

Plan d'action

Version 5 février 2021

Communications

- Éduquer les services de santé locaux et régionaux par la diffusion de communications
- Éduquer les provinces et les décideurs en matière de diffusion de communications
- Information sur la vaccination à l'intention des membres de communautés autochtones en milieu urbain - rechercher une meilleure acceptation des vaccins (à noter : plusieurs exemples positifs émergents des campagnes sur réserve sont à venir)
- Amplifier le message du ministre Marc Miller de SAC qui s'est exprimé publiquement dans les médias quant à l'importance de la vaccination pour tous les Autochtones, et non seulement sur réserve ou auprès des populations nordiques éloignées.
- Partager des histoires de réussites où un engagement envers la vaccination est présent chez les Autochtones en milieu urbain et, au fur et à mesure, des histoires de réussites de cliniques réussies (*par exemple, la santé publique au Yukon travaille activement avec les Premières Nations à l'échelle locale pour une clinique à l'intention des aînés/es dans un centre de santé, et considère des périodes dédiées aux membres de la communauté au site du supercentre à Whitehorse*)
- Se fier aux experts en santé autochtones afin de partager le besoin ainsi que les opportunités/ moyens d'accroître l'accès et la prise du vaccin COVID-19 au sein de la population autochtone en milieu urbain.

Sensibilisation et intervention

- Liste de contrôle pour les services de santé en général afin d'assurer l'engagement auprès des gouvernements et organismes autochtones.
- Intervenir pour les Autochtones en milieu urbain qui sont sur les listes de priorité - aînés/es, personnes en situation d'itinérance et travailleurs de première ligne, via de multiples canaux (voir Communications et engagement)
- Demander aux organismes autochtones et aux représentants de SAC siégeant actuellement aux tables provinciales de planification/décisionnelles, de continuer à intervenir en faveur des Autochtones à risque en milieu urbain et ayant besoin de vaccination.
- Une liste de « comment nous pouvons aider » les gouvernements et organismes autochtones à s'engager, contribuera à la sensibilisation au sujet du vaccin et la participation en clinique
- Présentation par l'ANCA et SAC au Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins du Comité consultatif national de l'immunisation (terminé le 28 janvier 2021) (*à noter : vous pouvez partager l'ensemble de diapositives; la traduction vers le français est en cours*)
- Continuer d'amplifier les recommandations prioritaires initiales du Comité consultatif national de l'immunisation comprenant les communautés autochtones potentiellement à risque, incluant les personnes en situation d'itinérance et les communautés socialement défavorisées et non seulement isolées, dès lors que l'approvisionnement additionnel de vaccins sera disponible

- Recadrer la définition d' « isolement » pour inclure plus que l'isolement géographique, mais aussi l'isolement social et systémique - plusieurs Autochtones en milieu urbain sont isolés des services de soins de santé locaux en raison du manque d'accès et du racisme systémique
- Que le Comité consultatif national de l'immunisation considère l'ajout de tous les Autochtones, sans égard à leur localisation, comme étant un groupe prioritaire pour la vaccination au deuxième trimestre (avril, mai, juin)
- Que l'information soit déployée par les membres à partir de la base au sein des organisations autochtones nationales, et que les membres aux niveaux local, provincial et fédéral fassent de même
- Amplifier les évidences épidémiologiques (lorsque disponibles) démontrant que certains groupes autochtones en milieu urbain sont plus à risque pour la COVID-19 et des répercussions sévères (BC, MB)

Mobilisation

- Réunions hebdomadaires du Groupe de travail COVID-19 pour les Premières Nations, les Inuit et les Métis en milieu urbain
- Continuer d'aborder les départements et agences de santé publique aux échelles municipale et provinciale, et les inviter au Groupe de travail urbain
- Fournir une mise à jour concernant les Autochtones en milieu urbain aux réunions hebdomadaires du Groupe de travail sur la vaccination de SAC afin de s'engager auprès des représentants PT qui y assistent (à noter : un temps minimum à cet effet sera déterminé)
- Continuer de faire le suivi avec les bureaux régionaux de SAC, à savoir s'il y a des opportunités de prêter assistance au réseautage ou à la représentation régionale auprès des contacts de leurs PT respectifs.

Préparation et capacité

Pour assister au niveau des opportunités, de la préparation et de la capacité des organismes autochtones en milieu urbain :

- Selon la disponibilité accrue du vaccin, les provinces pourraient vouloir considérer et appuyer les efforts ciblés de vaccination chez les Autochtones en milieu urbain - faire des rappels par le biais de multiples canaux sur le besoin de planification préalable (non seulement à quelques jours d'avis; volonté d'offrir un service de vaccination ou approvisionnement de vaccin)
- Comme gains rapides, augmenter la capacité dans des centres de santé pour les Autochtones en milieu urbain déjà existants, qui n'attendent qu'un approvisionnement en vaccins pour aller de l'avant
- Partager divers modèles pour la réussite d'une prestation de services de vaccination en milieu urbain en favorisant divers modèles de sensibilisation, communication, endroits et prestation de services (*complété, à mettre à jour dès la réception de nouvelles informations*)
- Partager l'information sur l'établissement et l'opération de cliniques (ex., documents de référence partagés avec les centres de santé) qui sera utile, que ce soit avec une agence municipale de santé publique ou une clinique indépendante

- Identifier, soutenir, entretenir et se réseauter pour établir des opportunités de partenariats entre des services de vaccination à l'échelle locale et les organismes/groupes de soutien autochtones en milieu urbain pour une prestation efficace du vaccin chez les Autochtones en milieu urbain
- Identifier les écarts (approvisionnement, vaccinateurs, expérience, transport, etc.) et contribuer aux options de résolution de problèmes (établir des partenariats avec d'autres organismes, embaucher son propre personnel contractuel, CRC, financement FSCA-3, etc.)
- Assurer la compréhension du processus de soumission de demande pour le financement FSCA-3
- Considérer une proposition globale de financement aux grands organismes qui peuvent ensuite soutenir de plus petits groupes, là où on est moins à l'aise de procéder seuls
- Effectuer un sondage auprès des membres au sujet de l'environnement actuel, la préparation, les opportunités, les obstacles, les besoins (ébauche ci-jointe)
- Travail en cours pour une « Liste d'enjeux » (ébauche ci-jointe) and solutions possibles
- Faire des présentations sur des initiatives réussies permettant aux autres membres d'en apprendre davantage (à noter : aussi, amplifier par le biais de communications pour influencer les provinces et territoires)
- Besoin de communications spécifiques au milieu urbain en faisant appel aux réseaux des municipalités locales qui sont pertinents pour les communautés autochtones en milieu urbain
- Identifier où les trousseaux de cliniques mobiles pourraient être nécessaires et en sécurité
- Considérer comment assurer les deuxièmes doses offertes aux populations vulnérables (i.e., personnes en situation d'itinérance)