Obstacles liés au handicap en lien avec les vaccins contre la COVID-19:

# faits saillants du sondage sur l'accessibilité la à vaccination contre la COVID-19

**Juin 2022**

****

**Company name

Description automatically generated with low confidenceVie autonome Canada**

[www.ilc-vac.ca](http://www.ilc-vac.ca)

Téléphone: 1-877-713-3373

(613) 563-2581

Télécopieur: (613) 563-3861

Courriel: [info@ilc-vac.ca](mailto:info@ilc-vac.ca)

**ARCH Disability Law Centre**[www.archdisabilitylaw.ca](http://www.archdisabilitylaw.ca)

Téléphone Sans frais: 1-866-482-2724

ATS sans frais: 1-866-482-2728

Courriel: [general@arch.clcj.ca](mailto:general@arch.clcj.ca)

Merci à Adele Furrie pour son aide dans la conception du questionnaire, le suivi de la collecte des données, la création de la base de données, l'analyse initiale des données et la production d'une fiche récapitulative.

Le présent rapport et l'analyse finale des données ont été réalisés par Noreen Millar, en consultation avec :

Anne MacRae, directrice générale nationale, Vie autonome Canada

et

Roberto Lattanzio, directeur général, ARCH Disability Law Centre.

**Ce document est une traduction française du rapport anglais.**

© Vie autonome Canada, ARCH Disability Law Centre, 2022

Imprimé en Ontario, Canada

Table of Contents

[Résumé 4](#_Toc105244125)

[Introduction 7](#_Toc105244128)

[Méthodologie 8](#_Toc105244129)

[Notes techniques 9](#_Toc105244130)

[Aperçu 10](#_Toc105244131)

[Renseignements démographiques 11](#_Toc105244132)

[Genre 11](#_Toc105244133)

[Âge 11](#_Toc105244134)

[Groupe en quête d'équité en plus du handicap 12](#_Toc105244135)

[Conditions de logement 12](#_Toc105244136)

[Position géographique 13](#_Toc105244137)

[Nature et impact de l’handicap 14](#_Toc105244138)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES :](#_Toc105244139)

[Sensibilisation au handicap et aux droits de la personne 16](#_Toc105244140)

[Préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19 17](#_Toc105244141)

[Groupe vacciné 17](#_Toc105244142)

[Groupe non vacciné 18](#_Toc105244143)

[Groupe vacciné 19](#_Toc105244144)

[Informations sur les vaccins/ vaccinations contre la COVID-19 19](#_Toc105244145)

[Accès à l'information 20](#_Toc105244146)

[Format alternatif d’information 20](#_Toc105244147)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES : Information 21](#_Toc105244148)

[Clarté des informations 22](#_Toc105244149)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Politiques 24](#_Toc105244150)

[Groupes prioritaires désignés 24](#_Toc105244151)

[Rendez-vous de vaccination refusé 25](#_Toc105244152)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Systèmes de réservation 26](#_Toc105244153)

[Prise de rendez-vous de vaccination 27](#_Toc105244154)

[Transport et déplacement vers les rendez-vous de vaccination 28](#_Toc105244155)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Transport 29](#_Toc105244156)

[Déplacement 29](#_Toc105244157)

[Personne de soutien 29](#_Toc105244158)

[Sites de vaccination 30](#_Toc105244159)

[Lieu 30](#_Toc105244160)

[Obstacles 31](#_Toc105244161)

[Temps d’attente 31](#_Toc105244162)

[Information sur le vaccin/vaccination et formulaire de consentement 32](#_Toc105244163)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Sites de vaccination 33](#_Toc105244164)

[Dépenses 34](#_Toc105244165)

[Groupe non vacciné 35](#_Toc105244166)

[AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Recherche médicale 36](#_Toc105244167)

[Réticence à la vaccination 37](#_Toc105244168)

[Conseillé de ne pas se faire vacciner en raison de problèmes de santé sous-jacents 38](#_Toc105244169)

[Autres raisons de ne pas se faire vacciner 38](#_Toc105244170)

[Discussion 40](#_Toc105244171)

[Amélioriations recommandées 41](#_Toc105244172)

[Conclusion 42](#_Toc105244173)

[Annexe 44](#_Toc105244174)

[Déclarations finales des répondants sélectionnés 44](#_Toc105244175)

# Icône d'information sur fond bleu marine avec la lettre i en blanc au milieu.Résumé

En juin 2021, Independent Living (IL) Canada – Vie autonome (VA) Canada et ARCH Disability Law Centre ont lancé un sondage portant sur la réticence à la vaccination contre la COVID-19 et les obstacles à la vaccination. Ce rapport donne un aperçu de toutes les données recueillies dans le cadre du sondage.

Cinq cent quatre-vingt-douze (592) répondants vivant avec un handicap ont répondu au sondage, provenant de chaque province et territoire sauf le Nunavut.

Quatre-vingt-neuf pour cent (89 %) de tous les répondants ont déclaré avoir reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 avant de répondre au sondage (527 répondants - le groupe « vacciné »). Onze pour cent (11 %) de tous les répondants ont déclaré ne pas avoir été vaccinés contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage (65 répondants - le groupe « Non vaccinés »).

Soixante-deux pour cent (62 %) de tous les répondants ont plus d'un handicap (368 répondants) et 69 % des répondants qui ont répondu à cette question ont déclaré ressentir l'impact de leur handicap « la plupart » ou « tout » le temps (404 répondants). Les handicaps les plus courants signalés comprennent la mobilité, la douleur, la santé mentale/la dépression/l'anxiété et une maladie chronique comme le diabète, les maladies cardiaques ou pulmonaires, tandis que d’autres handicaps représentés comprennent l'agilité/la flexibilité/la dextérité, les lésions cérébrales, la communication, le développement, la sensibilité environnementale, l'ouïe, l'apprentissage, la mémoire/l'attention/la concentration et la vue. Plus de la moitié (environ 58 %) des 520 répondants qui ont répondu à cette question s'identifient à au moins un autre groupe en quête d'équité. Les autres groupes en quête d'équité comprennent les personnes à faible revenu (60 % des 303 répondants qui se sont identifiés à un autre groupe en quête d'équité), les Autochtones (7 %), les LGBTQ2S+ (23 %), les minorités culturelles (14 %) ou linguistiques (11 %), les personnes racialisées (8 %), immigrant/réfugié/migrant (8 %).

Les informations démographiques de tous les répondants montrent que la plupart s'identifient comme des femmes (63 %) ou des hommes (24 %), et un petit nombre déclarant que leur sexe est non binaire, transgenre, queer de genre ou fluide de genre, tandis que certains répondants ont préféré ne pas répondre. Environ les deux tiers (68 %) de tous les répondants qui ont répondu à cette question ont moins de 60 ans. Un tiers (34 %) qui ont répondu à cette question vivent seuls dans une maison privée ou louée, tandis que la plupart des autres répondants vivent avec d'autres personnes (dans une maison privée ou louée, ou dans un établissement collectif ou un foyer de groupe). Le plus grand nombre de répondants déclarent vivre en Ontario, en Colombie-Britannique, au Québec et en Alberta, avec 92 % des répondants ayant fourni un code postal étant classés comme vivant dans des zones urbaines.

## Préoccupations soulevées par les participants

Des inquiétudes concernant les vaccins contre la COVID-19 ont été signalées par les personnes des groupes vacciné et non vacciné sur :

* les exigences obligatoires ;
* la sécurité et l'efficacité des vaccins ;
* les effets secondaires possibles à court et à long terme, en particulier concernant les maladies chroniques ;
* les réactions allergiques aux vaccins ;
* les déplacements vers les sites de vaccination/cliniques et leur accessibilité ;
* l’interaction avec d'autres médicaments ;
* les dépenses supplémentaires ; et
* l'intimidation d'autrui.

## Obstacles à l'accessibilité

Des défis ou des obstacles à l'accessibilité ont été identifiés en ce qui concerne :

* Information sur les vaccins :
* accès à l'information sur les sites Web du gouvernement et ailleurs;
* formats alternatifs tels que ASL/Braille ou format électronique non disponibles, et clarté des informations disponibles pour les groupes prioritaires désignés ;
* prise de rendez-vous ;
* le transport et les déplacements aux rendez-vous ;
* disponibilité des personnes de soutien; et
* sites de vaccination – emplacement, obstacles, temps d'attente, formulaires de consentement à la vaccination ; et les dépenses, principalement liées au transport.

L'hésitation à la vaccination a été signalée par certains répondants du groupe « non vaccinés », tandis que d'autres avaient été avisés de ne pas se faire vacciner en raison de leurs problèmes de santé sous-jacents.

Veuillez noter que certaines réponses détaillées aux questions du sondage sont disponibles tout au long de ce rapport.

Ce rapport identifie plusieurs domaines d'amélioration recommandés sur la base des réponses au sondage :

* sensibilisation accrue à l’handicap et aux droits ;
* un soutien renforcé ;
* meilleure accessibilité à l'information ;
* politiques et systèmes de réservation tenant compte du handicap ;
* augmentation du transport accessible
* sites de vaccination/cliniques accessibles ; et
* poursuivre la recherche médicale.

VA Canada et ARCH Disability Law Centre remercient tous ceux qui ont participé au sondage pour avoir amélioré nos connaissances et notre sensibilisation aux problèmes d'accessibilité au Canada en ce qui concerne l'information sur la COVID-19, les vaccins et les vaccinations.

# Introduction

Il est incontestable que les personnes ayant un handicap ont été touchées de manière disproportionnée par la pandémie de la COVID-19 et par les réponses politiques et juridiques correspondantes qui tentent de la contenir.1 Les impacts sur les personnes ayant un handicap et celles dont les identités se recoupent avec d'autres groupes marginalisés et en quête d'équité ont été aussi complexes que dévastateurs. Cette crise sanitaire a impacté et isolé les personnes handicapées différemment et profondément, de diverses manières. L'un des échecs les plus importants depuis le début de cette pandémie a été le manque de réponses juridiques et politiques tenant compte du handicap. Ces réponses ont eu des impacts de grande envergure, y compris des restrictions sur l'accès aux aides à la communication et à d'autres mesures d’adaptations dans les hôpitaux qui sont essentiels pour accéder aux soins de santé, et une exacerbation de l'isolement avec des interdictions restrictives refusant aux personnes ayant un handicap vivant dans des foyers de soins collectifs l'accès à leur famille, amis et autres soutiens.

Avec l'approbation des vaccins comme développement le plus important tout au long de la pandémie, les personnes ayant un handicap ont été, une fois de plus, mises au défi de se battre pour leur propre priorisation et accès aux vaccins, et pour l’élimination des obstacles et de l'inaccessibilité. En réponse aux innombrables plaintes déposées auprès de Independent Living (IL) Canada – Vie autonome (VA) Canada et ARCH Disability Law Centre (ARCH) concernant l'accès aux vaccins et le manque d'accessibilité, et parce que les vaccinations continueront d'être une réponse continue importante à la pandémie, nos organisations ont lancé un sondage pour mieux comprendre les expériences des personnes ayant un handicap à travers le Canada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Hilary K. Brown, Sudipta Saha, Timothy C.Y. Chan, Angela M. Cheung, Michael Fralick, Marzyeh Ghassemi, Margaret Herridge, Janice Kwan, Shail Rawal, Laura Rosella, Terence Tang, Adina Weinerman, Yona Lunsky, Fahad Razak et Amol A. Verma, « Outcomes in patients with and without disability admitted to hospital with COVID-19: a retrospective cohort study » CMAJ 31 janvier 2022 194 (4) E112-E121, en ligne à <https://doi.org/10.1503/cmaj.211277> (disponible en anglais seulement).

En juin 2021, VA Canada et ARCH Disability Law Centre ont lancé un sondage sur la réticence à la vaccination contre la COVID-19 et les obstacles à la vaccination. Ce rapport met en évidence certaines des principales conclusions du sondage de 2021.

En 2020, VA Canada a mené un sondage auprès des personnes ayant un handicap, du personnel et des bénévoles des 24 centres de Vie Autonome à travers le Canada, explorant les préoccupations des répondants concernant le risque et les impacts d’une infection de la COVID-19. Les résultats de ce sondage, disponibles sur le site Web de VA Canada ,2 ont encouragé VA Canada à collaborer avec ARCH Disability Law Centre pour mener le sondage de 2021.

Ce rapport passe en revue et propose les informations que les répondants ont partagées avec nous afin que nous puissions tous apprendre de ces expériences. VA Canada et ARCH espèrent qu'en facilitant l'expression de certaines des expériences et des préoccupations des répondants, nous pourrons aider à encourager le gouvernement et d'autres organismes à mettre en œuvre les changements nécessaires et à continuer d'améliorer l'accessibilité de l'information et l'accès aux vaccins contre la COVID-19 pour personnes vivant avec un handicap partout au Canada.

Nous remercions sincèrement toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre au sondage et de partager certaines de leurs expériences avec nous. Nous savons qu'il existe des défis pour les personnes ayant un handicap en ce qui concerne l'accessibilité des informations sur la COVID-19 et l'accessibilité des vaccins. Les expériences partagées et les points de vue recueillis grâce à ce sondage seront une ressource importante pour les efforts visant à améliorer l'accessibilité à cet égard.

## Méthodologie

Au cours de l'été 2021, le sondage a été distribué sous forme de lien en ligne par l'intermédiaire d'organisations partenaires de VA Canada et d'ARCH, et était disponible sur les sites Web de VA Canada et d'ARCH. Le sondage en ligne est resté active pendant plusieurs mois, jusqu'au début de l'automne.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 Vie autonome Canada: <https://www.ilc-vac.ca/covid-19/?lang=fr>

## Notes techniques

Les données du sondage ne sont pas représentatives de la population générale.

Ce rapport mettra en évidence certaines informations intéressantes tirées des réponses au sondage de deux groupes - ceux qui avaient et ceux qui n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage (les groupes étant identifiés comme " vaccinés » et « non vaccinés », respectivement). Un petit nombre de ceux qui n'avaient pas été vaccinés ont indiqué qu'au moment où ils ont répondu au sondage, ils avaient un rendez-vous de vaccination prévu.

Le « vaccin contre la COVID-19 » peut avoir inclus l'une des options de vaccin disponibles au moment où les répondants ont répondu au sondage et est appelé « le vaccin » (ou « vaccination ») aux fins du présent rapport.

Dans le sondage, il y avait différents schémas prévus pour les répondants qui ont répondu « oui » ou « non » à certaines questions, et par conséquent, toutes les questions n'ont pas été posées aux deux groupes (vaccinés ou non vaccinés). La partie Aperçu de ce rapport concerne tous les répondants, examinant les informations des groupes vaccinés et non vaccinés, tandis que deux autres sections examinent séparément les groupes vaccinés et non vaccinés. Tous les répondants n'ont pas répondu à chaque question posée à leur groupe. Les pourcentages sont calculés en utilisant le nombre de personnes qui ont répondu à la question plutôt que le nombre total de répondants inclus dans les données du sondage ou ceux de l'un ou l'autre des groupes. Le cas échéant, les pourcentages sont calculés en utilisant le nombre total de répondants inclus dans les données du sondage (n = 592), le total dans le groupe vacciné (n = 527) ou le total dans le groupe non vacciné (n = 65), selon le cas.

Postes Canada identifie les codes postaux «ruraux» comme ceux dont le chiffre «0» est le deuxième caractère du code postal, c'est donc sur cette base que nous avons classé les codes postaux pour déterminer si les répondants vivent dans des milieux «ruraux» ou «urbains».3

3 Postes Canada: <https://www.canadapost-postescanada.ca/scp/fr/soutien/sujet/directives-adressage/codes-postaux.page>



Nous avons ajouté de nombreuses citations directes des répondants, dans leurs propres mots, pour permettre à leurs points de vue d'être entendus (avec des modifications mineures pour plus de clarté dans l'orthographe et la grammaire). Les sections de citations [entre crochets] indiquent une section modifiée à des fins de clarification ou pour assurer l'anonymat des répondants. Nous tenons à souligner que les réponses des répondants peuvent ou non être factuelles, mais représentent leur propre croyance et compréhension.

# Aperçu

**682 réponses ont été reçues de partout au Canada, avec une représentation de chacune des provinces et des territoires – sauf le Nunavut**

Nous avons demandé uniquement aux personnes vivant avec un handicap de répondre au sondage et de nous dire si elles avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 ou non. Seuls les répondants qui se sont identifiés comme vivant avec un handicap sont inclus dans ce rapport. Quatre-vingt-dix (90) personnes qui ont ouvert le sondage ont été exclues car elles ont indiqué qu'elles n'étaient pas une personne vivant avec un handicap.

592 réponses de ceux qui ont déclaré un handicap sont compris dans les données du sondage (appelés « répondants »)

| **Vacciné**  89%  des répondants au sondage avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage  (527 répondants) | **Non vaccine**  11%  des répondants au sondage n'avaient pas reçu au moins une dose d’un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage  (65 répondants) |
| --- | --- |

 Nous avons demandé aux répondants qui avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 (le groupe vacciné) de nous parler de leurs expériences, y compris les obstacles qu'ils ont rencontrés lors de la prise de rendez-vous pour se faire vacciner, se rendre à la clinique/site de vaccination, ou recevoir la vaccination. Nous avons demandé à tous les répondants de partager leurs préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19 par rapport à leur handicap/handicaps, et d'identifier certaines des raisons pour lesquelles ils n'avaient pas été vaccinés si tel était le cas (pour ceux du groupe non vacciné).

Les questions du sondage qui ont été posées aux deux groupes comprennent :

* Informations démographiques (âge, genre, situation géographique) ;
* Nature et impact du handicap/handicaps ; et
* Préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19.

## Renseignements démographiques

Des questions du sondage sur certaines informations démographiques de base ont été posées à tous les répondants, et cette section fournit ces détails pour les deux groupes.

### Genre

VA Canada et ARCH respectent les commentaires donnés par certains répondants sur la question du sondage portant sur le genre et reconnaissent que les options de réponse données peuvent avoir été polarisées de manière inappropriée. Dans la mesure où ces réponses peuvent être catégorisées sans identifier les individus, nous notons que le plus grand nombre de répondants se sont identifiés comme des femmes (63 %) ou des hommes (24 %). D'autres répondants ont signalé une identification de genre non spécifiquement masculine ou féminine - par exemple, non binaire, transgenre, genre queer ou genre fluide, et certains répondants ont préféré ne pas répondre à cette question.

### Âge

Parmi ceux du groupe vacciné qui ont répondu à la question concernant l'âge, le groupe d'âge médian se situait dans la fourchette des années 50, tandis que pour ceux du groupe non vacciné, il se situait dans les années 40. Cela signifie que la moitié des répondants de chaque groupe appartenaient à cette tranche d'âge ou étaient plus jeunes, et que l'autre moitié appartenait à cette tranche d'âge ou plus. Un peu plus des deux tiers (68 %) des répondants qui ont répondu à cette question avaient moins de 60 ans.

### Groupe en quête d'équité en plus du handicap

Nous avons demandé aux répondants de nous faire savoir s'ils s'identifiaient à d'autres groupes en quête d'équité, en plus de leur handicap déclaré. Au total, 520 répondants ont répondu à cette question (461 dans le groupe Vacciné et 59 dans le groupe Non vacciné). Parmi ceux qui ont répondu à cette question, plusieurs ne s'identifient pas à un autre groupe en quête d'équité (environ 42 % ou 217 répondants). Cependant, la majorité, 303 répondants, ont déclaré s'identifier à au moins un autre groupe en quête d'équité (258 répondants du groupe vacciné et 45 répondants du groupe non vacciné).

Dans l'ensemble, 58 % des répondants qui ont répondu à cette question s'identifient à au moins un autre groupe en quête d'équité. Plus précisément, il s'agit de 56 % des personnes du groupe vacciné et de 76 % de celles du groupe non vacciné qui s'identifient à un autre groupe en quête d'équité.

Dans l'ensemble, parmi les 303 répondants qui s'identifient à un autre groupe en quête d'équité, le groupe le plus important est celui de « faible revenu », avec 60 % de ces répondants s'identifiant à ce groupe. Plus précisément, 57 % du groupe Vacciné et 73 % du groupe Non vacciné s'identifient à « faible revenu ». Les autres groupes en quête d'équité identifiés comprennent les Autochtones (7 %), les LGBTQ2S+ (23 %), les minorités culturelles (14 %) ou linguistiques (11 %), les personnes racialisées (8 %) et les immigrants/réfugiés/migrants (8 %). Une exploration plus approfondie des impacts des identités croisées est justifiée, en particulier parmi ceux du groupe non vacciné, compte tenu des impacts et des obstacles aggravants et complexes qui surviennent en vivant dans une tranche de « faible revenu » et/ou en s'identifiant comme faisant partie d'autres groupes marginalisés.

### Conditions de logement

Dans les groupes vaccinés et non vaccinés, environ un tiers de ceux qui ont répondu à cette question vivent seuls dans une maison privée ou louée, tandis que la plupart des répondants restants vivent avec d'autres (dans une maison privée ou louée, ou une maison collective ou foyer de groupe). Un petit nombre de répondants se sont identifiés comme « sans-abri » et certains ont préféré ne pas répondre à cette question. Trente-quatre pour cent (34 %) de tous les répondants qui ont répondu à cette question ont déclaré vivre seuls dans une maison privée ou louée (155 répondants dans le groupe Vacciné et 20 répondants dans le groupe Non vacciné), tandis que 55 % qui ont répondu ont déclaré vivre avec d'autres dans une maison privée ou louée (256 répondants dans le groupe Vacciné et 32 ​​répondants dans le groupe Non vacciné). Moins de 5 % de tous les répondants ont déclaré vivre avec d'autres dans un établissement collectif ou un foyer de groupe. Parmi les 9 % de répondants qui ont répondu à cette question et indiqué « autre » comme conditions de logement, la plupart ont déclaré vivre avec un ou plusieurs colocataires ou en famille (parent(s), conjoint(e), enfant(s)). Il est à noter que quelques répondants ont indiqué que leurs conditions de logement actuelles sont temporaires (principalement parce qu'ils sont eux-mêmes malades ou qu'ils s'occupent d'un parent ou d'un enfant, en raison de complications liées à la COVID-19).

## Position géographique

***Province/Territoire***: Les répondants au sondage vivent dans toutes les provinces/territoires du Canada, à l'exception du Nunavut, avec le plus grand nombre de répondants étant situé en Ontario et le deuxième plus grand nombre en Colombie-Britannique. Treize pour cent (13 %) de tous les répondants sont situés en Colombie-Britannique/Nunavut, 14 % en Alberta/Saskatchewan/Manitoba, 45 % en Ontario/Québec et 20 % en Nouvelle-Écosse/Nouveau-Brunswick/Île-du-Prince-Édouard/Terre-Neuve-et-Labrador. Huit pour cent (8 % ou 45 répondants) n'ont pas répondu à cette question.

***Rural v. Urbain:*** Soixante-quatorze pour cent (74 %) de tous les répondants ont fourni un code postal (438 des 592 répondants). Parmi les répondants qui ont fourni un code postal, 92 % sont classés par Postes Canada comme vivant dans une région « urbaine » du Canada, les 8 % restants étant classés comme vivant dans une région « rurale », selon leur code postal. Cependant, 26 % de tous les répondants n'ont pas fourni leur code postal, ce qui signifie que nous ne pouvons pas les classer comme vivant dans une partie « urbaine » ou « rurale » du Canada. Nous savons que les zones rurales peuvent présenter des défis et des obstacles supplémentaires, en particulier pour les personnes handicapées, et nous souhaitons explorer davantage la relation de la vie avec un handicap dans une zone rurale du Canada et l'accès et l'accessibilité à l'information et aux vaccins contre la COVID-19.

## Nature et impact de l’handicap

**61 % des personnes du groupe vacciné ont déclaré avoir plus qu’un handicap, et le tableau suivant montre les catégories de handicap les plus élevées déclarées par les répondants du groupe vacciné, ainsi que la prévalence des handicaps déclarés.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mobilité (47%)** | **Douleur (31%)** | **Santé mentale, dépression ou anxiété (30%)** |
| **Ces trois catégories représentent**  **42% de toutes les réponses** | | |

On constate que près de la moitié des personnes du groupe vacciné vivent avec un défi de mobilité (47 %) ; et environ un tiers souffrent de douleur (31 %) et/ou de troubles de santé mentale, de dépression ou d'anxiété (30 %). Ces trois types d'handicaps représentent près de la moitié de toutes les réponses du groupe vacciné. Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses, car la réalité est que la plupart (61 %) des personnes du groupe vacciné vivent avec plus qu’un handicap (319 répondants). L'impact de ces handicaps a été noté comme limitant les activités quotidiennes « la plupart » ou « tout » le temps pour 68 % des personnes du groupe vacciné.

**75 % du groupe non vacciné ont déclaré avoir plus qu'un handicap**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Douleur (46%)** | **Condition chronique (43%)** | **Santé mentale, dépression ou anxiété (43%)** |
| **Ces trois catégories représentent**  **39% de toutes les réponses** | | |

Quatre-vingt-trois pour cent (83 %) des répondants qui n'avaient pas reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage ont indiqué que leur handicap les affectait « la plupart » ou « tout » le temps.

Les types d'handicaps les plus signalés pour tous les répondants comprennent la mobilité, la douleur, les maladies chroniques et la santé mentale/la dépression/l'anxiété, bien que d'autres incapacités aient également été mentionnées par divers répondants, notamment l'agilité/la flexibilité/la dextérité, les lésions cérébrales, la communication, le développement, la sensibilité 'environnementale, sensibilité, l’ouïe, la vue, l’apprentissage et la mémoire/focalisation/concentration.

## 

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES :

## **Sensibilisation au handicap et aux droits de la personne**

De multiples facteurs de complication peuvent empêcher les personnes ayant un handicap de recevoir un vaccin contre la COVID-19. Nous pouvons commencer à rassembler les histoires de certains des répondants au sondage, montrant qu'il n'y a généralement pas qu'un seul facteur de complication pour eux en ce qui concerne la vaccination contre la COVID-19.

Soixante-deux pour cent (62 %) de tous les répondants de ce sondage ont indiqué qu'ils avaient plus un handicap, et 69 % de ceux qui ont répondu à cette question ont déclaré ressentir l'impact de leur/leurs handicap(s) la plupart du temps ou tout le temps. Il peut y avoir des effets aggravés l'emplacement géographique (urbain ou rural), du fait de vivre seul/sans travailleur de soutien, de la pauvreté/des difficultés financières, de la nature/de l'impact du handicap et de toute autre combinaison de réalités auxquelles sont confrontées les personnes handicapées au Canada. Il est important de ne pas considérer les personnes vivant avec un handicap comme la somme de leurs caractéristiques individuelles. Les impacts combinés de diverses circonstances peuvent entraîner des réalités complexes qui rendent très difficiles la navigation dans les informations sur les vaccins contre la COVID-19 et l'accès à ceux-ci.

Nos organisations, VA Canada et ARCH, et d'autres travaillent pour soutenir et défendre les intérêts des personnes handicapées vivant au Canada, quels que soient leurs choix individuels concernant les vaccinations contre la COVID-19 ou toute autre question. Le travail des individus et des organisations comme les nôtres a besoin d'un soutien continu pour s'assurer que la sensibilisation aux complexités de la vie des personnes vivant avec un handicap est prise en compte dans des éléments telles que les réponses de santé publique aux pandémies comme la COVID-19, et pour s'assurer que les défis d'accessibilité ne nuisent pas avec la reconnaissance et la protection des droits de la personne pour les personnes vivant avec un handicap.

## Préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19

### Groupe vacciné

"***J'ai des douleurs intenses et une allodynie dans les deux bras, et malheureusement, les vaccins ne sont approuvés que pour l'injection dans les muscles deltoïdes. J'étais également inquiet d'avoir une poussée de mes maladies chroniques. En effet, les deux se sont produits, mais j'ai quand même eu les deux doses du vaccin.***

***"Les caillots sanguins car j'ai des antécédents et on ne m'a proposé Astra Zeneca que lorsque j'ai été éligible pour la première fois, malgré mes inquiétudes."***

39% des répondants du groupe Vacciné ont déclaré qu'ils avaient des préoccupation quant à la vaccination contre la COVID-19 (205 répondants)

Les préoccupations allaient de :

* « effets secondaires possibles » (72 %)
* « "réactions allergiques »" (37 %)
* « accessibilité du site de vaccination » (33%)
* « interactions avec d'autres médicaments » (31 %)

On a demandé aux répondants d'indiquer autant de préoccupations que possible. Ces quatre principales préoccupations représentent 72 % de toutes les réponses à cette question par les personnes du groupe vacciné. De plus, les répondants ont indiqué des inquiétudes concernant l'intimidation des autres, la logistique des cliniques de vaccination (déplacements nécessaires, files d'attente, stationnement, autres ne portant pas de masques), la peur des aiguilles, la sécurité et l'efficacité des vaccins, les conflits ou le manque d'informations ou de recherches sur la COVID-19, ainsi que les effets secondaires d leur première dose.

Pour plus d'exemples de ce que les répondants du groupe vaccinés ont indiqué comme étant leurs préoccupations, veuillez consulter les pages 20 -34 et 44 - 48.

### Groupe non vacciné

***"En tant que personne atteinte d'une maladie auto-immune, je suis extrêmement inquiète de subir des effets physiques négatifs. Dans le passé (et récemment), j'ai connu des tics neurologiques extrêmes, de l'anxiété et des TOC, ainsi que des troubles du sommeil et des difficultés de contrôle des mouvements. Me rassurer ne m'aidera pas vraiment avec les symptômes que j'ai déjà ressentis, d'autant plus que ces symptômes durent généralement plus de 18 mois.***

***"Manque de preuves sur les personnes handicapées ou les maladies auto-immunes - ce serait bien de voir quels sont les effets (à court et à long terme) sur les personnes atteintes de certains problèmes de santé/handicaps afin d'atténuer l'anxiété et l'hésitation à l’obtenir.”***

Dans le groupe Non vacciné, certaines des préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19 incluent les suivantes :

• les effets secondaires possibles (23 % des répondants de ce groupe) ;

• réactions allergiques (14 %) ;

• interactions avec d'autres médicaments (13 %) ; et

• intimidation des autres (8 %).

Ces quatre principales préoccupations représentent 46 % de toutes les réponses à cette question pour les membres de ce groupe. Aucun répondant de ce groupe n'a indiqué de préoccupation concernant « « l'accessibilité du site de vaccination ».

Pour plus d'exemples de ce que les répondants du groupe non vacciné ont indiqué comme étant leurs préoccupations, veuillez consulter les pages 35 - 39.

# Groupe vacciné

Dans la section suivante, nous décrirons les informations des questions spécifiquement destinées aux personnes du groupe de répondants qui avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage (89 % de tous les répondants vivant avec un handicap). Nous passerons ensuite en revue les questions spécifiques au groupe non vacciné - ceux qui n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage (11 % de tous les répondants vivant avec un handicap).

## Icône illustrée d'un stéthoscope.Informations sur les vaccins/ vaccinations contre la COVID-19

Les répondants du groupe vacciné ont déclaré avoir utilisé diverses sources pour obtenir des informations sur les vaccins ou les vaccinations contre la COVID-19, notamment les suivantes :

| Site web du gouvernement  63% | Internet  48% | Télévision  34% |
| --- | --- | --- |
| Médias sociaux  34% | Radio  15% | Journaux  14% |
| Médecin  29% | Pharmacien  16% | Fournisseur de service  12% |
| Famille  31% | Ami  21% | Autre\*  11% |

\*Les pourcentages indiqués dans ce tableau correspondent à ceux qui ont répondu à cette question. Parmi ceux qui ont indiqué « autre » (qu'ils ont utilisé une autre source d'information), les réponses indiquées comprennent des organisations à but non lucratif soutenant les personnes handicapées (comme Empower : The Disability Resource Centre à Terre-Neuve-et-Labrador) ou des organisations de recherche et de défense spécifiques à leur handicap (comme Dystrophie musculaire Canada). Certains ont indiqué qu'ils avaient accédé à des revues scientifiques, ou avaient parlé à des personnes de leur école ou de leur lieu de travail, ou avaient appelé la ligne d'information du gouvernement.

## Accès à l'information

Alors que la plupart des répondants qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'ils avaient pu obtenir « tout » (47 %) ou « certains » (34 %) de l'information dont ils avaient besoin sur les vaccins/vaccinations contre la COVID-19 sur le site Web de leur province/territoire, il est à noter qu'environ 20 % ont répondu « non », qu'ils n'avaient pas pu obtenir l'information dont ils avaient besoin sur le site Web du gouvernement ou qu'ils « n'avaient pas essayé ». Les situations où les personnes n'obtiennent pas les informations qu'elles recherchent ou ne prennent pas la peine d'essayer en raison des réalités de la vie avec un handicap, du manque d'informations qui reflètent ou prennent en compte le handicap de manière appropriée ou de l'inaccessibilité des informations sont préoccupantes.

## Format alternatif d’information

17 % des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles avaient besoin d'informations sur le vaccin/la vaccination contre la COVID-19 dans un « format alternatif » (84 répondants)

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES : Information

Les répondants de ce sondage ont indiqué un besoin d'informations plus claires et plus précises, dans des formats entièrement accessibles (telles que des informations fournies via un site Web gouvernemental pour la prise de rendez-vous, mais aussi pour améliorer les connaissances d'un individu concernant le virus COVID-19 et les informations sur la vaccination). Près d'un répondant sur cinq dans ce sondage a déclaré ne pas pouvoir naviguer sur le site Web du gouvernement de sa province pour trouver des informations sur la COVID-19 ou les vaccins/vaccinations, ou même ne pas essayer de trouver de telles informations. Bien qu'il soit admirable que certains tentent de trouver des informations par eux-mêmes, il est important que nous reconnaissions que cela n'est pas possible pour tout le monde et qu'un soutien supplémentaire est nécessaire. Seize pour cent (16 %) des répondants ont déclaré avoir besoin de ces renseignements dans un format alternatif, et près de la moitié (43 %) de ces répondants ont indiqué que le format alternatif n'était pas disponible pour eux. Près de la moitié des répondants au sondage ont indiqué que, lorsqu'ils pouvaient trouver des informations sur le moment où ils seraient éligibles pour une vaccination contre la COVID-19, cela n'était que quelque peu clair, voire pas du tout clair. Nous devons faire un meilleur travail pour nous assurer que l'information est disponible et est claire pour les personnes ayant un handicap.

On a demandé aux répondants s'ils avaient besoin d'utiliser un « format alternatif » pour accéder aux informations sur les vaccins/vaccinations contre la COVID-19. Bien que la plupart des répondants qui ont répondu à cette question (83 %, ou 419 répondants) aient indiqué qu'ils n'avaient pas besoin d'un format alternatif, notre attention est attirée sur le fait que 84 répondants (17 % du groupe vacciné qui ont répondu à cette question) ont indiqué qu'ils avaient besoin d'un format alternatif – et parmi ceux-ci, 48 répondants (57 % de ceux qui avaient besoin d'un format alternatif) ont reçu le format dont ils avaient besoin, tandis que les 36 répondants restants (43 % de ceux qui avaient besoin d'un format alternatif) n'ont pas reçu le format alternatif dont ils avaient besoin. Parmi ceux qui avaient besoin d'un format alternatif, les trois principaux formats les plus souvent nécessaires étaient : « électronique » (32 %), « facile à lire et à comprendre » (29 %) et « gros caractères » (26 %). Les autres formats dont les répondants ont indiqué qu'ils auraient besoin comprennent l'audio, la vidéo, le braille, une langue autre que l'anglais ou le français, le sous-titrage codé et la langue des signes américaine.

## Clarté des informations

***«Le site Web du gouvernement a contredit les déclarations des médias du gouvernement sur la disponibilité des vaccins, les données démographiques éligibles et les lieux participants. Certaines des déclarations des médias étaient également contradictoires. Les informations sur le site Web du gouvernement contredisaient les informations sur le site Web de l'hôpital. Les informations d'accessibilité nécessaires n'étaient pas disponibles sur les sites Web de l'hôpital et du gouvernement. »***

***«Est-ce que mes handicaps m'ont rendu éligible en vertu de l'éligibilité à la « condition médicale ». Serais-je en mesure d'accéder aux vaccins ailleurs qu'un centre de vaccination de masse. »***

On a demandé aux répondants s'ils croyaient que les informations sur le site Web de leur gouvernement étaient « claires » sur le moment où ils seraient éligibles pour une vaccination contre la COVID-19. Alors qu'un peu plus de la moitié de ceux qui ont répondu à cette question (53 %) ont indiqué que l'information était « très claire » pour eux, la plupart de l'autre moitié ont indiqué qu'elle était « seulement assez claire » ou « pas du tout claire » quant au moment où ils deviendront admissible à recevoir un vaccin contre la COVID-19.

En ce qui concerne le manque de clarté concernant le moment où ils seraient éligibles pour une vaccination contre la COVID-19, les répondants qui ont répondu à cette question et ont indiqué qu'elle était « seulement assez claire » ou « pas du tout claire » (47 %, ou 238 répondants) avaient une variété de choses à dire sur « quelles informations manquaient » :

* Informations non compatibles avec leur lecteur d'écran ;
* Les informations générales sur les vaccins contre la COVID-19 n'étaient pas claires (par exemple, les effets secondaires) ;
* Ne sait pas comment prendre un rendez-vous de vaccination ;
* Les informations d'éligibilité n'étaient pas claires (où et quand ils recevraient un vaccin contre la COVID-19) ; et
* Accessibilité des sites de vaccination non précisée.

Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit sur la clarté de l'information, veuillez consulter les pages 44 - 48.

## 

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Politiques

Quinze pour cent (15 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'on leur avait refusé un rendez-vous de vaccination (74 répondants), et près d'un sur cinq d'entre eux (19 %) ne savait pas pourquoi c'était le cas. Certains exemples de raisons fournies par ceux qui ont déclaré ne pas pouvoir obtenir un rendez-vous incluaient qu'ils n'étaient pas médicalement admissibles, qu'ils n'étaient « pas cliniquement vulnérables » ou qu'il y avait un malentendu entourant la lettre d'admissibilité des soins à domicile. Même parmi ceux qui se sont rendus à un rendez-vous de vaccination, 15 % qui ont indiqué avoir besoin d'une personne de soutien pour les accompagner n'étaient pas autorisés à ce que cette personne soit présente avec eux tout au long de leur rendez-vous. Nous pensons que les données du sondage montrent que nous avons besoin de politiques et de communications plus inclusives et tenant compte du handicap, pour la distribution des vaccins et la priorité/éligibilité par âge, état de santé, conditions de logement, systèmes de réservation accessibles et sites de vaccination. Les données du sondage appuient une tendance inquiétante de non-respect des obligations en matière de droits de la personne d'accommoder les personnes handicapées, peu importe la province ou le territoire de résidence.

## Groupes prioritaires désignés

Cinquante-six pour cent (56 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles pensaient être membres d'un groupe prioritaire désigné pour recevoir un vaccin contre la COVID-19 (260 répondants). Près de la moitié (47 %) de ceux qui ont répondu « oui » à cette question ont indiqué qu'ils faisaient partie d'un groupe prioritaire en raison de « problèmes de santé sous-jacents » (121 répondants). Dix-sept pour cent (17 %) qui ont répondu « oui » à cette question ont indiqué que le groupe prioritaire était lié à l'âge. D'autres pensaient que le groupe prioritaire était lié à leurs conditions de logement (7 %) ou à leur emploi (11 %), ou à une autre raison (comme le fait d'être autochtone ou de vivre dans un « point chaud » désigné).

## Rendez-vous de vaccination refusé

«***On m'a dit que je n'étais pas considéré comme cliniquement vulnérable [CV] (malgré mes antécédents médicaux qui montrent le contraire), et les directives ont changé en fonction de la personne à qui j'ai parlé lorsque j'ai essayé de prendre rendez-vous. Ensuite, GP a refusé de m'aider à obtenir une lettre pour me qualifier comme CV.***

***"La déficience visuelle n'était pas reconnue comme un groupe prioritaire, même si je mettais en danger les autres personnes qui m'assistaient en raison de la nécessité d'être à proximité pour recevoir des soins/assistance."***

15 % des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont déclaré s'être vu refuser un rendez-vous de vaccination à un certain point.

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Systèmes de réservation

Vingt-trois pour cent (23 %) des répondants du groupe vacciné qui ont répondu à cette question n'ont pas été en mesure de prendre leur rendez-vous par eux-mêmes - ils avaient besoin d'aide pour le faire, celle-ci a été fournie par la famille, des amis, une personne de soutien ou un professionnel de la santé. Certains répondants nous ont rappelé que tout le monde n'a pas accès à un tel soutien. La plupart des répondants qui avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage ont pris leur rendez-vous en ligne, et plus de la moitié (54 %) de tous les membres du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont dû essayer plus d'une fois pour prendre leur rendez-vous. Ce n’est pas tout le monde qui a accès à un ordinateur ou à l’Internet, et il peut y avoir des problèmes techniques avec un système de réservation en ligne. Comme indiqué ailleurs, des formats alternatifs d'information sont nécessaires, mais pas toujours disponibles. Nous avons besoin de systèmes de réservation plus accessibles et efficaces pour les rendez-vous de vaccination afin de garantir que cette partie du processus ne devienne pas plus un fardeau pour les personnes vivant avec un handicap, agissant comme un découragement pour ceux qui souhaitent ou doivent recevoir un vaccin contre la COVID-19. Les systèmes de réservation accessibles sont une pierre angulaire importante pour assurer un accès égal aux soins de santé, comme la fourniture de vaccins contre la COVID-19, pour les personnes vivant avec un handicap au Canada.

Comme pour de nombreuses questions dans ce sondage, il est réconfortant d'apprendre que de nombreux répondants n'ont pas rencontré des difficultés pour accéder à un rendez-vous de vaccination ou à des informations sur les vaccins contre la COVID-19. Il s'agit d'informations précieuses qui nous aident à comprendre et à mettre en évidence ce qui se passe bien pour soutenir les personnes ayant un handicap si c'est leur désir ou une nécessité de se faire vacciner. Le revers de la médaille est également apparent, et les réponses qui indiquent des difficultés d'accès nous aident à en savoir plus sur cette expérience. Par exemple, alors que 85 % des répondants du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'ils ne s'étaient jamais vu refuser un rendez-vous de vaccination (412 répondants), 15 % ont déclaré s'être vu refuser un rendez-vous (74 répondants). Dix-neuf pour cent (19 %) de ceux qui ont répondu à cette question et ont déclaré s'être vu refuser un rendez-vous ont indiqué qu'ils ne savaient pas pourquoi on leur avait refusé un rendez-vous (14 répondants). D'autres ont énuméré certaines raisons pour lesquelles ils pensaient qu'on leur avait refusé un rendez-vous, dont beaucoup incluaient : leur âge, leur handicap ne faisait pas partie d'un groupe prioritaire désigné à ce moment-là et aucun rendez-vous disponible à ce moment-là. Cependant, il y avait aussi diverses autres raisons invoquées par les répondants pour s'être vu refuser un rendez-vous de vaccination.

## Prise de rendez-vous de vaccination

Vingt-trois pour cent (23 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué que quelqu'un les avait aidés à prendre leur(s) rendez-vous (112 répondants), et 67 % de ces répondants ont indiqué qu'ils étaient aidés par la « famille » ou un « ami ». Les répondants qui avaient besoin d'aide pour prendre un rendez-vous comptaient également sur leur « prestataire de services » (19 %) ou un fournisseur de soins de santé, un médecin ou un pharmacien (12 %).

La majorité (66 %) des répondants du groupe vacciné ont indiqué que leur rendez-vous avait été pris « en ligne », tandis que 32 % ont indiqué que leur rendez-vous avait été pris par « téléphone ».

**54 % des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles ont dû faire plus d'un essai avant de réussir à obtenir un rendez-vous de vaccination (238 répondants)**

Comparativement aux répondants qui ont pu prendre rendez-vous à leur premier ou deuxième essai, les 143 répondants qui ont dit qu'il leur a fallu trois essais ou plus pour prendre rendez-vous étaient plus susceptibles d'avoir 60 ans ou plus et plus susceptibles d'être limités dans leur activité la plupart du temps ou tout le temps.

Alors que beaucoup ont indiqué qu'il ne fallait que quelques minutes pour réserver un rendez-vous de vaccination, il est important de noter que pour certains, ce fut un processus plus difficile - impliquant plusieurs essais (plus de 3 essais pour près de 1 personne sur 5) et de 1 à 5 ou plus d'heures avant de réussir à prendre rendez-vous.

## Transport et déplacement vers les rendez-vous de vaccination

***"Je suis un utilisateur de fauteuil roulant motorisé, je ne conduis pas, j'ai des sensibilités chimiques et un revenu minimal, donc les taxis étaient inaccessibles pour moi, et je n'ai pas beaucoup de gens dans ma vie qui conduisent ou peuvent m'accommoder dans mon fauteuil roulant."***

"***Je n'ai pas pu me faire conduire par mon cohabitant et je ne me sentais pas en sécurité pour prendre un bus (à cause du COVID), j'ai donc dû réserver un taxi.***"



**Quinze pour cent (15 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué avoir eu de la difficulté à organiser leur transport pour se rendre au site de vaccination.**

Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit sur le transport et les déplacements pour se rendre aux rendez-vous de vaccination, veuillez consulter la page 44 - 48.

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Transport

Certains répondants au sondage ont indiqué qu'ils pouvaient se faire vacciner à la maison. Cependant, il s'agissait d'un très petit nombre de ceux du groupe vacciné. Certains répondants ont indiqué qu'ils n'étaient pas au courant de cette option, ou peut-être qu'elle ne leur avait pas été offerte. La majorité de ceux qui ont été vaccinés ont dû se rendre sur un site de vaccination, où l'on sait que, des répondants de ce sondage qui ont été vaccinés, des obstacles existent. Les répondants au sondage ont indiqué que les déplacements peuvent être difficiles pour les personnes handicapées et que, parfois, des moyens de transport accessibles sont difficiles à trouver ou trop chers pour les personnes à faible revenu. Une exploration et une réflexion plus approfondies sont nécessaires pour l'accès aux vaccinations à domicile pour ceux qui ont besoin ou veulent une vaccination contre la COVID-19 et préfèrent, ou ont besoin, de la recevoir à domicile en raison d'un handicap. De plus, des options accrues de transport financé et accessible, et des sites de vaccination plus accessibles et locaux, sont nécessaires pour garantir que les personnes vivant avec un handicap puissent avoir un accès plus facile à la vaccination.

## **Déplacement**

Dix-huit pour cent (18 %) des répondants du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont déclaré avoir dû voyager à l'extérieur de la ville pour se rendre au site de vaccination. Le nombre de kilomètres jusqu'au site variait de 5 à 75, avec une distance médiane signalée d'environ 30 kilomètres.

## **Personne de soutien**

La moitié (50 % ou 239 répondants) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question avaient besoin de quelqu'un pour les accompagner au site de vaccination. Parmi ceux-ci, 16 % (38 répondants) ont eu de la difficulté à trouver quelqu'un pour les accompagner et environ 15 % (35 répondants) n'ont pas pu avoir la personne avec eux lorsqu'ils sont entrés dans le site de vaccination. Comme les répondants ont indiqué, ils avaient souvent besoin d'une personne de soutien pour assister au rendez-vous de vaccination avec eux en raison du manque d'accessibilité au site de vaccination. Heureusement, parmi ceux qui avaient besoin de quelqu'un pour les accompagner, 85 % ont pu avoir cette personne avec eux lorsqu'ils sont entrés dans le site de vaccination. C'est clairement un facteur de réussite pour ceux qui voulaient ou avaient besoin de se faire vacciner et qui ont pu atteindre cet objectif.

## Sites de vaccination

### **Lieu**

Les répondants de ce groupe qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'ils avaient reçu leur(s) vaccin(s) dans une « unité de santé provinciale/territoriale » (31 %), une « unité mobile de vaccination/site éphémère/service au volant » (25 %), une « pharmacie » (13 %) ou un « cabinet médical/clinique sans rendez-vous » (9 %).

Moins de 5 % de ceux qui avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage ont indiqué l'avoir reçu à domicile. Cela représente un très petit nombre des 592 personnes qui ont déclaré vivre avec un handicap et qui ont répondu à ce sondage. Encore moins de répondants ont indiqué qu'ils avaient reçu un vaccin dans une clinique spéciale mise en place pour les personnes handicapées. Un petit pourcentage (19 %) a indiqué qu'un autre type de site de vaccination était l'endroit où ils avaient reçu leur vaccin, dont la plupart de ces répondants indiquant que le site de vaccination était une clinique qui avait été mise en place par leur ville.

### Obstacles

***« Lorsque j'ai réservé le rendez-vous, ils ne savaient pas combien de temps j'avais besoin d'être là et j'avais besoin de cette information pour [fournisseur de services de transport accessible] . »***

***« Le lieu n'a pas été aménagé pour les fauteuils roulants. Je me suis retrouvé dans une position entassée et dangereuse. De plus, le lieu a pris les gens par ordre d'arrivée au lieu de l'heure du rendez-vous, mais n'a pas pris la peine d'informer personne de cette politique non écrite. Cela signifiait que je me figeais inutilement à l'extérieur dans le vent en essayant d'esquiver les mendiants alors que j'aurais pu entrer pour le vaccin. »***

Vingt-six pour cent (26 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles avaient rencontré des obstacles au site de vaccination (123 répondants), notamment : « pas de places de stationnement accessibles ou pas assez de places de stationnement accessibles » (18 % de ceux qui ont rencontré des obstacles), « pas d'interprète ASL disponible » (16 %) et « problèmes de bruit – avaient de la difficulté à entendre les instructions, etc. » (16%). Les autres obstacles mentionnés comprenaient :

* Pas de rampe ou pas assez de rampes ;
* Aucune toilette accessible sur place;
* Incapable de parler dans la langue de mon choix;
* Pas assez de pancartes ;
* Taille de l'impression sur les pancartes trop petite ;
* Matériel écrit qui n'est pas en langage clair (ou en braille); et
* Manque de places assises / trop de position debout requise.

Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit sur les obstacles aux sites de vaccination, veuillez consulter les pages 44 - 48.

### **Temps d’attente**

En plus de trouver des informations sur le vaccin/les vaccinations, d'obtenir un rendez-vous, de trouver un moyen d'y aller et quelqu'un avec qui aller, et de surmonter les obstacles rencontrés au site de vaccination physique, les répondants ont également été interrogés sur les temps d'attente à la clinique. Les temps d'attente peuvent s'avérer être un obstacle important pour certaines personnes. Parmi ceux du groupe vacciné qui ont répondu à cette question, 79 % ont indiqué que l'attente n'était pas longue. Cependant, 21 % (102 répondants) ont trouvé que l'attente au site/à la clinique de vaccination était longue. Parmi ceux-ci, 79 % (81 répondants) ont déclaré avoir trouvé l'attente « assez » ou « très » difficile.

### Information sur le vaccin/vaccination et formulaire de consentement

On a demandé aux répondants ce qu'ils pensaient des informations qu'ils avaient reçues sur le vaccin/vaccination, y compris un formulaire de consentement. Quatre-vingt-neuf pour cent (89 %) de ceux qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'ils comprenaient l'information et que cela leur suffisait pour accepter de se faire vacciner (425 répondants). Comme pour quelques autres domaines couverts par le sondage, il est bon de savoir qu'il y a eu des expériences positives en matière de vaccination pour certaines personnes vivant avec un handicap. Il est clair que certaines choses fonctionnent bien, et nous devons continuer à nous assurer que nous pouvons fournir ce type de soutien.

En revanche, d'autres ont eu moins de succès, pour diverses raisons. Environ 11 % des répondants ont déclaré ne pas avoir reçu de formulaire de consentement ou avoir le sentiment de ne pas avoir reçu suffisamment d'informations, ou de ne pas comprendre les informations fournies, mais ont déclaré qu'ils acceptaient quand même d'aller de l'avant parce qu'ils voulaient se faire vacciner. Parmi les 51 répondants qui ont signalé des problèmes avec les informations fournies sur le site de vaccination, la majorité ont indiqué qu'ils avaient soit un trouble de la communication, soit un trouble de santé mentale/mémoire.

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Sites de vaccination

Comme les répondants au sondage l'ont indiqué, les personnes vivant avec un handicap peuvent accéder aux vaccins contre la COVID-19 dans tous les sites de vaccination disponibles, y compris : les pharmacies, les cabinets/cliniques de médecins, les cliniques de vaccination mobiles/éphémères/au volant, les unités hospitalières, à domicile, ou tout autre site agréé par le gouvernement. Par conséquent, des dispositions pour du personnel supplémentaire, des informations dans des formats alternatifs ou d'autres fonctionnalités d'accessibilité peuvent être nécessaires sur ces sites pour garantir que la communication, la mobilité et les autres besoins des personnes ayant un handicap doivent être pris en considération. Les personnes visitant un site de vaccination, en particulier celles ayant un système immunitaire compromis, doivent pouvoir s'attendre à ce que les restrictions COVID-19 telles que le port du masque et la distance soient respectées. Les masques avec une fenêtre transparente peuvent aider à améliorer la communication pour les personnes malentendantes. Comme les répondants l'ont indiqué, il est également nécessaire de veiller à ce que des mesures d’adaptations puissent être faites pour ceux qui ne peuvent pas tolérer porter un masque ou rester debout, ou même rester assis, dans un tel environnement pendant une période prolongée. De plus, le personnel/les bénévoles désignés à l'un des sites de vaccination peuvent être tenus de répondre aux besoins en matière de mobilité, de sensibilité à l'environnement et au bruit, ou à d'autres besoins, lorsqu'une personne handicapée arrive, accompagnée ou non par une personne de soutien. Les informations pertinentes (y compris les pancartes) peuvent devoir être disponibles dans des « formats alternatifs » sur le site (tels que ASL, gros caractères, braille, électronique/audio/vidéo, faciles à comprendre ou autres formats accessibles). La réduction du temps de déplacement, en particulier pour les personnes en milieu rural, peut faire une différence significative pour de nombreuses personnes ayant un handicap. En outre, une exploration plus approfondie est recommandée pour déterminer la possibilité d'accroître les partenariats avec des organisations communautaires fiables et accessibles pour accueillir des cliniques de vaccination.

## Dépenses

***« J’ai pu avoir accès à la location d'un fauteuil roulant pliant qui rentrerait dans une voiture standard, donc je n'ai pas eu à prendre un taxi de mobilité avec un étranger »***

***« J'ai également dû payer pour que quelqu'un reste avec moi pendant 24 heures en cas de poussée de mes problèmes de santé habituels (ce qui******s'est produit). Alors, payez leur nourriture, etc. »***

Soixante-treize pour cent (73 %) des personnes du groupe vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles n'avaient pas eu à débourser pour se faire vacciner (344 répondants); cependant, 24 % des répondants ont indiqué qu'ils avaient des dépenses liées au transport, payer quelqu'un pour les accompagner (4 %) ou d'autres dépenses. Parmi les répondants qui ont déclaré avoir des dépenses personnelles, le coût du transport était de loin la dépense la plus courante. Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit au sujet des dépenses, veuillez consulter les pages 44 - 48.

# Groupe non vacciné

Ce groupe représente ceux qui n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage.

***65 répondants n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage (11 % de tous les répondants)***

Ce groupe ne représente qu'un petit nombre de répondants au sondage, mais les réponses nous aident néanmoins à mettre en évidence pourquoi certaines personnes ayant un handicap n'ont pas été vaccinées contre la COVID-19. Il y a moins à dire spécifiquement sur ce groupe, en raison de la nature des schémas de saut de questions dans le sondage, mais les informations qu'ils ont partagées génèrent beaucoup de questions et peuvent nous aider à apprendre plus sur les expériences des personnes vivant avec un handicap en relation avec à l'accessibilité des vaccins contre la COVID-19.

Plusieurs questions du sondage ne s'appliquaient pas à ceux qui n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19. Cependant, les opinions et les préoccupations exprimées par ce groupe sont très importantes à noter, car ces répondants sont parmi les plus vulnérables de notre population et sont ceux qui avaient choisi (ou avaient été avisés) de ne pas se faire vacciner contre la COVID-19 au moment où ils ont rempli le sondage. Les autres 89 % des répondants au sondage (le groupe vacciné) ont également exprimé des inquiétudes, ont eu diverses difficultés à accéder à la vaccination ou aux informations requises, ou ont rencontré des obstacles sur le site de vaccination - toutes des pièces importantes du casse-tête pour nous aider à comprendre la relation compliquée aux vaccins contre la COVID-19 pour les personnes vivant avec un handicap au Canada.

Comme indiqué précédemment, les questions applicables aux deux groupes ont été abordées plus haut dans le rapport et comprennent :

* Nature et impact du handicap ;
* Préoccupations concernant les vaccins contre la COVID-19 ; et
* Démographie.

Cette section du rapport mettra en évidence les informations tirées des réponses des personnes du groupe non vacciné.

## Une coche verte sur fond bleu marine.AMÉLIORATIONS RECOMMANDÉES: Recherche médicale

Comme certains répondants l'ont fait remarquer, des recherches supplémentaires seraient utiles pour accroître les connaissances sur les effets secondaires graves et potentiellement mortels des vaccins contre la COVID-19 pour les personnes atteintes de certains handicaps, sur ce qui peut être fait pour les handicaps lorsqu'il n'y a pas de risques de vaccination connus, la communication et la diffusion de toute recherche de ce type au grand public et aux fournisseurs de soins de santé, et une identification des domaines nécessaires de recherche/communication ultérieure. Plus d'informations pourraient peut-être apaiser certaines craintes exprimées par ceux qui signalent une « réticence à la vaccination ».

En plus d'aider potentiellement à fournir plus d'informations, une recherche médicale améliorée pourrait aider à identifier les caractéristiques spécifiques du handicap qui rendent la vaccination difficile ou impossible. Les répondants de ce sondage, des personnes vivant avec un handicap, sont les experts de leurs propres expériences vécues. Ils ne sont pas une combinaison de « caractéristiques ». Lorsque nous considérons la nature du handicap (ou des handicaps multiples) d'une personne, nous pouvons comprendre qu'il existe de nombreux facteurs qui compliquent les décisions entourant l'obtention ou non d'un vaccin, où et quand accéder à un vaccin, et plusieurs des autres questions exploré dans ce sondage. Par exemple, les répondants ont souligné la question de l'exigence d'un muscle deltoïde comme site d'injection pour les vaccins contre la COVID-19, ce qui n'est pas une possibilité pour certaines personnes. Y a-t-il des recherches en cours qui explorent l'administration alternative du vaccin pour ceux qui ne peuvent pas se faire injecter le vaccin de cette manière? D'autres savent, ou craignent, que le vaccin puisse interagir négativement avec leurs médicaments – que peut-on faire pour accroître les connaissances sur ces interactions ? L'impact d'une vaccination peut augmenter l'anxiété et avoir un impact négatif sur la santé mentale de ceux qui vivent déjà avec ces réalités. Certaines personnes ayant un handicap sont déjà à risque de caillots sanguins ou de convulsions, ce qui peut être un effet secondaire de certains vaccins. L'impact des vaccins contre la COVID-19 peut être largement inconnu sur certaines conditions rares et gravement débilitantes. Nous devons en savoir plus. Certains handicaps peuvent limiter la capacité d'une personne à se rendre sur le site d'une clinique de vaccination, et donc peut-être qu'une plus grande disponibilité de la vaccination à domicile serait utile. Des recherches plus approfondies peuvent aider à résoudre certains des problèmes signalés par les répondants au sondage.

## Réticence à la vaccination

***« [J'ai] peur des réactions et la maladie s'est intensifiée à cause de cela. Je vis seul, sans soutien. J'ai eu des réactions horribles aux vaccins et aux médicaments dans le passé. »***

***« Mon risque de mortalité et de morbidité du vaccin contre la covid-19 est plus élevé que mon risque de mortalité et de morbidité du virus lui-même. »***

Vingt-huit pour cent (28 %) des personnes du groupe non vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles hésitaient à se faire vacciner contre la COVID-19 bien qu'elles y aient droit (17 répondants).

***« Des effets secondaires graves et potentiellement mortels du vaccin régulier et je ne pourrais pas obtenir les soins médicaux ces jours-ci qui seraient nécessaires pour me sauver la vie. 50 % des Canadiens atteints d'EM [encéphalomyélite myalgique] ne peuvent pas prendre le vaccin, les autres qui ont pris le vaccin ont eu des effets secondaires graves et potentiellement mortels. »***

***« J'ai été informé par les hotlines Covid et certains médecins, y compris les pharmaciens du site de vaccination, que je ne peux pas l'obtenir sans l'autorisation et l'approbation de mon spécialiste pour ces conditions qui est trop occupé par les changements pandémiques pour répondre à leurs demandes de réponse ; par conséquent, ils m'ont refusé de l'obtenir. Connaître ce refus actuel de la part de ceux qui se spécialisent dans le vaccin et ce qu'il faut faire m'inquiète également un peu de la façon dont cela m'affectera avec mes conditions. Il convient de noter que d'autres médecins pour d'autres conditions/maladies ont déclaré qu'ils refuseraient de me voir si je ne l'obtenais pas, essentiellement parce qu'ils avaient peur. Je suis coincé entre le marteau et l'enclume qui n'est pas sous mon contrôle. »***

Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit au sujet de leur réticence à se faire vacciner, veuillez consulter les pages 45 – 47.

## Conseillé de ne pas se faire vacciner en raison de problèmes de santé sous-jacents

Vingt et un pour cent (21 %) des personnes du groupe non vacciné qui ont répondu à cette question n'avaient pas reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 au moment où elles ont répondu au sondage parce qu'on leur avait conseillé de ne pas se faire vacciner en raison de leur(s) état(s) de santé sous-jacent(s) (13 répondants).

Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit sur le fait qu'on leur a conseillé de ne pas se faire vacciner, veuillez consulter les pages 47 – 48.

### Autres raisons de ne pas se faire vacciner

***« maladie temporaire »***

***« confiné à la maison »***

***« je n'ai pas les moyens de voyager »***



Cinquante et un pour cent (51 %) des personnes du groupe non vacciné qui ont répondu à cette question ont indiqué d'« autres » raisons pour lesquelles ils n'avaient pas reçu un vaccin contre la COVID-19 au moment où ils ont répondu au sondage, notamment :

* ont eu leur premier rendez-vous de vaccination fixé pour une date future;
* estimaient que les vaccins contre la COVID-19 étaient trop risqués et qu'ils n'allaient pas se faire vacciner, ou qu'ils n'étaient pas sûrs de se faire vacciner, ou avaient retardé de se faire vacciner, au moment où ils ont répondu au sondage ; et
* une autre raison non reliée aux vaccins contre la COVID-19.

La plupart des répondants du groupe non vacciné (à l'exception du petit nombre qui avait un rendez-vous fixé dans un proche avenir) étaient assurément certains qu'ils n'allaient pas se faire vacciner en raison du risque perçu pour eux-mêmes, compte tenu de la nature et de la gravité de leur handicap, ou parce qu'ils estimaient que les vaccins contre la COVID-19 étaient trop risqués en général pour quiconque.

# Discussion

Nous savons qu'il n'y a pas un seul profil de personnes ayant un handicap au Canada. Ces données du sondage montrent la complexité de la vie des répondants - il existe de multiples facteurs qui ont un impact sur la relation de chaque personne avec la COVID-19 et les vaccins disponibles, les systèmes de réservation, les groupes prioritaires et la disponibilité des rendez-vous de vaccins/vaccination, les sites de vaccination et les impacts du vaccin sur leur santé et leur bien-être. Considérant et traitant chacune des raisons énoncées tirées des données du sondage concernant les raisons pour lesquelles les personnes ayant un handicap choisiraient de ne pas (ou n'ont pas pu) se faire vacciner, et réfléchissant aux difficultés rencontrées par ceux qui avaient reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID -19 au moment où ils ont répondu au sondage, ce processus nous aide à mettre en évidence certains des problèmes qui doivent être résolus par les décideurs gouvernementaux et les responsables politiques, les prestataires de soins de santé, les agences de financement de la recherche/donateurs, les sociétés pharmaceutiques et autres.

Comme indiqué tout au long du rapport, nous avons mis en évidence certaines « amélioration recommandées » fondées sur les données du sondage qui, selon nous, pourraient aider à assurer un meilleur soutien aux personnes vivant avec un handicap au Canada et la protection de leurs droits humains. Ces domaines incluent l'accès à l'information dans le format dont ils ont besoin; soutenir un meilleur accès aux systèmes de prise de rendez-vous et à l'information/communication dans les sites de vaccination; et permettre aux personnes handicapées d'être généralement aussi indépendantes que possible et capables de faire des choix éclairés. Comme pour les autres aspects de la vie quotidienne des personnes vivant avec un handicap au Canada, nous devons assurer un meilleur accès à l'information et aux vaccins contre la COVID-19, du point de vue des droits de la personne et pour protéger et respecter la dignité de chacun.

Les améliorations recommandées, discutées plus en détail précédemment, sont brièvement énumérées dans cette dernière section. Pour plus d'exemples de ce que les répondants nous ont dit dans l'étude, veuillez consulter les annexes A et B.

Nous accueillons favorablement une discussion plus approfondie des résultats de ce sondage, ainsi que d'autres recherches pour explorer ces questions et d'autres sujets de préoccupation liés à la COVID-19 et aux personnes vivant avec un handicap au Canada.



## Amélioriations recommandées

|  |  |
| --- | --- |
| **Sensibilisation au handicap et aux droits de la personne** | Nécessité d'accorder une attention et un soutien accrus aux complexités du « handicap » en relation avec le virus COVID-19 et les vaccins disponibles.  Besoin de plus d'informations fondées sur les droits mises à la disposition aux personnes handicapées pour faciliter un meilleur accès aux soutiens et aux mesures d’adaptations pour l'accès aux vaccins, et une orientation accrue pour s'assurer que les décideurs gouvernementaux, les prestataires de soins de santé et autres remplissent leurs obligations en matière de droits de la personne envers les personnes vivant avec un handicap . |
| **Information** | Besoin d'informations plus claires et plus précises, dans des formats entièrement accessibles tels que l'ASL, le braille, faciles à comprendre et en gros caractères. |
| **Politiques** | Besoin de politiques plus inclusives et tenant compte du handicap concernant la distribution des vaccins et les groupes prioritaires. |
| **Système de réservations** | Besoin de systèmes de réservation plus accessibles et efficaces pour les rendez-vous de vaccination. |
| **Transport** | Besoin d'options de transport accessibles améliorées vers les sites de vaccination et d'options accrues pour les vaccinations à domicile pour ceux qui en ont besoin. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sites de vaccination** | Besoin de capacités renforcées pour répondre aux problèmes reliés à un handicap sur les sites de vaccination (communication, mobilité, sensibilité à l'environnement et au bruit, besoin de « formats alternatifs » de panneaux d'information et de navigation sur le site, types alternatifs d'EPI tels que des masques avec une fenêtre transparente), et exploration de la possibilité d'accroître les partenariats avec des organisations communautaires fiables et accessibles pour organiser des cliniques de vaccination. |
| **Recherche médicale** | Besoin de plus d'informations sur les impacts médicaux des vaccins contre la COVID-19 sur des handicaps spécifiques, et plus d'exploration des caractéristiques de handicaps spécifiques qui rendent la vaccination difficile ou impossible, et une communication plus large de ces informations. |

# 

# Conclusion

Les répondants à cette étude nous ont aidés à mettre en évidence de nombreux problèmes d'accessibilité liés à la COVID-19 - informations concernant le virus et les vaccinations, ainsi que l’accès au vaccin. Nous remercions les répondants de ce sondage d'avoir pris le temps de partager leurs expériences avec nous. Ces informations nous permettent d'en apprendre plus sur les expériences des personnes vivant avec un handicap au Canada alors qu'elles ont tenté d'accéder à des informations appropriées sur le virus et les vaccinations, et d'accéder aux vaccins.

Il y a d'autres histoires qui ne sont pas racontées ici. Il y a plus de recherche à faire. Il y a plus de questions à poser et plus de réponses à trouver. Il existe plus d'obstacles à l'accessibilité, ou qui n'ont pas encore été rencontrés, que ceux décrits ici par les répondants au sondage. Alors que nous continuons à lutter contre la COVID-19 dans le monde, nous en apprendrons davantage, et si nous concentrons nos ressources sur l'élimination des divers obstacles identifiés dans ce rapport, nous deviendrons meilleurs à répondre aux besoins et aux droits des personnes handicapées. De plus, comme les vaccins continuent d'être la réponse principale et que davantage de vaccinations/rappels sont nécessaires, des informations supplémentaires sont essentielles aux efforts en cours pour contenir cette crise sanitaire et accroître la sécurité de tous, y compris les personnes vivant avec un handicap.

En conclusion, il est évident, d'après les histoires racontées dans ce rapport, que même si nous éliminons bon nombre, voire la totalité, des obstacles à l'accessibilité, il y aura toujours des personnes ayant un handicap qui ne pourront pas se faire vacciner, en raison de diverses causes, y compris des conditions de santé sous-jacentes préexistantes qui rendent impossible de recevoir cette vaccination. Cependant, dans la mesure où nous pouvons supprimer autant d'obstacles que possible, tels que ceux mentionnés par les répondants au sondage - obstacles à l'information, obstacles à la prise de rendez-vous de vaccination, obstacles au transport vers le site de vaccination et obstacles rencontrés sur le site de vaccination - nous augmenterons le nombre de personnes vivant avec un handicap qui pourront accéder à une vaccination contre la COVID-19 et ainsi mieux servir leur santé et leurs droits humains. Nous encourageons tous ceux qui ont un rôle à jouer à cet égard à agir et à agir directement pour aider à éliminer ces obstacles.

# Annexe

## Déclarations finales des répondants sélectionnés

On a demandé aux répondants au sondage s'ils avaient d'autres commentaires ou préoccupations qu'ils souhaitaient partager, et nous laisserons leurs déclarations parler d'elles-mêmes dans cette section finale. Il est à noter qu'il existe des réussites, et ces commentaires aident à mettre en évidence ce qui est nécessaire pour s'assurer que les personnes handicapées ne sont pas confrontées à des problèmes d'accessibilité liés aux vaccinations contre la COVID-19. Ceux qui ont des inquiétudes et ont éprouvé des difficultés en matière d'accessibilité soulignent les questions difficiles et les points à améliorer.

*• « L'ensemble du processus a été une débâcle complète. En raison du problème de la lettre de soins à domicile, j'ai dû attendre plusieurs mois pour obtenir le premier vaccin et je ne l'ai obtenu que lorsque ma catégorie d'âge est apparue dans ma région. Toutes les autres personnes handicapées que je connais avaient des problèmes similaires. Aucun d'entre nous n'a eu de chance avec le premier groupe éligible auquel nous étions censés participer; nous avons vu des travailleurs de la santé et des hôpitaux qui n'étaient pas des travailleurs de première ligne se faire vacciner alors que nous ne pouvions pas y avoir accès. Nous avons tous essayé de demander les injections qui pouvaient être administrées à votre domicile, mais ces services étaient extrêmement limités et confinés à une poignée de bâtiments dans [notre région]. Parce que je ne pouvais pas accéder à ce service, j'ai subi des blessures en essayant d'accéder au site de l'hôpital (j'étais tellement épuisé et raide par le froid que je suis tombé en essayant de me transférer quand je suis rentré chez moi). Il était clair, d'après le manque de ressources et les obstacles administratives et systémiques en place, que non seulement les personnes handicapées n'étaient pas prioritaires, mais qu'ils nous considéraient comme inutiles. Beaucoup plus de ressources et de possibilités de vaccination ont été mises à la disposition des personnes valides à faible risque qui étaient prioritaires ».*

*• « Il se trouve que je vis avec ma mère de 79 ans; bien qu'elle ne se considère pas comme handicapée, pas plus que la plupart des personnes âgées de cet immeuble, je sais pertinemment qu'elle n'aurait pas été en mesure de naviguer sur Internet pour s'inscrire par elle-même, et elle aurait eu besoin d'un taxi pour conduire son va-et-vient pour les deux vaccins; elle ne saura probablement jamais non plus qu'elle peut les réclamer comme frais médicaux. J'imagine qu'il en va de même pour les 60 à 70 % de personnes qui ont réussi à se faire vacciner et qui sont des personnes âgées seules dans cet immeuble. Il me semble que le gouvernement aurait pu desservir la population de [notre province], handicapée, infirme ou âgée, avec de petites unités mobiles parcourant les territoires de chaque municipalité, en lien avec les sites de vaccination massive qui étaient risqués pour certaines personnes à même d'être exposées. Je me rends compte qu'il y avait des problèmes avec le maintien de la temp[érature] des vaccins, mais cela semble une mauvaise excuse quand je sais que mon père en SLD [soins de longue durée] dans [une autre province] a été vacciné… comme ils l'ont fait dans tout le bâtiment en une journée (peut-être deux), puis retourné environ dans 6-8 semaines et a donné des deuxièmes doses en février. Il semble qu'une unité mobile aurait pu effectuer activement un travail similaire dans des blocs d'appartements, etc. »*

*• « Je pense que le processus d'obtention de mes deux vaccins a été extrêmement bien organisé, à la fois chez moi et dans la communauté. J'aurais aimé un message clair lorsque ma première tentative de réservation de mon deuxième rendez-vous a échoué. Le message indiquait que mes numéros ne correspondaient pas alors qu'il aurait dû dire : « La ligne est occupée. Veuillez réessayer plus tard ». J'aurais également aimé avoir été plus clair quant à savoir si je devais être enregistré pour mon deuxième vaccin lorsque mon premier était à la maison. En ce qui concerne les sites de mise en place de vaccins communautaires, j'y suis allé seul et j'ai géré la situation, mais j'étais nerveux car je ne savais pas à quel point le site était accessible ni à quoi m'attendre. J'aurais aimé que cela soit plus clair avant de partir pour être plus sûr de pouvoir le gérer moi-même. Le site*



*communautaire était très accessible mais avec des gens très serviables pour m'aider. Merci. »*

*• « Alors que j'essayais d'aider d'autres personnes handicapées, j'ai eu une idée des nombreux défis (en plus des miens). Il y avait de nombreux obstacles. Avoir un système principalement en ligne et une ligne téléphonique où personne ne répondait était très difficile pour ceux qui n'avaient pas de courrier électronique. L'information était fragmentée et très inaccessible. De plus, un certain nombre de personnes que j'ai aidées n'avaient pas de transport et ont dû payer de l'argent qu'elles n'avaient pas. Il faut faire plus pour le rendre accessible!!! De plus, les partenariats public-privé qui se forment actuellement pendant une pandémie sont alarmants. Nous n'avons pas souscrit à un modèle privatisé de distribution de vaccins et de soins de santé. Il y a eu peu ou pas de transparence à ce sujet. Le modèle de collaboration/partenariat est la privatisation à son pire. Cela se produit alors que nous essayons de survivre à la Covid-19. »*

*• « Expérience horrible, mortelle pour la santé et épuisante pendant des semaines à essayer d'arranger cela après que le médecin généraliste a déclaré qu'il était incapable de faire venir le vaccin à la maison après des semaines de promesse. (famille de 3 adultes handicapés - tous très fatigués) »*

*• « Je n'apprécie pas qu'il soit utilisé comme une question politique entre obligatoire et choix. »*

*• « Je suis confiné à la maison et au lit 22 heures par jour. Mon bureau de santé publique était accommodant sur place, mais tout l'effort pour me faire aller et venir de la clinique était quand même beaucoup, et a également nécessité beaucoup de récupération et un soignant pendant une semaine après. L'option de vaccination à domicile m'aurait épargné beaucoup de maladies et d'efforts supplémentaires. (Pourtant, je suis très reconnaissant d'avoir accès au vaccin. Je me prépare à recommencer pour ma deuxième dose) »*

*• « Les citoyens pauvres/marginalisés ne peuvent pas s'offrir le téléphone portable et la connectivité Internet auxquels le gouvernement s'attend et exige essentiellement que nous ayons accès aux services les plus élémentaires et beaucoup d'entre nous n'ont pas non plus le soutien de notre famille ou de médecin de famille qui s’attendent de nous en tant que substituts de l'accès numérique. »*

*• « Manque de preuves sur les personnes handicapées ou les maladies auto-immunes - ce serait bien de voir quels sont les effets (à court et à long terme) sur les personnes atteintes de certains problèmes de santé/handicaps afin d'atténuer l'anxiété et l'hésitation à les obtenir. »*

*• « J'ai une déficience intellectuelle et je ne peux pas me faire vacciner dans les cliniques ou les pharmacies. Ce n'est pas offert au bureau de mon médecin. Je ne comprends pas ce qui se passe, je ne peux pas rester assis et je ne peux pas porter de masque. Je ne peux pas attendre tranquillement. J'ai finalement reçu ma première dose à la maison. Maintenant, mon soignant se bat pour la 2e dose. Je suis censé l'obtenir à la maison, mais ils n'ont AUCUNE IDEE quand cela pourrait arriver, mais ils ont dit que ce serait des semaines à coup sûr. Je suis prioritaire en raison d'un risque élevé, mais pour les deux doses, j'ai été vacciné après l'ouverture de l'éligibilité à la population générale. Peut-être que s'il y avait un site sensoriel qui pourrait m'accueillir sans masque, je pourrais peut-être aller me faire vacciner de cette façon. J'ai entendu dire qu'il y en avait un à une heure de la ville mais c'est un long chemin (et j'habite dans une grande ville). Il n'y a pas eu de mesures d'adaptations pour les personnes handicapées comme moi ».*

*• « \*\*AUCUNE\*\* accessibilité pour les personnes sourdes ou malentendantes. PAS DU TOUT. »*

*• « Il est beaucoup plus difficile pour une personne handicapée [personne handicapée] d'accéder à des services au Canada si vous n'avez pas accès à Internet, au téléphone, au transport et à l'argent pour payer ces services. »*

*• « J'ai choisi mon site de vaccination en fonction de l'accessibilité. Lorsque je suis arrivé avec mon déambulateur, j'ai été immédiatement dirigé vers une zone spéciale pour les personnes à mobilité réduite et je n'ai pas eu à faire la queue. L’espace était proche de la porte (la marche la plus courte possible). J'étais très satisfait de la qualité de l'accessibilité. »*

*• « Je croyais que ma lésion médullaire de haut niveau aurait dû me placer dans un groupe prioritaire puisque nos diaphragmes et nos poumons ne fonctionnent pas de la même manière pour tousser. Chaque fois que j'attrape un rhume, je développe une pneumonie. »*

*• « Je ne suis tombé que par hasard sur l'information selon laquelle je POURRAIS demander une visite à domicile à la clinique mobile, donc j'aurais aimé que cette option soit disponible tout de suite comme le reste et non après coup. »*

*• « Les politiques de santé publique doivent tenir compte des conditions rares lorsqu'elles abordent les protocoles de vaccination et doivent permettre aux cliniciens traitants d'avoir la flexibilité de recommander les patients à risque pour la vaccination au cas par cas. »*