

Déploiement du vaccin : Impact socio-économique sur l'obtention de l'immunité contre la COVID-19



Morgan Donoghue¹

¹Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Date publiée: 26 août 2021

DOI: <https://doi.org/10.18192/UOJM.V11iS1.6029>

Mots clés: *Disparités de santé, COVID-19, vaccins*

La pandémie de COVID-19 est sans aucun doute la plus grande crise sanitaire des temps modernes. Avec presque 933,785 infections et 22,676 morts au Canada,¹ il est de la plus haute importance de distribuer rapidement des vaccins approuvés aux populations les plus touchées. Tragiquement, ces populations sont principalement des Canadiens racialisés et à faible revenu. Cependant, Ottawa n'a actuellement aucun plan pour aider ces personnes à surmonter les obstacles à l'accès aux soins de santé, y compris l'accès au vaccin COVID-19. Des subventions pour le transport, la perte de salaire, ainsi que plus d'information sur le vaccin (engagement du publique) sont nécessaires pour la vaccination des familles à faible revenu au Canada.

Pendant cette pandémie, les gens le plus touchées par

le virus au Canada sont des familles à faible revenu et des personnes racialisées. Par exemple en Ontario entre Janvier 2020 et Juin 2020, les quartiers connaissant des niveaux élevés de pauvreté affichent deux fois plus de taux d'infection au COVID-19 que les communautés à revenu élevé. De plus, les personnes infectées provenant de quartiers à faible revenu ont connu plus de complications graves à la suite de l'infection.² Les raisons sous-jacentes potentielles à cela pourraient être dues à une exposition accrue au virus, ainsi qu'à un risque plus élevé de conditions préexistantes dans ces populations.³ Malheureusement, ces divisions entre les classes qui se traduisent par de moins bons résultats de santé dans les communautés à faible revenu existaient bien avant la pandémie de COVID-19. Les barrières financières qui entraînent une mauvaise qualité des aliments, des environnements de

logement insalubres et une augmentation des niveaux de stress global contribuent actuellement aux comorbidités signalées de pauvreté (hypertension, diabète, maladies cardiovasculaires, et maladies respiratoires chroniques).³ Ces conditions mentionnées ci-dessus placent cependant les personnes ayant une faible statistique socio-économique à un risque élevé de complications graves du COVID-19.

On comprend alors pourquoi le gouvernement canadien et le gouvernement de l'Ontario voudraient donner la priorité à ces individus lors du déploiement du vaccin en cours au cours des derniers mois. Les sans-abris, les quartiers à faible revenu fortement touchés et les personnes souffrant de comorbidités à très haut risque sont déjà vaccinés partout en Ontario. Cependant, accéder à un vaccin COVID-19 revient toujours à accéder à un produit de soins de santé, ce qui s'avère difficile lorsque le revenu n'est pas facilement méprisable. Par exemple, toutes les personnes souhaitant recevoir le vaccin COVID-19 doivent avoir accès à Internet ou à un téléphone, fournir leur propre transport, ainsi que potentiellement perdre un salaire en s'absentant du travail pour se rendre à leur rendez-vous. De plus, de nombreuses personnes à faible statut socio-économique ont besoin d'une formation supplémentaire sur les propriétés du vaccin afin de pouvoir faire des dessins en connaissance de cause. Pour de nombreuses personnes vivant en Ontario, ces obstacles peuvent constituer d'importants obstacles à l'immunité contre la COVID-19. Il est donc de la responsabilité du gouvernement de l'Ontario de mettre en place des protections pour permettre aux Ontariens à faible statut socio-économique de surmonter les problèmes d'accès à la santé et de se faire vacciner contre la COVID-19. Pour s'assurer que ces défis d'accès aux soins de santé contribuent de façon minimale à la campagne de vaccination de tous les Canadiens, un appel à l'action est nécessaire de la communauté au gouvernement de l'Ontario. Nous devons fournir des prestations d'éducation, précises et compréhensibles, ainsi qu'une compensation pour la perte de salaire pour permettre à tout le monde, quelle que soit sa classe, de s'inoculer.

La première étape de toute décision éclairée est de devenir connaissable sur le sujet en question. Comprendre les effets secondaires, la fonction, les avantages et les conséquences de la réception du vaccin. Dans le cas du

statut socio-économique et de l'éducation, une éducation plus compréhensible sur les types de vaccins disponibles est nécessaire sans jargon médical ni terminologie scientifique. L'accès à l'éducation est encore un autre obstacle que rencontrent les personnes à faible revenu, par conséquent, toutes les informations ciblées doivent être compréhensibles pour les non-experts et les personnes ayant des degrés divers d'éducation. De plus, des efforts devraient être faits pour réfuter et expliquer les idées fausses courantes sur le vaccin à ceux qui pourraient ne pas avoir accès à des cours précis. Cette formation est essentielle à tous les Canadiens et devrait non seulement être disponible en ligne, mais aussi être fournie sous forme de courrier domestique, de dépliants et affichée dans des lieux publics pour ceux qui n'ont pas accès à un Internet fiable.

En menant une campagne d'éducation approfondie, les sous-stations sont tenues de supprimer le fardeau financier du processus de prise de décision de l'inoculation du COVID-19. Par exemple, montrer la preuve d'un rendez-vous de vaccination COVID-19 aux arrêts de bus devrait permettre une foire de bus gratuite pendant 5 heures autour du rendez-vous. De même, les employeurs devraient être subordonnés à accorder à leurs travailleurs 3 heures de congé payé pour recevoir leur vaccin. Cela était actuellement offert en Saskatchewan à compter du 18 mars 2021,⁴ mais l'Ontario demeure indécise.

Dans l'ensemble, les gouvernements fédéral et provinciaux ont reconnu que la population à faible revenu présentait un risque élevé de contracter et souffrait de complications graves de la COVID-19. Alors que ces gouvernements ont commencé à mettre les vaccins à la disposition de ces populations, il reste encore beaucoup à faire pour permettre une prise de décision éclairée et une inoculation sans frais. Une campagne éducative plus forte, des services de transport, ainsi que des congés payés pour les vacances sont essentiels pour surmonter les difficultés d'accès au vaccin contre la COVID-19, principalement en réduisant la charge financière.

RÉFÉRENCES

1. Canada, P. (2021, January 11). Epidemiological summary of COVID-19 cases in Canada. Retrieved April 01, 2021, from <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological->

- summary-covid-19-cases.html#a2
2. Public Health Ontario. (2020, June). COVID-19 in Ontario – a focus on material deprivation. Retrieved March 28, 2021, from <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/2020/06/covid-19-epi-material-deprivation.pdf?la=en>
 3. Public Health Ontario. (2020, May 24). Covid-19 – what we know so far about... social determinants of health. Retrieved March 28, 2021, from <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/covid-wwksf/2020/05/what-we-know-social-determinants-health.pdf?la=en>
 4. Government of Saskatchewan, H. (2021, March 18). Phase 2 of Vaccine Delivery Plan Launches, Special Vaccination Leave Introduced. Retrieved April 28, 2021, from <https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2021/march/18/phase-2-of-vaccine-delivery-plan-launches-special-vaccination-leave-introduced>