

Le point sur la vaccination contre la COVID-19

SÉANCE D'INFORMATION TECHNIQUE

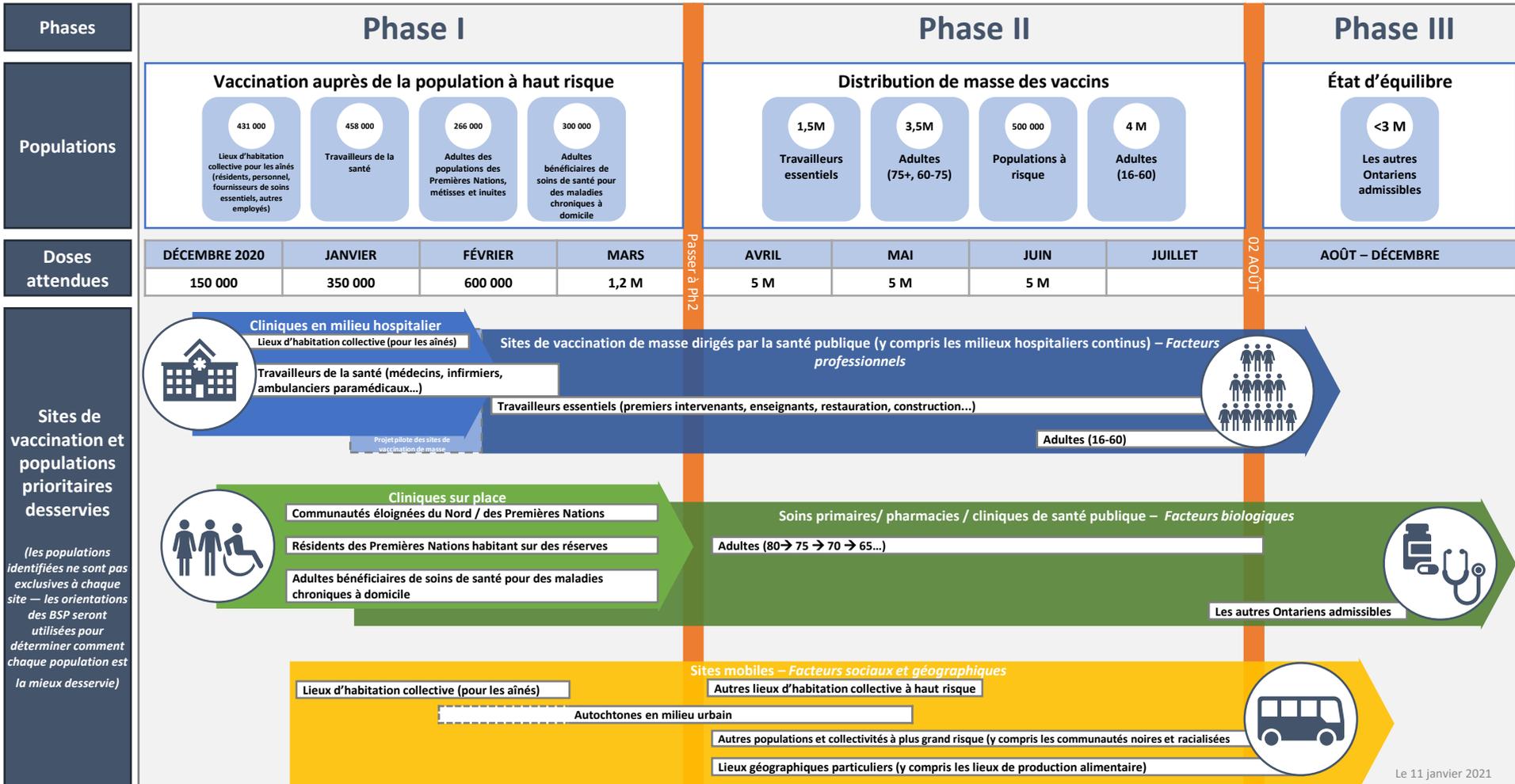
Mercredi 13 janvier 2021

PRINCIPALES RÉALISATIONS À CE JOUR

- Conclusion couronnée de succès du programme pilote de Pfizer – on en a tiré de précieuses leçons.
- Plus de 144 000 doses administrées dans toute la province (en date du 12 janvier à 20 h).
 - Plus de 45 000 travailleurs de la santé dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.
 - Plus de 77 000 travailleurs de la santé.
 - Plus de 13 000 foyers de soins de longue durée et maisons de retraite.
 - 20 000 autres membres du personnel et résidents des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite ont reçu les vaccinations de Moderna.
- Seconde dose; l'immunisation complète a commencé le 5 janvier 2021 et plus de 8 000 Ontariens étaient complètement immunisés après avoir reçu les deux doses (en date du 12 janvier à 20 h).
- Élargi l'accès aux vaccinations au-delà des sites hospitaliers initiaux, y compris avec des équipes mobiles pour fournir un accès direct à plus de 100 foyers de soins de longue durée et maisons de retraite.
- Les hôpitaux et autres lieux de distribution ont accéléré la cadence pour terminer les affectations initiales des doses de Pfizer (95 000 doses initiales terminées, et la distribution de 48 000 autres doses au cours des prochains jours).
- Administration du vaccin de Moderna le jour suivant la réception des envois du gouvernement fédéral.
- Les professionnels de la santé élargis qui seront en mesure d'administrer le vaccin peuvent s'inscrire et faire une demande par l'entremise du Portail de l'Ontario pour le jumelage, y compris les infirmières et infirmiers praticiens, les infirmières et infirmiers autorisés et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés ainsi que les pharmaciens, les étudiants et étudiantes en pharmacie, les stagiaires et les techniciennes et techniciens pharmaceutiques.

PLAN DE DISTRIBUTION DU VACCIN CONTRE LA COVID-19

Pour le déploiement des vaccins de Pfizer et de Moderna



(Les populations identifiées ne sont pas exclusives à chaque site – les orientations des BSP seront utilisées pour déterminer comment chaque population est la mieux desservie)

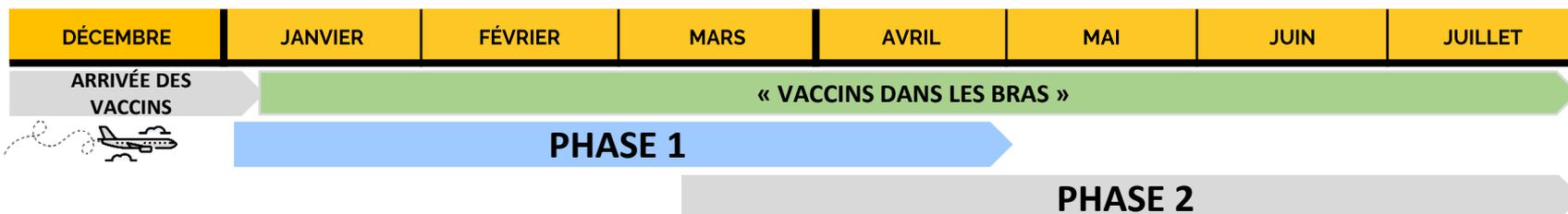
APERÇU DE LA PRIORISATION PROGRESSIVE

Principes

- **Application d'une optique d'équité** : L'incidence des facteurs de risque pourrait être différente pour les populations racialisées et marginalisées – une optique d'équité est appliquée à tous les groupes priorités.
- **Prise de décision axée sur les données** : Les données, lorsqu'elles sont disponibles, devraient orienter la prise de décision vers la priorisation – y compris prioriser dès que possible les groupes qui ont été touchés de manière disproportionnée par la COVID-19.
- **Participation** : L'Ontario consulte les groupes touchés afin de s'assurer que les décisions concernant la priorisation sont bien éclairées et acceptées – « rien sur nous sans nous ».
- **Facteurs de risque individuel** : L'âge est le facteur le plus influent pour déterminer le risque individuel de résultat grave découlant de la COVID-19, mais d'autres facteurs de risque individuel sont également importants pour l'auto-identification des personnes.
- **Prise de décision locale** : Une orientation provinciale sur la priorisation est équilibrée avec une prise de décision du bureau de santé publique fondée sur le contexte local.
- **Intégration de l'adaptabilité** : Les priorités pourraient changer à mesure que la situation évolue en Ontario et à mesure que d'autres renseignements au sujet du vaccin et de l'incidence de la pandémie deviennent disponibles.
- **Transparence** : Communiquer les raisons derrière la priorisation et les données utilisées pour s'assurer que le public comprend la manière dont les décisions ont été prises au sujet du vaccin.

DISTRIBUTION DES VACCINS : PRIORISATION PROGRESSIVE

- Les phases de déploiement de la vaccination seront continues et se chevaucheront – les vaccinations de la phase 2 commenceront probablement pendant que la phase 1 est toujours en cours (p. ex. la vaccination des adultes de plus de 80 ans pourrait commencer en parallèle avec la vaccination des travailleurs de la santé à faible risque ou avant).
- Les calendriers de vaccination sont censés être souples et sensibles aux besoins en cours, à la logistique des vaccins et aux facteurs de risque.
- L'Ontario est prêt à recevoir les vaccins dès qu'ils seront disponibles, et passera aux populations prioritaires de la phase 2 dès qu'une quantité suffisante de vaccins sera fournie par le gouvernement fédéral.



	ARRIVÉE DES PREMIERS VACCINS	PHASE 1	PHASE 2
Personnes	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel et fournisseurs de soins essentiels dans les FSLD et les maisons de retraite (MR) à haut risque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Résidents, personnel, fournisseurs de soins essentiels et autres employés des lieux d'habitation collective qui fournissent des soins aux aînés. • Travailleurs de la santé. • Adultes chez les populations des Premières Nations, métisses et inuites. • Adultes bénéficiaires de soins de santé pour des maladies chroniques à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> • Adultes plus âgés, en commençant par les personnes âgées de 80 ans et plus et en diminuant l'âge d'admissibilité par tranche de cinq ans pendant le déploiement du vaccin. • Les résidents et le personnel des autres lieux d'habitation collective à haut risque. • Les travailleurs essentiels, en commençant par les travailleurs des services de première ligne. • Les personnes qui souffrent d'une maladie chronique à haut risque, et leurs fournisseurs de soins. • Les autres populations et communautés se heurtant à des obstacles liés aux déterminants de la santé dans l'ensemble de l'Ontario qui courent un plus grand risque de contracter la COVID-19 (p. ex. les populations noires et autres populations racialisées).
Lieux	<ul style="list-style-type: none"> • 2 emplacements initiaux • Augmenter jusqu'à 19 emplacements 	<ul style="list-style-type: none"> • Centres de vaccination spécialisés (FSLD/MR) • Sites de vaccination mobiles • Sites de vaccination de masse 	<ul style="list-style-type: none"> • Sites de vaccination de masse • Hôpitaux • Sites de vaccination mobiles • Pharmacies • Cliniques • Soins primaires • Emplacements stratégiques dans la communauté (centre de santé communautaire/centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones)

COMPTE RENDU SUR LA PRIORISATION

Harmonisation avec le Cadre éthique

Principe de déontologie

Réduction des effets néfastes et optimisation des bienfaits

Raison d'être

- Les travailleurs essentiels, particulièrement les travailleurs essentiels des services de première ligne, présentent un plus grand risque d'infection et sont essentiels aux infrastructures essentielles.
- Les adultes plus âgés présentent un plus grand risque de développer une forme grave de la COVID-19 et les complications qui en découlent.
- Les personnes qui sont à haut risque en raison de problèmes de santé présentent un plus grand risque de développer une forme grave de la COVID-19 et les complications qui en découlent; leurs fournisseurs de soins peuvent être des vecteurs clés de la transmission de la maladie à des populations à haut risque.
- Les personnes qui vivent et travaillent dans des lieux d'habitation collective présentent un plus grand risque d'infection et, en raison de facteurs socioéconomiques, présentent un plus grand risque de développer une forme grave de la COVID-19 et les complications qui en découlent.
- D'autres populations qui ont été les plus désavantagées par rapport à la COVID-19 présentent un plus grand risque de développer une forme grave de la maladie et d'en décéder en raison de facteurs biologiques, sociaux, géographiques et professionnels.

Équité

- La priorité est actuellement accordée aux groupes qui ont été touchés de manière disproportionnée par la COVID-19. La priorisation des groupes qui ont été les plus désavantagés par rapport à la COVID-19 en raison de facteurs biologiques, sociaux, géographiques et professionnels vise à réduire les disparités en matière de maladie et de décès liées à la COVID-19, ainsi que les disparités en matière de déterminants de santé (p. ex. lieux d'habitation collective) liées au risque de maladies et de décès causés par la COVID-19.

Justice

- S'assurer que toutes les personnes à l'intérieur de groupes prioritaires semblables sont vaccinées, y compris celles qui sont marginalisées. La stratégie comprendra le déploiement actif des vaccins par des voies accessibles (p. ex. des sites mobiles directement dans les communautés, les pharmacies/soins primaires pour les populations plus âgées).

Transparence

- La méthode de priorisation et la raison d'être pour celle-ci seront diffusées publiquement.

Légitimité

- Les populations qui sont prioritaires selon les données probantes sur les personnes les plus touchées par la COVID-19 et les consultations de diverses tables (p. ex. ministère des Affaires autochtones de l'Ontario, sous-groupe de priorisation).

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

Planification pour le vaccin de Pfizer jusqu'à la fin de janvier

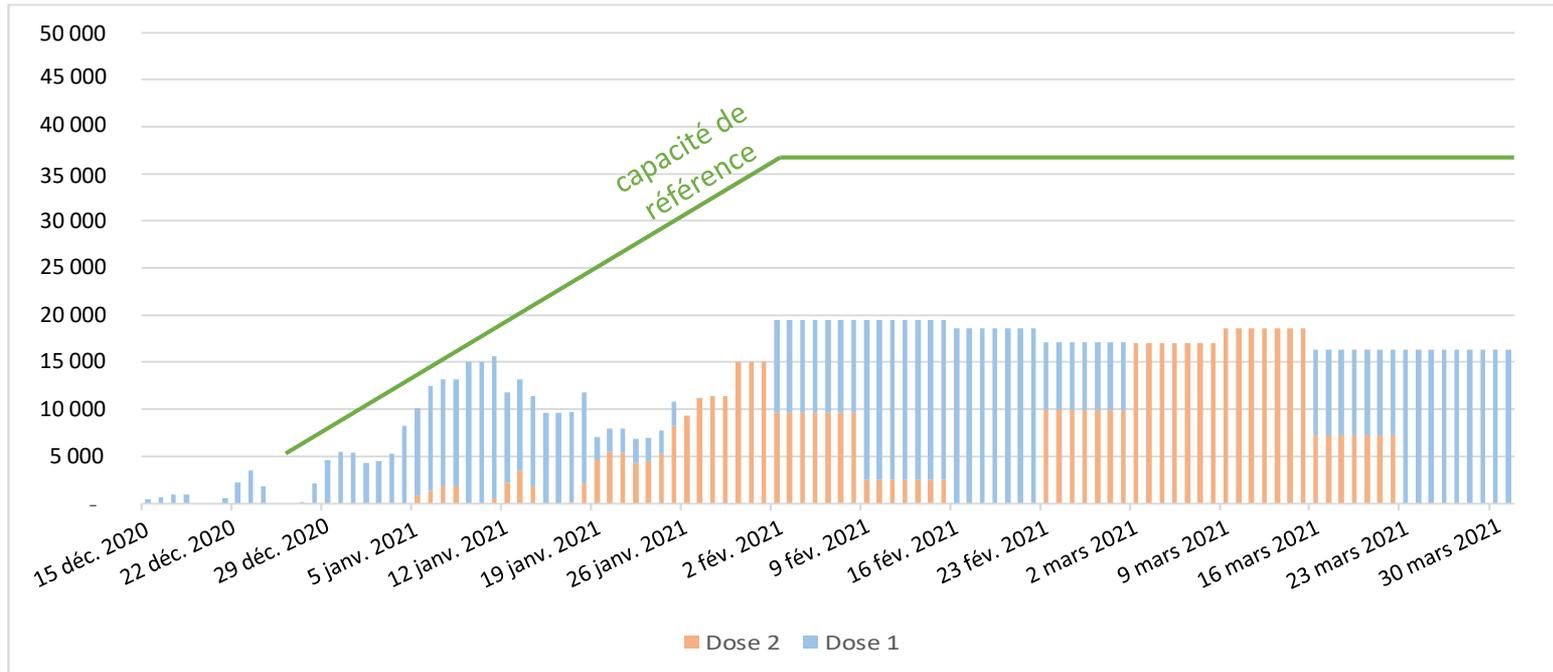
Livraisons du vaccin de Pfizer confirmées pour janvier

- **Semaine du 4 janvier** : environ 50 000 doses
- **Semaine du 11 janvier** : environ 80 000 doses
- **Semaine du 18 janvier** : environ 80 000 doses
- **Semaine du 25 janvier** : environ 80 000 doses
- **Semaine du 1^{er} février** : environ 143 000 doses

Élargissement vers d'autres sites de distribution

- Élargissement à d'autres sites de distribution, dont sept autres hôpitaux et deux bureaux de santé publique d'ici la fin de janvier, déterminé par une analyse des données, ce qui augmentera davantage le nombre de lieux de distribution d'où mobiliser les doses pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite à haut risque dans toute la province.
 - 4 janvier – 19 sites
 - 11 et 18 janvier – 23 sites
 - 25 janvier – 28 sites
 - 1^{er} février – 38 sites
- Bénéficiaires : Personnel des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite à haut risque, et les fournisseurs de soins essentiels, en priorité, ainsi que les travailleurs d'hôpital.
- La Santé publique de Toronto ouvrira le premier site de vaccination géré par la municipalité le 18 janvier pour fournir des vaccins aux travailleurs de la santé de première ligne à haut risque.

APPROVISIONNEMENT (1^{re} dose, 2^e dose) ET CAPACITÉ



Remarque : La capacité de l'Ontario est au moins le double des doses de vaccin actuellement disponibles. Nous pouvons absorber cette quantité immédiatement, et nous pourrions redoubler d'efforts pour tripler ou quadrupler notre capacité de vacciner moyennant un certain préavis.

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

Plan de déploiement pour le vaccin de Moderna

Moderna

- L'Ontario a reçu environ 53 000 doses durant la semaine du 28 décembre 2020
- La prochaine livraison est la semaine du 11 janvier, avec environ 56 000 doses
- Livraisons attendues aux trois semaines
- Livraison à Toronto, Peel, York et Windsor-Essex avec un objectif de livraison des premières doses du vaccin aux résidents des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite à haut risque, au personnel et aux fournisseurs de soins essentiels d'ici le 21 janvier 2021
- Plus de 29 000 doses du vaccin de Moderna ont été distribuées aux résidents, membres du personnel et fournisseurs de soins essentiels des maisons de retraite à haut risque et des foyers de soins de longue durée dans les quatre régions
- Élargissement à trois autres bureaux de santé publique durant la semaine du 11 janvier 2021

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

La province cible les maisons de retraite à haut risque et les foyers de soins de longue durée

- Comme des protocoles sont en place pour déplacer en sécurité le vaccin de Pfizer-BioNTech, les régions accélèrent les efforts pour procéder à la vaccination dans les maisons de retraite à haut risque et les foyers de soins de longue durée.
- La vaccination des résidents, du personnel et des fournisseurs de soins essentiels des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite à haut risque a commencé dans de nombreuses autres parties de la province, le but étant d'offrir la vaccination (première dose) dans tous les foyers et maisons de l'ensemble de la province au plus tard le 15 février 2021.

LE POINT SUR LES OPÉRATIONS

Communautés autochtones

- Un plan est en cours, élaboré conjointement avec la Nishnawbe-Aski Nation (NAN), pour commencer à vacciner les communautés des Premières Nations du Nord accessibles par avion, en commençant par les communautés les plus petites et les plus éloignées.
- ORNGE s'associe avec la NAN et les communautés pour diriger le déploiement au sein des communautés accessibles par avion.
- La vaccination des travailleurs de la santé qui seront déployés pour administrer le vaccin dans ces communautés a déjà commencé, plus de 200 d'entre eux devant être vaccinés d'ici la semaine prochaine.
- Comme l'autorité sanitaire de Sioux Lookout et l'autorité sanitaire de la région de Weeneebayko (WAHA) le long de la côte de la baie James disposent de leurs propres travailleurs de la santé, nous avons commencé à vacciner ces communautés au début de janvier, en mettant l'accent sur le personnel des hôpitaux et des soins de longue durée/soins chroniques, les résidents des foyers de soins de longue durée et les travailleurs de la santé qui participeront à la vaccination des Premières Nations des communautés éloignées.
- Sioux Lookout a administré 115 vaccins et la WAHA prévoit d'administrer 130 vaccins la semaine prochaine, plus de 1 000 doses supplémentaires devant être administrées dans ces deux communautés au cours des prochaines semaines.
- Un sous-comité autochtone et des Premières Nations a été créé dans le cadre du Groupe d'étude sur la distribution des vaccins contre la COVID-19 afin de faire participer plus largement les Premières Nations à l'approche de la vaccination, y compris à l'établissement des priorités.
- Il est essentiel de mobiliser les communautés, les organisations et les fournisseurs de services de santé autochtones pour garantir une approche efficace et culturellement appropriée de la vaccination.
- La province travaille en partenariat avec les dirigeants autochtones afin de mettre au point un plan pour le reste des communautés autochtones et des populations autochtones en milieu urbain de l'Ontario.