



*Le regroupement des organismes en  
défiance physique de l'île de Montréal*

**AVIS DE DÉPHY MONTRÉAL**  
**VACCINATION DE MASSE : BESOINS ET ENJEUX**  
**POUR LES PERSONNES AYANT DES LIMITATIONS**  
**FONCTIONNELLES**  
**SUR L'ÎLE DE MONTRÉAL**

Déposé à la direction régionale de santé publique (DRSP) et aux  
Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux  
(CIUSSS) de l'île-de-Montréal

22 février 2021

**DéPhy Montréal**  
312-7000, avenue du Parc  
Montréal (Québec) H3N 1X1  
Tél. : 514-255-4888  
[info@dephy-mtl.org](mailto:info@dephy-mtl.org)

Rédaction :

- Anne Pelletier, DéPhy Montréal
- Marie-Cécile Bertard, DéPhy Montréal

Organismes consultés :

- AIM CROIT
- Amalgame Montréal (AMI)
- Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs – Montréal (AQEPA MR)
- Association Dysphasie +
- Association québécoise des traumatisés crâniens – Montréal (AQTC)
- Audition Québec
- Camp Massawippi
- Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain (CCSMM)
- Centre d'intégration à la vie active (CIVA)
- Club des personnes handicapées du Lac St-Louis (CPHLSL)
- Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
- Le Bon Pilote
- L'Étoile de Pacho - Réseau d'entraide pour parents d'enfants handicapés
- Maison des hommes sourds (MHS)
- Promotion intervention en milieu ouvert (PIMO)
- Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal métropolitain (RAAMM)
- Regroupement des usagers du transport adapté et accessible de l'île de Montréal (RUTA Mtl)
- Réseau québécois pour l'inclusion sociale des personnes sourdes et malentendantes (ReQIS)
- Société canadienne de la sclérose en plaques - Section Est de Montréal (SCSP-Section Est de Mtl)
- Société canadienne de la sclérose en plaques - Montréal (SCSP-Section Mtl)
- Solidarité de parents de personnes handicapées (SPPH)
- Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (TCAÎM)

# TABLE DES MATIÈRES

---

1	Quelques définitions et acronymes.....	4
1.1	Acronymes .....	4
1.2	Définitions .....	4
2	Présentation de DéPhy Montréal .....	6
3	Préambule .....	7
4	Prioriser les plus vulnérables .....	7
5	Information et communication.....	9
5.1	Information pour l'ensemble du Québec .....	9
5.2	Information régionale .....	10
5.3	Communiquer l'information .....	12
6	Processus d'inscription et de prise de rendez-vous.....	16
6.1	Accès à l'information .....	16
6.2	Modalités d'inscription et de prise de rendez-vous (1 <sup>ère</sup> dose).....	16
6.3	Rappel, modalités d'inscription et de prise de rendez-vous (2 <sup>ème</sup> dose).....	18
7	Centres de vaccination de masse.....	19
7.1	Aménagements extérieurs .....	19
7.2	Aménagements intérieurs .....	20
7.3	Accommodements .....	21
8	Autres lieux de vaccination .....	26
8.1	Vaccination à domicile .....	26
8.2	Vaccination dans un lieu connu des personnes .....	26
	Annexe : Informations générales sur la vaccination .....	28

# 1 QUELQUES DÉFINITIONS ET ACRONYMES

---

## 1.1 ACRONYMES

- ASL : *American Sign Language*.
- CDPDJ : Commission des droits de la personne et de la jeunesse.
- CHSLD : Centre d'hébergement de soins de longue durée.
- CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux.
- CPHLSL : Club des personnes handicapées du Lac St-Louis.
- DI : Déficience intellectuelle.
- DP : Déficience physique.
- INSPQ : Institut national de santé publique du Québec.
- IVD : Interprétation vidéo à distance.
- LSQ : Langue des signes québécoise.
- OPHQ : Office des personnes handicapées du Québec.
- OMS : Organisation mondiale de la santé.
- PIMO : Promotion et intervention en milieu ouvert.
- RAAMM : Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal métropolitain.
- RAMQ : Régie d'assurance maladie du Québec.
- RSSS : Réseau de la santé et des services sociaux.
- SAAQ : Société de l'assurance automobile du Québec.
- SIVET : Service d'interprétation visuelle et tactile.
- STM : Société de transport de Montréal.
- TA : Transport adapté.
- TSA : Trouble du spectre de l'autisme.

## 1.2 DÉFINITIONS

- Capsule LSQ : Capsule vidéo en langue des signes québécoise, utilisée pour communiquer le contenu d'un texte écrit.

- Langue des signes québécoise : Langue principale utilisée dans les communautés sourdes du Québec. Malgré son nom, la LSQ se retrouve hors du Québec. Étant membre de la famille francosigne, elle est surtout apparentée à la langue des signes française (LSF). La LSQ tire son origine du contact entre la LSF et la langue des signes américaine (ASL).
- Lecteur d'écran : Logiciel (aide technique) destiné aux personnes « empêchées de lire » (aveugles, fortement malvoyantes, dyslexiques, etc.) qui restitue, par synthèse vocale et/ou sur un afficheur braille, ce qui est affiché sur l'écran d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un téléphone intelligent, tant en termes de contenu que de structure, et qui permet d'interagir avec le système d'exploitation et les logiciels ou applications.

## 2 PRÉSENTATION DE DÉPHY MONTRÉAL

---

Fondé en 1985, DéPhy Montréal, anciennement appelé le Regroupement des organismes de promotion du Montréal métropolitain (ROPMM), rassemble plus de 50 organismes communautaires engagés dans la défense des droits, la promotion des intérêts et l'amélioration des conditions de vie des personnes ayant une déficience physique ou polyhandicapées et leur famille, sur l'île de Montréal.

La déficience physique comprend les déficiences motrice, visuelle et auditive, les troubles du langage et de la parole, ainsi que les déficiences organiques et neurologiques.

Depuis de nombreuses années, DéPhy Montréal est reconnu, et considéré comme un interlocuteur privilégié par diverses institutions publiques et parapubliques, notamment par les cinq Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'île-de-Montréal et par la Ville de Montréal. En effet, en tant que regroupement d'organismes, DéPhy Montréal détient une expertise incomparable et diversifiée dans de nombreux domaines comme l'accessibilité universelle (A.U.), l'emploi, le logement, l'éducation, le transport, la santé et les services sociaux, etc. En conséquence, notre regroupement se prononce régulièrement sur diverses questions relatives aux personnes ayant une déficience physique ou polyhandicapées et à leur famille, notamment par le biais d'avis ou de mémoires. Pour ce faire, nous travaillons en étroite collaboration avec nos membres et partenaires, notamment par le biais d'instances de concertations internes, comme des comités et des groupes de travail.

Nous accompagnons également plusieurs organisations, comme la Ville et les CIUSSS de Montréal, pour l'élaboration et le suivi de leurs plans d'action à l'égard des personnes handicapées, et nous sommes actifs sur de nombreux comités, dont le Comité de concertation montréalais entre les établissements publics et les organismes communautaires en déficience physique, sur lequel siègent les cinq CIUSSS de l'île-de-Montréal, Sainte-Justine Marie-Enfant, et des représentants de DéPhy Montréal et de ses membres.

### 3 PRÉAMBULE

---

À la veille du déploiement de la campagne de vaccination contre la COVID-19, les CIUSSS de l'île de Montréal sont en train de mettre en place les centres de vaccination de masse, ainsi que toute la logistique encadrant le processus de vaccination.

Pour s'assurer que les centres et le processus de vaccination soient inclusifs, DéPhy Montréal souhaite rappeler les grands principes et enjeux qui permettront de répondre adéquatement aux besoins des personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles et leurs proches, notamment en termes de communications et d'aménagement des lieux.

Au demeurant, pour favoriser l'accès à la vaccination au plus grand nombre, il est indispensable que les CIUSSS et toutes les personnes impliquées dans la campagne de vaccination reconnaissent et comprennent la nécessité d'offrir un vaste éventail d'accommodements, considérant que, tel qu'indiqué dans la Charte des droits et libertés de la personne du Québec<sup>1</sup>, tout comme dans la Charte canadienne des droits et libertés<sup>2</sup>, offrir des accommodements est une obligation légale.

Par ailleurs, les personnes handicapées sont surreprésentées parmi les victimes de la COVID-19 : les résultats d'une étude britannique indiquent que, représentant 17% de la population, elles comptent pour 59% des décès<sup>3</sup>. Nous invitons donc fortement le Québec à tenir compte de ces vulnérabilités et à revoir sa liste de priorités, en s'intéressant également aux personnes en contact étroit avec les personnes vulnérables aux complications de la COVID-19, tel que l'ont déjà fait plusieurs provinces et pays.

### 4 PRIORISER LES PLUS VULNÉRABLES

---

Actuellement, même si le vaccin est censé être administré en priorité aux personnes qui courent un risque plus élevé de développer des complications et de décéder à cause de la COVID-19, notamment les personnes vulnérables et en grande perte d'autonomie, ainsi que les travailleurs de la santé œuvrant auprès de cette clientèle, la priorisation des personnes vulnérables est fondée uniquement sur l'âge de l'utilisateur et sur la

---

<sup>1</sup> L'accommodement raisonnable, CDPDJ : <https://www.cdpdj.qc.ca/fr/vos-droits/qu-est-ce-que/laccommodement-raisonnable>

<sup>2</sup> L'obligation d'adaptation dans le contexte des droits de la personne au Canada, site du Parlement du Canada : [https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/fr\\_CA/ResearchPublications/201201E](https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/fr_CA/ResearchPublications/201201E)

<sup>3</sup> Étude *Updated estimates of coronavirus (COVID-19) related deaths by disability status, England: 24 January to 20 November 2020*, citée dans People with disabilities put at risk by COVID-19 triage and vaccine priorities, The Conversation, 15 février 2021 : <https://theconversation.com/people-with-disabilities-put-at-risk-by-covid-19-triage-and-vaccine-priorities-154741>

professionnalisation de la personne qui dispense les services. Or, plusieurs facteurs devraient être également pris en compte pour définir les groupes prioritaires pour la vaccination, notamment :

- Sachant que les personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques (maladies dégénératives, polyhandicap, avec conditions cardiaque, pulmonaire, rénale, diabète, etc.) ainsi que celles ayant un système immunitaire affaibli sont à risque élevé de complications et d'hospitalisation à la suite d'une infection à la COVID-19, que la présence de plusieurs de ces facteurs entraîne un risque plus élevé de présenter une forme sévère de la maladie, et que les personnes dont l'état nécessite un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers sont jugées les plus vulnérables, il serait important de rehausser la priorisation de vaccination de ces personnes en fonction de leur degré de vulnérabilité et non en fonction de leur âge, et conséquemment, de vacciner en même temps tous les résidents d'une même ressource (ex. : personnes lourdement handicapées hébergées en CHSLD).

- Sachant que les préposés aux bénéficiaires qui délivrent des services de soutien à domicile aux personnes vulnérables font partie des groupes prioritaires, rehausser la priorisation de vaccination des proches-aidants et des membres de la famille résidant sous le même toit qui offrent des services équivalents ou qui ont des contacts étroits avec une personne vulnérable. Idéalement, pour limiter les déplacements et les contacts, les vacciner en même temps que la personne vulnérable.

La vaccination des proches-aidants, spécialement les conjoints et les parents d'enfants et adultes avec déficience qui vivent sous le même toit, devient un facteur de protection du système de santé, car l'impact est multifactoriel : lorsqu'un aidant naturel, qui offre des soins directs à une personne aînée ou ayant des limitations fonctionnelles, est infecté à la COVID et ne peut plus offrir les soins quotidiens nécessaires, et conséquemment, qu'il n'est plus capable de la maintenir à domicile, cette personne devra alors être placée dans une ressource adaptée, en attendant le rétablissement du proche-aidant.

- Afin de permettre un accès sécuritaire aux services de répit et aux camps de jour pour les jeunes multi et polyhandicapés, rehausser le niveau de priorisation de l'ensemble du personnel des camps de jour et des services de répit qui travailleront cet été auprès des jeunes (y compris des bénévoles et des accompagnateurs), afin qu'ils soient vaccinés à temps.
- Afin de permettre aux personnes aînées ou ayant des limitations fonctionnelles de participer à des activités communautaires visant à prévenir le



déconditionnement, et afin de prévenir les situations potentielles de maltraitance en facilitant le recours à des services de répit par les familles et les proches, sans avoir peur de contaminer la personne aidée, rehausser le niveau de priorisation du personnel des organismes communautaires (y compris des bénévoles et des accompagnateurs) en contact étroit avec ces personnes.

- Considérant que plusieurs personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles seront accompagnées d'un proche pour aller se faire vacciner, pour des raisons logistiques, vacciner l'accompagnateur en même temps que la personne aidée, même s'ils ne font pas partie du même groupe de priorité.

## 5 INFORMATION ET COMMUNICATION

---

Considérant que les différents vaccins contre la COVID-19 et le processus de vaccination soulèvent beaucoup de questions et suscitent beaucoup d'inquiétudes dans l'ensemble de la population, y compris chez les personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles et leurs proches, il est essentiel de transmettre une information à jour, claire et facile à comprendre, pour que chaque personne puisse exercer un choix libre et éclairé. D'ailleurs, les médias ont récemment rapporté que le manque de transparence et de vulgarisation scientifique sont à l'origine d'une diminution de la confiance des québécois dans la vaccination contre la COVID-19<sup>4</sup>.

Au demeurant, plusieurs personnes ayant des limitations fonctionnelles, membres de nos organisations, ont indiqué ne pas vouloir se faire vacciner, de peur d'avoir mal, de tomber malade à cause du vaccin, ou ne trouvant aucun intérêt à se faire vacciner.

### 5.1 INFORMATION POUR L'ENSEMBLE DU QUÉBEC

L'infodémie actuelle en matière de vaccination, le manque de communication sur les indications (voire les contradictions, par exemple, si les pages officielles du Québec sur le vaccin l'indiquent pour les 16 ans et plus, seule la population adulte est visée par la campagne actuelle) et les craintes face au danger ou à l'inutilité de la vaccination (ex. : contre-indications du vaccin d'AstraZeneca chez les 65 ans et plus<sup>5</sup>, efficacité

---

<sup>4</sup> La population de plus en plus réticente à se faire vacciner contre la COVID-19, TVA Nouvelles, 11 février 2021 : <https://www.tvanouvelles.ca/2021/02/11/la-population-de-plus-en-plus-reticente-a-se-faire-vacciner-contre-la-covid-19>

<sup>5</sup> AstraZeneca mis en cause sur l'efficacité de son vaccin chez les personnes âgées, Radio Canada, 28 janvier 2021 : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1766530/coronavirus-covid-vaccination-astrazeneca-allemande>

contestée de certains vaccins face à des « variants préoccupants »<sup>6</sup>) ne favorisent pas un choix libre et éclairé. Nous invitons donc le gouvernement du Québec à enrichir ses différentes pages sur la question et à mettre à jour régulièrement l'état des connaissances à ce sujet. Quelques exemples de connaissances à actualiser et de réponses à apporter se retrouvent en annexe.

## 5.2 INFORMATION RÉGIONALE

Pour favoriser l'adhésion à la campagne de vaccination, ainsi que pour éviter des démarches ou des inquiétudes inutiles (planification parfois complexe de déplacements dans des lieux inconnus, prise de risques pour des personnes vulnérables aux complications de la COVID-19, attente prolongée ou obligation d'appeler plus tard en raison de l'engorgement des standards téléphoniques), tous les citoyennes et citoyens de l'île de Montréal doivent avoir facilement et rapidement accès à l'ensemble des informations pertinentes sur la vaccination (pourquoi, qui, quand, où, comment se faire vacciner), sans avoir à consulter plusieurs sources. Il est ainsi important qu'une campagne de vaccination régionale permette d'informer, de façon claire et vulgarisée, les montréalais et montréalaises, notamment sur les sujets suivants :

- Principales informations à connaître sur la vaccination avant d'entamer le processus d'inscription (ex. : extraits de l'information déjà disponible sur les sites gouvernementaux), notamment :
  - L'aspect non obligatoire de la vaccination,
  - Les restrictions ou contre-indications (ex. : personnes ayant des symptômes ou testées positives, personnes ayant certaines allergies sévères, jeunes de moins de 16 ans),
  - Pour les personnes qui ne peuvent se couvrir le visage, la liste des exemptions autorisées au port du masque dans les centres de vaccination (surtout si elles diffèrent de celles applicables dans les lieux publics fermés),
  - La protection apportée par les vaccins (y compris face aux variants) et l'importance de maintenir les mesures sanitaires après avoir été vacciné,
  - Les effets secondaires les plus fréquents,
  - Le mode d'administration du vaccin,

---

<sup>6</sup> Le vaccin d'AstraZeneca serait moins efficace contre le variant sud-africain, Radio Canada, 6 février 2021 : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1768958/vaccination-astrazeneca-variant-afrique-sud-efficacite-etude>

- L'absence du virus SRAS-CoV-2 dans les vaccins (et donc l'impossibilité d'attraper la COVID-19 lors de l'injection),
- Les facteurs de protection pouvant améliorer l'efficacité de la vaccination (ex. : activité physique<sup>7</sup>, faible consommation d'alcool<sup>8</sup>, alimentation riche en fruits et légumes<sup>9</sup>), dans le but de favoriser une participation active des personnes.
- Les modalités d'inscription, notamment :
  - Priorisations régionales détaillées et suivi de l'avancement de la campagne par année de naissance, d'autant plus important à Montréal que la campagne s'y annonce en décalage de celle du reste du Québec<sup>10</sup>,
  - Documents ou informations nécessaires pour s'inscrire,
  - Page Web et numéros de téléphone.
- Liste et coordonnées des centres de vaccination sur l'île de Montréal.
- Caractéristiques de chaque centre de vaccination, notamment :
  - Lignes d'autobus et / ou de métro les plus proches,
  - Information sur le stationnement,
  - Information sur le transport bénévole (accompagnement transport) et sur les services proposés, notamment pour les personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles : coordonnées des endroits qui en offrent gratuitement (ou à faible coûts) pour la vaccination (organismes communautaires<sup>11</sup>, centres de services et transport en commun adapté).

---

<sup>7</sup> L'activité physique pourrait améliorer votre réponse aux vaccins, Radio-Canada.ca, 21 décembre 2020 : <https://ici.radio-canada.ca/sports/1757133/activite-physique-pourrait-ameliorer-reponse-vaccins-systeme-immunitaire-covid>

<sup>8</sup> La consommation d'alcool a-t-elle un impact sur l'efficacité du vaccin?, Le Devoir, 29 janvier 2021 : <https://www.ledevoir.com/societe/sante/594274/la-consommation-d-alcool-a-t-elle-un-impact-sur-l-efficacite-du-vaccin>

<sup>9</sup> Pour rendre les vaccins contre la COVID plus efficaces, il faut les combiner avec des suppléments de vitamines et de minéraux, La Conversation, 15 février 2021 : <https://theconversation.com/pour-rendre-les-vaccins-contre-la-covid-plus-efficaces-il-faut-les-combiner-avec-des-supplements-de-vitamines-et-de-mineraux-155290>

<sup>10</sup> Pandémie de la COVID-19 - « Vacciner le Québec, c'est gagner contre la pandémie » - François Legault, Communiqué de presse, 23 février 2021 : <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/pandemie-de-la-covid-19-vacciner-le-quebec-c-est-gagner-contre-la-pandemie-francois-legault-827021832.html>

<sup>11</sup> L'organisme CPHSLS, dont la mission est d'offrir des activités de loisirs et des services adaptés, et de briser l'isolement des personnes vivant avec une limitation fonctionnelle sur le territoire de Lachine, offre ce service gratuitement dans tout le secteur du Sud-Ouest et une partie de l'ouest de l'île.

- Indication détaillée, notamment à l'aide de pictogrammes, du niveau d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (sachant qu'un centre qui ne posséderait pas de toilettes accessibles ne pourrait être considéré comme universellement accessible),
- Information détaillée nécessaire à l'orientation, particulièrement des personnes ayant une déficience visuelle, à proximité et à l'intérieur de chaque centre, afin de leur permettre de préparer leur parcours et de planifier leur déplacement,
- Liste complète des accommodements offerts sur place, illustrés par des pictogrammes (ex. : disponibilité des masques à fenêtre transparente, présence d'interprètes en langue des signes, disponibilité du Wi-Fi et de l'IVD, service d'accompagnement offert sur place),
- Marque et caractéristiques du ou des vaccins offerts sur place.
- Prérequis pour se faire vacciner ou pour avoir accès à un centre de vaccination, notamment :
  - Documents nécessaires sur place (ex. : carte de la RAMQ, attestation du Programme fédéral de soins intérimaires (PFSI)), sachant que ces documents ne sont pas requis pour avoir accès aux tests de dépistage,
  - Instructions pour les personnes exemptées du port du masque et solutions alternatives, le cas échéant.
- Liste des questions posées avant de recevoir l'injection, pour permettre aux personnes ayant de la difficulté à comprendre ou à communiquer de s'y préparer.
- Liste simplifiée et imagée (type *checklist*) de toutes les étapes à suivre, de l'inscription à la première dose jusqu'au suivi post-vaccination, pour limiter l'inquiétude et favoriser le bon déroulement de la campagne, en particulier pour des personnes ayant un trouble du langage ou de la parole, ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA), ainsi que l'échéancier (ex. : entre la prise de rendez-vous et la vaccination, entre chaque injection), le temps total sur place et la durée estimée pour chaque étape (centre de vaccination).

### 5.3 COMMUNIQUER L'INFORMATION

Pour s'assurer de rejoindre l'ensemble de la population, y compris les personnes les plus vulnérables, indépendamment de leur âge, de leur langue ou de leurs limitations fonctionnelles, toute l'information doit être disponible sur plusieurs plateformes et

transmise de plusieurs façons. En outre, pour faciliter la compréhension de l'information et pour susciter l'adhésion du plus grand nombre, l'information doit être répétée à plusieurs reprises.

## Où diffuser l'information ?

L'information doit être diffusée le plus largement possible, notamment :

- Sur le site Web du gouvernement du Québec (informations générales)
- Sur le site Santé Montréal (informations régionales)
- Sur les médias sociaux (ex. : groupe Facebook de l'Institut Raymond-Dewar pour les personnes sourdes)
- Dans les médias traditionnels (journaux, télévision, radio)
- Par courrier postal (feuilles d'information)
- Par téléphone (capsules préenregistrées) et via le service 211.
- Dans les lieux de soins (ex. : information vidéo dans les CLSC, feuillet ajouté aux commandes de médicaments en pharmacie).

## Comment transmettre l'information ?

Le langage utilisé doit être simple, facile à comprendre par le grand public.

L'information doit être multilingue, à l'instar des feuilles d'information thématiques actuellement disponibles sur le site de Santé Montréal<sup>12</sup>.

En outre, pour répondre aux besoins de l'ensemble de la population, l'information doit être accessible à tous, c'est-à-dire disponible dans plusieurs formats, notamment :

- En format numérique :
  - Pages Web (ou documents téléchargeables) accessibles (conformes au standard du gouvernement du Québec, SGQRI 008 2.0)
  - Capsules en langue des signes\* (LSQ et ASL)
  - Format audio (fichiers mp3)
  - Langage simplifié et imagé (utilisation d'un vocabulaire simple, de phrases courtes et de pictogrammes)
- Par courrier postal

---

<sup>12</sup> Information multilingue, site Web de Santé Montréal : <https://santemontreal.qc.ca/population/coronavirus-covid-19/informations-multilingues/>

- Par téléphone (capsules préenregistrées)
- Sur demande (selon le type de document : par téléphone, en ligne ou sur place dans les centres de vaccination) :
  - Sur papier, en gros caractères
  - Sur papier, en braille
  - Sur papier, en langage simplifié et imagé (utilisation d'un vocabulaire simple, de phrases courtes et de pictogrammes)
  - En format audio (sur CD ou sur clé USB)

\* À noter que pour des contenus Web de type foire aux questions (FAQ) ou pour des formulaires en ligne, une capsule en langue des signes doit être fournie pour chaque ensemble question / réponse (s'il s'agit d'une FAQ<sup>13</sup>) ou pour chaque ensemble question / explication (s'il s'agit d'un formulaire).

À noter qu'afin d'être en mesure de fournir l'information dans les formats susmentionnés au moment opportun, le gouvernement du Québec et la direction régionale de santé publique doivent dès maintenant s'assurer de mettre en place les plateformes nécessaires (ex. : systèmes téléphoniques pour prise de rendez-vous et pour capsules préenregistrées), et contacter les partenaires communautaires<sup>14</sup> et les fournisseurs de médias adaptés, pour que cette information et ces documents puissent être disponibles dès le lancement de la vaccination de masse.

## Rejoindre les personnes plus isolées

Plusieurs personnes, surtout parmi les plus vulnérables, sont beaucoup plus difficiles à rejoindre (ex. : personnes ayant des limitations fonctionnelles « inconnues » du RSSS, personnes âgées isolées). Aussi, divers mécanismes doivent être mis en place pour s'assurer d'identifier, de rejoindre et d'informer adéquatement ces personnes, notamment :

---

<sup>13</sup> Absence de capsules en langue des signes pour chaque ensemble questions / réponse sur la COVID-19, site du gouvernement du Québec : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/isolement-symptomes-traitements-covid-19/#c79728>

<sup>14</sup> Le RAAMM offre un service nommé le Publiphone, une ligne téléphonique interactive gratuite pour les personnes ayant une déficience visuelle, les personnes ayant des difficultés de lecture et les nouveaux arrivants.

- Entente avec le Service de sécurité incendie de Montréal, pour rejoindre les personnes inscrites au Programme d'aide à l'évacuation d'urgence<sup>15</sup>.
- Entente avec les arrondissements et les organismes communautaires pour les personnes inscrites à des listes d'appels d'amitié (utilisation des réseaux mis en place au printemps 2020, arrimage entre le RSSS et les arrondissements).
- Entente avec les pharmaciens, qui entretiennent des contacts réguliers avec de nombreuses personnes plus vulnérables.
- Le cas échéant, ententes avec Élections Québec (identification via les listes électorales) et avec le service du transport adapté de la Société de transport de Montréal (STM).

### **S'assurer de la bonne compréhension de l'information**

Par ailleurs, un certain nombre de personnes risque d'avoir plus de difficultés à comprendre les informations sur la vaccination (ex. : personnes ayant un trouble du langage ou de la parole, une déficience intellectuelle, un TSA ou une perte cognitive, personnes sourdes-aveugles).

Aussi, même si des contacts (par téléphone, par texto ou par courriel) sont déjà établis via diverses organisations pour s'assurer que les personnes les plus vulnérables reçoivent toute l'information relative à la vaccination, des séances d'information individuelles (rencontres en présentiel, de préférence) devront être organisées pour s'assurer qu'elles comprennent bien l'information délivrée. Pour ce faire, des mécanismes doivent être mis en place, notamment :

- Dans le cas d'une personne recevant des services du réseau de la santé et des services sociaux, prise de contact par un intervenant (l'intervenant pivot, le cas échéant).
- Dans le cas d'une personne ne recevant pas de services du RSSS, mais inscrite à une liste d'appels d'amitié d'un arrondissement ou d'un organisme communautaire, prise de contact par l'arrondissement ou par l'organisme. Pour ce faire :
  - Identification d'intervenants du RSSS pouvant se déplacer dans les organismes communautaires pour s'adresser à plusieurs membres ayant ce besoin.

---

<sup>15</sup> Programme d'aide à l'évacuation d'urgence, site Web du Service de sécurité incendie de Montréal : <https://ville.montreal.qc.ca/sim/inscription-au-programme-daide-levacuation-durgence>

- Envoi aux arrondissements et aux organismes communautaires des coordonnées d'une personne ressource du RSSS à laquelle ils pourront référer les personnes ayant ce besoin.

## 6 PROCESSUS D'INSCRIPTION ET DE PRISE DE RENDEZ-VOUS

---

### 6.1 ACCÈS À L'INFORMATION

Considérant que les usagers ne connaissent pas toujours le CIUSSS de leur territoire de résidence, ou qu'ils peuvent préférer se rendre dans un centre de vaccination plus proche ou qui répond mieux à leurs besoins :

- Rassembler au même endroit (ex. : page Web, feuillet envoyé par la poste et disponible dans les CLSC, pharmacies...) toute l'information sur les centres de vaccination sur l'île de Montréal.
- Identifier le numéro de téléphone pour la prise de rendez-vous pour chaque lieu de vaccination (et non un numéro de téléphone par CIUSSS), avec un accès facile aux informations, la multiplication des choix d'options présentant des défis d'accessibilité.

### 6.2 MODALITÉS D'INSCRIPTION ET DE PRISE DE RENDEZ-VOUS (1<sup>ÈRE</sup> DOSE)

- Considérant que plusieurs personnes n'ont pas accès à Internet et que le portail Clic Santé contient des obstacles à l'accessibilité pour les personnes ayant une déficience visuelle qui utilisent un lecteur d'écran<sup>16</sup>, offrir la possibilité de s'inscrire par téléphone, pas uniquement en ligne.
- Au moment de l'inscription, permettre aux usagers de choisir le centre qui leur convient, indépendamment de leur territoire de résidence.
- Lors de la prise de rendez-vous, permettre d'indiquer des besoins particuliers, notamment le besoin de services d'accompagnement en continu sur place, le besoin d'avoir accès à une salle privée, ou le fait de se déplacer en transport adapté (pour faciliter la planification par le centre et éviter des concentrations de personnes à la sortie). L'information sur le temps approximatif de cheminement

---

<sup>16</sup> Le RAAMM a procédé à des tests rapides d'évaluation de l'accessibilité du portail Clic Santé pour les personnes ayant une déficience visuelle qui utilisent un lecteur d'écran.



dans le centre (réalisation de l'ensemble du processus) doit être indiquée aux usagers, notamment pour permettre aux personnes qui utilisent le transport adapté d'effectuer la réservation de leur retour à l'heure appropriée.

- Le cas échéant, prévoir des plages pour les personnes qui auraient raté l'inscription pour leur cohorte.
- Advenant qu'il devienne possible d'aller se faire vacciner sans rendez-vous, rendre disponible l'information sur les délais d'attente, de la même façon que pour les cliniques de dépistage (cf. Page Centres de dépistage sans rendez-vous de la COVID-19 et délais d'attente<sup>17</sup>).
- Ne pas exiger le numéro d'assurance sociale ou de carte d'assurance maladie (difficile à lire et à retenir pour certaines personnes).

### Inscription en ligne

Le formulaire d'inscription en ligne doit répondre à plusieurs besoins, notamment :

- Être conforme au standard d'accessibilité des sites Web du gouvernement du Québec (SGQRI 008 2.0)<sup>18</sup>.
- Permettre aux usagers de s'inscrire dans le centre de vaccination qui répond à leurs besoins (en matière de proximité, d'accessibilité et d'accompagnement).

### Inscription par téléphone

À l'instar de l'inscription en ligne, l'inscription par téléphone doit être rapide et facile.

Pour ce faire :

- Offrir un service téléphonique étendu (au-delà des heures de bureau), soit 7 jours sur 7 de 7h à 20h ou de 8h à 21h, par exemple.
- Pour permettre aux personnes sourdes de s'inscrire par téléphone en utilisant le service de relais vidéo (SRV) Canada<sup>19</sup>, prévoir un numéro de téléphone à 10 chiffres (et non à 3 chiffres). Les répondants devront en outre être sensibilisés au fonctionnement du SRV.
- Pour faciliter la communication, rappeler aux répondants qu'ils doivent reformuler une question non comprise plutôt que de la répéter à l'identique.

---

<sup>17</sup> Centres de dépistage sans rendez-vous de la COVID-19 et délais d'attente, Gouvernement du Québec : [https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/delais-attente-centres-depistage-covid-19/?fbclid=IwAR2i\\_ricsji2Py\\_3usWhi44JD-8VB9700-gRDTagpwiJQbSWc7Gqukhzm-4](https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/delais-attente-centres-depistage-covid-19/?fbclid=IwAR2i_ricsji2Py_3usWhi44JD-8VB9700-gRDTagpwiJQbSWc7Gqukhzm-4)

<sup>18</sup> Standard d'accessibilité des sites Web, Secrétariat du Conseil du trésor : <https://www.tresor.gouv.qc.ca/ressources-informationnelles/architecture-dentreprise-gouvernementale/standards-et-normes/accessibilite-du-web/>

<sup>19</sup> SRV Canada : <https://srvcanadavrs.ca/fr/>

- S'assurer que les répondants de la ligne Info-COVID puissent transmettre aux usagers les bons numéros de téléphone des CIUSSS montréalais pour prendre rendez-vous pour la vaccination.
- Dans la mesure du possible, fournir un numéro de téléphone unique pour toute l'île de Montréal, à l'instar du service 311 qui redirige l'appelant vers l'arrondissement désiré, redirigeant les personnes vers le service de prise de rendez-vous du CIUSSS duquel dépend le centre de vaccination de leur choix (soit le plus adéquat pour leurs besoins d'accessibilité et d'accompagnement). La ligne Info-COVID, qui reçoit notamment les appels régionaux de demandes de renseignements sur le dépistage, pourrait être utilisée pour gérer cette redirection.
- Si la sélection des options se fait par reconnaissance vocale, offrir également la possibilité d'utiliser les touches du téléphone pour sélectionner l'option désirée, afin de ne pas nuire à l'utilisation de ce mode de réservation par les personnes ayant des difficultés d'élocution.
- Éviter de contraindre l'appelant à écouter de longs messages préenregistrés ou à devoir naviguer dans de nombreux menus (sélection de plusieurs options successives) avant d'obtenir une réponse.
- Permettre aux usagers d'inscrire d'autres personnes, comme une conjointe ou un conjoint, ou un proche aidé, même s'il réside à une autre adresse.
- Si tous les centres ne disposent pas des mêmes caractéristiques d'accessibilité ou n'offrent pas les mêmes accommodements, veiller à ce que le répondant demande à la personne si elle a des besoins particuliers, afin de lui recommander de s'inscrire dans le centre qui répond le mieux à ses besoins.

### **6.3 RAPPEL, MODALITÉS D'INSCRIPTION ET DE PRISE DE RENDEZ-VOUS (2<sup>ÈME</sup> DOSE)**

Les recommandations formulées pour l'inscription et la prise de rendez-vous pour la 1<sup>ère</sup> dose s'appliquent à la 2<sup>ème</sup> dose. Toutefois, un mécanisme simplifié serait à privilégier :

- Durant la période d'attente (d'observation) suivant l'injection de la 1<sup>ère</sup> dose, demander à l'utilisateur son moyen de communication préféré pour le rappel (ex. : téléphone, texto, courriel). Lui indiquer dans quels délais il peut s'attendre à recevoir une communication pour s'inscrire à la 2<sup>ème</sup> dose, ainsi que les démarches requises, pour s'inscrire, s'il ne reçoit pas de rappel.
- Dans la mesure du possible, que les coordonnées personnelles (nom, adresse, numéro de téléphone, courriel) suffisent pour l'inscription à la 2<sup>ème</sup> dose,

considérant que la présentation de la carte de la RAMQ lors du rendez-vous devrait suffire au suivi du Registre des vaccinations. Cependant, si un code d'identification devait être requis (ex. : numéro d'assurance maladie, code personnalisé remis sur place), s'assurer qu'il soit facile à retenir pour les usagers qui ne peuvent pas lire (ex. : personnes ayant une déficience visuelle) et facile à comprendre.

Par ailleurs, il serait important de permettre de recevoir la 2<sup>ème</sup> dose dans un centre de vaccination différent. À défaut, l'usager devra en être averti dès la prise de son 1<sup>er</sup> rendez-vous.

## 7 CENTRES DE VACCINATION DE MASSE

---

### 7.1 AMÉNAGEMENTS EXTÉRIEURS

Pour permettre à tous, y compris aux personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles, de se rendre en toute sécurité dans les centres de vaccination de masse, plusieurs éléments doivent être considérés dans le choix des lieux de vaccination, notamment :

- Proximité, accessibilité (ex. : arrêt d'autobus ou station de métro accessible) et intensité des services de transport en commun.
- Présence d'un débarcadère, proche de l'entrée accessible, pour les personnes à mobilité réduite.
- Présence, en nombre suffisant, de places de stationnement gratuites réservées aux détenteurs d'une vignette de la SAAQ, ainsi que de places de stationnement gratuites « ordinaires », considérant que de nombreuses personnes, particulièrement des personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles, craignent d'utiliser le transport en commun depuis le début de la pandémie, ou doivent être accompagnées (ex. : parent, proche-aidant, bénévole) pour se déplacer. Par ailleurs, la gratuité du stationnement est d'autant plus importante que les personnes et les familles devront se rendre plusieurs fois au centre de vaccination, en raison des priorités différentes pour plusieurs membres de la famille et pour recevoir la 2<sup>ème</sup> dose. Au besoin, prévoir des places de stationnement temporaire gratuites sur rue, le long et à proximité de l'édifice.
- Accessibilité et sécurité (parcours sans obstacle) du chemin à parcourir entre l'arrêt de bus, l'édicule de métro, le débarcadère ou la place de stationnement et l'entrée du centre de vaccination (ex. : sécurité des intersections pour les

piétons, déneigement / déglçage adéquat des trottoirs, des débarcadères et des rampes d'accès).

- Proximité de la porte d'entrée de l'édifice par rapport au trottoir : en effet, quand un édifice est très éloigné du trottoir, il est très difficile pour une personne ayant une déficience visuelle de se repérer en raison de la distance à parcourir à partir du trottoir.
- Éclairage extérieur suffisant, sans être éblouissant.
- Signalisation permettant d'identifier le stationnement, le débarcadère, l'entrée, etc.
- Entrée accessible (ex. : entrée de plain-pied, rampe d'accès, portes automatiques). Idéalement, l'entrée accessible est l'entrée utilisée par tous.

## 7.2 AMÉNAGEMENTS INTÉRIEURS

Afin de permettre aux personnes aînées et ayant des limitations fonctionnelles de se déplacer dans les centres de vaccination et d'y recevoir la totalité des services offerts, les aménagements intérieurs doivent être universellement accessibles. Plusieurs éléments doivent donc être considérés, notamment :

- Signalisation adéquate, c'est-à-dire lisible, compréhensible et en nombre suffisant (ex. : utilisation de pictogrammes - pour illustrer les différents points de service ou étapes, et directions – ainsi que d'un vocabulaire simple et multilingue, attention accordée à l'affichage : hauteur, taille, contrastes et couleurs des caractères).
- Capacité pour une personne qui utilise un fauteuil roulant, ou un triporteur / quadriporteur, à se déplacer horizontalement (ex. : largeur suffisante des corridors et des portes, absence de marches ou de seuils, ouverture des portes automatique) et, s'il y a lieu, verticalement (ex. : présence d'ascenseurs). À noter qu'un édifice de plain-pied est à privilégier.
- Présence de toilettes accessibles.
- Absence d'obstacles à la circulation des personnes ayant une déficience visuelle ou à mobilité réduite, liés à la mise en place des équipements visant à assurer la distanciation physique, comme les panneaux de plexiglas ou les dispositifs de gestion des files d'attente (ex. : surfaces de couleurs contrastées, détectables à l'aide d'une canne, espace suffisant pour effectuer un virage avec un fauteuil roulant).

## 7.3 ACCOMMODEMENTS

Les centres de vaccination doivent offrir différents accommodements pour les personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles. Plusieurs aménagements ou accommodements peuvent être particulièrement utiles à un très grand nombre de personnes, quel que soit leur âge :

- Sensibilisation / formation du personnel du RSSS en contact avec les usagers, en particulier sur l'accueil des personnes ayant des limitations fonctionnelles et les bonnes pratiques pour communiquer et pour interagir avec celles-ci<sup>20</sup>, notamment :
  - Adopter un comportement respectueux et non infantilisant,
  - S'adresser directement à la personne et non à son accompagnateur,
  - Adopter des gestes naturels, et s'adresser à la personne âgée ou ayant des limitations fonctionnelles comme à toute autre personne,
  - Demander à la personne si elle a besoin d'aide et comment l'aider, plutôt que de présumer qu'elle en a besoin,
  - Accorder à la personne le temps dont elle a besoin pour se déplacer (ne pas la bousculer), pour s'exprimer (ne pas parler à sa place), etc.,
  - Proposer à une personne ayant une déficience visuelle de la guider (de la façon qui lui convient le mieux – technique de guidage conventionnelle<sup>21</sup> -, et non systématiquement avec les nouvelles techniques<sup>22</sup> recommandées par l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB)), ne pas toucher la personne sans l'avoir prévenue, verbaliser chaque action (en particulier au moment de l'inoculation du vaccin : « je prépare la seringue », « je vais désinfecter la surface d'injection avec un tampon alcoolisé », « je vais introduire l'aiguille ») et ne pas élever la voix pour lui parler,
  - Se placer en face d'une personne sourde ou malentendante pour lui parler, et garder sa bouche visible en tout temps,

---

<sup>20</sup> Mieux accueillir les personnes handicapées, OPHQ : <https://www.ophq.gouv.qc.ca/publications/guides-de-loffice/guides-pour-le-grand-public/mieux-accueillir-les-personnes-handicapees.html>

<sup>21</sup> Si une personne aveugle se sent plus en sécurité avec la technique de guidage conventionnelle, elle devra prendre toutes les précautions (ex. : gel hydroalcoolique, masque de procédure) pour assurer sa sécurité et celle de son accompagnateur.

<sup>22</sup> Techniques de guide humain en temps de pandémie, INLB, avril 2020 : [https://extranet.inlb.qc.ca/wp-content/uploads/2020/04/Techniques-de-guide-humain\\_COVID-version-accessible.docx](https://extranet.inlb.qc.ca/wp-content/uploads/2020/04/Techniques-de-guide-humain_COVID-version-accessible.docx)

- Valider, par des questions simples, si une personne ayant un trouble du langage ou de la parole, une déficience intellectuelle ou un TSA a bien compris ce qui lui a été dit.
- Présence, en nombre suffisant, de masques à fenêtre transparente Humask-Pro Vision<sup>23</sup>, approuvés par Santé Canada<sup>24</sup>, à la disposition des intervenants qui en auront besoin.
- Utilisation, en tout temps, de masques Humask-Pro Vision par tout le personnel d'accueil et le personnel chargé de compléter le questionnaire de consentement, considérant que ces masques offrent une grande qualité sonore et laissent voir la bouche de la personne (sans buée), ce qui est indispensable pour les personnes sourdes et malentendantes, pour les personnes ayant des troubles du langage ou de la parole, une déficience intellectuelle ou un TSA, mais également pour les personnes allophones qui ne comprennent pas très bien le français ou l'anglais parlé.
- En l'absence de ces masques à fenêtre transparente, autorisation, pour tout le personnel des centres de vaccination en contact avec le public, de se reculer et d'abaisser temporairement son masque pour parler à un usager, afin que celui-ci puisse voir la bouche et les expressions faciales.
- Promotion auprès de l'ensemble du personnel, de tous les accommodements disponibles sur place (ex. : accompagnement, tablettes pour IVD, fauteuils roulants), en rappelant qu'offrir des accommodements est une obligation<sup>25</sup>.
- Présence, à chaque étape du parcours de vaccination (accueil, numérisation de la carte d'assurance maladie, etc.) de personnel disponible pour aider les personnes qui n'ont pas besoin d'accompagnement en continu, mais qui peuvent avoir besoin d'assistance ponctuelle pour réaliser certaines tâches (ex. : personnes ayant une déficience motrice).
- Présence, dans chaque centre de vaccination, de membres des équipes des programmes DP-DI-TSA, qui connaissent les réalités et les besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles, et qui sont aptes à intervenir auprès de ces personnes au besoin.

---

<sup>23</sup> Humask-Pro Vision : <https://humask.com/products/humask-pro-vision>

<sup>24</sup> Le Humask-Pro Vision a également été approuvé par le Service de prévention et contrôle des infections (PCI) du CIUSSS Centre-Sud de l'île-de-Montréal en date du 22 février 2021.

<sup>25</sup> L'accommodement raisonnable, CDPDJ : <https://www.cdpcj.qc.ca/fr/vos-droits/qu-est-ce-que/laccommodement-raisonnable>

- Présence, dans chaque centre de vaccination, d'intervenants psychosociaux facilitant les échanges sur les craintes des usagers et capables de rassurer les personnes fortement angoissées, à risque de faire une crise de panique ou de renoncer à se faire vacciner en raison de craintes non fondées.
- Disponibilité de quelques salles fermées à usage individuel, accessibles directement depuis l'accueil, où sont redirigées les usagers qui le requièrent dès leur entrée dans le centre (ex. : personnes exemptées du port du masque, personnes ayant des troubles du comportement ou ayant besoin d'être isolées des autres usagers car très vulnérables aux complications), et dans lesquelles peut être effectué l'ensemble du processus de vaccination.
- Accès à un espace d'attente intérieur à la sortie du centre de vaccination, comprenant des chaises en nombre suffisant (ex. : attente du transport adapté, d'un taxi).

## **Accompagnement**

Plusieurs personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles ont besoin d'accompagnement, que ce soit pour se déplacer, pour lire ou pour compléter des documents. Certaines personnes viennent avec un accompagnateur de leur choix, mais d'autres, qui se déplacent seules (ex. : certains usagers du transport adapté, personnes ayant une déficience visuelle qui se déplacent avec un chien guide ou avec une canne blanche), auront besoin d'accompagnement sur place pour se déplacer dans un environnement non familier. Divers accommodements doivent donc leur être offerts :

- Possibilité, pour toute personne qui en a besoin, d'être accompagnée de la personne de son choix (ex. : proche-aidant, bénévole), en continu, à l'intérieur du centre de vaccination.
- Possibilité, pour toute personne qui se présente seule et qui en a besoin (ex. : personnes ayant une déficience visuelle) d'être accompagnée en continu, à l'intérieur du centre de vaccination, par un membre du personnel ou par un bénévole du réseau de la santé (de l'arrivée dans l'édifice jusqu'à la sortie). Ces accompagnateurs doivent être formés<sup>26</sup> aux techniques de guide humain et aux attitudes et gestes à adopter avec des personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles. En outre, si la porte d'entrée de l'édifice est située loin du trottoir, ou si l'entrée du site de vaccination est située loin de l'entrée de l'édifice, du

---

<sup>26</sup> L'organisme PIMO, dont la mission est de fournir de l'accompagnement aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, dispose d'une équipe d'accompagnateurs compétents qui pourraient assurer ces services dans les centres de vaccination.

personnel devra être présent à l'extérieur, pour aider les personnes qui en ont besoin à se diriger.

## **Besoins des personnes à mobilité réduite**

Les personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles qui ne peuvent pas rester debout longtemps ou qui ne peuvent pas marcher sur de longues distances peuvent également avoir besoin de différents accommodements. Il sera notamment important de prévoir les accommodements suivants :

- Présence de chaises ou de bancs, en nombres suffisants, dans les corridors et les espaces d'attente.
- Possibilité d'obtenir un fauteuil roulant pour se déplacer dans le centre si les distances à parcourir sont trop longues pour les capacités de la personne (60% des usagers du transport adapté ne peuvent pas parcourir plus de 30 mètres en une seule fois).
- Possibilité, pour les personnes qui se déplacent en fauteuil roulant, triporteur ou quadriporteur, de se faire vacciner sans avoir à réaliser un transfert sur un autre siège.

## **Communication avec les personnes sourdes et malentendantes**

Dans chaque centre de vaccination de masse, afin de faciliter la communication avec les personnes sourdes ou malentendantes, plusieurs accommodements doivent être offerts sur place :

- Présence, en nombre suffisant, de masques à fenêtre transparente Humask-Pro Vision<sup>27</sup>, approuvés par Santé Canada<sup>28</sup>.
- Pour les personnes sourdes :
  - Présence d'interprètes en langue des signes durant des plages horaires prédéfinies, considérant que toutes les personnes sourdes ne sont pas à l'aise avec l'interprétation à distance via des plateformes numériques (compréhension plus difficile en deux dimensions).
  - En tout temps, présence d'au moins une tablette dédiée à l'interprétation vidéo à distance (IVD), ainsi que du personnel formé pour utiliser cette technologie, et disponible pour assister les personnes sourdes tout au long de leur visite dans le centre.

---

<sup>27</sup> Humask-Pro Vision : <https://humask.com/products/humask-pro-vision>

<sup>28</sup> Le Humask-Pro Vision a également été approuvé par le Service de prévention et contrôle des infections (PCI) du CIUSSS Centre-Sud de l'île-de-Montréal en date du 22 février 2021.



- Pour les personnes sourdes ou malentendantes :
  - En tout temps, présence d'au moins une tablette équipée du logiciel de reconnaissance vocale AVA (pour Android<sup>29</sup> ou pour IOS<sup>30</sup>) ou de Google Transcription instantanée<sup>31</sup> (pour Android), qui retranscrit la voix en texte (en gros caractères), ainsi que du personnel formé pour utiliser cette technologie, et disponible pour assister les personnes sourdes ou malentendantes tout au long de leur visite dans le centre.
  - Présence de papier et de crayons pour faciliter la communication avec les personnes qui ne sont pas à l'aise avec la technologie.
  - Pour faciliter la transmission d'informations avec des gestes de base, présence d'affiche sur le déroulement du processus de vaccination. Par exemple, si une infirmière veut indiquer dans combien de temps la personne va passer à l'étape suivante, elle peut pointer l'étape sur l'affiche, montrer le chiffre avec ses doigts et pointer la personne (ex : toi et 5 pour dire « ton tour dans 5 minutes »).  
Ce type d'affiche, illustrée de pictogrammes, peut également faciliter la communication avec les personnes ayant un trouble du langage ou de la parole, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, etc.
- Accès gratuit (et sans mot de passe) à un réseau sans-fil (Wi-Fi) à haute vitesse dans chaque centre, afin de permettre aux personnes sourdes ou malentendantes qui le souhaitent d'utiliser leur technologie habituelle (ex. : AVA) sur leur téléphone intelligent, par exemple en cas d'indisponibilité de la tablette dédiée à cet usage.

À noter que les ententes avec les fournisseurs pour l'interprétation vidéo à distance (IVD)<sup>32</sup> doivent être conclues avant l'ouverture des centres de vaccination de masse.

---

<sup>29</sup> AVA pour Android :

[https://play.google.com/store/apps/details?id=com.transcense.ava\\_beta&hl=fr\\_CA&gl=US](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.transcense.ava_beta&hl=fr_CA&gl=US)

<sup>30</sup> AVA pour IOS : <https://apps.apple.com/fr/app/ava-sous-titres-pour-la-vie/id1030067058>

<sup>31</sup> Google Transcription instantanée :

[https://play.google.com/store/apps/details?id=com.google.audio.hearing.visualization.accessibility.scribe&hl=fr\\_CA&gl=US](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.google.audio.hearing.visualization.accessibility.scribe&hl=fr_CA&gl=US)

<sup>32</sup> IVD, site du Service d'interprétation visuelle et tactile (SIVET) : <https://sivet.ca/services/secteurs-dactivites/interpretation-video-distance/>

## **Documentation accessible**

Dans chaque centre de vaccination, la documentation (ex. : effets secondaires, numéro à appeler en cas de complications) remise aux usagers après l'injection doit être disponible, en petites quantités, dans plusieurs formats (ex. : braille, gros caractères, capsules audio sur CD ou clé USB, feuillets d'information imagés en langage simplifié).

Des feuillets et des affiches, en langage simple et illustrés de pictogrammes, doivent être disponibles à chaque point de service (à chaque étape du processus) pour permettre aux personnes ayant des troubles du langage ou de la parole, aux personnes sourdes ou malentendantes, aux personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TSA de savoir et de comprendre où elles en sont dans le processus de vaccination.

# **8 AUTRES LIEUX DE VACCINATION**

---

## **8.1 VACCINATION À DOMICILE**

Afin de faciliter l'accès à la vaccination pour les personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles, la possibilité de se faire vacciner à son lieu de résidence devrait être proposée à différents groupes d'usagers, notamment :

- Aux bénéficiaires de services de soutien à domicile, qui reçoivent notamment des services d'aide à la vie quotidienne ou des soins infirmiers, et pour lesquels les déplacements ne sont pas toujours possibles.
- Aux usagers du transport adapté, à risque de développer des complications de la COVID, qui devraient éviter de se trouver à proximité d'autres personnes dans un transport ou dans des salles d'attente. À cet effet, une entente avec le service du transport adapté de la STM devrait être faite rapidement, afin que cette information soit transmise aux usagers du TA au moment opportun.
- Aux personnes sourdes aveugles, pour lesquelles les déplacements et la grande proximité nécessaire avec des personnes étrangères (ex. : accompagnement, interprétation tactile) peuvent être anxiogènes.

## **8.2 VACCINATION DANS UN LIEU CONNU DES PERSONNES**

Le déplacement des personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles vers les centres de vaccination de masse constitue un véritable défi logistique. En conséquence, l'organisation de journées de vaccination dans des environnements connus de ces personnes permettrait de diminuer leur anxiété et faciliterait l'offre d'accommodements. Ainsi :

- Certains groupes de personnes pourraient aller se faire vacciner dans un lieu qu'elles fréquentent sur une base régulière, dans lesquels elles savent se rendre et se déplacer seules (ex. : organisme communautaire pour les personnes ayant une déficience visuelle, centre de jour).
- De même, pour faciliter l'organisation des services d'interprétation en langue des signes en présentiel, plusieurs personnes sourdes pourraient se faire vacciner le même jour dans les locaux d'un organisme qu'elles connaissent.
- Également, en fonction de l'évolution des recommandations relatives à l'accès au vaccin pour les enfants, pour rassurer les jeunes ayant des limitations fonctionnelles (admissibles), leur permettre de se faire vacciner dans un environnement connu, avec leurs intervenants habituels, en offrant la vaccination dans les écoles spécialisées (à l'instar de ce qui se fait déjà annuellement pour la grippe), ainsi que dans les classes spécialisées des écoles régulières. Il sera alors important de bien communiquer toute l'information requise pour rassurer les parents et pour leur permettre de faire un choix éclairé quant à la vaccination de leur enfant.

## ANNEXE : INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LA VACCINATION

---

Le fait que la vaccination ne soit pas obligatoire, et qu'un certain nombre de personnes ne seront donc pas vaccinées, pose plusieurs questions aux personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles et leurs proches, ainsi qu'aux organismes qui offrent des services aux personnes âgées ou ayant des limitations fonctionnelles. Il serait donc important de diffuser très largement une information claire qui réponde à des questions fréquemment posées, notamment :

- Est-il possible, pour un employeur ou pour un usager, de s'informer de la situation vaccinale d'un membre du personnel ou d'un bénévole ?
- Est-il possible pour un usager de demander à recevoir les services d'une personne vaccinée (ex. : préposé au bénéficiaire, chauffeur de taxi) ?
- Est-il possible pour un employeur d'exiger que le personnel ou les bénévoles en contact avec les usagers soient vaccinés ?
- Est-il possible pour un employeur d'interdire à un membre du personnel ou à un bénévole de son organisation non vacciné de travailler (ou d'offrir ses services) si celui-ci doit être en contact avec les usagers ?

De plus, il serait important d'expliquer les fondements scientifiques de la priorisation adoptée par Québec, puisque celle-ci suscite beaucoup d'interrogations et d'incompréhension quant à la vaccination de certains groupes de personnes, notamment les personnes dont les incapacités augmentent les risques de développer des complications à la COVID-19, leur famille et leurs proches-aidants.

En outre, pour faciliter le suivi de l'avancement de la campagne de vaccination et d'estimer le temps d'attente restant, il serait pertinent de distinguer les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> doses administrées (plutôt que le nombre cumulatif de doses), et d'indiquer l'avancement de l'étape de vaccination en cours<sup>33</sup>.

Finalement, bien que de l'information sur la vaccination soit déjà disponible sur le site Web du gouvernement du Québec<sup>34</sup>, il serait pertinent que l'état des connaissances soit

---

<sup>33</sup> Données sur la vaccination contre la COVID-19, Gouvernement du Québec : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/situation-coronavirus-quebec/donnees-sur-la-vaccination-covid-19/>

<sup>34</sup> Campagne de vaccination contre la COVID-19, site du gouvernement du Québec : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/deroulement-vaccination-contre-la-covid-19/>

indiqué clairement et simplement, en mentionnant l'autorité ayant validé les recherches, et mis à jour régulièrement : indication de la vaccination, soit les restrictions ou exclusions ; risques d'allergies (cf. : Avis de Santé Canada concernant le vaccin Pfizer-Bio-NTech<sup>35</sup>) ou d'effets secondaires ; ou encore efficacité des vaccins homologués contre les trois « variants préoccupants ».

En effet, il apparaît que plusieurs éléments restent inconnus ou mal compris, et mériteraient d'être explicités ou mieux communiqués à l'ensemble de la population, notamment :

- Les restrictions et exclusions (enfants, femmes enceintes, personnes symptomatiques ou testées positives à la COVID-19, etc.) : mettre régulièrement à jour les connaissances.
- Les risques de contracter ou de transmettre la COVID-19 après avoir reçu le vaccin, et conséquemment, la nécessité de poursuivre l'application des mesures sanitaires après avoir été vacciné<sup>36</sup>.
- L'immunité (explication du délai de 14 jours ainsi que l'absence d'immunité collective en 2021 selon l'OMS<sup>37</sup>).
- L'efficacité relative des vaccins, leurs avantages et inconvénients : expliquer simplement les différences, et indiquer quels vaccins sont utilisés dans quelles circonstances (ex. : centres de vaccination massive, cabinet médical, pharmacie, à domicile) ; expliquer succinctement ce que signifient les pourcentages d'efficacité et les résultats parfois contradictoires des études.
- L'efficacité des différents vaccins contre les « variants préoccupants » : mettre régulièrement à jour les résultats de recherche, ainsi que l'étude ou la validation de ces résultats par des autorités sanitaires connues (OMS, Santé Canada, etc.).

---

<sup>35</sup> Avis - Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer BioNTech : recommandations de Santé Canada pour les personnes qui ont de graves allergies, Santé Canada, 12 décembre 2020 :

<https://www.newswire.ca/fr/news-releases/avis-vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-recommandations-de-sante-canada-pour-les-personnes-qui-ont-de-graves-allergies-838002968.html>

<sup>36</sup> Un relâchement constaté dans certains CHSLD, TVA Nouvelles, 14 janvier 2021 :

<https://www.tvanouvelles.ca/2021/01/14/en-direct--vaccination-au-quebec-christian-dube-fait-le-point>

<sup>37</sup> Ne pas compter sur une immunité collective en 2021, avertit l'OMS, Les affaires, 11 janvier 2021 :

<https://www.lesaffaires.com/dossier/covid-19-tout-ce-qu-il-faut-savoir/ne-pas-compter-sur-une-immunite-collective-en-2021-avertit-l-oms/622307>

- Le délai entre les deux doses et l'importance de la 2<sup>ème</sup> dose : mettre à jour régulièrement les connaissances et expliquer le choix du Québec (cf. : rapport préliminaire de l'INSPQ du 18 février<sup>38</sup>).
- Le fonctionnement du Registre des personnes vaccinées et la confidentialité des données personnelles.
- Le suivi des discussions au Québec, au Canada et dans le monde concernant le passeport vaccinal (festivals, voyages internationaux, etc.).

---

<sup>38</sup> Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie, INSPQ, 18 février 2021 : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19>