

COVID-19 Vaccine Distribution Task Force

COVID-19 Vaccine Distribution Task Force Update #6

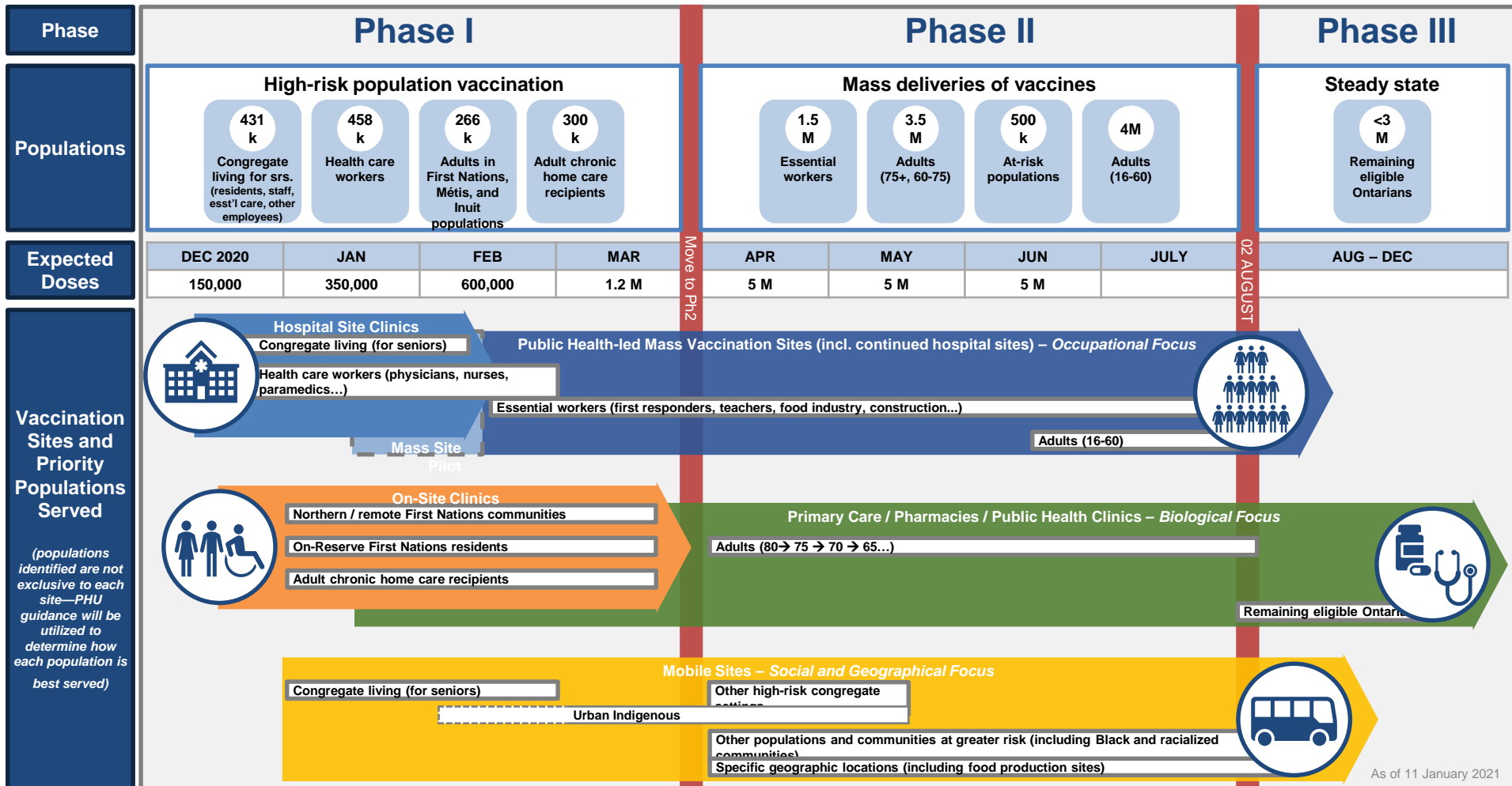
January 22, 2021

Mise à jour sur les vaccins

- Plus de 264 000 doses administrées dans toute la province.
- Seconde dose, l'immunisation complète a commencé le 5 janvier 2021 et plus de 49 000 Ontariens et Ontariennes complètement immunisés après avoir reçu les deux doses (en date du 21 janvier 2021, à 20 h).
- Nous avons procédé au premier volet de la vaccination avant le délai prévu dans tous les foyers de soins de longue durée de Toronto, Peel, York et Windsor-Essex, les quatre régions enregistrant les taux les plus élevés de transmission de la COVID-19, ainsi qu'à Ottawa, Durham et Simcoe Muskoka.
- Nouvelle nomination au Groupe d'étude sur la distribution des vaccins contre la COVID-19 :
 - Le Dr Kieran Moore est le médecin hygiéniste et le directeur général du bureau de santé publique de Kingston, Frontenac and Lennox et Addington. Il est également professeur de médecine familiale et d'urgence à l'Université Queen's. Il possède une maîtrise en médecine des catastrophes et en santé publique, ainsi qu'un diplôme en médecine tropicale et hygiène.

COVID-19 VACCINE DISTRIBUTION PLAN

For deployment of Pfizer and Moderna vaccines



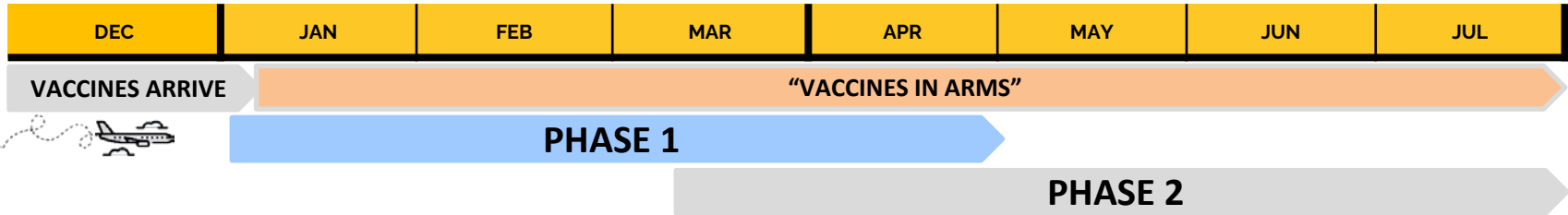
PHASED PRIORITIZATION OVERVIEW

Principles

- **Application of an equity lens:** The impact of risk factors may be different for racialized and marginalized populations – an equity lens has been applied to all prioritized groups.
- **Data-driven decision-making:** Where it is available, data should inform decision-making around prioritization – including prioritizing the groups that have been disproportionately impacted by COVID-19 as early as possible.
- **Engagement:** Ontario is consulting with all affected groups to ensure prioritization decisions are well-informed and accepted – “nothing about us without us”.
- **Individual risk factors:** Age is the most impactful factor for determining individual risk of a severe outcome from COVID-19, but other factors of individual risk are also important for individuals to voluntarily self-identify.
- **Local decision-making:** Provincial direction on prioritization is balanced with public health unit decision-making based on the local context.
- **Building in adaptability:** Priorities may change as the situation in Ontario evolves and as more information about the vaccine and the impact of the pandemic becomes available.
- **Transparency:** Share the rationale behind prioritization and data used to ensure public understanding of how decisions were made about the vaccine.

VACCINE DISTRIBUTION: PHASED PRIORITIZATION

- Vaccination rollout phases will be continuous and overlapping – Phase 2 vaccinations likely to begin while Phase 1 is still ongoing (e.g., vaccination of adults >80 may begin in parallel or before low-risk health care worker vaccination).
- Vaccination schedules are intended to be flexible and responsive to ongoing needs, vaccine logistics and risk factors.
- Ontario is ready to receive vaccines whenever they are available, and will shift to Phase 2 priority populations as soon as there are sufficient vaccines provided by the Federal government.



| | FIRST VACCINES ARRIVE | PHASE 1 | PHASE 2 |
|--------|--|--|---|
| People | <ul style="list-style-type: none"> • Staff and essential caregivers in LTCHs and high-risk Retirement Homes (RH). | <ul style="list-style-type: none"> • Residents, staff, essential caregivers, and other employees of congregate living settings that provide care for seniors. • Health care workers. • Adults in First Nations, Metis and Inuit populations. • Adult chronic home care recipients. | <ul style="list-style-type: none"> • Older adults, beginning with those ≥80 years old and decreasing in 5-year increments over the course of vaccine roll-out. • Those living and working in other high-risk congregate settings. • Essential Workers, beginning with front-line essential workers. • Individuals with high-risk chronic conditions, and their caregivers. • Other populations and communities facing barriers related to the determinants of health across Ontario who are at greater COVID-19 risk (e.g., Black and other racialized populations). |
| Places | <ul style="list-style-type: none"> • 2 Initial locations • Ramp up to 19 locations | <ul style="list-style-type: none"> • Specialized vaccination centres (LTCH/RH) • Mobile vaccination sites • Mass vaccination sites | <ul style="list-style-type: none"> • Mass vaccination sites • Hospitals • Mobile vaccination sites • Pharmacies • Clinics • Primary care • Strategic in-community locations (CHC/AHAC) |

Communications

- **Partage d'information et de messages clés en temps opportun**
 - Une feuille d'information quotidienne est communiquée aux membres du Groupe de travail, aux députés et aux intervenants afin de leur fournir les dernières nouvelles et des mises à jour récentes sur la mise en œuvre du programme de vaccination dans la province. Cette feuille d'information est aussi utile pour éliminer les hésitations à l'égard du vaccin et éviter toute mésinformation. Elle assure que des messages clairs et cohérents sont véhiculés dans toutes les communications, y compris dans les interactions avec intervenants, en vue des documents de communication du ministère et des interactions entre les membres du Groupe de travail et leurs réseaux.
 - La distribution d'informations quotidiennes sur les activités de communications relatives aux vaccins à l'échelle du gouvernement est désormais partagée.
- **Renforcement de la présence en ligne par une stratégie de redoublement des communications sur les médias sociaux au sujet des vaccins :**
 - Nouveaux contenus relatifs aux jalons de la distribution des vaccins amplifiés dans les chaînes du ministère.
 - Nouveaux contenus vidéo et messages pour médias sociaux en voie d'élaboration afin d'éliminer les hésitations à l'égard du vaccin et de dissiper les mythes (y compris des vidéos à l'intention du personnel des foyers de soins de longue durée, des vidéos d'experts membres du Groupe de travail, etc.)
- **Diffusion à grande échelle de communications** liées à la déclaration de l'état d'urgence en Ontario, à la prochaine phase de la campagne de vaccination et aux groupes prioritaires. Les annonces comprenaient la conférence de presse du premier ministre, des séances d'information technique, des communiqués, des contenus pour médias sociaux et un contenu amélioré pour le site Web. L'annonce de la déclaration de situation d'urgence a atteint 83 % du public total disponible. Des statistiques sur l'annonce concernant les vaccins n'ont pas encore été publiées.
- **Poursuite de la coopération avec les Affaires autochtones** pour diffuser de l'information sur les vaccins aux peuples autochtones. La Direction générale de l'action contre le racisme collabore à des communications ciblées pour les communautés à risque de la 2^e phase.
- **Améliorations à ontario.ca/covid-19-vaccines :**
 - Une carte de données sera affichée sur le site Ontario.ca pour visualiser l'avancement de la distribution des vaccins.
 - Des schémas seront ajoutés à Ontario.ca pour expliquer au public les phases de distribution et la priorisation des groupes qui reçoivent les vaccins, ce qui devrait répondre aux questions des médias et du public, et contrer la mésinformation.

Communications

Mise à jour concernant les communications aux communautés autochtones :

Le ministre des Affaires autochtones envoie maintenant des renseignements concernant les vaccins aux communautés autochtones, dans le cadre des courriels réguliers qui sont envoyés aux partenaires clés.

- Une mise à jour sur la vaccination sera publiée dès que des renseignements importants sur la livraison et l'administration des vaccins dans les communautés autochtones seront prêts, et des documents de sensibilisation seront distribués pour soutenir les efforts des partenaires. Nous encourageons les partenaires à faire circuler ces mises à jour parmi les représentants locaux de la santé et au sein de leurs communautés.
- Depuis le 6 janvier, nous procédons à la promotion de la distribution des vaccins dans les communautés autochtones, notamment en documentant des jalons en temps réel – l'arrivée des vaccins et le début de la vaccination – sur les médias sociaux, en intensifiant l'utilisation des chaînes de médias sociaux des partenaires (Ornge, bureaux de santé publique, communautés autochtones et organismes autochtones), et en incluant des citations du gouvernement dans les communications de partenaires selon ce qui est approprié (communiqué du Meno Ya Win Health Centre de Sioux Lookout du 6 janvier, par exemple).
- Le formulaire de consentement du patient et la feuille d'information sur la sécurité des vaccins ont été traduits dans trois langues autochtones, Ojibwe, Oji-cree et Cree, et sont distribués aux communautés accessibles par hydravion (par Ornge).

Un groupe de travail sur les communications de l'Ontario, dirigé par le ministère des Affaires autochtones (au sujet de la distribution des vaccins aux communautés autochtones) a été constitué et inclut des personnes-ressources des communications représentant les Premières Nations et des OPT.

- Ce groupe de travail conjoint sur les communications examinera les possibilités de collaboration en matière de communications liées aux vaccins.
- Ces discussions éclaireront l'élaboration et la distribution des communications et des documents d'information du public pour assurer qu'ils répondent aux besoins des communautés individuelles : messages faciles à comprendre et visuels qui facilitent la compréhension, dissipent les hésitations et préoccupations liées aux vaccins contre la COVID-19.