



Soutenir l'équité en santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis

Margo Greenwood^{1,2,3*}, Donna Atkinson¹, Julie Sutherland¹

Résumé

Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) est unique parmi les centres de collaboration nationale, car il est le seul centre axé sur la santé d'une population. Dans ce cinquième article de la série du *Relevé des maladies transmissibles au Canada* sur les Centres de collaboration nationale et leur contribution à la réaction de la santé publique du Canada à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), nous décrivons le travail du CCNSA. Nous commençons par un aperçu du mandat et des domaines prioritaires du CCNSA, en décrivant son mode de fonctionnement, les personnes qu'il sert et la manière dont il est resté souple et s'est adapté à l'évolution des besoins en matière de santé publique autochtone. Les principales activités d'application et d'échange de connaissances entreprises par le CCNSA pour lutter contre la désinformation liée à la COVID-19 et pour favoriser l'utilisation opportune des données et des connaissances autochtones dans la prise de décisions en matière de santé publique pendant la pandémie sont également abordées, en mettant l'accent sur l'application des leçons apprises à l'avenir.

Citation proposée : Greenwood M, Atkinson D, Sutherland J. Soutenir l'équité en santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2022;48(4):134–9.
<https://doi.org/10.14745/ccdr.v48i04a01f>

Mots-clés : équité en matière de santé, Premières nations, Inuits, Métis, santé publique, autochtones, Canada

Introduction

Les Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique (CCNSP) ont été créés en 2005 dans le cadre de l'engagement du gouvernement fédéral à renouveler et à renforcer l'infrastructure de la santé publique au Canada après l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère de 2003 (1). Financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les CCN encouragent et soutiennent l'utilisation opportune de la recherche scientifique et d'autres connaissances dans la pratique, les programmes et les politiques de santé publique au Canada (2). Les CCN s'efforcent de cerner les lacunes et les besoins en matière de connaissances afin de stimuler la recherche dans les domaines prioritaires de la santé publique, de synthétiser et de diffuser les recherches nouvelles et existantes dans des formats conviviaux, et de favoriser les réseaux et les collaborations entre professionnels de la santé publique, décideurs et chercheurs. Organisé par des organismes universitaires ou gouvernementaux à travers le Canada, chaque CCN se concentre sur un domaine précis de la santé publique : santé autochtone, santé environnementale, maladies infectieuses, méthodes et outils d'application des connaissances, politiques publiques favorables à la santé, et déterminants de la santé (2). Dans cet aperçu, nous présenterons

le mandat et les domaines prioritaires du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA), ainsi que des descriptions du fonctionnement du CCNSA, des personnes qu'il sert et de la façon dont il s'est adapté à l'évolution des besoins en santé publique autochtone pendant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone : partager les connaissances, faire la différence

Situé sur le territoire traditionnel de la Première Nation Lheidli T'enneh à Prince George, en Colombie-Britannique, le CCNSA ou le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (3), est hébergé à l'Université du nord de la Colombie-Britannique, une petite université axée sur la recherche qui dessert les populations rurales, éloignées et nordiques. Le mandat du CCNSA est de renforcer les systèmes de santé publique et de favoriser l'équité en matière de santé

Cette oeuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale [Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Affiliations

¹ Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, Université du nord de la Colombie-Britannique, Prince George, BC

² School of Education, Université du nord de la Colombie-Britannique, Prince George, BC

³ First Nations Studies Program, Université du nord de la Colombie-Britannique, Prince George, BC

*Correspondance :

margo.greenwood@unbc.ca



pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Canada par l'application et l'échange de connaissances. Ce travail est guidé par quatre principes fondamentaux visant à 1) respecter la diversité et les intérêts uniques des Premières Nations, des Inuits et des Métis, 2) soutenir l'inclusion et la participation des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le système de santé publique, 3) intégrer les connaissances autochtones et les approches holistiques et 4) encourager la collaboration et le renforcement des capacités. Le CCNSA applique ces principes à son travail dans plusieurs domaines prioritaires clés qui reflètent notre compréhension et notre approche de la transformation de la santé publique autochtone au Canada.

Domaines prioritaires

Les domaines prioritaires clés sont déterminés par un engagement direct et continu avec les parties prenantes de la santé publique et les membres de la communauté par le biais de diverses méthodes, notamment en organisant des rassemblements nationaux, en soutenant des réseaux et des comités et en y participant, en effectuant des analyses de l'environnement et des analyses documentaires, en administrant des enquêtes et en organisant des groupes de discussion et des entretiens avec des informateurs clés (2). Le comité consultatif du CCNSA, composé d'experts en santé publique des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des non-Autochtones de tout le pays, fournit une orientation stratégique et des conseils au CCNSA et offre une rétroaction continue sur les priorités stratégiques afin d'assurer la pertinence du travail pour les peuples et les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Avec le renouvellement pour huit ans du programme du CCN en 2019, les domaines prioritaires du CCNSA restent engagés à traiter les questions émergentes de santé publique autochtone.

Le CCNSA a sept domaines prioritaires clés. Le premier domaine prioritaire est axé sur les déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent qui influencent les résultats en matière de santé (4). Dans le cadre de ce travail, le CCNSA examine « au-delà du social » les déterminants de la santé propres aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis, comme la colonisation, le racisme systémique et les traumatismes intergénérationnels (5). Étant donné que le genre interagit avec d'autres déterminants de la santé pour influencer sur les risques, les résultats, les comportements, les possibilités et les expériences en matière de santé tout au long de la vie d'une personne, les activités et les ressources du CCNSA utilisent l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) et d'autres outils et stratégies d'analyse comparative entre les sexes propres aux Autochtones pour tenir compte des expériences uniques des hommes, des femmes, des garçons, des filles et des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres, intersexuelles, queers, en questionnement, bispituelles (LGBTIQ2S) dans les politiques, programmes et initiatives de santé publique. Deuxièmement, la santé des enfants, des jeunes

et des familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis est un autre domaine prioritaire important, car les familles et les communautés sont non seulement une source importante de force et de sécurité, mais aussi le lieu où la santé et le bien-être commencent et se développent. Troisièmement, les relations des peuples autochtones avec la terre, les eaux, les animaux, les plantes et les ressources naturelles et leur dépendance à leur égard pour leur subsistance, leurs moyens de subsistance, leurs cultures, leurs identités, leur santé et leur bien-être sont prioritaires. Quatrièmement, nous nous efforçons d'alléger le fardeau disproportionné que représentent les maladies chroniques et infectieuses pour les populations autochtones en partageant les connaissances et en favorisant le dialogue sur des questions telles que la tuberculose, les infections transmissibles sexuellement et par le sang, et la COVID-19 (6). Cinquièmement, pour soutenir les perspectives et les approches autochtones du Programme pour le développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies (7) et de la Stratégie nationale du Canada pour le programme (8), le CCNSA se concentre également sur des aspects clés des objectifs de développement durable tels que la réduction des inégalités, l'action climatique et la pauvreté. Reconnaissant que les connaissances et les perspectives autochtones sont à la base de la prise de décision fondée sur des données probantes, le sixième domaine prioritaire du CCNSA est axé sur l'intégration et l'application de divers systèmes de connaissances en santé publique. Enfin, pour lutter contre le racisme systémique à l'encontre des autochtones dans les systèmes de soins de santé, le CCNSA donne la priorité à l'élaboration de produits et d'activités de connaissances sur la sécurité culturelle et les relations respectueuses. Le site Web du CCNSA propose des ressources et des outils fondés sur des données probantes et précises aux autochtones dans chacun de ces domaines prioritaires. La demande d'informations crédibles, conviviales et culturellement pertinentes se reflète dans le nombre croissant de visiteurs uniques et de visiteurs de retour sur le site Web du CCNSA, qui a augmenté de 47 % et 51 %, respectivement, au cours du dernier exercice financier.

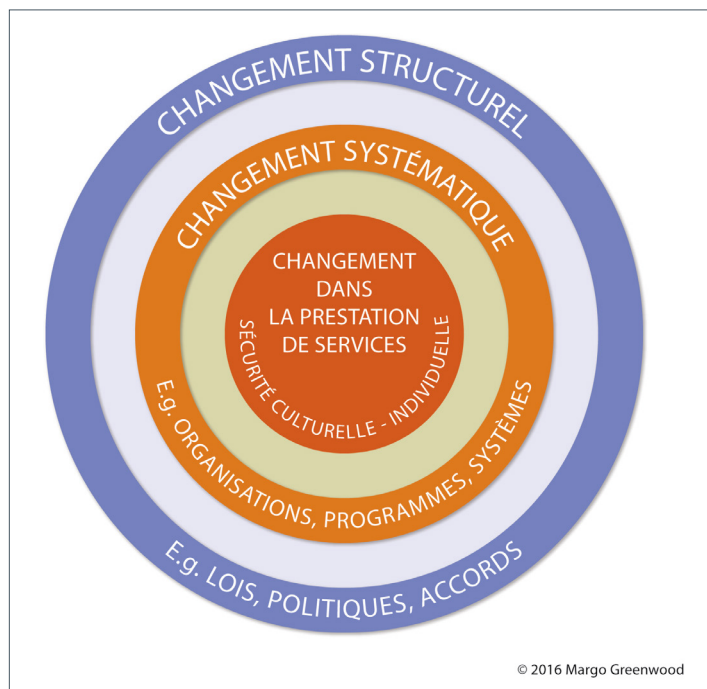
Modèle de changement conceptuel

L'approche du CCNSA en matière de transformation de la santé publique autochtone est fondée sur un modèle de changement conceptuel (**figure 1**) (9) illustré par trois couches interconnectées : changement structurel, changement systémique et changement de la prestation des services (9). Le modèle de changement intègre des approches fondées sur les déterminants sociaux et les déterminants autochtones de la santé, ainsi qu'une perspective axée sur le parcours de vie, autant d'éléments nécessaires à la mise en œuvre simultanée, multiniveaux et interdisciplinaire de politiques, de programmes et de pratiques visant à remédier aux inégalités en matière de santé des peuples autochtones à long terme.

La couche extérieure du modèle fait référence aux « super grandes structures », telles que les politiques de haut niveau, la législation et les accords formels, qui sont les catalyseurs



Figure 1 : Modèle de changement conceptuel de l'approche du Centre de collaboration nationale en santé autochtone pour la transformation de la santé publique autochtone



du changement structurel. Au Canada, les appels à l'action de la Commission de vérité et de réconciliation (CVR), les appels à la justice de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones sont des exemples de ces grands catalyseurs structurels. Le CCNSA a constamment cerné, fait évoluer et réagit à ces politiques, législations et accords officiels de haut niveau en mobilisant les connaissances pour accroître la compréhension et l'application des données probantes éclairées par les Autochtones à l'échelle des politiques.

La deuxième couche décrite dans le modèle de changement fait référence au changement systémique au niveau des organisations et des agences responsables de la mise en œuvre du changement, comme les hôpitaux, les écoles, les programmes pour la petite enfance, les agences de protection de l'enfance et les programmes de santé mentale et de dépendance (9). Depuis sa création, le CCNSA a mobilisé des connaissances pour réduire les inégalités en matière de santé autochtone à l'échelle des programmes et des organisations en produisant des analyses de l'environnement, des analyses documentaires, des fiches d'information, des documents d'orientation et des ressources de promotion de la santé pour éclairer la prise de décisions fondées sur des données probantes et l'adoption de pratiques exemplaires ou prometteuses. Au centre même du modèle se trouve le changement de la prestation de services,

où les individus interagissent les uns avec les autres pour fournir ou recevoir des soins de santé ou d'autres services (9). Le CCNSA a travaillé avec diligence au cours des 16 dernières années pour élaborer des ressources et des activités visant à approfondir la compréhension, la sensibilisation, la réflexion et l'action à l'échelle individuelle ou de la pratique, notamment sur l'importance de la sécurité culturelle et des relations respectueuses.

Centre de collaboration nationale en santé autochtone en temps de pandémie de la COVID-19

Avec l'émergence du coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2) à la fin de l'année 2019, le CCNSA s'est rapidement mobilisé pour limiter la propagation de la désinformation sur la COVID-19 et pour soutenir l'utilisation de données probantes et de connaissances éclairées par les autochtones dans la prise de décision en matière de santé publique. Elle a commencé par créer une page de liens rapides sur son site Internet afin de fournir des informations fiables et opportunes en réponse à l'explosion à l'échelle mondiale de la recherche et des informations sur la COVID-19 (10). En collaboration avec Services aux Autochtones Canada, il a également créé une bibliothèque de ressources sur la COVID-19 pour faciliter l'accès à plus de 370 ressources et outils précis pour les Premières Nations, aux Inuits et aux Métis, en anglais, en français et dans plusieurs langues autochtones. Publiée par des chercheurs et des organisations autochtones et non autochtones, cette bibliothèque de ressources couvre un large éventail de sujets (e.g. les obstacles aux soins, la réduction des risques, la prévention et le contrôle des infections, la gestion des urgences) et de formats (e.g. des fiches d'information, des affiches, des vidéos, des protocoles et des lignes directrices, des rapports et des articles de journaux). En plus de ces travaux préliminaires et pour agir sur les leçons apprises, le CCNSA a mené une enquête auprès des parties prenantes au printemps 2020 pour déterminer les besoins et les lacunes en matière de connaissances en cours et émergents liés aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis et à la COVID-19. L'enquête visait à informer le travail à venir pour l'élaboration de ressources et d'outils, ainsi qu'à établir de nouveaux partenariats et collaborations. Les domaines prioritaires de la COVID-19 déterminés par les répondants à l'enquête sont la santé mentale et le bien-être, la stigmatisation et la discrimination, les messages de santé publique, la consommation de substances, les dépendances et la réduction des risques, ainsi que le logement et l'itinérance. En gardant à l'esprit ces domaines prioritaires, le CCNSA a passé les mois suivants à travailler avec des chercheurs en santé autochtone, des gestionnaires de programmes, des décideurs, des professionnels de la santé, des organisations autochtones gouvernementales et nationales sur un certain nombre d'initiatives liées à la COVID-19 : webinaires



et balados, fiches d'information, vidéos d'animation, rapports et enquête nationale sur l'accès aux services de santé pendant la pandémie.

Pendant une période de quatre semaines, de janvier à février 2021, le CCNSA a organisé une série de webinaires dans le cadre de son rassemblement virtuel sur la COVID-19 et des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Présentés en collaboration avec les organisations autochtones et les experts en la matière d'un bout à l'autre du Canada, les 2,5 h de webinaires ont porté sur des sujets clés, notamment la gouvernance et l'autodétermination autochtones dans la planification et la réaction face à la COVID-19 (11), les répercussions socio-économiques de la COVID-19 sur la santé et le bien-être des populations inuites, métisses et des Premières Nations (12), la collecte de données sur les cas de COVID-19 dans les populations et les communautés inuites, métisses et des Premières Nations (13) et les messages de santé publique novateurs sur la COVID-19 et les peuples autochtones (14). La participation à la série de webinaires a été importante, avec plus de 3 800 personnes inscrites provenant de divers secteurs, notamment des organisations autochtones, des unités de santé publique locales et régionales, des autorités sanitaires, des hôpitaux, des universités ou des centres de recherche, des gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux et des organisations à but non lucratif. Les données de l'enquête post-webinaire indiquent que 94 % à 97 % des répondants ont jugé les webinaires excellents ou très bons et que les webinaires ont amélioré leurs connaissances. Les personnes interrogées ont également formulé des commentaires sur les webinaires, soulignant qu'ils étaient extrêmement instructifs, qu'ils incitaient à la réflexion et qu'ils offraient un excellent mélange de perspectives académiques, personnelles et expérientielles/artistiques. En plus des webinaires, le Centre a publié un certain nombre de balados dans le cadre de notre série « *Voices from the Field* » sur des sujets tels que la tristesse, le deuil et la santé mentale (15), comment rester connecté aux traditions et aux cérémonies pendant une pandémie (16), le respect de nos aînés (17) et les facteurs à considérer en santé publique liés à la COVID-19 dans les évacuations des communautés autochtones du Nord (18).

En partenariat avec le département de la santé des autochtones de la *Northern Health Authority* de la Colombie-Britannique, le CCNSA a également élaboré des ressources pour répondre à la COVID-19 et les stigmates, y compris des vidéos animés « *Healing in Pandemic Times: Indigenous Peoples, Stigma and COVID-19* » (19) et « *There is no Vaccine for Stigma: A Rapid Evidence Review of Stigma Mitigation Strategies During Past Outbreaks Among Indigenous Populations Living in Rural, Remote and Northern Regions of Canada and What Can Be Learned for COVID-19* » (20). Pour soutenir le déploiement des

vaccins contre la COVID-19 au Canada, le CCNSA a également travaillé avec plusieurs organisations pour partager et échanger des connaissances afin de mieux comprendre l'hésitation à se faire vacciner et de promouvoir la confiance dans les vaccins en général chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Parmi les principales activités réalisées en partenariat avec le CCN des maladies infectieuses, citons un webinaire sur l'hésitation à se faire vacciner et les implications potentielles pendant la pandémie de COVID-19, auquel plus de 900 personnes ont participé (21), une vidéo animée sur le renforcement de la confiance dans les vaccins (22) et une série de fiches d'information sur la confiance dans les vaccins et les maladies évitables par la vaccination à l'intention des peuples autochtones et des professionnels de la santé (23). En outre, le CCNSA a publié deux articles en partenariat avec la Société royale du Canada : « *Vaccine Mistrust: A Legacy of Colonialism* » (24) et « *Promouvoir l'acceptation des vaccins contre la COVID-19 au Canada* » (25). Enfin, en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada, le CCNSA et le CCN en maladies infectieuses dirigent l'élaboration d'une enquête nationale sur l'accès aux services de santé pendant la pandémie, en mettant l'accent sur les maladies transmissibles sexuellement et par le sang et sur les services de réduction des méfaits.

Conclusion

Grâce au partage des connaissances, aux partenariats et à la collaboration, à l'engagement communautaire et à la réponse rapide aux nouveaux défis de santé publique comme le COVID-19, le CCNSA s'est joint aux autres CCN pour renouveler et renforcer l'infrastructure de la santé publique au Canada. En vertu de sa position unique parmi les CCN, qui consiste à se concentrer sur une population précise, bien que diversifiée, le CCNSA s'efforce de s'attaquer aux déterminants de la santé qui touchent les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Son modèle de changement conceptuel a créé une base à partir de laquelle il est possible de s'attaquer aux inégalités au niveau de la prestation de services, du système et de la structure, et de construire une société juste pour tous les peuples autochtones du Canada.

Déclaration des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à parts égales à cet article.

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs et ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.



Intérêts concurrents

Aucun.

Remerciements

Aucun.

Financement

Le CCNSA est financé par l'Agence de la santé publique du Canada.

Références

- Medlar B, Mowat D, Ruggiero, Di Ruggiero E, Frank J. Introducing the National Collaborating Centres for Public Health. *CMAJ* 2006;175(5):493–4. [DOI PubMed](#)
- Dubois A, Lévesque M. Les Centres de collaboration nationale du Canada : Faciliter la prise de décisions informées par des données probantes en santé publique. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2020;46(2/3):35–9. [DOI](#)
- Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. MÊME CENTRE - NOUVEAU NOM! Prince George (BC): CCNSA; 2019 (accédé 2020-03-30). <https://www.cnsa.ca/fr/ListingIndex.aspx?sortcode=1.6.17&id=446>
- Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet* 2005;365(9464):1099–104. [DOI PubMed](#)
- Greenwood M, de Leeuw S, Lindsay N, editors. Determinants of Indigenous Peoples' Health in Canada: Beyond the Social. Toronto, ON: Canadian Scholar's Press; 2018. <https://www.canadianscholars.ca/books/determinants-of-indigenous-peoples-health>
- Organisation mondiale de la Santé. Appellation de la maladie à coronavirus (COVID-19) et du virus qui la cause. Genève (CH) : OMS. [https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- United Nations. Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. 2015. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- Emploi et Développement social Canada. Vers la Stratégie nationale du Canada pour le Programme, 2030 Ottawa (ON) : EDSC; 2019. <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/agenda-2030/national-strategy.html>
- Greenwood M. Modelling Change and Cultural Safety: A Case Study in Northern British Columbia Health System Transformation. *Healthc Manage Forum* 2019;32(1):11-4. [DOI](#)
- Dobbins M, Dubois A, Atkinson D, Bellefleur O, Betker C, Haworth-Brockman M, Ma L. Agiles, efficaces et en évolution : la réponse rapide des Centres de collaboration nationale à la COVID-19 au Canada. *Health Promot Chronic Dis Prev Can* 2021;41(5):165–70. [DOI PubMed](#)
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Indigenous Governance and Self-Determination in Planning and Responding to COVID-19. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=yZHcXejVcO8&list=PLMU8mevc0omq2ZcA9YaPqWJCGD75Zi9mw>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Socio-Economic Impacts of COVID-19 on the Health and Well-Being on First Nations, Inuit and Métis populations. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=H-3B5uCNcCg&list=PLMU8mevc0omq2ZcA9YaPqWJCGD75Zi9m>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Data Collection on COVID-19 Cases in First Nations, Inuit and Métis Populations and Communities. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=g2LjWzePtRE&list=PLMU8mevc0omq2ZcA9YaPqWJCGD75Zi9mw>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Innovative Public Health Messaging on COVID-19 and Indigenous Peoples. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=NY70JFkZlqw&list=PLMU8mevc0omq2ZcA9YaPqWJCGD75Zi9mw>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Supporting grief, mourning, and mental health during COVID-19. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://soundcloud.com/nccih-ccnsa/voices-from-the-field-16-ansoos>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Adapting to COVID-19: Reflections on staying connected to traditions and ceremonies during a pandemic. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://soundcloud.com/nccih-ccnsa/voices-from-the-field-12-makokis?in=nccih-ccnsa/sets/voices-field>
- National Collaborating Centre for Indigenous Health. Doris Young on respecting our Kiteyak during COVID-19. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://soundcloud.com/nccih-ccnsa/voices-from-the-field-14-young>
- National Collaborating Centre for Infectious Diseases and National Collaborating Centre Indigenous Health. Infectious Questions: A public health podcast. Public health considerations for COVID-19 in evacuations of northern Indigenous communities (Episode 15). Prince George (BC): NCCID; 2021. <https://nccid.ca/podcast-2019-ncov/#subMenuSection4>
- National Collaborating Centre Indigenous Health. Healing in Pandemic Times. Prince George (BC): NCCIH; 2021. <https://vimeo.com/499647684>



20. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Il n'y a pas de vaccin contre la stigmatisation : un examen rapide des données probantes. Prince George (CB) : CCNSA; 2021. <https://www.ccnsa.ca/fr/publicationsview.aspx?sortcode=1.8.21.0&id=321#:~:text=CCNSA,Il%20n%27y%20a%20pas%20de%20vaccin%20contre%20la%20stigmatisation%20%3A%20un%20examen%20rapide%20des%20donn%C3%A9es%20probantes,-janvier%202021>
21. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Hésitation à la vaccination chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Prince George (CB) : CCNSA; 2021. <https://www.ccnsa.ca/fr/publicationsview.aspx?sortcode=1.8.21.0&id=322#:~:text=H%C3%A9sitation%20%C3%A0%20la%20vaccination%20chez%20les%20Premi%C3%A8res%20Nations%2C%20les%20Inuits%20et%20les%20M%C3%A9tis>
22. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Faire confiance aux vaccins et votre communauté. Prince George (CB) : CCNSA; 2021. <https://www.ccnsa.ca/fr/publicationsview.aspx?sortcode=1.8.21.0&id=336>
23. Centre de la collaboration nationale sur la santé autochtone et Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Raffermer la confiance à l'égard de la vaccination. Prince George (CB) : CCNSA; 2021. <https://www.nccih.ca/en/ListingIndex.aspx?sortcode=1.6.17&id=466>
24. Greenwood M, MacDonald N. Vaccine Mistrust: A Legacy of Colonialism. Royal Society of Canada. Ottawa (ON): RSC; 2021. <https://rsc-src.ca/en/voices/vaccine-mistrust-legacy-colonialism>
25. Comeau J, Dubé È, Graham J, Greenwood M, Harmon S, MacDonald NE, McElhaney J, McMurty CM, Middleton A, Steenbeek A, Taddio A. Promouvoir l'acceptation des vaccins contre la COVID-19 au Canada. Société royale du Canada. Ottawa (ON) : SRC; 2021. <https://rsc-src.ca/fr/covid-19-policy-briefing/promouvoir-l%E2%80%99acceptation-des-vaccins-contre-la-covid-19-au-canada>

Voulez-vous devenir pair examinateur?

Communiquez avec l'équipe de rédaction du RMTCC : ccdr-rmtc@phac-aspc.gc.ca