

Personnes sans domicile : revue des pratiques et des connaissances sur le recours à la vaccination Covid-19

Jalpa Shah,

chargée d'études à la coordination du programme Inégalités sociales et territoriales de la santé,

Dr Stéphanie Vandentorren,

coordinatrice du programme Inégalités sociales et territoriales de la santé,

Direction scientifique et international, Santé publique France,

et le groupe Mobilisation des connaissances (MobCo),

Santé publique France.

Lors de la première vague de Covid-19, les données et l'expérience de terrain ont très rapidement identifié que les populations en situation de précarité, tout particulièrement les personnes sans domicile, étaient démesurément exposées au risque d'infection et de ses conséquences en termes de mortalité, de morbidité, de séquelles physiques et psychiques et de retentissement sur la santé mentale et la vie sociale [1 ; 2].

Ce risque accru d'infection est lié à plusieurs facteurs, parmi lesquels la densité et la proximité des personnes dans les lieux d'hébergement ; les difficultés à appliquer les gestes barrières du fait des conditions de vie (par exemple, accès restreint aux sanitaires, à l'eau) ; une exposition permanente liée à la nécessité d'avoir recours aux dispositifs d'aide alimentaire ou de devoir exercer des métiers ou des activités qui échappent aux dispositifs d'aide ; ou encore les difficultés d'accès aux soins et aux droits [2-10].

Les populations sans domicile ont en commun un certain nombre de déterminants sociaux, économiques

et environnementaux entraînant une forte vulnérabilité face à la Covid-19, ainsi qu'un accès compliqué aux soins et à la prévention. Ces déterminants sont, entre autres, l'absence de domiciliation fixe, compliquant l'accès aux droits sociaux et sanitaires, une couverture médicale et un recours aux soins globalement insuffisants ou encore la non-priorité donnée à la prévention, au regard des autres besoins essentiels pour la survie [2-11].

Les populations en situation de précarité due à l'exclusion liée au défaut de logement restent souvent moins bien vaccinées que la population générale. Les obstacles à la vaccination sont multiples, comme la difficulté d'accès et le manque de services de santé dédiés aux sans-abri, ainsi que les représentations, voire les croyances [12-17].

L'avancement de la vaccination début 2021 dans la population générale [18], la disponibilité accrue de doses de vaccin et le manque de données concernant les populations en situation de précarité ont amené Santé publique France à proposer une démarche de mobilisation des connaissances réunissant : les stratégies probantes de vaccination mises en place avant la survenue de la pandémie Covid-19, les résultats des travaux de recherche réalisés ou en cours en France, les expériences acquises par les acteurs de terrain et les actions des administrations et des décideurs aux différents échelons territoriaux en France ainsi qu'à l'étranger. Les objectifs étaient de partager et de définir collectivement les enjeux auprès de cette population et de guider la mise

L'ESSENTIEL

■ Depuis l'automne 2020, des chercheurs, acteurs et décideurs ont, dans le contexte de la pandémie, partagé un état des connaissances et des pratiques auprès des personnes sans domicile pour leur permettre de mieux se protéger de la Covid-19. Il s'agit d'une démarche intitulée Mobilisation des connaissances (MobCo) autour de la lutte contre la Covid-19 auprès de personnes en situation de précarité en France. Ce groupe piloté par Santé publique France apporte un cadre structurant pour partager les stratégies probantes de lutte contre la Covid en France et à l'étranger ; il facilite le développement des partenariats, l'échange des expériences entre les acteurs de différentes régions et formule des pistes prometteuses pour l'action. Il a notamment réuni 60 experts et acteurs de terrain sur le dépistage à l'automne 2020, et 120 participants sur la vaccination en mai 2021. Le MobCo poursuit actuellement ses travaux. Premier aperçu.

en œuvre de bonnes pratiques d'action, de prévention et de promotion de la santé, fondées sur les connaissances et sur l'expérience de terrain. Cet article donne un aperçu de quelques résultats de cette démarche de co-construction des connaissances sur les stratégies de vaccination entre chercheurs, acteurs et décideurs – réunissant

Personnes sans domicile
Revue des pratiques sur la vaccination Covid-19



© Corinne Fohlen / Divergence

plus de 120 personnes – autour de la thématique de la vaccination contre la Covid-19 au sein des populations en situation de précarité.

Méthode

La démarche de mobilisation des connaissances (MobCo), mise en place depuis l'automne 2020 par Santé publique France, s'est inspirée du « transfert des connaissances » en mode spirale de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) [19]. En mai 2021, chercheurs, acteurs et décideurs ont rassemblé les savoirs théoriques et expérientiels mis en œuvre en France et à l'étranger. L'objectif : co-construire des nouveaux savoirs sur les stratégies opérationnelles permettant d'améliorer l'adhésion vaccinale. En complément, 20 entretiens ont été réalisés par les chercheurs du centre Inserm – université de Bordeaux U 1219 « Bordeaux population health », en lien avec Santé publique France, auprès des acteurs en France et à l'étranger. Il s'agissait de prendre en compte leurs expériences de la vaccination contre la Covid-19 auprès des populations en situation de précarité ainsi que d'identifier leurs besoins. En mai et en juin 2021, une visioconférence (webinaire) a réuni les parties prenantes, puis des ateliers à distance ont été organisés sur les thèmes suivants : l'intention et l'adhésion vaccinale ; les spécificités des populations et des lieux de vie ; les outils d'information, de communication et d'éducation à la santé ; ainsi que les dispositifs d'accompagnement et les actions engagées pour la vaccination auprès de ces publics.

Premiers résultats

Il ressort du travail avec les parties prenantes les principales lignes d'action suivantes.

Être ensemble via :

- une approche ascendante (*bottom-up*) qui intègre les acteurs locaux, mobilisés de longue date auprès des populations en situation de grande précarité ;
- un travail collaboratif entre les acteurs du secteur social et ceux du secteur médical sur le terrain, ainsi qu'aux niveaux départemental, régional et national ;
- un pilotage bien identifié des actions.

« Aller-vers » et « (r)amener-vers » ; deux stratégies complémentaires :

- « aller-vers » (équipes mobiles pour aller aux centres d'hébergement, associations, sites d'alimentation, etc.) ;
- « (r)amener-vers » (centres de vaccination dédiés aux personnes en situation de précarité ou centres de vaccination pour le grand public avec un chemin facilité pour les personnes en précarité : pas de temps d'attente, sans rendez-vous, porte dédiée à part, accompagnement par des professionnels de santé ou du secteur social).

Faire ensemble :

- engager et mobiliser des relais communautaires pour mieux comprendre les façons de communiquer et de diffuser les informations auprès des populations en situation de précarité ;
- une coordination de l'organisation au niveau national en termes

- de distribution de doses de vaccin hebdomadaires, nourrie par l'organisation au niveau départemental afin de réunir toutes les associations, fédérations, et acteurs sociaux et médicaux déjà engagés auprès des populations en situation de précarité pour déterminer le nombre de doses dont ils auront besoin en temps réel,
- d'optimisation de la sensibilisation et de la vaccination auprès des bénéficiaires en divisant les tâches entre plusieurs intervenants.

Faire avec :

- des communications adaptées aux populations (p. ex. : campagne de marketing social dédiée, développement des outils adaptés aux freins et leviers spécifiques et actuels) ;
- le développement des outils pour accompagner les travailleurs sociaux, médiateurs en santé, professionnels de santé et bénévoles pour communiquer autour de la vaccination avec les personnes précaires ;
- une posture respectueuse des représentations socio-culturelles de chacun.

Temporalité :

- prendre en compte l'évolution de l'intention et de l'adhésion vaccinale, y compris l'hésitation vaccinale, parmi les populations en situation de précarité, souvent influencées par leur entourage et par les acteurs auxquels elles font confiance et avec qui elles interagissent souvent.

Conclusions et perspectives

Cette démarche de mobilisation des connaissances a permis de positionner cet axe méthodologique pour partager les connaissances autour de la précarité afin d'éclairer les actions sur le terrain et de stimuler de nouveaux travaux de recherche et d'études. Elle a aussi permis d'engager un processus pour consolider les liens avec les équipes de recherche travaillant sur la grande précarité et les besoins des acteurs de terrain et des décideurs.

Cette démarche a ainsi conduit à initier et à soutenir des partenariats de recherche appliquée, comme avec Épicentre (centre de Médecins sans frontières, consacré à l'épidémiologie et à la recherche), Médecins du monde, Samusocial, Interlogement93, Croix-Rouge française et les agences

régionales de santé d'Île-de-France et de Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) via le projet Prevac¹ qui a pour objectif d'explorer la couverture vaccinale contre la Covid-19 auprès des populations en situation de précarité (en Île-de-France et à Marseille). Elle a également permis d'identifier la nécessité de co-construire un dispositif de communication adapté aux besoins du terrain, qui a facilité la production dès décembre 2021 de questions/réponses vaccination Covid-19 mensuelles à destination des acteurs et des bénévoles du terrain pour les soutenir pendant des échanges avec les personnes en situation de précarité.

Enfin, cette démarche a dressé collectivement un panorama des enjeux sociaux et sanitaires interdépendants des populations en situation de vulnérabilité, notamment par des processus

de concertation collective permettant des remontées concernant des difficultés de vaccination des populations. Le réseau mobilisé a montré son agilité, sa réactivité et son efficacité. Il a permis de fluidifier la communication entre les partenaires et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) qui a mis en place un numéro d'urgence, et d'alerter sur certaines situations spécifiques (mineurs non accompagnés). ■

1. PREVAC : Estimation de la couverture vaccinale et des facteurs associés à la vaccination contre le COVID-19 auprès des populations en situation de grande précarité. Ile-de-France et Marseille, juin-décembre 2021 Rapport synthétique final Version 2 - Mars 2022 Thomas Roederer, Bastien Mollo, Charline Vincent, Ghislain Leduc, Jessica Sayyad, Stéphanie Vandentorren
https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2022-04/Etude%20PREVAC_Rapport%20SYNTHETIQUE%20Final_4%20avril%202022_reduit_0.pdf

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Longchamps C., Ducarroz S., Crouzet L., Vignier N., Pourtau L., Allaire C. *et al.* Covid-19 vaccine hesitancy among persons living in homeless shelters in France. *Vaccine*, 2021, vol. 39, n° 25 : p. 3315-3318.
- [2] Roederer T., Mollo B., Vincent C., Nikolay B., Llosa A. E., Nesbitt R. *et al.* Seroprevalence and risk factors of exposure to Covid-19 in homeless people in Paris, France: a cross-sectional study. *The Lancet. Public Health*, 2021, vol. 6, n° 4 : e202-9.
- [3] Husain M., Rachline A., Cousien A., Rolland S., Rouzaud C., Ferre V.-M. *et al.* Impact of the Covid-19 pandemic on the homeless: results from a retrospective closed cohort in France (March-May 2020). [Note de recherche] *Clinical Microbiology and Infection*. 2020.
- [4] Allaria C., Loubière S., Mosnier É., Monfardini E., Auquier P., Tinland A. "Locked down outside": Perception of hazard and health resources in Covid-19 epidemic context among homeless people. *SSM - Population Health*, septembre 2021, vol. 15 : 100829.
- [5] Adeline B., Durand C., Ledrans M., Schwoebel V., Noel H., Le Strat Y. *et al.* High seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies after the first wave of the Covid-19 pandemic in a vulnerable population in Perpignan, France. [Rapport] *MedRxiv*, 2021.
- [6] Médecins du Monde. *Observatoire de l'accès aux droits et aux soins dans les programmes de Méde-*

cins du Monde en France. Les personnes en situation de précarité face à la pandémie de Covid-19. [Rapport 2020]. 2021.

- [7] Van Rùth V., König H. H., Bertram F., Schmiedel P., Ondruschka B., Püschel F. *et al.* Determinants of health-related quality of life among homeless individuals during the Covid-19 pandemic. *Public Health*, mai 2021, vol. 194 : p. 60-66.
- [8] World Health Organization. *Apart Together survey. Preliminary overview of refugees and migrants self-reported impact of Covid-19.* WHO, 2021 : 30 p.
- [9] Hayward S. E., Deal A., Cheng C., Crawshaw A., Orcutt M., Vandrevale T. *et al.* Clinical outcomes and risk factors for Covid-19 among migrant populations in high-income countries: A systematic review. *Journal of Migration and Health*. 2021, vol. 3 : 100041.
- [10] European Centre for disease prevention and control. *Reducing Covid-19 transmission and strengthening vaccine uptake among migrant populations in the EU/EEA Key messages.* [Briefing Report] ECDC, June 2021.
- [11] Vêran J.-F., Viot M., Mollo B., Vincent C. *Pré-CARES Précarités et Covid-19 : Évolution de l'accès et du recours à la santé.* Projet d'urgence MSF « Covid-19 et populations précaires » en Île-de-France, France. [Rapport interne] Médecins sans frontières, déc. 2020.
- [12] Mansor-Lefebvre S., Le Strat Y., Bernadou A., Vignier N., Guthmann J.-P., Arnaud A. *et al.* Diphtheria-Tetanus-Polio, Measles-Mumps-Rubella, and Hepatitis B vaccination coverage and associated factors among homeless children in the Paris region in 2013: Results from the Enfams Survey.

Pour en savoir plus

- Vandentorren S., Shah J., Richard É., Laporte A., Allaire C., Désenclos J.-C. *et al.* *Lutte contre la Covid-19 auprès de personnes en situation de précarité en France : partage des connaissances sur les stratégies de vaccination.* [Rapport] Santé publique France, coll. Études et Enquêtes, 2022 : 36 p.
- Vandentorren S., Laporte A., Delmas G., Hamel E., Shah J., Allaire C. *et al.* *Lutte contre la Covid-19 auprès de populations en grande précarité en France : partage des connaissances sur les stratégies de dépistage.* [Synthèse] Santé publique France, coll. Méthode, 2021 : 12 p.
- Pour s'inscrire à la newsletter « Questions/réponses vaccination Covid », envoyer un mail à mobco-covid-precarite@santepubliquefrance.fr

International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, vol. 17, n° 8 : 2854.

- [13] Story A., Aldridge R. W., Gray T., Burridge S., Hayward A. C. Influenza vaccination, inverse care and homelessness: cross-sectional survey of eligibility and uptake during the 2011/12 season in London. *BMC Public Health*, 2014, vol. 14, n° 44.
- [14] Buechler C. R., Ukani A., Elsharawi R., Gable J., Petersen A., Franklin M. *et al.* Barriers, beliefs, and practices regarding hygiene and vaccination among the homeless during a hepatitis A outbreak in Detroit, MI. *Heliyon*, 2020, vol. 6, n° 3 : e03474.
- [15] Chauvin P., Simonnot N., Douay C., Vanbier-vliet F. *Access to healthcare for the most vulnerable in a Europe in social crisis.* Médecins du Monde, mai 2014 : 38 p.
- [16] Gallardo K. R. *Understanding factors that impact health behaviors and access to healthcare among youth experiencing homelessness.* [Dissertation] University of Texas School of Public Health, 2020 : 139.
- [17] Stein J. A., Nyamathi A. M. Completion and subject loss within an intensive hepatitis vaccination intervention among homeless adults: the role of risk factors, demographics, and psychosocial variables. *Health Psychology*, 2010, vol. 29, n° 3 : p. 317-323.
- [18] Guivarch A., Martin E. *Obstacles au rattrapage vaccinal chez les migrants primo-arrivants et solutions pour y remédier.* [Mémoire de thèse] Médecine humaine et pathologie, université de Bordeaux, Dumas-02993718, 2020.
- [19] Lemire N., Souffez K., Laurendeau M.-C. *Animer un processus de transfert des connaissances : Bilan des connaissances et outil d'animation.* Québec : Institut national de santé publique du Québec, 2009 : 69 p.