

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Avis du 4 mars 2021 relatif à la vaccination des personnes en situation de grande précarité

Éléments de contexte

Dans les avis du 2 avril, 2 juin et du 27 juillet 2020 du Conseil Scientifique Covid-19, ainsi que dans l'avis conjoint du 9 juillet 2020¹ du Conseil Scientifique Covid-19, du Comité CARE et du Comité Vaccin Covid-19, il est souligné que : *La crise sanitaire impacte significativement les personnes vivant en situation de grande précarité, car celles-ci sont exposées à un risque de contamination plus important et [...] à des risques plus élevés de formes graves et de décès. [...] Elles sont fragiles tant face à l'infection que face aux conséquences que les mesures de lutte contre la pandémie engendrent.*

De même le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), dans son avis du 18 décembre 2020² relatif aux « enjeux éthiques d'une politique vaccinale contre le SARS-CoV-2 », indiquait que *les personnes défavorisées sont d'autant plus vulnérables qu'elles présentent aussi des comorbidités importantes, que l'on sait associées à des risques de formes graves, et qu'elles sont éloignées de l'accès aux soins.*

La HAS quant à elle, dans ses recommandations intermédiaires relatives la stratégie de vaccination contre le Sars-CoV-2, demandait qu'un effort particulier soit déployé pour faciliter l'accès à la vaccination des publics les plus éloignés du système de santé et en situation de précarité économique et sociale.

Le Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale partage ces constats et recommandations et indique la nécessité de se préoccuper dès maintenant de l'information de ces populations et de la mise en œuvre des processus conduisant à leur vaccination rapide et effective.

Situation des personnes en grande précarité face au risque de Covid-19

D'après l'enquête EPI-PHARE³ de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, l'association entre indice de défavorisation et risque de développement d'une forme sévère de Covid-19 est importante chez les personnes de moins de 80 ans avec un risque de décès multiplié par deux après ajustement entre zone la plus défavorisée versus moins défavorisée. Ainsi, les facteurs sociaux (logement, nombre de membres du foyer familial, transport, profession...) sont identifiés, en analyse multivariée, comme indépendamment des autres éléments médicaux, solidement associés au développement d'une forme sévère de Covid-19.

¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_vaccins_9_juillet_2020_-_care_-_conseil_scientifique_-_comite_vaccin.pdf

² https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/saisine_vaccins.pdf

³ Enquête EPI-PHARE GIS ANSM CNAM « Maladies chroniques, états de santé et risque d'hospitalisation et de décès hospitalier pour COVID-19 lors de la première vague de l'épidémie en France: Étude de cohorte de 66 millions de personnes ». Laura Semenzato, Jérémie Botton, Jérôme Drouin, François Cuenot, Ros emary Dray-Spira, Alain Wei Il, Mahmoud Zureik 9 février 2021

Les populations les plus précarisées, et notamment les personnes vivant dans la rue, ont non seulement une difficulté à respecter les gestes barrières, mais aussi un état de santé général souvent très dégradé avec des comorbidités (y compris troubles psychiatriques et usage abusif d'alcool) les rendant vulnérables aux formes graves du Covid-19. Une étude de séroprévalence chez les sans domicile fixe a montré que leur condition de vie dans des lieux surpeuplés était le facteur le plus solidement associé au risque d'être exposé au SARS-Cov2⁴.

Néanmoins, le terme « précarité » recoupe un nombre important de situations très différentes, cette précarité pouvant avoir comme fondement un ou plusieurs facteurs concernant, par exemple l'isolement social, le mode d'hébergement, la capacité d'accès au système de santé, l'état de santé psychique ou physique, etc. La réponse à ces problématiques dans le cadre de la campagne de vaccination contre la Covid-19 ne peut donc pas se faire de façon unique et uniforme. Différents types de réponses peuvent être apportés et doivent prendre en compte la disparité des situations.

Deux étapes successives peuvent être distinguées.

Recommandations

1. Renforcer l'accès au vaccin des personnes en situation de grande précarité sur un principe de *droit commun*.

Aujourd'hui, les personnes précaires âgées de plus de 75 ans ou non âgées mais très vulnérables font encore face à beaucoup de difficultés pour accéder à la vaccination dans le cadre du calendrier vaccinal actuellement proposé (difficulté à se saisir de démarches complexes, accès réduit au téléphone ou à une connexion internet pour s'informer et prendre rendez-vous...). Il s'agit donc dans un premier temps d'assurer l'application effective de l'accès à la vaccination pour ces personnes, en évitant de recourir à des procédures spécifiques qui seraient perçues comme stigmatisantes.

❖ Diffuser une information accessible et adaptée

Comme pour toute autre catégorie de la population les vaccins peuvent susciter des craintes et interrogations qui peuvent conduire à une hésitation voire à un refus de vaccination. L'accès à une information de qualité, fiable et simple est particulièrement difficile pour cette population. Une communication ciblée est nécessaire. Elle permet de renforcer l'accès à aux informations fiables et faciliterait la compréhension des enjeux individuels et collectifs. Accessible et appropriée, elle doit être réalisée dans le cadre de la communication nationale grand public.

Des initiatives qui vont dans ce sens sont à l'œuvre. Des documents d'information pour comprendre l'intérêt de la vaccination et l'organisation de la campagne ont d'ores et déjà été traduits, en plusieurs langues⁵. D'autres documents ont été rédigés sous une forme facile à lire et à comprendre. Ces

⁴Roederer T, Mollo B, Vincent C, Nikolay B, Llosa AE, 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 Feb;S2468266721000013.

⁵<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/article/supports-d-information-pour-les-publics-et-les-professionnels-concernes-par-la>

documents doivent être largement diffusés auprès des personnes en contact avec les publics précaires (professionnels de santé, travailleurs sociaux, collectivités locales, associations...) et être régulièrement révisés afin de les adapter aux évolutions de la stratégie vaccinale.

En particulier, les personnes vivant en foyers de travailleurs migrants font face à une crainte de perte de leur place d'hébergement qui implique une méfiance face à l'arrivée des autorités sanitaires et potentiellement une peur d'être forcé à se faire vacciner. L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a déjà produit un courrier officiel indiquant que les personnes hébergées qui ne souhaitent pas se faire vacciner ne sont en aucun cas à risque de perdre leur place dans leur lieu d'hébergement. Un tel document devrait être généralisé au niveau national, et traduit en plusieurs langues, afin que les professionnels travaillant dans ces centres et foyers puissent s'appuyer dessus et proposer la vaccination dans un climat de confiance et de libre choix.

Des opérations de sensibilisations et des dispositifs de médiation sociale et culturelle en santé et d'interprétariat doivent être mobilisés afin d'accompagner ces documents pédagogiques par des explications orales.

❖ Créer un climat de confiance autour de la vaccination

La vaccination sera d'autant plus acceptée si elle est proposée par des professionnels qui sont connus par les personnes et en qui elles ont confiance. Le rôle des médecins traitants, mais également d'autres intervenants passant régulièrement aux domiciles des personnes ou encore des pharmaciens, est en ce sens déterminant. De nombreuses études ont montré leur rôle de la confiance en particulier auprès des professionnels de santé de proximité dans l'acceptation vaccinale. Ces professionnels connaissent généralement la situation des personnes qu'elles ont l'habitude de suivre. En pratique, un courrier adressé de façon personnalisée avec le nom du médecin traitant permettrait de construire la confiance et d'encourager les personnes en situation de grande précarité à se rapprocher de la vaccination.

La sensibilisation à la vaccination sera importante et prendra du temps. Il est primordial que cette sensibilisation puisse être immédiatement suivie de dispositions concrètes d'accès à la vaccination. Ainsi, de nombreux acteurs comme Médecins Sans Frontières, le Samu Social et la Croix Rouge Française plaident pour sensibiliser les personnes précaires aux bénéfices de la vaccination à condition de pouvoir directement les orienter vers des options concrètes pour se faire vacciner. Le conseil partage cet avis.

❖ Proposer un accompagnement pour la prise de rendez-vous

Les démarches précédant la vaccination peuvent être difficiles à s'approprier pour des personnes n'ayant pas d'accès à internet et au site Doctolib.fr, ou pour des personnes ne parlant pas français. Proposer un accompagnement pour la prise de rendez-vous, le remplissage des formulaires, etc permettrait de surmonter ces difficultés. Le conseil recommande de mobiliser les relais de proximité des associations et les professionnels du médico-social qui travaillent déjà avec ces populations. Il est ainsi essentiel d'associer étroitement à la mise en place de la stratégie vaccinale des populations vivant en situation de grande précarité les associations spécialisées dans l'accompagnement de ces personnes intervenant sur le terrain, les gestionnaires des structures et / ou les associations les représentant, les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO), les réseaux médicaux, sanitaires et associatifs des territoires concernés, etc.

❖ Faciliter les déplacements des personnes vers les centres de vaccination

Hormis la prise de rendez-vous, le déplacement vers le lieu de vaccination est un obstacle important pour des personnes en situation de grande précarité. Il paraît pertinent de recommander, à l'échelle locale (ou régionale) la prise en charge des frais de transports vers les centres de vaccination, voire l'organisation de navettes pour transporter les personnes âgées et/ou isolées vers les centres de vaccination existants. En proximité, la mairie est un lieu d'information accessible à tous qui serait non seulement un relais d'information pertinent mais qui pourrait être un assureur du bon déroulement des étapes de la vaccination pour les personnes précaires, y compris le déplacement de ces personnes vers les centres.

2. Elargir ce droit commun aux personnes précaires, sur la base de critères médicaux et non médicaux (facteurs de risque d'exposition avérés et critères sociaux).

Alors que la première recommandation vise à renforcer l'application pratique de la vaccination des personnes précaires éligibles à la vaccination selon le calendrier vaccinal actuel, cette seconde recommandation va plus loin en proposant d'ouvrir la vaccination à l'ensemble des personnes en situation de grande précarité sur la base de facteurs de risques réels. En effet, Il existe un sur-risque avéré face à l'infection Covid-19 et le développement de formes graves (cf supra) pour les personnes en situation de grande précarité, qui justifie un accès prioritaire à la vaccination. Un tel élargissement est envisageable grâce à la montée en charge de l'approvisionnement en doses de vaccins et à l'ouverture de la vaccination en ville avec le vaccin Astra Zeneca.

❖ Ouvrir la vaccination de ces populations chez les médecins généralistes

Pour les personnes en situation de grande précarité et ayant un médecin traitant, la vaccination des personnes précaires pourrait être réalisée chez le médecin traitant qui connaît généralement la situation médico-sociale de ses patients et qui a donc la possibilité, au cas par cas, de valider la pertinence de la vaccination.

❖ Mettre en place des solutions d' « aller-vers » pour la vaccination des personnes les plus éloignées du système de soin

Concernant les populations les plus précarisées et notamment les personnes vivant dans la rue, le suivi médical est très souvent inexistant, les parcours de santé étant émaillés d'hospitalisation et/ou de passage irréguliers en PASS. Il est par ailleurs illusoire d'envisager qu'elles se rendent dans des centres de vaccination. Il est donc essentiel de pouvoir anticiper les parcours vaccinaux adaptés à leurs situations.

La mise en place de centres ad hoc (comme celui ouvert à Drancy le 15 février dernier) situés à proximité des lieux concentrant des personnes précaires (centres d'hébergements, campements etc.) permettrait de faciliter l'accès des personnes précaires à la vaccination en évitant une stigmatisation de ces personnes. De plus, le déplacement d'équipes mobiles au départ de ces centres pour toucher les personnes les plus isolées du système de soin apparaît comme une solution à privilégier : visite des personnes sans domiciles fixes ou des foyers, squats et campements. Ces équipes mobiles devront être renforcées par d'autres intervenants (médiateurs en santé, traducteurs, etc.). Il est important de pouvoir mobiliser les professionnels qui se trouvent au plus près de ces populations afin de créer ou de maintenir un climat de confiance avec les personnes concernées. Il est tout aussi essentiel de

donner les moyens aux associations et aux établissements de santé (PASS) de réaliser ces vaccinations dans les meilleures conditions.

❖ Favoriser l'hébergement pour tous : l'enjeu de la seconde dose

La vaccination contre la Covid-19, avec les vaccins disponibles à l'heure actuelle, implique l'administration de deux doses de vaccin. L'enjeu est donc primordial d'assurer un suivi des personnes primo-vaccinées pour éviter les pertes entre la première et la seconde dose. Ce défi est particulièrement difficile dans le contexte actuel des personnes sans domicile fixe (environ 300 000 personnes sur le territoire⁶) et dont les facteurs de sur-risque sont bien identifiés. Cette nécessité est un argument en faveur de l'hébergement pour tous : il apparaîtrait incohérent de proposer la vaccination à des personnes vivant à la rue sans leur proposer un hébergement. Les arguments scientifiques présentés plus haut justifient en effet sur le plan sanitaire et épidémiologique de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour endiguer l'épidémie au sein des populations précaires vivant à la rue, et ce notamment à travers une bonne conduite de la vaccination. Un appel à une politique de « logement d'abord » pour les populations vivant en situation de grande précarité a été lancé par le Conseil Scientifique Covid-19 dans ses avis du 2 avril, 2 juin et 27 juillet 2020 et appuyé par le Haut Conseil de la Santé Publique dans le cadre de la lutte contre l'épidémie, le rappel à cette incitation à une politique de logement d'abord pour les populations vivant en situation de grande précarité est aujourd'hui pertinent dans le cadre de la promotion de la stratégie vaccinale.

⁶ <https://www.fondation-abbe-pierre.fr/actualites/pres-de-300-000-personnes-sans-domicile-en-france>