

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 complet final Version 3 - Mars 2022

Thomas Roederer, Bastien Mollo, Charline Vincent, Ghislain Leduc, Jessica Sayyad, Stéphanie Vandentorren

Résumé opérationnel

Type d'étude	Enquête transversale stratifiée
Période	Juin-Décembre 2021
Lieu	Ile-de-France et Marseille
Promoteur	Epicentre
Investigateur Principal	Dr Elisabeth Poulet, Epicentre Thomas Roederer, Epicentre
Co-investigateurs	Coordinateurs terrain IDF Charline Vincent, Bastien Mollo Coordinateur terrain Marseille : Marine Mosnier
Protocole élaboré par	Dr Stéphanie Vandentorren, Santé Publique France Thomas Roederer, Epicentre Jessica Sayyad, Epicentre Dr Bastien Mollo, Hôpital Bichat Jalpa Shah, Santé Publique France Elodie Richard, Santé Publique France
Partenaires	<p>Co-investigation :</p> <p>Santé Publique France Prospective et Coopération</p> <p>Partenaires opérationnels pour l'accès aux populations :</p> <p>Recueil social de la RATP Unité d'Assistance aux Sans-Abris (UASA) de la Ville de Paris France Terre D'Asile Médecins du Monde Emmaüs Solidarité SAMU Social de Paris et Observatoire du SAMU Social Solidarités Internationale FNASAT – Gens du Voyage (et associations partenaires) Croix-Rouge Française ADOMA ADEF Coallia</p> <p>Autres partenaires (pour le partage de données, pour le soutien administratif et/ou opérationnel) :</p> <p>APUR DIHAL ARS d'Ile de France DRIHL Médecins Sans Frontières</p>

	Hôpital Bichat
Financements	ANRS-Maladies Infectieuses Emergentes (Capnet) Santé Publique France Agence Régionale de Santé d'Ile de France Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française (SPILF) Médecins Sans Frontières

Remerciements

Enqueteurs

Nous remercions tout d'abord les nombreux enquêteurs qui ont travaillé d'arrache-pied pour interroger les milliers de personnes, parfois dans des conditions climatiques difficiles :

Pour le volet Ile-de-France : Asra ASRY, Mamadou Mouctar BARRY, Andrea CURULLA, Léonard FROMAGET, Gandega GAYE , Yann HOUSSET, Basil KAMAL BUSHRA HASSAN, Aron RAHMANI, Nadjat SAOULI, Lily SPARKS, Tessa STINES, Javid TAGHIZADEH, Philippine BOUVIER, Antoine ZEMMER, Robert BOUISSET (RATP) et Frédéric PEREZ (RATP)

Pour le volet Marseille : Maud LANDREAU, Carole REYNES, Lisa HAASE, Mathieu LEDU, Driss MEKKAOUI, Ioan ROSATS et Snjezana HUETTE

Partenaires opérationnels

L'enquête n'aurait pas pu se concrétiser sans la participation active des différents partenaires sur le terrain.

Pour le Volet Ile-de-France,

Santé Publique France

Nous remercions Jalpa Shah et Elodie Richard pour leur participation à l'élaboration du projet, ainsi que Jean-Claude Désenclos pour ses précieux conseils dans la rédaction du présent rapport.

Nous saluons chaudement Emmanuelle Guyavarch et les équipes du Recueil Social de la RATP pour la réalisation de nombreux entretiens dans les stations de métro et de RER de Paris, Nicola Iodice et les équipes de l'Unité d'Assistance aux Sans-Abris (UASA) de la Ville de Paris pour nous avoir permis d'accéder à de nombreux camps et squats et d'avoir accompagné nos enquêteurs, les professionnels et volontaires de France Terre d'Asile pour avoir également accompagné nos enquêteurs sur différents sites et les bénévoles d'Emmaüs Solidarité pour nous avoir guidé sur certains lieux.

Nous sommes reconnaissants bien sûr envers le SAMU Social de Paris qui nous a permis d'accéder à des données cruciales pour l'enquête, mais aussi facilité le contact et la bonne conduite de l'enquête sur leurs hôtels.

Nous remercions aussi l'Observatoire du SAMU Social, et en particulier Caroline Douay, pour sa participation à l'élaboration du protocole et surtout du questionnaire d'entretien.

Nous saluons la FNASAT pour le partage d'information de contacts et de données sur les Gens du Voyage, ainsi que les différentes associations de Gens du Voyage qui ont facilité l'accès à certains sites, (malgré les difficultés rencontrées).

Nous remercions aussi Solidarités Internationale et la Croix-Rouge Française ; associations en charge de certains sites d'enquête pour nous en avoir facilité l'accès.

Enfin, l'accès à de nombreux Centres d'Hébergement et surtout de Foyers de Travailleurs Migrants aurait été très compliqué sans l'aval des bailleurs que sont ADOMA/CDC-Habitat, Coallia et ADEF.

Pour le volet Marseille :

Nous remercions Médecins du Monde et Prospective & Coopération pour le partenariat et l'organisation de l'enquête sur le terrain.

Nous en profitons aussi pour remercier les gérants des différents Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU) et d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) inclus dans l'enquête.

Collègues /Support d'Epicentre

Nous remercions les collègues d'Epicentre impliqués à différent degrés dans l'organisation et le déroulement de l'enquête ainsi que dans l'élaboration du présent rapport : Valentina, Birgit, Céline et Emeline.

Bénévoles – Facilitateurs

L'accompagnement par différents bénévoles et facilitateurs lors de maraudes ou de visites de site aura été particulièrement apprécié. Merci encore à Mathilde, Soizic, Céline, Sabrina et Barbara.

Financements

Enfin, nous remercions les financeurs de cette étude sans qui rien n'aurait pu être possible : l'Agence Nationale de Recherche Contre le Sida, les Hépatites virales et les Maladies Infectieuses Émergentes (ANRS-MIiE), Santé Publique France, l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France, la Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française (SPILF) et Médecins Sans Frontières -OCP.

Et enfin, nous ne pouvons pas omettre de remercier les **participants** à cette enquête, qui les concernait en tout premier lieu : les 3811 sans-abris, migrants vivant dans la rue, migrants et personnes précaires hébergés ou gens du voyage qui ont gentiment accepté de nous accorder un temps parfois précieux pour eux afin de répondre à nos questions.

Résumé de l'étude

Introduction

Les populations en situation de grande précarité que sont les personnes sans-abris et migrantes hébergées ont été surexposées au SARS-CoV2 avec une morbi-mortalité plus importante, du fait de facteurs liés aux conditions de vie principalement (manque d'accès aux soins, densité de population). La vaccination de ces personnes contre le COVID-19, enjeu prioritaire souligné par de nombreuses recommandations nationales et internationales, se heurte néanmoins à plusieurs difficultés, malgré l'effort de nombreuses associations sur le terrain et l'introduction du Pass Sanitaire en juillet 2021. Actuellement, aucune donnée n'existe sur l'accès de ces populations à la primo-vaccination, ni a fortiori sur la couverture vaccinale. Nous avons donc mené une enquête pour estimer l'accès à la primo-vaccination auprès de cette population pour identifier et comprendre les facteurs qui lui sont associés.

Méthodes

Nous avons mené une enquête transversale stratifiée avec échantillonnage aléatoire en grappe à deux degrés auprès des personnes en situation de grande précarité, définies par rapport au lieu de vie, en Ile de France et Marseille. L'échantillon a été stratifié selon le mode d'hébergement avec constitution de six strates : 1) les personnes hébergées dans le Dispositif d'Hébergement Pérenne, 2) dans les Hôtels dits du 115, 3) dans les Foyers de Travailleurs Migrants, 4) les personnes résidant en Aire d'Accueil des Gens du Voyage, 5) les personnes sans-abris vivant dans la rue ou dans des campements et 3) un sous-échantillon d'une cohorte de personnes précaires à Marseille. Ainsi, entre le 15 novembre et le 22 décembre 2021, 227 lieux en Ile-de-France (IDF) et à Marseille ont été investigués et 3811 entretiens individuels ont été effectués dans la langue du participant.

Résultats

En IDF, l'accès à la primo-vaccination a été de 79,3% [IC95%: 76,0-82,6] dans les centres d'hébergements, 70,4% [67,2-73,6] dans les hôtels sociaux du « 115 », 86,1% [83,3-88,7] dans les foyers de travailleurs, 41,3% [22,3-60,4] dans les aires permanentes d'accueil de gens du voyage, 44,3% [35,5-53,2] dans les bidonvilles, squats informels et à la rue. Cet accès était de 40,4% [30,8-50,0] parmi les sans-abris à Marseille. Le schéma vaccinal initial complet (2 injections ou équivalent) y était respectivement de 75,7% [72,2-79,3], 63,0% [59,5-66,5], 81,6% [78,7-84,5], 30,5% [14,0-46,9], 38,4% [30,4-46,5] et 32,4% [23,1-41,8].

Les personnes en situation de grande précarité sont moins vaccinées que la population générale, pour toutes les catégories d'âge, et ont également connu un accès plus tardif d'environ 2 mois.

Cette vaccination a été effectuée principalement dans les centres de vaccination ouverts à tous (54,9% au total), tandis que le recours aux dispositifs « d'aller-vers » ont concerné 17,6% des vaccinés.

Les raisons de non-vaccination étaient liées à des refus d'effectuer le vaccin (78% des raisons) plutôt qu'à des barrières d'accès (22%), avec majoritairement une crainte des effets secondaires et un sentiment d'inefficacité du vaccin. Par ailleurs, 24,2% déclaraient que le Pass Sanitaire avait été la raison déterminante de leur vaccination.

L'analyse univariée a identifié de nombreux facteurs individuels potentiellement associés à l'accès à la primo-vaccination parmi lesquels : le sexe, le pays d'origine, l'âge, la situation administrative, l'opinion sur la vaccination, la peur du vaccin, la composition du foyer, la situation financière, certains dispositifs de soutien, les sources d'information sur le COVID, la confiance dans les autorités, la couverture maladie, le suivi par un médecin habituel. Les facteurs externes liés à la structure expliquant la couverture vaccinale sont l'organisation d'une vaccination sur place, la sensibilisation au préalable, l'aide à la prise de rendez-vous et l'accompagnement des personnes vers une clinique mobile de vaccination.

L'analyse multivariée montre que l'accès à la primo-vaccination est corrélé à l'âge (OR >65ans vs 18-25=2,4; IC95%: 1,5-3,9) et est favorisé par le fait d'être francophone (OR=1,3; IC: 1,0-1,6), de posséder (OR=2,4; IC: 1,8-3,1) ou d'être en attente d'un titre de séjour valide (OR=2,0; IC: 1,4-2,7), d'avoir une couverture maladie (OR=1,9; IC: 1,5-2,4), d'être suivi par un médecin habituel (OR=1,4; IC: 1,1-1,7), d'avoir une opinion personnelle positive sur la vaccination en général (OR= 1,7; IC: 1,2-2,4), ou d'avoir un entourage favorable au vaccin (OR= 1,3; IC: 1,0-1,7). Se renseigner sur la vaccination contre le COVID via l'hébergeur favorise la vaccination (OR= 2,3 ; IC : 1,3-4,1), au contraire de l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux (OR= 0,7 ; IC : 0,6-0,9) ou de la presse (OR= 0,7 ; IC : 0,5-0,9). En outre, avoir besoin du Pass Sanitaire (OR= 3,1; IC: 2,6-4,0), prendre des repas fournis par son hébergeur (OR= 1,8; IC: 1,3-2,4), avoir été hospitalisé pour COVID-19 (OR= 2,2; IC: 1,1-4,4) et faire confiance aux autorités pour la gestion de la crise (OR= 1,6; IC: 1,1-2,3) sont aussi des facteurs positivement associés à l'accès à la primo-vaccination.

Conclusion

Notre étude est la première en Europe à documenter l'accès à la vaccination des personnes en situation de grande précarité. Nos résultats montrent que malgré une surexposition bien documentée au COVID-19, les personnes sans-abri et/ou migrantes sont moins vaccinées que la population générale, avec un accès au vaccin allant de 40% à Marseille contre 87% pour la population générale, et de 41% à 86% en Ile-de-France contre 91% pour la population générale. Nos résultats illustrent surtout un gradient de couverture vaccinale pouvant être considéré comme parallèle au gradient d'insertion sociale : plus les personnes ont accès au système de droit commun et/ou sont accompagnées et soutenues par les associations, plus elles s'informent auprès de personnes de confiance et plus la couverture est élevée. Notre étude révèle aussi que certains dispositifs de vaccination ont également bien fonctionné, comme les vaccinations effectuées directement sur le lieu d'hébergement ou lors de distributions alimentaires.

Notre étude comporte certaines limites, notamment la difficulté pour recruter les gens du voyage, le taux non-négligeable de remplacement des sites et des participants inclus ainsi que les biais de mémoire et de désirabilité sociale inhérents à ce type d'enquête.

Finalement, les barrières d'accès au vaccin comptent de fait moins que les motivations personnelles dans ces populations. L'atténuation de ces barrières, avec un accès inconditionnel au vaccin, démontre qu'une politique sanitaire volontariste, s'appuyant sur des médiateurs de confiance connaissant bien ces personnes, peut donner de bons résultats et mériterait d'être étendue à l'ensemble de l'accès à la santé.

Acronymes et abréviations

AME	Aide Médicale d'Etat
ARS	Agence Régionale de Santé
APA	Aire Permanente d'Accueil
APUR	Atelier Parisien d'Urbanisme
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues
CADA	Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAO	Centres d'Accueil et d'Orientation
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHU	Centre d'Hébergement d'Urgence
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
COVID-19	Coronavirus Disease 2019 – Maladie à Coronavirus 2019
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CRF	Croix Rouge Française
DHP	Dispositif d'Hébergement Pérenne
DIHAL	Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement
DNA	Dispositif National d'Accueil
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Évaluation et des Statistiques
DRIHL	Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement.
ECDC	Centre européen de prévention et de contrôle des maladies
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FNASAT	Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage
FTDA	France Terre d'Asile
FTM	Foyers de travailleurs migrants
GDV	Gens du voyage
HUDA	Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile
MdS	Ministère de la Santé
MDM	Médecins du Monde
MSF-OCP	Médecins Sans Frontières – Centre Opérationnel Paris
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PuMA	Protection Universelle Maladie
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
SIAO	Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation
UASA	Unité d'Assistance aux Sans-Abris

Sommaire

Résumé opérationnel	2
Remerciements	4
Résumé de l'étude.....	6
Acronymes et abréviations.....	8
Sommaire	9
1 Introduction	11
2 Objectifs.....	13
3 Méthodes	13
3.1 Schéma et période d'étude.....	13
3.2 Définitions	13
3.3 Zone et population d'étude	14
3.4 Type d'étude, échantillonnage et sélection des participants.....	15
3.4.1 Hypothèses pour le calcul de la taille d'échantillon de chaque strate :	15
3.4.2 Constitution des bases de sondage.....	18
3.4.3 Plan d'échantillonnage/Sélection des participants.....	19
3.5 Recueil de données.....	20
3.5.1 Formation des enquêteurs	20
3.5.2 Entretiens avec les participants.....	20
3.5.3 Questionnaire.....	20
3.6 Aspects réglementaires et éthiques.....	21
3.6.1 Soumission et aval des comités d'éthiques	21
3.6.2 Information des partenaires et des résidents des sites tirés au sort	21
3.6.3 Consentement éclairé	21
3.6.4 Dédommagement	22
3.7 Analyse statistique.....	22
3.7.1 Analyses sur l'échantillon global	22
3.7.2 Analyses univariées.....	22
3.7.3 Analyses multivariées :	23
3.7.4 Analyses stratifiées.....	24
3.7.5 Analyses Factorielles	24
4 Résultats.....	25
4.1 Analyse descriptive globale.....	27
4.1.1 Caractéristiques socio-démographiques	27
4.1.2 Vaccination.....	32
4.1.3 Hébergement/Lieu de Vie	47
4.1.4 Situation financière/alimentaire.....	49
4.1.5 Composition du foyer	51
4.1.6 Dispositifs de soutien.....	53

4.1.7	Soutien Moral et social.....	54
4.1.8	Sources info COVID/Vacci.....	57
4.1.9	Couverture Maladie/COVID/Santé etc.....	61
4.1.10	Littératie en santé	63
4.1.11	Discrimination	66
4.1.12	Informations du questionnaire Site (sur les 227 lieux d'enquête).....	67
4.2	Comparaison des participants d'Ile-de-France et de Marseille	72
4.3	Comparaison de l'accès à la vaccination avec la population générale.....	83
4.4	Comparaison des caractéristiques par département (IDF).....	85
4.5	Analyses univariées – Croisement avec le statut vaccinal	87
4.5.1	Données démographiques.....	88
4.5.2	Opinions sur la vaccination.....	89
4.5.3	Hébergement/Lieu de Vie	91
4.5.4	Composition du foyer	92
4.5.5	Situation financière/alimentaire.....	93
4.5.6	Dispositifs de soutien.....	94
4.5.7	Soutien moral et social.....	95
4.5.8	Sources d'informations COVID/Vaccination	97
4.5.9	Couverture Maladie/COVID/Santé etc.....	99
4.5.10	Littératie en santé	100
4.5.11	Discrimination	102
4.5.12	Variables Site (Régression de Poisson sur 220 sites, non pondérée)	102
4.6	Analyses multivariées	106
4.7	Analyses stratifiées (descriptive et multivariées).....	115
4.7.1	Analyses stratifiées univariées.....	115
4.7.2	Analyses stratifiées multivariées, modèles finaux retenus.....	115
4.7.3	Synthèse des analyses stratifiées : facteurs retrouvés partout.....	131
5	Discussion.....	131
6.	Bibliographie.....	141
7.	Annexes.....	149
	Annexe 1 : Questionnaire de l'Enquête PréVAC.....	149
	Annexe 2 : Flow chart de l'étude.....	167
	Annexe 3 : Courbes de Kaplan-Meier (estimation de la probabilité d'avoir reçu ≥ 1 dose de vaccin) .	168
	Annexe 4 : Comparaison Marseille vs IDF (variables liées au site).....	184
	Annexe 5 : Analyses stratifiées univariées.....	187
	Annexe 6 : Modèle réduit (sans variables d'opinion).....	199

1 Introduction

Lors de la première vague épidémique de la Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), les expériences de terrain ont très rapidement identifié les populations en grande précarité, tout particulièrement les personnes sans-domicile comme démesurément exposées au risque d'infection (comme le montrent plusieurs études de séroprévalence en France, [1-4]). Les conséquences de cette surexposition se sont parfois traduites en une hausse de la mortalité (de 30% selon Leifheit et al. [5]) mais principalement en une augmentation des pathologies associées (morbidité) et de séquelles physiques (6-10), voire en un impact net sur leur santé mentale et leur vie sociale (11-13).

Le risque d'infection est accru par des facteurs socioéconomiques et la densité de population, tandis que la promiscuité dans les lieux d'hébergement, souvent collectifs, entraîne des difficultés à pouvoir appliquer les gestes barrières (notamment à cause des conditions de vie difficiles [1, 3, 4]). Ce sur-risque est aussi associé à la nécessité d'avoir recours aux dispositifs d'aide notamment alimentaire, aux mesures de prévention telles que le confinement et l'interdiction des sorties, au faible accès à des conditions d'hygiène de base optimales ou encore les difficultés d'accès aux soins et aux droits (1, 4).

Les populations sans domicile et/ou migrantes connaissent des situations hétérogènes qui ont cependant en commun un certain nombre de déterminants sociaux, économiques et environnementaux entraînant une forte vulnérabilité face au COVID-19 mais compliquant aussi leur accès aux soins et à la vaccination.

En effet, les populations en situation de grande précarité sont généralement moins bien vaccinées que la population générale. Si les personnes vivant principalement dans la rue sont en majorité mieux vaccinées que les migrants arrivés depuis peu en France (14-16), elles le sont moins que la population générale, comme observé en France (14), en Espagne (17), à Londres (18), au Portugal (19) et à Rome (20). Les obstacles à la vaccination très souvent rencontrés sont la difficulté d'accès et le manque de services dédiés aux sans-abris (14, 18, 19, 20), la mauvaise expérience par le passé avec un vaccin ou les services de santé (14, 18), les croyances autour des vaccins proches des théories du complot ayant pour conséquence une hésitation vaccinale notable (14, 15, 18, 20, 21).

Les déterminants d'accès à la vaccination des sans-abris ont été rapportés par plusieurs études réalisées en France (14, 22, 23), en Europe (17, 18, 20) et résumés dans des revues systématiques (24-28). Ces déterminants sont, entre autres, le mal-logement (équipements sanitaires vétustes, habitat souvent insalubre) (14, 29, 30), l'absence de domiciliation fixe compliquant leur accès aux droits sociaux et sanitaires (14, 17, 29), une couverture médicale et un recours aux soins globalement insuffisant (14, 17, 28, 29, 30) ou encore le recours aux soins et la prévention non considérés comme une priorité par les personnes concernées (18, 28, 29, 30).

De leur côté, les personnes migrantes et réfugiées proviennent souvent de pays où le système national de vaccination est défaillant, résultant en une faible couverture des vaccins contre les principaux antigènes (24-27, 31-41). Elles rencontrent ensuite dans le pays d'arrivée de nombreux obstacles à la vaccination, peu ou prou les mêmes que pour le recours aux soins : la barrière de la langue et le manque d'accès à une information claire (14, 16, 31-37, 40, 41), une faible priorité accordée à la santé (surtout chez les plus jeunes) (31, 32), une grande mobilité (choisie ou subie) empêchant un suivi médical [14, 16]), le manque de solutions adaptées et d'acteurs de santé disponibles (31-37, 39, 40, 41). Les migrants et réfugiés sont aussi très sujets à l'hésitation vaccinale : ils peuvent refuser de se faire vacciner de peur de se faire expulser quand ils sont en attente de leurs droits, par exemple (32, 35, 39-41).

Les études concernant l'accès aux soins, la couverture vaccinale globale et l'hésitation vaccinale sont plus rares en ce qui concerne les Gens du Voyage en France ou en Europe. Il apparaît que cette population ne diffère pas forcément de la population générale sur la question de la couverture, mais que la défiance envers la vaccination semble plus prononcée (42-45).

En France, la stratégie vaccinale contre le COVID-19 comportait 5 phases de déploiement. Les personnes vulnérables en situation de précarité (notamment les résidents de foyers de travailleurs) étaient éligibles à la vaccination dès la 2^e phase, à partir de fin janvier 2021 (48-50), suivant les recommandations des différents rapports et guidelines de l'OMS (50-52), de l'Observatoire International des Migrations (OIM) pour les migrants et réfugiés (53) et du Centre de Contrôle des Epidémies Européen (ECDC [54-56]) publiés fin 2020.

Depuis le 15 juin 2021, la vaccination s'est ouverte à tous les adultes de plus de 18 ans, sans condition de couverture maladie ou de régularité (57, 58).

Si certaines associations (Fondation Abbé Pierre, Aurore, Samu Social) avaient démarré la vaccination dans leurs structures dès avril, les organisations médicales comme Médecins Sans Frontières (MSF) ou la Croix Rouge Française (CRF) se sont lancées plus tardivement. Le 25 juin 2021, l'Académie nationale de Médecine jugeait l'accès à la vaccination des populations précaires encore insuffisant et émettait des recommandations spécifiques en ce sens¹. Une autre étape importante dans la stratégie vaccinale du gouvernement a été l'instauration du Pass Sanitaire, dont l'élargissement à la population générale a été annoncé par le Président de la République le 12 juillet 2021² et mis en place officiellement le 21 juillet pour les lieux de loisirs et de culture, puis élargi aux restaurants, bars et centres commerciaux selon leur taille le 9 août³. La stratégie vaccinale a été adaptée tout au long de l'année, avec notamment l'ajout d'une troisième dose de rappel pour tous à partir de mi-novembre.

A ce jour en France, il n'existe aucun chiffre officiel, aucune étude ou rapport relatant la couverture vaccinale dans les populations en situation de grande précarité). Il existe par ailleurs très peu de données renseignant la couverture vaccinale dans ce type de populations en Europe voire dans le monde (à la date d'écriture du présent rapport, nous en recensons quatre [60-64]), et aucune étude ne traite des déterminants de succès des campagnes vaccinales ou des facteurs favorisant ou empêchant l'accès à la vaccination. Compte-tenu de la surexposition de ces populations au COVID-19, ces données sont pourtant cruciales et utiles pour les autorités sanitaires, notamment afin de piloter le plus efficacement possible les stratégies de vaccination auprès de celles-ci (58). La couverture vaccinale est d'autant plus essentielle pour ces populations qu'elles sont beaucoup plus exposées au COVID-19 que la population générale.

Pour toutes ces raisons, Santé Publique France et Epicentre ont mené avec de nombreux partenaires de terrain une enquête quantitative visant à estimer l'accès à la vaccination et la couverture vaccinale dans différentes populations en situation de grande précarité, mais aussi à

¹ Académie nationale de médecine. Il faut vacciner les personnes précaires et migrantes contre le COVID-19 – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps. (2021). <https://www.academie-medecine.fr/il-faut-vacciner-les-personnes-precaires-et-migrantes-contre-la-covid-19/>

² Allocution du Président de la République. <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2021/07/12/adresse-aux-francais-12-juillet-2021>

³ Décret n° 2021-955 du 19 juillet 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire . <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2021/7/19/SSAZ2122429D/jo/texte>

collecter les informations permettant de mieux comprendre les facteurs associés à la vaccination dans les populations ciblées.

2 Objectifs

Objectif principal

- Estimer l'accès à la primo-vaccination (proportion des personnes déclarant avoir reçu au moins une dose de vaccination contre le COVID-19) et la couverture vaccinale (CV) (proportion de personnes ayant reçu le schéma initial complet, soit 2 doses de vaccin ARNm ou 1 dose de vaccin Janssen ou 1 dose de vaccin et 1 antécédent de COVID) auprès des populations migrantes, sans-domicile et Gens du voyage vivant en Ile-de-France et à Marseille.

Objectifs secondaires

- Comparer la couverture vaccinale estimée dans les différentes strates en fonction de leur type d'habitat à celle estimée dans la population générale du même territoire, obtenue à partir des données de l'Assurance Maladie (SIVAC).
- Identifier les freins et les leviers de la vaccination en fonction des conditions de vie et d'habitat (facteurs socio-démographiques, antécédents personnels de santé, adhésion vaccinale ...).

3 Méthodes

3.1 Schéma et période d'étude

Il s'agissait d'une enquête transversale multicentrique, avec échantillonnage aléatoire en grappe dans la population ciblée (populations en situation de grande précarité, définies en fonction de leur lieu de vie) selon les différentes strates définies dans la section suivante.

L'enquête s'est déroulée entre le 15 novembre et le 22 décembre 2021.

3.2 Définitions

Accès à la primo-vaccination COVID : concerne les personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin. Ceci constitue l'outcome principal de notre étude.

Couverture vaccinale COVID : concerne les individus ayant reçu le schéma vaccinal initialement prévu (2 doses de vaccin ARNm ou 1 dose de vaccin Janssen ou 1 dose de vaccin et 1 antécédent de COVID)

Aide Médicale d'Etat : l'aide médicale de l'État (AME) est destinée à permettre l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière au regard de la réglementation française sur le séjour en France. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources.

Protection Universelle Maladie (ancienne CMU): La Puma garantit à toute personne travaillant ou résidant en France de manière stable et régulière: Résidence en France de manière

ininterrompue depuis plus de 3 mois un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de la vie.

La Puma permet aussi de rester dans le même régime d'assurance maladie, y compris en cas de perte d'activité ou de changement de situation personnelle. Les éventuelles périodes de rupture dans vos droits sont ainsi évitées.

Dispositif d'Hébergement Péronne (DHP) : il regroupe le Dispositif National d'Accueil (DNA) des demandeurs d'asile et des réfugiés incluant les Centres d'accueil et d'orientation (CAO), Centres d'accueil de demandeurs d'asile/hébergement d'urgence (CADA/HUDA), Centre provisoire d'hébergement (CPH) etc., et le Dispositif Généraliste incluant Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) et Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU).

Services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO) : Ils sont la plate-forme qui doit permettre sur chaque territoire de mettre en relation la demande et l'offre d'hébergement et d'apporter à chaque demande la réponse la plus adaptée, que celle-ci relève de l'hébergement, du logement accompagné ou du logement ordinaire. Ils sont composés d'un Pôle 115 qui assure le premier accueil, diagnostique la demande et oriente les personnes sans abri vers des lieux d'hébergement d'urgence et d'un Pôle Habitat qui appuie à la sortie des structures d'urgence, pour soutenir les démarches d'accès à un logement social, ou à une structure plus adaptée.

Accueil de Jour : Un foyer d'accueil de jour est une association reconnue d'utilité sociale. Son rôle est d'accueillir sans discrimination des hommes et des femmes majeurs en grande difficulté, et de permettre à chaque accueilli de trouver une place dans la société.

Strate de vie : dans notre étude, désigne la strate de regroupement des personnes en fonction du lieu dans lequel ils ont dormi le plus fréquemment ces 3 derniers mois.

Strate d'enquête : dans notre étude, désigne la strate de tirage au sort et le lieu de rencontre des participants, généralement le lieu où ils ont dormi la veille.

3.3 Zone et population d'étude

L'enquête a été menée dans toute l'Ile-de-France et dans la municipalité de Marseille auprès de personnes en situation de grande précarité.

Les critères de participation à l'enquête étaient :

- Être âgé de 18 ans et plus au moment de l'entretien

ET

- Être considéré comme sans domicile fixe (sans abri dans la rue/parking/stations de métro, habitant en campement de fortune, en bidonville ou en squat)
- Ou Résider en logement spécifique (foyer de travailleurs migrants)
- Ou Résider en centres d'accueil du Dispositif d'Hébergement Péronne (CAO, CADA/HUDA, CPH, CHRS, CHU)
- Ou mise à l'abri d'urgence en structure gérée par le SIAO (Hôtels du « 115 »)
- Ou Résider sur une Aire Permanente d'Accueil de Gens du Voyage

ET

- Consentant librement et volontairement à participer.

Les critères d'exclusion étaient :

- Refus de participation à l'étude (non-consentement).
- Barrière de langue sans traduction présente ni téléphonique possible.
- Impossibilité de donner un consentement libre et éclairé (barrière de compréhension, troubles cognitifs et/ou psychiatriques et/ou addictologiques aigus, pression externe de l'entourage, personnes sous tutelle...).

Les populations concernées ont été stratifiées selon leur type d'habitat, en adaptant la typologie European Typology of Homelessness and housing exclusion (ETHOS)⁴ :

- les personnes sans-abris « à la rue », les personnes vivant en squats ou en bidonvilles, ou dans d'autres lieux informels (station de métro, campement dans les bois)
- les Gens du voyage : ils constituent une composante de la population inscrite en droit par un habitat traditionnel composé de résidences mobiles, sans référence à aucune forme d'appartenance ethnique⁵.
- les résidents en logements spécifiques du type Foyers de Travailleurs Migrants
- les personnes hébergées dans le Dispositif d'Hébergement Péronne (DHP) : dans les structures du Dispositif National d'Accueil (DNA) comme les Centres d'accueil et d'orientation (CAO), Centres d'accueil de demandeurs d'asile/hébergement d'urgence (CADA/HUDA), Centre provisoire d'hébergement (CPH), etc., et du Dispositif Généraliste incluant Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) et Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU)
- les personnes hébergées dans les structures orientées par le Pôle 115 (hôtels dits « du 115 ») ou par le Pôle Habitat du Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) géré par le Samu Social
- les personnes suivies dans le cadre de la Cohorte Covid Homeless à Marseille

3.4 Type d'étude, échantillonnage et sélection des participants

Les participants à l'étude ont été tirés au sort selon un plan de sondage à deux degrés par strate (type d'habitat). La taille d'échantillon de chacune des strates a été calculée en fonction d'hypothèses formulées à partir d'informations fournies par la littérature sur le sujet de la vaccination dans les populations précaires (COVID-19 ou autre vaccin).

3.4.1 Hypothèses pour le calcul de la taille d'échantillon de chaque strate :

⁴ Typologie ETHOS. <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>

⁵ Rapport de la Cour des Comptes (2012). Cette population peut vivre dans des habitats précaires hors des équipements publics dédiés à l'accueil des Gens du voyage et/ou de façon illégale au regard des autorisations requises), **des aires d'accueil ou de stationnement** (destinées de manière permanente à l'accueil des familles pour des séjours de quelques jours à quelques mois), **des aires de grand passage et de grand rassemblement** pour des séjours de courtes durées (quelques jours à quelques semaines) dans des conditions décentes ; et sur des **terrains familiaux** bâtis ou non, permettant l'installation de résidences mobiles constituant l'habitat permanent de leurs utilisateurs.
https://www.adav33.fr/fileadmin/user_upload/demo/PDF_divers/Gens_du_Voyage_Rapport_Thematique_2012.pdf

Le point de repère dans chacune des strates était la proportion de français en population générale déclarant hésiter ou étant opposé à la vaccination COVID, proportion estimée entre 30 et 40% de la population interrogée lors d'une enquête nationale publiée en février 2021 (63), ce qui se traduit par une couverture vaccinale pour la population ciblée attendue entre 60 et 70%. Entre temps, une publication de l'Inserm précisait que l'hésitation ou l'opposition à la vaccination ne différaient pas entre la population générale et les personnes sans-abris (64).

Les différentes strates de l'enquête étaient :

- Résidents de Foyers de Travailleurs Migrants (FTM) (Ile-de-France) :

Les résidents de FTM sont répartis dans 99 foyers dans toute l'Ile-de-France, pour une capacité en termes d'accueil estimée à 23 000 personnes (rapports de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement - DRIHL (65) et de la Fondation Abbé Pierre (66)). Cependant, selon différents acteurs de terrain dont MSF, leur nombre réel serait largement doublé en comptant les surnuméraires (personnes non-officiellement résidentes et donc non comptabilisés).

Les résidents de FTM sont généralement suivis par un médecin traitant, ont une couverture maladie (Sécurité Sociale, Protection universelle Maladie-PUMA, etc.) en grande majorité (résultats de l'étude PrePrec [1]) et sont plus âgés en moyenne que la population générale. Si la vaccination avait déjà démarré chez les >60 ans depuis décembre 2020, à la mi-avril, 7% seulement de la population cible avait été atteinte, selon l'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France (IDF). Selon le rapport d'une étude MSF et l'expérience de terrain, les travailleurs migrants sont peut-être plus réticents que la population générale (croyances, défiance envers les autorités, fatigue due à la crise COVID et aux dépistages fréquents), ainsi l'hypothèse d'une couverture vaccinale de 55% dans cette population a été retenue.

- Personnes sans-domiciles fixes vivant à la rue, dans les squats, les campements de migrants ou les bidonvilles (Paris et communes limitrophes de Seine-Saint-Denis)

Les estimations du nombre de personnes vivant toujours à la rue lors de la nuit de la Solidarité menées par l'Atelier parisien d'urbanisme (APUR) (27 mars 2021) indiquaient un nombre proche de 2 800 personnes (pour Paris intra-muros) et d'un peu moins de 5 000 avec la proche banlieue (principalement la Seine-Saint-Denis avec de nombreux camps [68]). Selon les équipes de MSF et d'autres partenaires assistant ces populations quotidiennement, l'hésitation vaccinale dans ces populations est très variable. Différentes études rapportaient de faibles différences sur les couvertures vaccinales pour d'autres antigènes dans ces populations par rapport à la population générale (14, 15, 28). Nous avons fait l'hypothèse d'une couverture vaccinale de 60% dans cette population, comme pour la population générale (voir ci-dessus [64]).

- Résidents dans les structures du Dispositif d'Hébergement Pérenne (CHU, CHRS, CPH, CAO/CADA/HUDA) et hôtels sociaux du 115, (Ile-de-France)

Ces populations sont beaucoup mieux connues et dénombrées en Ile-de-France. Selon les derniers rapports de la DRIHL/APUR Ile-de-France (66) et de la Fondation Abbé Pierre (67), le nombre de résidents dans ces structures s'élèverait à environ 45 000 pour les structures du DHP, répartis dans plus de 500 centres, et de plus de 32 000 pour environ 800 hôtels et structures du 115. Il s'agit principalement de personnes migrantes récemment arrivées en France, en attente d'évaluation de leur dossier et pour certaines redirigées après les démantèlements successifs de campements ces dernières années ou relogées pendant la première vague de COVID en 2020. Leur méfiance/défiance vis-à-vis du système français et des autorités laissent supposer qu'ils peuvent hésiter à se faire vacciner, mais leur souci de régulariser leur situation et d'obtenir leurs droits

peut aussi les inciter à accepter la vaccination. Nous avons donc fait l’hypothèse d’une couverture vaccinale de 55% dans ces deux strates.

- Communautés de Gens du voyage (Ile-de-France) :

Le nombre recensé de Gens du voyage ou appartenant à la communauté Rom serait d’environ 5 000 en Ile-de-France (69) résidant en Aires Permanentes d’Accueil (APA), officiellement octroyées par les communes ou les intercommunalités. Outre ces APA officiellement reconnues, de nombreux regroupements de caravanes de Gens du voyage se forment de manière sporadique et incontrôlée, cependant très peu de données existent au sujet. Plusieurs publications rapportent que l’hésitation vaccinale (pour le calendrier vaccinal classique) dans les communautés de GDV ne diffère pas vraiment de celle de la population générale (44). Nous avons donc fait l’hypothèse d’une couverture vaccinale de 60% dans cette population.

- Cohorte COVID HOMELESS de Sans-abris et Migrants (Marseille) :

La zone d’étude était limitée à la ville de Marseille, deuxième ville de France avec près de 900 000 habitants. Au moment de lancer l’enquête COVID HOMELESS, il n’y existait pas de recensement officiel des personnes sans abri : habitants des rues, des squats ou des bidonvilles. En l’absence de dénominateur, nous nous sommes appuyés sur les associations qui ont suivi la cohorte COVID Homeless (environ 1200 personnes). Cette cohorte a été constituée au début de la crise COVID (3, 11). Comme pour les sans-abris d’Ile de France, nous avons fait l’hypothèse d’une couverture vaccinale égale à 60% dans cette population.

Le tableau suivant récapitule les calculs de nombres de personnes nécessaires pour chaque strate : les hypothèses de couverture sont propres à chaque strate et n’ont pas pour objectif d’être comparées entre elles (échantillons indépendants).

TABLEAU 1. NOMBRE DE PERSONNES À INCLURE POUR CHAQUE STRATE (CALCUL AVEC CORRECTION POUR POPULATION FINIE).

	Dispositif d’Hébergement Pérenne IDF	Hôtels 115 gérés par le SIAO 75 IDF	FTM IDF	Gens du voyage (APA) IDF	Rue/Camps Paris/93	Cohorte COVID Homeless Marseille
Hypothèse nulle H0 (%)	55	55	55	60	60	60
Puissance (β , en %)	80	80	80	80	80	80
Risque lié à l’erreur de type I (α , en %)	5	5	5	5	5	5
Population totale estimée	45000	32000	23000	5000	5000	1200
Précision (%) – test bilatéral	5	5	5	5	5	5
Effet-Grappe*	3	3	3	3	1	1
Nombre de personnes à inclure	1000	1000	1000	433	384*	367
Non-réponse/Refus de participer (%)	20	20	20	20	33	33
Nombre attendu de personnes à interroger	1200	1200	1150	520	511	488

*Effet-grappe de 3 pour les sondages à 2 degrés, de 1 pour l’échantillonnage exhaustif ou systématique

La taille d’échantillon pour les adultes éligibles à la vaccination au moment de l’enquête était estimée à **4 184** personnes.

3.4.2 Constitution des bases de sondage

Des bases de sondage ont été mises à disposition par des partenaires ou constituées pour chacune des strates de l'enquête lors de la phase de préparation, entre septembre et novembre 2021.

Dispositif d'Hébergement Pérenne (DHP) :

La liste complète des structures du DHP a été construite à partir la base nationale FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux) de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) qui répertorie toutes les structures sanitaires et sociales, y compris les Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU), Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), CPH, CADA/HUDA et autres CAO. Celle-ci a été corrigée et amendée par un travail de l'APUR sur lequel nous nous sommes appuyés dans le cadre d'un partenariat. Nous avons ensuite contacté les principales associations (France Terre d'Asile - FTDA, CRF, Aurore, etc.) et opérateurs (Adoma/CDC-Habitat, Coallia et ADEF) pour nous assurer que la liste était bien à jour.

Hôtels du 115

Pour cette strate, un partenariat via un accord de transfert de données a été signé avec le Samu Social de Paris. Le SIAO 75 nous a ensuite transmis la liste complète et actualisée de tous les hôtels, centres et résidences gérés par le Pôle 115 et le Pôle Habitat du Samu Social.

FTM

La liste complète des FTM a été extraite de la base FINESS. De plus en plus de FTM sont voués à être transformés en résidences sociales, il était donc important de vérifier la précision des données auprès des principaux bailleurs sociaux (Coallia, ADEF et Adoma/CDC-Habitat).

GDV

Les Gens du voyage résident généralement de manière pérenne sur des APA, dont la liste complète nous a été fournie par la Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (FNASAT). Différentes associations de terrain nous ont permis d'actualiser et corriger les informations. La possibilité d'inclure des regroupements informels de caravanes a rapidement été écartée, car leur constitution est par définition temporaire et le recueil de données particulièrement difficile.

Rue/Camps/Bidonvilles/Squats/Métro

Cette strate est par définition très hétérogène et les données officielles manquent cruellement.

La Ville de Paris en partenariat avec l'APUR et un grand nombre d'associations organise depuis plusieurs années une Nuit de la Solidarité visant à recenser toutes les personnes vivant à la rue dans Paris, les quais, les talus du périphérique et les bois de Vincennes et Boulogne. La zone couverte est divisée en 320 districts que 1900 volontaires parcourent en maraude une nuit entière pour interroger toutes les personnes abordées dans les rues, parkings, abribus, gares et stations de métro. L'APUR nous a gracieusement transmis les données complètes de la dernière Nuit de la Solidarité (avril 2021), ce qui nous a permis d'envisager un plan de sondage aréolaire pour le 1^{er} degré de cette strate.

En parallèle, les données concernant les campements informels formés dans Paris intra-muros et le long des périphériques ont été fournis par l'Unité d'Assistance aux Sans-Abris (UASA) de la Ville de Paris. Les données pour les campements des communes limitrophes de Seine-Saint-Denis ont été transmises par l'association FTDA.

La Régie Autonome des Transport Parisien (RATP) effectue au quotidien un recensement des sans-abris dans les stations de métro. Son équipe du recueil social nous a partagé ses données pour la préparation de l'enquête, et a ensuite été un partenaire opérationnel direct dans la réalisation de cette enquête concernant ces sites.

Enfin, la Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement (DIHAL) est en charge de la résorption des bidonvilles depuis 2018. Elle recense notamment tous les sites informels et bidonvilles de France, et compile ces informations sur une plate-forme en accès gratuit sur demande préalable⁶. La liste de tous les bidonvilles et habitations informelles insalubres d'Ile-de-France en a donc été extraite.

Marseille

Le réseau ASSAb coordonne l'ensemble des associations œuvrant pour les personnes sans abri à Marseille. L'AP-HM en partenariat avec Médecins du Monde (MDM) et diverses associations partenaires a mis en place une cohorte d'environ 1200 sans-abris, migrants et autres grands précaires dans la municipalité de Marseille depuis 2020 (cf étude publiée en octobre 2021 [3]). Epicentre a effectué le tirage aléatoire des sites au préalable. La sélection aléatoire des participants était ensuite organisée par le partenaire local Prospective & Coopération, mandaté par MDM, en suivant la même méthodologie que pour les strates en IDF.

3.4.3 Plan d'échantillonnage/Sélection des participants

L'échantillonnage a été effectué en fonction de la strate, suivant la méthode de sondage en grappes à deux degrés. Au premier degré, un nombre prédéfini de grappes étaient tirées au sort proportionnellement à la taille des sites ou des districts (1^{er} degré). Au second degré, les personnes étaient tirées au sort selon les modes de sélection suivants.

Populations à la rue/campements informels (migrants)/bidonvilles/squats (Strate Rue)

Après une sélection de sites d'inclusion par échantillonnage aréolaire préalable (1^{er} degré), les personnes étaient approchées de manière exhaustive, au jugé : toute personne considérée comme vivant dans les conditions de vie à la rue se voyait proposer la participation à l'enquête. Les inclusions continuaient jusqu'à complétion de la grappe (10 personnes par enquêteur et par jour).

Si le district tiré au premier degré comportait un centre d'accueil de jour, celui-ci était investigué selon la même procédure (sondage exhaustif au jugé). S'il s'avérait qu'une personne interrogée n'avait pas pour logement habituel lors des 3 derniers mois la rue (ou un campement/bidonville/squat), elle fut réattribuée a posteriori à la 'bonne' strate' (DHP, hôtels, FTM etc).

Autres strates

En fonction de l'organisation du lieu (APA, centre, hôtel, foyer, etc.), les enquêteurs devaient choisir la méthode de tirage au sort la plus appropriée.

S'il était possible d'accéder à une liste de résidents (cas de figure idéal), ou au moins à une liste de chambres (ou caravanes), les enquêteurs procédaient à un sondage aléatoire simple et tiraient au sort le nombre requis de personnes directement dans les listes. Si plusieurs adultes éligibles

⁶ <https://resorption-bidonvilles.beta.gouv.fr/>

résidaient dans la même caravane ou chambre, un seul était tiré au sort aléatoirement à nouveau et se voyait proposer la participation.

S'il s'avérait impossible d'accéder à une telle liste, ou si cette liste paraissait incomplète ou non mise à jour, les enquêteurs procédaient alors à un tirage systématique des chambres. La première était tirée au sort aléatoirement, et un pas de sondage (nombre de personnes requises divisée par le nombre total de personnes dans le site) était alors appliqué. La même procédure que celle décrit juste au-dessus s'appliquait ensuite en cas de chambre occupée par plusieurs adultes.

Refus/Absence

En cas d'absence prolongée (pour la journée) de la personne tirée au sort, ou en cas de refus de participer voire en cas d'exclusion pour impossibilité de réaliser l'entretien : la personne était remplacée par la suivante vivant dans la chambre, ou celle résidant dans la chambre suivante, dans l'ordre croissant des numéros. Les horaires de travail des enquêteurs étaient aménagés de façon à pouvoir rencontrer le maximum de résidents dans les centres, hôtels et FTM (journée décalée plus tard, de 12h à 21h) ou le maximum de personnes vivant dans la rue/campements (journée décalée plus tôt, de 7h à 16h)

3.5 Recueil de données

3.5.1 Formation des enquêteurs

Les 20 enquêteurs recrutés spécifiquement pour cette enquête ont reçu une formation de 3 journées délivrée par les épidémiologistes d'Epicentre. Cette formation portait sur les objectifs du projet, son contexte et surtout sur les modalités pratiques d'enquête, telles que la manipulation de l'application de saisie des questionnaires, au processus de consentement mais aussi aux bonnes pratiques éthiques dans la recherche impliquant des humains. Une phase pilote d'une demi-journée a permis de tester les outils de collecte et les procédures de sélection en situation réelle.

3.5.2 Entretiens avec les participants

Les entretiens étaient réalisés en face à face dans un lieu garantissant autant que possible la confidentialité des données et le respect de la vie privée. L'enquêteur pouvait parfois être accompagné par un bénévole de l'association locale gérant le lieu d'hébergement ou réalisant des maraudes dans le quartier ciblé.

Idéalement, les entretiens ne devaient pas excéder 30 minutes par participant.

3.5.3 Questionnaire

Un questionnaire pseudonymisé et standardisé a été élaboré en s'appuyant sur l'expertise des différents partenaires (annexe 1 pp 153-170).

Le questionnaire est composé d'un recueil des données sanitaires d'intérêt et de données socio-démographiques (âge, sexe, situation familiale, langue parlée, niveau d'éducation, mobilité...), des données socioéconomiques ou des déterminants sociaux de santé (littératie, soutien social, discrimination), antécédents et expériences vicariantes. En outre, le questionnaire a été testé pendant la formation sur 20 personnes vivant dans un des sites d'activités non-concerné par l'enquête. Cette phase pilote a permis de réviser les étapes de déroulement et faire remonter les

questions et problèmes rencontrés. Des ajustements ont ainsi pu être apportés au questionnaire et au formulaire de consentement.

La saisie des questionnaires a été réalisée par les enquêteurs à l'aide d'un formulaire Kobo Collect sur tablette électronique élaboré par Epicentre, sécurisé et pseudonymisé. Les enquêteurs n'avaient pas accès à la base de données complètes sauvegardée dans l'espace Cloud fourni par Kobo. La base est uniquement accessible par les épidémiologistes de l'équipe projet.

En complément du questionnaire réalisé, les preuves de vaccination ont été systématiquement demandées (pour récupération de la date de première dose, et éventuelles observations pertinentes) en accord avec les intéressés. Si la personne était en incapacité de produire le document, l'information était renseignée (vaccination sans preuve fournie) et la raison de non-présentation recueillie.

En complément, des informations renseignant sur le lieu d'inclusion ont aussi été collectées au moyen d'un formulaire Kobo Collect. Elles portaient sur le nombre de personnes hébergées, les initiatives de sensibilisation, les dispositifs de vaccination mis en place sur le site etc (voire annexe 1).

3.6 Aspects réglementaires et éthiques

3.6.1 Soumission et aval des comités d'éthiques

L'étude a obtenu le label « Priorité nationale de recherche » fournie par l'ANRS-MiE via son comité Capnet. Le protocole a reçu l'aval du Comité de Protection des Personnes d'Ile-de-France III le 17 août 2021.

Le traitement de données mis en œuvre par la présente enquête est conforme à la méthodologie de référence MR004 de la CNIL. Epicentre dispose d'une déclaration de conformité à cette MR (déclaration n°2223334) et a consigné l'enquête dans son registre.

3.6.2 Information des partenaires et des résidents des sites tirés au sort

Les gestionnaires de chaque site (le cas échéant) ont été informés de l'étude avant son démarrage et leur accord était obtenu systématiquement avant le passage des enquêteurs. Les gestionnaires, les représentants des résidents, les travailleurs sociaux et le personnel des différents sites d'inclusion étaient autant que possible impliqués dans le processus de sensibilisation des résidents.

Un questionnaire « site » a de plus été administré au gestionnaire et/ou représentant des résidents sur chaque site d'enquête pour déterminer la typologie du site, le nombre de résidents, les conditions de vie (présence de travailleurs sociaux, professionnels de santé, etc...), et l'accessibilité du site aux dispositifs de santé et politiques sanitaires vaccinales.

3.6.3 Consentement éclairé

Une fois un participant tiré au sort et répondant aux critères d'inclusion (cf. supra), l'enquêteur lui détaillait les objectifs et principes généraux de l'enquête et lui proposait ensuite d'y participer.

Le consentement éclairé de la personne était ensuite recueilli de manière orale. Une lettre d'information était distribuée aux participants et quelques minutes lui étaient accordées pour lecture (la lettre était disponible en français, anglais, arabe, roumain, dari et espagnol). L'entretien se déroulait ensuite dans la langue préférentielle du participant, un système de traduction en direct par téléphone étant éventuellement utilisé. Les enquêteurs maîtrisaient tous au moins une langue en plus du français : Anglais, Arabe, Dari/Farsi, Espagnol, Italien, Pachtou, Peul, Turc et Wollof.

Les participants présentant des critères d'exclusion à la participation à l'enquête n'étaient pas retenus. Le nombre de personnes initialement tirées au sort refusant de participer, ne remplissant finalement pas les critères d'inclusion ou étant absentes le jour de passage étaient renseignés de façon à pouvoir affiner ensuite l'interprétation de nos résultats.

3.6.4 Dédommagement

Pour dédommager les participants du temps consacré aux entretiens, un ticket-service d'une valeur de 10 euros leur était proposé par l'enquêteur à la fin de l'entretien. Les traducteurs informels recrutés sur site ayant consacré du temps à aider les enquêteurs pour les entretiens se voyaient aussi proposer le même dédommagement. Il apparaît que les personnes en situation de grande précarité sont confrontées à de multiples priorités pour leur survie au quotidien, et cette forme de compensation nous apparaissait la plus éthique.

3.7 Analyse statistique

3.7.1 Analyses sur l'échantillon global

Les données ont été corrigées et analysées avec les logiciels Stata version 16 (StataCorp. 2016. Stata Statistical Software: Release 16. College Station, TX: StataCorp LP.) et R Studio 1.4 (R Studio Team, GNU Affero General Public License v3, 2020).

Analyse descriptive

Une analyse descriptive de l'échantillon global a été réalisée. Les estimations prennent en compte les éléments du plan de sondage : un poids de sondage a été affecté à chaque personne enquêtée, égal à l'inverse de sa probabilité d'inclusion (probabilité d'appartenir à l'échantillon), et l'effet grappe est pris en compte dans la précision des estimations. Les intervalles de confiance à 95% et les p-value des différents tests de comparaison (χ^2 et Log-Rank) sont présentés. Le seuil classique de 5% est choisi pour la significativité statistique des tests.

3.7.2 Analyses univariées

Régression Logistique (variables liées aux individus)

Chaque variable pouvant potentiellement être liée au statut vaccinal est introduite dans un modèle univarié, avec et sans pondération, prenant toujours en compte l'effet-grappe dans le

calcul des estimations de la variance. Les Odds-Ratios bruts estimés sont proposés avec leurs intervalles de confiance à 95% calculés selon la méthode de Clopper-Pearson. Les variables avec une p-value inférieure à 0,2 étaient candidates à l'analyse multivariée.

Régression de Poisson (variables liées au site)

De manière similaire, un modèle de Poisson évaluait la potentielle association de chaque variable collectée dans le questionnaire relatif au Site au nombre brut de personnes vaccinées sur le même site. Les Rapports de Prévalence (Prevalence Ratio) bruts obtenus sont proposés avec leurs intervalles de confiance à 95% calculés selon la méthode de Clopper-Pearson. Les variables avec une p-value inférieure à 0,3 étaient aussi candidates à l'analyse multivariée.

Kaplan-Meier

Les dates de vaccination obtenues sont exploitées sous forme de courbes de survie (estimation de Kaplan-Meier) de façon à illustrer d'une autre manière les potentiels liens entre le statut vaccinal et les différents facteurs considérés. Les tests du Log-Rank sont aussi effectués pour vérifier la force du lien potentiel. De manière similaire à la section précédente, les variables avec une p-value inférieure à 0,2 sont candidates à l'analyse multivariée.

3.7.3 Analyses multivariées :

Pour les recherches d'associations entre les covariables identifiées par les analyses univariées et le statut vaccinal, des modèles de régression logistiques à variance robuste ont été explorés. Ces estimations des Odds-Ratios ajustés sont proposées avec les intervalles de confiance à 95% (IC 95%) et les p-value.

L'étape suivante consistait à réduire le nombre de facteurs du modèle 'complet' de façon à obtenir un modèle tout autant explicatif de la couverture vaccinale, mais beaucoup plus synthétique et lisible. Pour procéder, nous nous sommes appuyés sur une procédure de sélection classique en statistique, la sélection descendante (backward) qui vise à optimiser le coefficient R^2 du modèle (son informativité générale) en ne gardant que les facteurs les plus significativement liés à la couverture vaccinale. Nous avons aussi 'forcé' certains facteurs qui n'étaient pourtant pas significatifs de façon à ajuster le modèle (facteurs de confusion potentiels ou connus dans la littérature) mais aussi car certains nous apparaissent trop importants/intéressants à inclure (les opinions autour de la vaccination, notamment). Nous avons par ailleurs vérifié les interactions potentielles et la colinéarité, et décider d'exclure les variables qui montraient une forte multi-colinéarité (Variance Inflation Factor >5)

En parallèle, des modèles par régression de Cox à effets aléatoires (sur le site et la constante) permettent une autre approche de l'analyse multivariée. Ces modèles fournissent des Hazard Ratio ajustés avec leurs intervalles de Confiance et la p-value du test de Rapport de Vraisemblance (Likelihood Ratio Test) associée.

Pour les variables spécifiques au site, nous avons réalisé des analyses multivariées par régression de Poisson sans pondération prenant en variable de réponse le nombre brut de personnes vaccinées et toutes les variables identifiées dans l'analyse univariée. Nous avons souhaité découpler les informations relatives au site d'inclusion par rapport à celles des individus, car elles

concernaient très peu les personnes à la rue (IDF ou Marseille), ce qui les excluait de facto des analyses.

Nous prévoyons ultérieurement des analyses multiniveaux supplémentaires, prenant en compte les effets aléatoires pour les variables individuelles et fixes pour les variables 'site'.

3.7.4 Analyses stratifiées

Une analyse descriptive pour chaque strate a été réalisée selon le même procédé que pour l'échantillon global.

Les analyses univariées et multivariées sont aussi présentées par strate. Les modèles peuvent être différents du modèle final global, mais aussi selon chaque strate puisque les caractéristiques des individus peuvent varier notablement.

3.7.5 Analyses Factorielles

Une typologie des participants vaccinés et non-vaccinés sera proposée ultérieurement. Les différents groupes seront obtenus grâce à une analyse des correspondances multiples (ACM) et à plusieurs stratégies de classification. Les groupes constitués et retrouvés dans chaque analyse seront ensuite détaillés.

4 Résultats

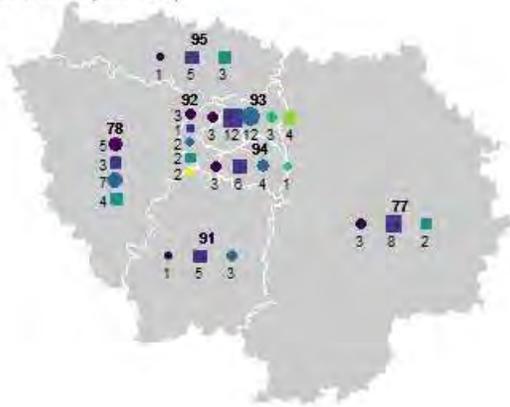
L'enquête s'est déroulée du 15 novembre au 22 décembre 2021 pour le volet en Ile-de-France et du 18 novembre au 16 décembre pour le volet à Marseille. Un total de 324 grappes réparties dans 227 sites ont été enquêtées, 200 en Ile-de-France et 27 à Marseille, soit 10% du total des sites éligibles à l'enquête qui constituaient les bases de sondage. Le nombre de participants finalement inclus s'élève à 3811, 3440 en Ile-de-France et 371 à Marseille, ce qui représente 3,3% de l'effectif total des personnes recrutables en Ile-de-France (jusqu'à 20% des personnes à la rue) et 3,1% pour Marseille.

La figure 1 ci-dessous présente la répartition des sites et des individus selon le département : 974 entretiens réalisés dans 52 centres d'hébergement (strate DHP), 1189 entretiens effectués dans 49 hôtels du 115 (strate Hôtels), 821 dans 33 Foyers de Travailleurs Migrants (strate FTM), 106 dans 11 APA de Gens du voyage (strate GDV), 350 dans 37 maraudes dans la rue, différents camps et bidonvilles, et 11 accueils de jour (strate Rue) et donc 371 entretiens réalisés dans 27 sites (centres, squats et rue) de Marseille.

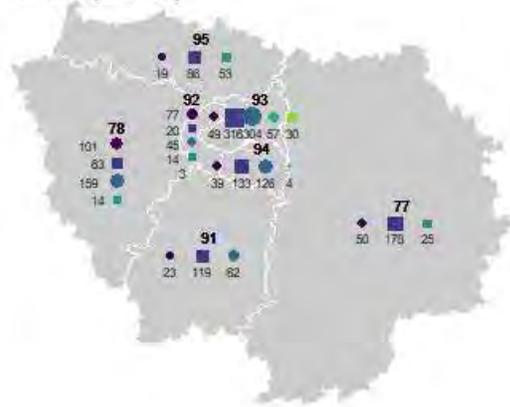
Nous avons été dans l'impossibilité de compléter la strate des Gens du voyage, pour plusieurs raisons que nous détaillerons dans les limites de l'étude. En effet, seules 106 des 440 personnes initialement prévues ont été interrogées, ce qui explique la taille d'échantillon plus faible (3811) que la cible annoncée dans la partie Méthode (4184).

Le taux de participation global, soit le nombre de personnes acceptant de participer sur le total de personnes approchées/absentes, était de 35% : 65% des personnes initialement tirées au sort ont été remplacées (44% d'absences pour la journée, 18% de refus et 3% d'exclusions). Les refus étaient souvent des personnes trop occupées/sur le point de partir, mais également des personnes nous disant n'être pas vaccinées et pas intéressées par l'enquête, et plus rarement, vaccinées et pas intéressées non plus. Les exclusions étaient essentiellement des mineurs, des visiteurs ne résidant pas sur le site d'inclusion et des impossibilités de mener l'entretien dans la langue du participant, ainsi que quelques rares cas de personnes trop alcoolisées/pas en état de mener un entretien. Le taux de participation varie fortement en fonction de la strate (voir le flow chart disponible en Annexe 2).

Île-de-France (hors Paris)



Île-de-France (hors Paris)



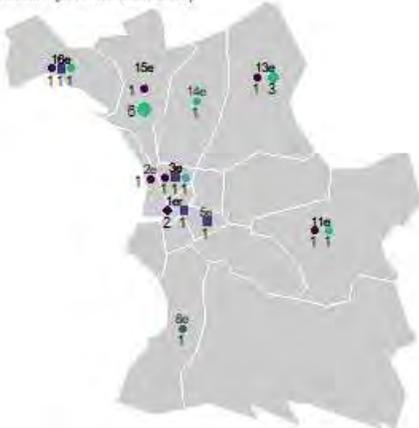
Paris (arrondissements)



Paris (arrondissements)



Marseille (arrondissements)



Marseille (arrondissements)

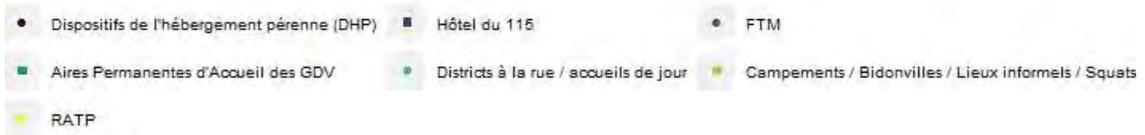
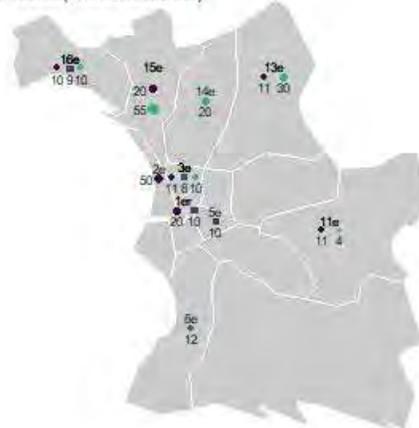


FIGURE 1. NOMBRE DE SITES (CARTES DE DROITE) ET DE PERSONNES INTERROGÉES (CARTES DE GAUCHE) PAR ZONE D'ÉTUDE : ÎLE-DE-FRANCE (DÉPARTEMENTS HORS PARIS), PARIS (ARRONDISSEMENTS), MARSEILLE (ARRONDISSEMENTS).

Nous présentons tout d'abord une description générale des 3811 personnes interrogées, puis résumons les résultats des analyses univariées et multivariées, toujours de manière globale.

Ensuite, nous rentrerons dans le détail pour chacune des strates avec des analyses descriptives, uni et multivariées stratifiées.

4.1 Analyse descriptive globale

Les résultats de cette section reflètent la pondération d'échantillonnage de façon à être extrapolés aux populations représentées par chaque strate. Par respect pour l'échantillonnage stratifié, nous présentons la strate Marseille avec les autres strates, mais sa composition hétéroclite fait que la comparaison doit plutôt se faire avec le regroupement des strates DHP, Hôtels et Rue en Ile-de-France, ce qui est fait plus loin.

4.1.1 Caractéristiques socio-démographiques

Les personnes incluses dans l'enquête étaient majoritairement des hommes (53,1%), âgés en moyenne de 41 ans et ayant répondu en français à l'enquêteur (78,3%). Les participants étaient rarement de nationalité française (12,1%) et provenaient en très grande majorité d'Afrique : de l'Ouest (40,9%), du Maghreb (15,4%) et Centrale (9,6%). Le niveau d'instruction moyen était assez faible, puisque seulement 16,2% des participants ont rapporté un niveau postérieur au baccalauréat (ou équivalent dans leur pays d'origine). L'échantillon étant constitué majoritairement de personnes nées hors de France, nous retrouvons des personnes avec titre de séjour ou un statut officiel de réfugié (33,0%), sans aucun papier (31,3%) ou un récépissé attestant d'une demande de titre de séjour en cours (14,0%).

Le tableau 2 ci-dessous résume les différentes caractéristiques démographiques de l'échantillon, par strate et globalement.

TABLEAU 2. DESCRIPTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Sexe (n=3811)								p<0.001***
Masculin	53,1	47,6	28,9	96,7	41,0	83,6	48,1	
Féminin	46,9	52,4	71,1	3,3	59,0	16,4	51,9	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	
Âge (num.) (n=3811)								p<0.001***
Moyenne (IC95%)	41,0	40,6	35,7	49,4	42,7	39,4	37,7	
Ecart-type	0,5	0,8	0,4	1,1	3,5	1,1	1,3	
Médiane (IC95%)	38,0	38,0	34,0	49,0	43,0	37,0	35,0	
Intervale inter-quartile	20,0	20,0	12,0	29,0	24,0	19,0	23,0	
Manq. (%)	0,4	0,3	0,4	0,5	0,3	0,9	0,0	
Classe d'âge (18/25/40/65) (n=3811)								p<0.001***
18-25 ans	8,9	8,8	9,8	3,9	20,2	12,4	21,1	
25-40 ans	45,8	44,8	61,4	31,7	24,4	40,7	39,1	
40-55 ans	26,1	28,1	22,3	25,3	33,1	30,6	26,4	
55-65 ans	10,4	12,2	4,6	16,1	6,6	12,2	10,1	
65 ans et plus	8,8	6,2	2,0	23,0	15,6	4,2	3,4	
Manq. (%)	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	0,5	0,0	
Classe d'âge (18/35/65) (n=3811)								p<0.001***
Moins de 35 ans	39,9	38,0	52,3	26,2	34,5	39,9	47,2	
35-65 ans	51,4	55,8	45,7	50,8	49,6	55,8	49,4	
65 ans et plus	8,8	6,2	2,0	23,0	15,9	4,3	3,4	
Manq. (%)	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	0,5	0,0	
Né en France/UE (n=3811)								p<0.001***
France métropolitaine	11,7	10,4	2,8	5,3	100,0	22,5	12,5	
Europe (UE)	4,1	3,6	3,7	0,9	0,0	25,2	33,3	
Extra-Europe (hors UE)	84,2	86,0	93,5	93,8	0,0	52,3	54,2	
Manq. (%)	0,3	0,3	0,3	0,0	1,1	1,8	0,1	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Région de naissance (détaillée) (n=3811)								p<0.001***
France (métropole et DROM-COM)	12,1	10,9	3,1	5,7	100,0	22,9	12,5	
Union Européenne (UE)	4,1	3,5	3,5	0,6	0,0	29,3	33,9	
Amérique du sud	0,6	1,1	0,4	0,0	0,0	0,4	0,4	
Amérique centrale, Caraïbes, Amérique du Nord	0,5	0,5	0,7	0,3	0,0	0,7	0,2	
Europe hors-UE	1,7	1,2	2,3	0,7	0,0	2,9	18,6	
Asie de l'est	2,4	2,6	3,2	1,6	0,0	1,7	0,0	
Moyen-Orient et asie centrale	6,0	7,4	5,8	4,3	0,0	13,1	1,4	
Afrique de l'ouest	40,9	36,8	51,0	49,5	0,0	15,4	14,4	
Corne de l'Afrique	3,4	3,9	2,8	4,4	0,0	2,6	0,4	
Afrique centrale	9,6	15,4	10,1	2,0	0,0	2,5	0,8	
Afrique du sud	3,3	3,7	3,3	3,8	0,0	0,8	2,5	
Maghreb	15,4	13,0	13,8	27,1	0,0	7,7	14,8	
Manq. (%)	0,4	0,4	0,3	0,2	1,1	1,9	0,1	
Région de naissance (n=3811)								p<0.001***
France (métropole et DROM-COM)	12,1	10,9	3,1	5,7	100,0	22,9	12,5	
Union Européenne (UE)	4,1	3,5	3,5	0,6	0,0	29,3	33,9	
Europe hors-UE	1,7	1,2	2,3	0,7	0,0	2,9	18,6	
Autres (Amérique, est de l'Asie)	3,4	4,2	4,3	1,9	0,0	2,7	0,6	
Moyen-Orient et asie centrale	6,0	7,4	5,8	4,3	0,0	13,1	1,4	
Afrique de l'ouest	40,9	36,8	51,0	49,5	0,0	15,4	14,4	
Afrique centrale, corne de l'Afrique, Afrique du sud	16,3	23,0	16,2	10,2	0,0	5,9	3,7	
Maghreb	15,4	13,0	13,8	27,1	0,0	7,7	14,8	
Manq. (%)	0,4	0,4	0,3	0,2	1,1	1,9	0,1	
Effectifs	3 341	870	1 142	781		258	290	
Effectifs (pond.)	3 341	1 342	1 099	753		93	55	
Arrivée sur le territoire (n=3341 personnes nées hors France métropolitaine)								p<0.001***
< 3 mois : après août 2021	2,0	1,4	1,6	1,5		19,6	2,8	
3-20 mois : Entre le début de la crise Covid (Mars 2020) et il y a 3 mois (Août 2021)	9,5	10,3	11,6	4,2		13,5	15,5	
20 mois- 10 ans : Depuis moins de 10 ans, et avant la crise du Covid	58,8	62,3	72,9	35,0		35,3	56,5	
> 10 ans	29,7	26,0	14,0	59,4		31,6	25,2	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,1</i>	<i>0,4</i>		<i>3,1</i>	<i>0,1</i>	
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Présence sur le territoire (n=3811)								p<0.001***
Depuis le début de la crise Covid	10,2	10,5	12,8	5,3	0,0	25,5	16,0	
Depuis moins de 10 ans mais avant la crise du Covid	51,9	55,7	70,9	33,1	0,0	27,2	49,5	
Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	38,0	33,7	16,3	61,6	100,0	47,4	34,6	
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,6</i>	<i>0,5</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>1,1</i>	<i>4,2</i>	<i>0,2</i>	
Niveau d'éducation (n=3811)								p<0.001***
Jamais allé.e à l'école / Analphabète	21,4	13,4	25,1	33,9	16,0	12,6	22,3	
Primaire et/ou alphabétisé	19,1	17,2	17,1	20,2	36,2	23,2	31,4	
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	43,3	48,7	40,4	34,7	47,8	53,2	41,3	
Supérieur (université)	16,2	20,7	17,4	11,2	0,0	11,0	5,0	
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	
Langue d'entretien (n=3811)								p<0.001***
Français	78,3	78,6	79,0	76,2	100,0	68,0	43,8	
Anglais	4,8	6,8	4,6	2,2	0,0	3,7	10,8	
Arabe	5,3	4,6	5,8	7,4	0,0	5,1	4,1	
Persan	2,5	3,3	2,0	1,3	0,0	9,2	0,0	
Roumain	0,6	0,2	0,9	0,1	0,0	7,4	1,5	
Romani	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	20,3	
Autre	8,1	6,5	7,7	12,8	0,0	5,9	19,3	
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	
Francophone (n=3811)								p<0.001***
Oui	78,3	78,6	79,0	76,2	100,0	68,0	43,8	
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	
Situation administrative (n=3811)								p<0.001***
Nationalité française ou européenne (zone UE)	19,2	16,6	8,2	14,3	100,0	52,5	46,0	
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	35,4	33,3	28,8	62,9	0,0	7,9	10,5	
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	14,6	19,8	15,2	7,2	0,0	11,6	19,1	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	30,9	30,4	47,8	15,7	0,0	28,0	24,4	
<i>Manq. (%)</i>	<i>0,2</i>	<i>0,1</i>	<i>0,1</i>	<i>0,0</i>	<i>1,1</i>	<i>1,8</i>	<i>0,0</i>	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Il existe des différences nettes entre les strates :

-Les hommes sont très fortement majoritaires dans les strates FTM et Rue, tandis que c'est le phénomène inverse que l'on retrouve dans la strate GDV et la strate Hôtels ($p < 0,001$)

-Les résidents de FTM sont plus âgés en moyenne avec 39% de plus de 55 ans tandis que les résidents en hôtels du 115 et les participants marseillais sont plus jeunes (la moitié environ ont moins de 35 ans).

-la strate des gens à la rue compte le plus de français et de ressortissants de l'Union Européenne (principalement provenant de Roumanie), tandis que les strates CHU, Hôtels du 115 et FTM sont composées en grande majorité d'Africains (de 72% à 82%). La strate Marseille est notable pour son fort contingent d'Européens hors-Union Européenne (18,9%, souvent ex-yougoslaves et albanais).

-La strate FTM se distingue des autres sur la date d'arrivée en France, puisque plus de la moitié des résidents sont arrivés il y a plus de 10 ans (59,2%). La strate des gens à la rue compte le plus de gens arrivés très récemment (32,1% arrivés en 2021). De leur côté, les Gens du Voyage interrogés sont tous français nés en France.

-La situation administrative des participants reflète de manière cohérente la date d'arrivée en France : les FTM comptent une grande majorité de personnes ayant obtenu leur titre de séjour (62,9%) au contraire des hébergés en hôtels du 115 et des personnes à la rue, plus souvent sans aucun papiers officiels (47,7% et 27,5% respectivement).

-On ne note pas par contre de grande différence entre les strates en ce qui concerne le niveau d'éducation

4.1.2 Vaccination

L'accès à la primo-vaccination atteint 74,5% dans notre échantillon : 12,8% avaient reçu une dose, 58,5% 2 doses et 3,2% 3 doses au moment de l'enquête. 69,1% des participants de notre échantillon ont reçu le schéma vaccinal initial complet (2 doses ARNm ou Jansen ou antédécédent de COVID-19 avec au moins 1 dose) au moment de l'enquête. Les effets-grappes associés à ces différents indicateurs sont légèrement supérieurs à 2, ce qui traduit une certaine hétérogénéité au sein des strates, mais inférieure à celle attendue lors du calcul de la taille d'échantillon.

TABLEAU 3. RESUME DE L'ACCES A UNE DOSE ET DE LA COUVERTURE VACCINALE (GLOBAL ET PAR STRATE)

	n/N	n/N(pond.)	Proportion [IC95 %](pond.)	Effet Grappe
Global				
Nombre de doses reçues				
Oui, 1 injection	480/3804	486/3804	12,8 % [11,3-14,2]	1.9
Oui, 2 injections	2144/3804	2225/3804	58,5 % [56,4-60,6]	1.9
Oui, 3 injections	103/3804	123/3804	3,2 % [2,4-4,1]	2.3
A reçu au moins une injection				
Oui, au moins une injection	2727/3804	2834/3804	74,5 % [72,5-76,5]	2.2
Schéma vaccinal initial complet (sans rappel)				
Oui, schéma complet (2 doses ARNm ou Jansen ou Covid avec au moins 1 dose)	2513/3804	2627/3804	69,1 % [66,9-71,3]	2.3
Schéma vaccinal complet (avec rappel)				
Oui, schéma complet et rappel (3 doses ARNm ou 2 doses dont une Jansen ou Covid avec au moins 1 dose)	220/3804	256/3804	6,7 % [5,6-7,9]	2.2

Selon les strates

Modalités	DHP (Effet Grappe)	Hôtel (115, autres) (Effet Grappe)	Foyers (FTM, autres) (Effet Grappe)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV (Effet Grappe)	Rue, bidonvilles, lieux informels (Effet Grappe)	Marseille (Effet Grappe)
Nombre de doses reçues						
Oui, 1 injection	12,5 % [10,3-14,7] (1.1)	15,8 % [13,6-17,9] (1.1)	8,4 % [6,1-10,6] (1.5)	18,5 % [2,4-34,7] (4.8)	8,8 % [5,0-12,5] (1.8)	12,4 % [8,7-16,1] (1.5)
Oui, 2 injections	64,5 % [60,8-68,1] (1.5)	54,1 % [50,8-57,4] (1.4)	68,8 % [65,2-72,3] (1.3)	17,7 % [5,2-30,2] (3)	35,3 % [27,7-42,9] (2.5)	27,6 % [19,6-35,6] (3.9)
Oui, 3 injections	2,4 % [1,2-3,5] (1.5)	0,5 % [0,0-1,1] (1.8)	9,0 % [6,0-11,9] (2.4)	5,1 % [0,7-9,5] (1.1)	0,3 % [0,0-0,8] (0.7)	0,4 % [0,0-0,9] (0.8)
A reçu au moins une injection						
Oui, au moins une injection	79,3 % [76,0-82,6] (1.7)	70,4 % [67,2-73,6] (1.6)	86,1 % [83,5-88,7] (1.2)	41,3 % [22,3-60,4] (4.1)	44,3 % [35,5-53,2] (3.1)	40,4 % [30,8-50,0] (4.6)
Schéma vaccinal complet (sans rappel)						
Oui, schéma complet (2 doses ARNm ou Jansen ou Covid avec au moins 1 dose)	75,7 % [72,1-79,3] (1.8)	63,0 % [59,5-66,5] (1.7)	81,6 % [78,7-84,5] (1.2)	30,5 % [14,0-46,9] (3.5)	38,4 % [30,4-46,5] (2.7)	32,4 % [23,1-41,8] (4.9)
Schéma vaccinal complet (avec rappel)						
Oui, schéma complet et rappel (3 doses ARNm ou 2 doses dont une Jansen ou Covid avec au moins 1 dose)	6,5 % [4,7- 8,4] (1.4)	2,7 % [1,7- 3,8] (1.4)	12,8 % [9,4-16,3] (2.3)	11,2 % [3,5-19,0] (1.7)	1,5 % [0,0-3,0] (1.5)	2,0 % [0,5-3,6] (1.4)

L'accès à la primo-vaccination par strate est résumé dans le tableau 3 :

- Les strates comptant les plus fortes proportions de primo-vaccinés sont les strates FTM (86,1%), CH (79,3%), puis hôtels du 115 (70,4%).
- La différence d'accès est très nette avec les 3 strates restantes, puisque moins de la moitié des individus sont primo-vaccinés dans les strates Rue IDF (44,0%), GDV (41,3%) et Marseille (40,4%).

La couverture vaccinale, définie comme ayant fait le schéma initial complet, est logiquement inférieure à l'accès dans toutes les strates :

- Les strates de personnes hébergées sont les plus couvertes, avec 81,6% des résidents de FTM, 75,7% dans les structures du DHP et 63,0% des hébergés dans les Hôtels du 115 avec le schéma vaccinal complet
- Les 3 strates restantes voient baisser à 38,4% chez les personnes vivant à la Rue en IDF, 32,4% chez les recrutés à Marseille et 30,5% parmi les GDV

Notre enquête s'est déroulée au moment même de l'annonce autour de la 3^e dose de vaccin (Rappel) pour la population générale. Il est donc normal de trouver très peu de personnes l'ayant déjà reçue lors de notre passage. Nous pouvons tout de même noter que les résidents de FTM et les GDV sont les plus nombreux à avoir reçu le rappel (ce qui est sûrement aussi lié à la période d'enquête dans ces strates, de mi à fin décembre mais aussi à la date de première injection quand elle était effectuée avant juillet, notamment pour les plus âgés), alors que les personnes vivant à la rue ou à Marseille ne l'ont pas encore reçue.

OPINIONS SUR LA VACCINATION

L'opinion des participants au sujet de la vaccination en général puis spécifiquement la vaccination anti-COVID-19 a été investiguée.

La très grande majorité (92,6%) des participants a déclaré avoir déjà été vacciné dans leur vie. L'avis concernant le principe même de vaccination en général est très globalement favorable (89,4%).

L'opinion concernant la vaccination anti-COVID est beaucoup plus partagée : 67,9% avouent avoir une image positive du vaccin et 69,8% le pensent utile, tandis que l'opinion majoritaire de l'entourage du participant n'est favorable que chez 41,9% des répondants et franchement négative pour 21,5% d'entre eux.

Un peu moins de la moitié des participants (47,2%) a déclaré avoir eu peur (au moment de recevoir la première injection) ou avoir actuellement peur du vaccin (pour les non-vaccinés).

TABLEAU 4. OPINIONS SUR LA VACCINATION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Antécédent(s) de vaccination (hors Covid) (n=3811)								0.002**
Oui	92,6	93,9	94,4	87,8	91,1	91,9	96,2	
Manq. (%)	2,4	1,7	3,3	2,6	0,8	3,1	4,3	
Opinion sur la vaccination (en général) (n=3811)								p<0.001***
Favorable	89,4	91,5	89,4	86,8	88,4	84,3	83,9	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Opposé.e	4,8	3,6	5,8	3,5	10,0	11,0	7,3	
Pas d'avis	5,8	4,8	4,9	9,7	1,6	4,6	8,8	
Manq. (%)	0,2	0,1	0,4	0,1	0,0	0,1	1,5	
Opinion sur la vaccination (en général) (binaire) (n=3811)								0.119
Favorable	89,3	91,5	89,2	86,7	88,4	84,2	82,6	
Non favorable (opposé/sans avis exprimé)	10,7	8,5	10,8	13,3	11,6	15,8	17,4	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Opinion sur la vaccination contre le Covid-19 (n=3811)								p<0.001***
Favorable	67,9	70,1	68,1	76,4	35,2	49,1	36,7	
Opposé.e	25,9	25,0	24,6	18,3	56,3	41,5	48,7	
Pas d'avis	6,2	4,9	7,3	5,4	8,5	9,4	14,6	
Manq. (%)	0,3	0,2	0,4	0,1	0,0	0,4	0,8	
Utilité ressentie de la vaccination contre le Covid-19 (n=3811)								p<0.001***
Oui	62,4	63,9	62,4	69,9	34,7	46,9	39,4	
Pas d'avis	10,6	8,9	10,4	9,5	27,3	14,9	13,9	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,7	0,1	0,0	0,5	1,2	
Peur de la vaccination contre le Covid-19 (n=3811)								p<0.001***
Oui	47,2	47,2	53,7	32,9	67,2	38,1	69,5	
Manq. (%)	0,7	0,5	0,7	0,7	0,5	2,6	0,6	
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le Covid-19 (orig.) (n=3811)								p<0.001***
Tous favorables	16,3	17,2	17,6	16,5	7,0	11,6	7,4	
La plupart favorable	25,6	27,7	22,4	28,8	20,0	22,6	15,7	
Autant de favorables que d'opposés	26,0	26,1	27,9	23,5	28,2	22,8	20,7	
La plupart opposée	16,0	15,8	14,4	13,7	32,0	17,2	31,1	
Tous opposés	5,5	5,1	5,4	3,3	11,0	11,4	15,6	
Pas d'avis	10,6	8,1	12,4	14,2	1,8	14,4	9,5	
Manq. (%)	1,1	1,3	1,1	1,1	0,0	0,3	0,4	
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (n=3811)								p<0.001***
Globalement favorables	41,9	44,9	39,9	45,3	27,1	34,2	23,1	
Autant de favorables que d'opposés	26,0	26,1	27,9	23,5	28,2	22,8	20,7	
Globalement opposés	21,5	20,9	19,8	17,0	43,0	28,6	46,7	
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	10,6	8,1	12,4	14,2	1,8	14,4	9,5	
Manq. (%)	1,1	1,3	1,1	1,1	0,0	0,3	0,4	
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (n=3811)								p<0.001***
Oui	80,2	85,3	80,5	76,8	73,8	57,9	59,3	
Manq. (%)	0,4	0,1	0,6	0,2	1,1	0,7	0,8	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Le tableau 4 décline les différentes opinions en fonction de la strate :

- Les strates comptant le plus de personnes opposées à la vaccination en général sont celles des GDV (10,0% du total), de Marseille (7,3%) et de la rue (11,0%)
- De manière cohérente, ce sont aussi les strates qui comptent la plus grande proportion de personnes opposées à la vaccination COVID, les GDV étant même majoritairement contre (56,3%), contre un peu moins de la majorité pour Marseille (48,7%) et les personnes à la rue en IDF (41,5%).
- L'entourage s'avère le plus opposé au vaccin COVID pour les participants de la strate des GDV (43,0%) et de Marseille (46,7%).
- Ces mêmes strates se distinguent par la grande majorité de répondants déclarant avoir (eu) peur du vaccin, avec 67,2% des GDV l'admettant et 69,5% pour Marseille.

VACCINÉS : LIEUX ET PERIODES

TABLEAU 5. PERIODE ET SYMPTOMES

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	2 727	777	847	694	52	181	176	
Effectifs (pond.)	2 727	1 149	768	661	73	52	24	
Période de vaccination (n=2727 personnes vaccinées)								p<0.001***
21 déc. 2020 au 27 mai 2021 : accès restreint	11,4	10,5	4,7	20,5	15,3	9,8	11,8	
27 mai au 12 juil. 2021 : accès possible	20,6	24,0	15,2	22,4	14,8	13,6	12,7	
12 juil. au 9 août 2021 : préparation au Pass Sanitaire étendu	23,3	24,7	21,8	25,2	4,7	20,6	11,0	
Depuis le 9 août 2021 : Pass Sanitaire étendu	44,7	40,8	58,3	31,9	65,2	56,0	64,5	
Manq. (%)	2,5	2,8	2,7	2,0	0,6	2,1	3,9	
Certificat de vaccination (n=2727 personnes vaccinées)								p<0.001***
Oui	82,2	78,9	86,0	85,8	86,6	60,0	61,6	
Non, jamais reçu de certificat	1,4	1,4	1,6	1,0	0,0	5,2	0,6	
Non, certificat perdu ou détérioré	1,5	1,9	1,1	0,7	1,8	7,6	0,9	
Non, certificat pas sur soi	13,9	16,9	10,6	10,9	11,6	26,7	36,7	
Non, refus de montrer le certificat	1,0	0,9	0,7	1,6	0,0	0,5	0,2	
Manq. (%)	0,6	0,2	1,5	0,3	0,0	0,0	0,2	
Effets indésirables (n=2727 personnes vaccinées)								0.017*

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Bien, aucun effet indésirable particulier	46,4	48,6	37,2	53,1	46,1	46,8	48,2	
Petite gêne (douleur au point d'injection, petite fièvre...)	38,5	38,3	42,3	33,6	45,9	39,7	35,5	
Grande gêne (grosse fatigue, grosse fièvre...)	14,2	12,0	19,4	12,5	7,9	13,4	14,1	
Effets indésirables spécifiques et constatés par un médecin, à préciser	1,0	1,1	1,2	0,8	0,0	0,1	2,2	
Manq. (%)	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	1,0	
Proposition de la vaccination (personnes vaccinées) (n=2727 personnes vaccinées)								p<0.001***
Je suis allé me faire vacciner moi-même sans que l'on me le propose spécialement	65,3	56,1	73,5	69,4	94,4	63,1	45,0	
On m'a directement proposé le vaccin	34,7	43,9	26,5	30,6	5,6	36,9	55,0	
Manq. (%)	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	
Effectifs	480	128	185	66	22	32	47	
Effectifs (pond.)	480	186	177	66	33	10	8	
Injection unique : une seule injection à réaliser ou la seconde prévue (n=480 personnes vaccinées et n'ayant reçu qu'une seule injection) (QCM (1))								0.016*
Oui	75,5	81,3	69,7	70,6	94,6	50,8	61,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Injection unique : problème d'accès ou d'information pour la seconde injection (n=480 personnes vaccinées et n'ayant reçu qu'une seule injection) (QCM (1))								0.055
Oui	7,4	6,5	7,5	7,6	1,4	29,4	18,8	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Injection unique : refus de réaliser la seconde injection (n=480 personnes vaccinées et n'ayant reçu qu'une seule injection) (QCM (1))								0.714
Oui	10,8	11,3	12,3	7,8	4,1	9,2	19,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Injection unique : autre raison (n=480 personnes vaccinées et n'ayant reçu qu'une seule injection) (QCM (1))								0.031*
Oui	8,4	2,8	13,5	14,8	0,0	14,4	3,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Injection unique : pas d'avis, ne sait pas (n=480 personnes vaccinées et n'ayant reçu qu'une seule injection) (QCM (1))								0.557
Oui	0,7	0,8	0,0	2,5	0,0	1,0	0,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Près des deux-tiers des personnes vaccinées se sont vues proposer le vaccin (65,2%).

La très grande majorité (69,0%) des personnes incluses ont eu accès au vaccin après l'annonce de la mise en place du Pass Sanitaire. Cette date a pu être vérifiée par certificat ou par le Pass Sanitaire, justement, dans 82,2% des cas. Le vaccin semble avoir été globalement bien toléré, avec seulement 14,2% des personnes rapportant une grande gêne (fièvre, fatigue, etc.) et 1% des événements indésirables qualifiés de sérieux par un médecin.

Parmi les 480 personnes (12,8% des vaccinés) ayant reçu une seule dose et qui auraient dû en recevoir une deuxième, nous pouvons noter que 7,4% rapportent une incapacité à faire la seconde (manque d'accès ou manque d'informations) et que 10,8% refusent de recevoir la seconde.

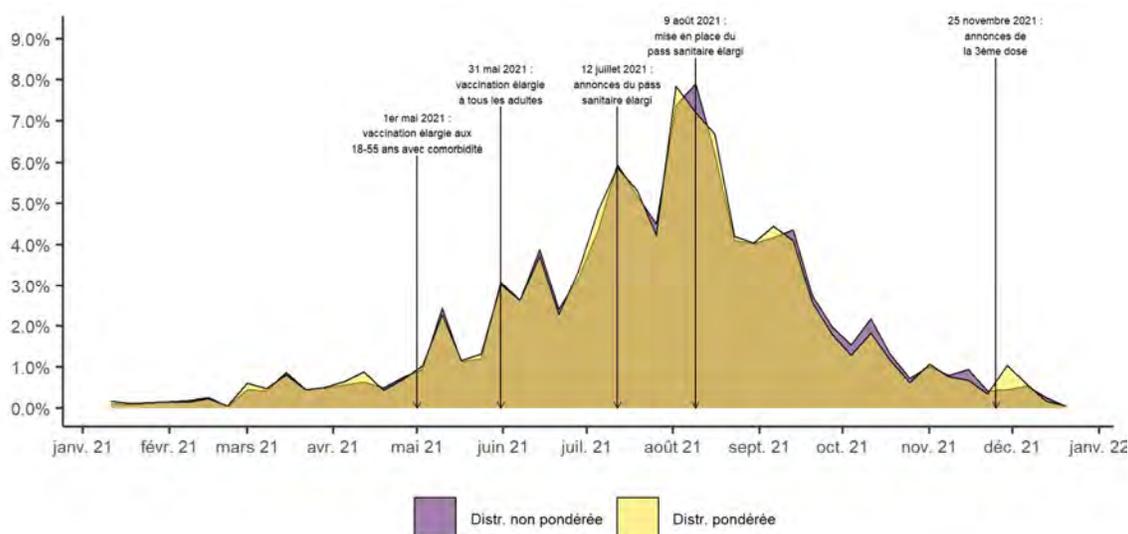


FIGURE 2. EVOLUTION DE LA PROPORTION DE PERSONNES VACCINEES (GLOBAL)

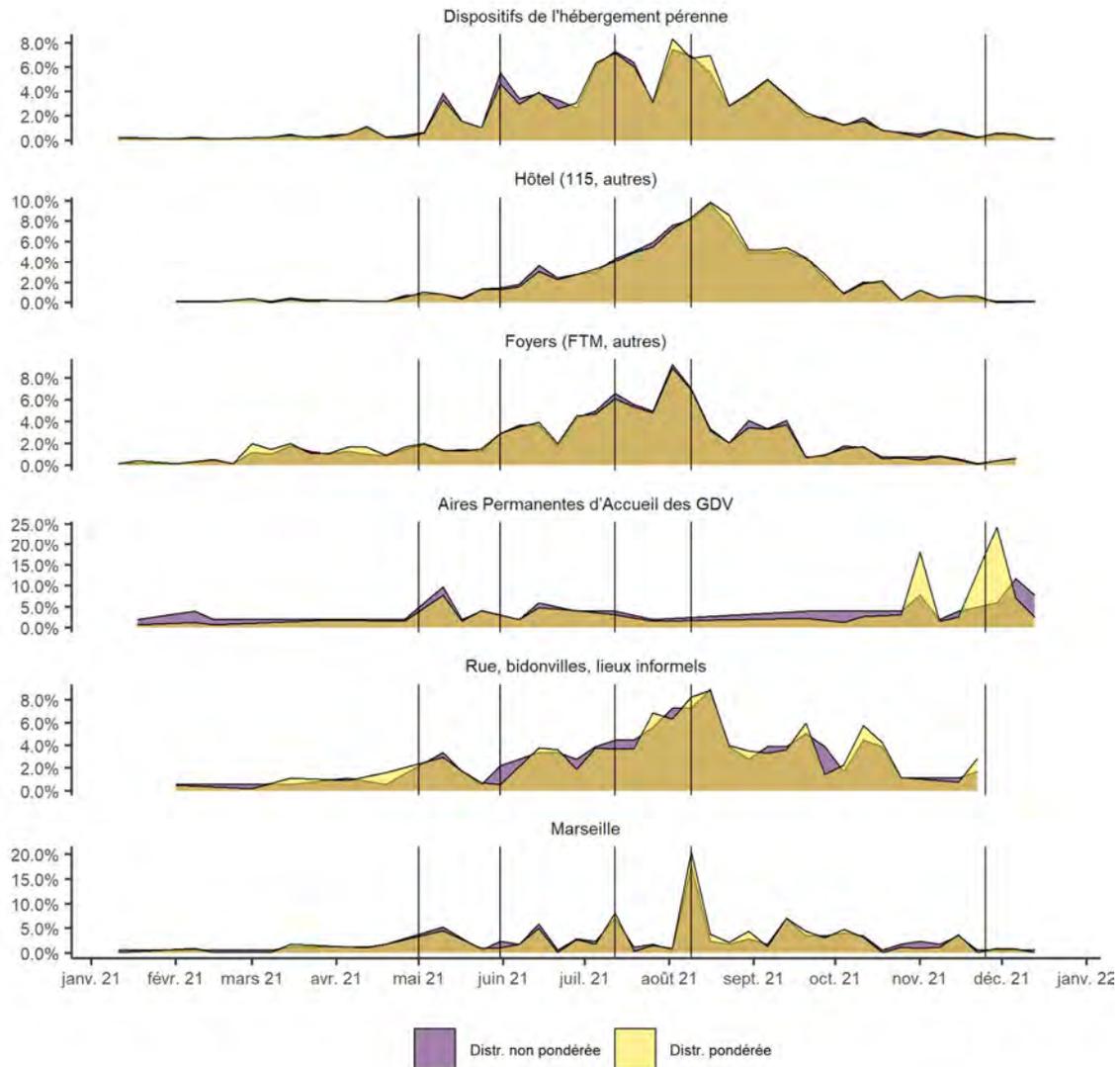


FIGURE 3. EVOLUTION DE LA PROPORTION DE PERSONNES VACCINEES (PAR STRATE)

Les participants se sont majoritairement fait vacciner dans le dispositif de droit commun, puisque 54,9% d'entre eux sont allés dans un centre dédié à la vaccination, 15,1% sont allés chez le médecin ou dans une pharmacie et 9,4% se sont fait vacciner à l'hôpital. Les dispositifs dédiés aux sans-abris et grands précaires ont vaccinés 17,6% des personnes incluses.

TABLEAU 6. LIEUX DE VACCINATION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	2 727	777	847	694	52	181	176	
Effectifs (pond.)	2 727	1 149	768	661	73	52	24	
Lieu de vaccination (n=2727 personnes vaccinées)								p<0.001***

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Centre de vaccination et autre lieu "grand public"	54,9	52,0	66,2	48,8	50,6	52,8	20,2	
Offre de santé libéral (médecin, pharmacien)	15,1	12,5	13,1	18,7	47,4	9,5	18,6	
Secteur hospitalier	9,4	9,8	10,3	7,8	2,0	12,3	29,4	
Aller-vers et autres dispositifs spécifiques pour les personnes en précarité	17,6	24,3	8,7	17,9	0,0	17,0	26,2	
Autres (lieu de travail, étranger, autres)	2,9	1,4	1,7	6,9	0,0	8,4	5,6	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	
Proximité du lieu de vaccination (n=2727 personnes vaccinées)								0.418
Proche du lieu de résidence ou d'un lieu fréquenté régulièrement (<15 minutes à pied)	72,0	75,0	71,0	70,7	58,7	69,7	62,5	
Eloigné du lieu de résidence et de tout lieu fréquenté régulièrement (>15 minutes à pied)	28,0	25,0	29,0	29,3	41,3	30,3	37,5	
Manq. (%)	14,3	20,3	4,1	17,2	0,0	9,4	22,8	
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes								

- Les résidents de FTM ont eu accès à la vaccination plus tôt que les autres, avec déjà 20% d'entre eux vaccinés avant mai 2021. Les GDV eux y ont eu recours plus tardivement que les autres (63,9% vaccinés après octobre 2021).
- Les preuves de vaccination ont été présentées dans toutes les strates, même si moins souvent chez les GDV (63,1%) ou dans la strate Marseille (64,8%)
- On note peu de différence entre les strates en ce qui concerne la tolérance du vaccin : les résidents de FTM et de Marseille semblent l'avoir le mieux toléré (plus de la moitié ne rapporte aucun symptôme).
- Parmi les personnes n'ayant reçu qu'une seule dose de vaccin, les participants de Marseille sont les plus nombreux à dire qu'ils refusent une 2^e dose (19,3%) tandis que les personnes à la rue en IDF avancent des difficultés d'accès ou d'information pour obtenir la 2^e dose (27,9%).
- Les strates IDF sont assez comparables en ce qui concerne les lieux de vaccination : les centres de vaccination sont majoritaires partout. La strate Marseille se distingue avec une répartition quasiment égale des lieux. Les dispositifs « d'aller-vers » ont été assez prisés dans les DHP (24,3%) et à Marseille (26,2%).

VACCINÉS : RAISONS DE VACCINATION

La protection (qu'elle soit personnelle, pour autrui, ou en général comme geste citoyen) est la raison la plus souvent avancée pour justifier le recours à la vaccination (pour plus des deux tiers des participants). Cependant, une forte proportion (43,9%) des participants admet s'être faite vacciner par obligation (pour le travail, pour le Pass Sanitaire, pour voyager...).

Le Pass Sanitaire est le principal motif pour se faire vacciner pour un peu moins d'un tiers des participants (24,2%).

TABLEAU 7. RAISONS DE VACCINATION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	2 727	777	847	694	52	181	176	
Effectifs (pond.)	2 727	1 149	768	661	73	52	24	
Raisons : position favorable à la vaccination (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.022*
Oui	24,1	23,2	23,2	28,7	1,6	31,5	19,8	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : protection personnelle (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.889
Oui	62,9	63,8	61,9	63,5	61,0	57,1	57,7	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : protection des proches à risque (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.008**
Oui	24,8	23,2	33,1	18,0	25,2	28,0	20,1	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : geste citoyen (protection en général) (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.135
Oui	32,2	31,1	37,8	29,3	17,4	35,3	20,9	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : conseil d'un professionnel de santé ou démarche d'aller-vers (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.029*
Oui	12,6	15,4	10,1	11,9	3,1	7,9	13,9	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : conseil d'un travailleur social, d'un proche, d'un groupe communautaire (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.041*
Oui	7,1	9,3	6,3	5,0	1,6	3,9	9,4	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : Impact des contraintes (Pass Sanitaire, obligation pour certains lieux) (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.836
Oui	43,9	42,8	45,1	44,5	39,9	50,0	39,8	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : autre(s) (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.098
Oui	3,1	3,4	1,3	4,3	3,8	3,8	4,8	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Raisons : ne sait pas (n=2727 personnes vaccinées) (QCM (1))								0.412
Oui	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,5	0,8	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	
Pass Sanitaire comme motivation principale (n=2727 personnes vaccinées)								0.003**

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Oui, c'est à cause du Pass Sanitaire que j'ai fait le vaccin	24,2	23,8	26,2	21,2	34,9	25,1	24,1	
Non, j'ai fait le vaccin d'abord pour d'autres raisons	48,0	47,2	56,6	40,0	35,0	54,7	52,8	
Inapplicable, personne vaccinée avant le 7 juin 2021	27,9	29,0	17,2	38,7	30,1	20,1	23,1	
Manq. (%)	2,9	3,2	3,1	2,4	0,6	3,6	4,9	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une /des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-Les strates ne diffèrent pas particulièrement par rapport aux raisons de vaccination avancées par les participants : la protection est majoritaire partout, et le sentiment d'obligation vient juste après

- Il en va de même pour le Pass Sanitaire comme raison principale de se faire vacciner : tout juste peut-on observer que les GDV avancent cette raison plus volontiers (34,9%)

NON-VACCINÉS : RAISONS DE NON-VACCINATION

Plus de la moitié des personnes non vaccinées se sont vues proposer le vaccin (53,0%).

La grande majorité des non-vaccinés déclarent n'avoir pas voulu se faire vacciner (78%) et plus de la moitié (53,8%) n'avoir aucune intention de le faire.

L'étude des raisons de non-vaccination liées à une barrière d'accès révèle qu'il s'agissait principalement de raisons médicales/contre-indications (souvent supposées à tort) pour 24,3% et d'obstacles pratiques pour 23,6%.

Les raisons de non-vaccination liées à une hésitation vaccinale sont : la peur (du vaccin ou de ses effets indésirables) est la principale raison avancée (près des trois-quarts des réponses), le scepticisme quant à l'efficacité du vaccin venant ensuite (27,0%).

Nous avons demandé aux personnes non-vaccinées ayant rencontré une barrière d'accès quelles seraient les solutions qui pourraient améliorer leur accès au vaccin : elles concernent surtout la prise de rendez-vous pour se faire vacciner et les dispositifs d'aller-vers (exemple : sensibilisation à la vaccination sur leur lieu de vie, possibilité de pouvoir échanger sur la vaccination avec un personnel médical, etc.). Peu de solutions pour améliorer l'acceptabilité du vaccin sont avancées par les participants refusant ce-dernier : rendre la vaccination obligatoire pour tout le monde une bonne fois pour toutes est la principale (26,8%).

TABLEAU 8. RAISONS DE NON-VACCINATION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	1 077	196	340	127	54	165	195	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs (pond.)	1 077	346	373	123	119	75	41	
Intention de vaccination (n=1077 personnes non vaccinées)								p<0.001***
Oui	46,2	50,2	57,7	48,2	18,9	28,8	16,0	
Manq. (%)	13,3	16,6	11,6	12,7	15,1	8,3	7,2	
Proposition de la vaccination (personnes non vaccinées) (n=1077 personnes non vaccinées)								p<0.001***
Non, on ne m'a jamais proposé directement le vaccin	47,0	26,5	49,2	56,0	72,0	68,5	63,5	
Oui, on m'a déjà directement proposé le vaccin	53,0	73,5	50,8	44,0	28,0	31,5	36,5	
Manq. (%)	0,6	0,0	0,5	1,1	1,9	1,3	0,6	
Raison : ne le pouvais pas (n=1077 personnes non vaccinées) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	21,9	23,5	27,8	23,4	2,4	21,2	8,6	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Raison : ne le souhaitais pas (n=1077 personnes non vaccinées) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	78,3	78,4	70,8	76,9	99,6	76,6	91,2	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	
Raison : ne sait pas (n=1077 personnes non vaccinées) (QCM (1))								0.025*
Oui	1,4	0,0	3,2	0,6	0,0	2,7	1,6	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	229	44	91	31	2	41	20	
Effectifs (pond.)	229	79	100	28	3	15	3	
Raison : ne le pouvais pas en raison de croyances erronées sur l'accessibilité (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.156
Oui	17,0	9,8	23,2	11,5	0,0	27,8	15,6	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas en raison de sa situation irrégulière (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	7,5	3,4	4,1	14,5	0,0	37,5	14,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas en raison d'un manque d'information ou d'opportunité (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	16,2	6,9	14,9	23,4	81,8	47,5	18,3	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas en raison d'obstacle(s) pratiques(s) (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.017*
Oui	23,6	26,0	16,3	28,2	0,0	55,4	20,7	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Raison : ne le pouvais pas en raison de l'opposition de l'entourage (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.397
Oui	1,7	0,0	3,1	0,0	0,0	4,3	0,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas en raison d'une contre-indication médicale (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	24,3	46,5	15,8	3,0	18,2	2,9	33,6	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas pour une autre raison (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.032*
Oui	35,8	25,6	48,0	39,9	0,0	10,2	21,7	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Raison : ne le pouvais pas mais ne sait pas pourquoi (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.827
Oui	3,3	4,5	3,7	0,0	0,0	2,4	0,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : gratuité du vaccin sans carte vitale (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.113
Oui	9,4	8,7	7,6	5,4	0,0	28,3	30,0	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : qu'une pharmacie proche la propose (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.784
Oui	4,8	2,9	6,2	3,1	0,0	8,5	8,4	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : qu'un médecin proche la propose (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.073
Oui	6,1	1,3	6,6	11,8	0,0	18,0	7,2	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : qu'une équipe mobile passe sur mon lieu d'hébergement (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.202
Oui	14,1	8,6	13,6	22,5	0,0	29,8	23,4	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : qu'une maraude vienne à ma rencontre (dans la rue...) (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	5,3	3,1	1,4	0,0	0,0	52,5	4,8	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : un centre de vaccination (grand public) proche (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.086
Oui	2,4	0,0	3,9	0,0	0,0	9,7	7,2	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : une clinique mobile d'une association proche (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	6,7	2,7	7,1	2,8	0,0	33,4	4,8	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : anonymat garanti / pas besoin de montrer ses papiers (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.087
Oui	1,7	0,0	1,0	7,1	0,0	4,9	3,6	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : interprétariat de langue sur place (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.361
Oui	5,3	2,4	6,5	4,4	0,0	16,5	0,0	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Solution d'accès : accessibilité sans rendez-vous (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.062
Oui	14,9	10,3	14,0	21,0	0,0	39,0	0,0	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : aide pour prise de rendez-vous ou simplification de la démarche (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.521
Oui	21,3	24,0	17,6	26,5	0,0	30,2	0,0	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : autre (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.007**
Oui	34,9	45,0	36,1	16,0	100,0	5,3	2,9	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accès : ne sait pas (n=229 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas) (QCM (1))								0.312
Oui	16,3	16,2	19,8	13,2	0,0	0,3	30,4	
Manq. (%)	1,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une /des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	841	155	244	96	53	118	175	
Effectifs (pond.)	841	271	263	94	118	57	38	
Raison : ne le souhaitais pas par déni de la crise ou par théorie du complot (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.002**
Oui	11,8	11,1	7,0	16,5	7,0	38,4	13,8	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas en raisons d'autres priorités ou d'absence de risque (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.004**
Oui	12,0	14,2	8,9	23,5	2,5	15,6	13,3	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas car vaccin jugé inefficace ou inutile (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.048*
Oui	27,0	33,6	17,3	26,5	38,8	18,4	24,7	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas par peur des effets indésirables immédiats (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.355
Oui	57,6	57,5	63,6	47,7	61,2	45,5	47,3	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas par peur que le vaccin ne provoque une maladie grave (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.006**
Oui	54,1	46,6	56,0	36,0	76,9	50,4	75,4	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas par absence de conseil (ou déconseil) par un professionnel de santé (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.228
Oui	3,4	4,8	2,3	5,6	0,0	4,0	4,2	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas par déconseil par un membre de l'entourage (proche, acteur, etc.) (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	10,1	8,6	9,3	2,5	5,4	16,8	48,6	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Raison : ne le souhaitais pas pour une autre raison (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.043*
Oui	13,1	12,3	19,1	11,9	5,6	6,7	13,4	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Raison : ne le souhaitais pas mais ne sait pas pourquoi (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.765
Oui	0,7	0,6	0,9	1,3	0,0	0,7	0,1	
Manq. (%)	2,1	1,5	1,9	2,6	3,8	2,3	0,4	
Solution d'accept. : avoir un autre vaccin "sans effet secondaire" (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.239
Oui	17,2	16,9	18,6	17,3	7,8	21,1	31,7	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : avoir des informations dans sa langue (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.221
Oui	1,0	0,3	1,9	0,7	0,0	1,9	2,6	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : que les informations soient stables et ne changent pas (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.053
Oui	12,4	11,3	9,8	13,6	26,0	4,3	4,3	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : être conseillé par son médecin (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.199
Oui	9,5	11,4	10,8	7,2	3,0	15,5	2,9	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : être conseillé par les acteurs sanitaires/sociaux qu'il/elle connaît (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.135
Oui	1,9	3,8	2,0	0,0	0,0	0,0	1,2	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : être conseillé par mon entourage (ami/famille...) (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.227
Oui	1,4	0,9	2,3	1,0	0,0	0,6	4,6	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : que la vaccination soit obligatoire (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.411
Oui	26,8	28,0	23,8	26,8	36,4	27,1	9,1	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : dédommagement financier (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.528
Oui	0,3	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,3	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : autre (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.391
Oui	11,1	9,5	13,7	15,7	6,5	8,1	11,3	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : ne souhaite pas en trouver (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.19
Oui	29,9	30,4	25,4	29,3	24,2	47,9	49,0	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
Solution d'accept. : ne sait pas (n=841 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas) (QCM (1))								0.023*
Oui	8,2	4,0	14,1	10,7	5,2	5,3	4,9	
Manq. (%)	0,3	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
-----------	----------------	-----------------------------------	---------------------	----------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------	---------

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-L'intention future de se faire vacciner varie fortement selon la strate : les personnes des strates GDV, Marseille et Rue IDF déclarent majoritairement ne pas en avoir l'intention (80% des cas), tandis que celles des strates DHP, Hôtels et FTM sont moins convaincues puisque la moitié environ déclarent ne pas vouloir se faire vacciner à l'avenir.

-Si dans l'ensemble des strates, les non-vaccinés précisent majoritairement ne pas avoir voulu se faire vacciner, les strates GDV et Marseille se détachent encore avec plus de 90% de refus.

-Chez ceux qui ont rapporté ne pas pouvoir se faire vacciner, les contre-indications médicales réelles ou supposées priment dans les strates CH et Marseille, tandis que les obstacles pratiques et le manque d'information ont empêché les personnes à la rue en IDF de se faire vacciner. Les méconnaissances des conditions de vaccination (vaccination ouverte aux personnes avec droits et/ou couverture maladie) sont majoritaires dans la strate Hôtels

-Chez ceux qui ne voulaient pas se faire vacciner, la peur est la principale raison avancée, dans toutes les strates. Cependant, le déni de la crise et le complotisme semblent très présents dans la strate Rue IDF (19,3%), l'influence de l'entourage sont avancés par les participants de Marseille (20,2%) et le scepticisme vis-à-vis de l'efficacité du vaccin (notamment avec l'annonce du besoin d'une dose de rappel) apparait aussi souvent cité dans les strates CH, GDV et FTM.

-Les solutions pour améliorer l'accès penchent plutôt vers : favoriser la prise de rendez-vous dans les strates CH hôtels et FTM, voire la possibilité de venir sans rendez-vous pour la strate Rue IDF, tandis que les solutions d'allers-vers sont prépondérantes dans les strates Rue IDF et Marseille

-Les solutions pour encourager la vaccination sont de rendre la vaccination obligatoire pour toutes les strates sauf Marseille, où c'est plutôt la disponibilité d'un autre vaccin plus efficace et sans effet secondaire qui revient le plus souvent.

4.1.3 Hébergement/Lieu de Vie

Les strates ayant été constituées en fonction des lieux de vie des participants au moment de l'enquête, le logement de la nuit précédente reproduit grandement la répartition par strate pour le volet Ile-de-France. Cette variable a le mérite de décrire les lieux de vie des participants au volet Marseille : plus de la moitié d'entre eux vivent à la rue ou en squats (51,2%) et environ un quart en structure du DHP (27,8%).

TABLEAU 9. DISTRIBUTION DES HEBERGEMENTS/LIEU DE VIE (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	DHP	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Strate de vie (reg.) (n=3811)								p<0.001***
Hôtel ou résidence sociale	32,2	5,1	98,8	1,7	0,0	2,9	17,1	
Foyer ou logement personnel	21,6	2,0	0,6	97,8	0,0	1,4	3,8	

Modalités	Toutes strates	DHP	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Hébergement d'urgence (tous types)	36,9	91,9	0,3	0,1	0,0	0,5	27,8	
Rue (bâti), gens du voyage	5,8	0,4	0,0	0,0	100,0	9,2	36,0	
Rue (extérieur)	3,4	0,6	0,3	0,4	0,0	86,0	15,2	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	
Ethos (sur le lieu de vieu des 3 derniers mois) (n=3811)								p<0.001***
Logement perso/GDV	5,9	1,8	0,6	0,4	100,0	2,8	1,1	
Vit dans la rue	3,2	0,9	0,3	0,4	0,0	82,1	2,5	
Heb Urgence	24,4	61,8	0,2	0,1	0,0	0,5	9,5	
Heb Moyen/Long Terme SDF/Migrants	64,2	33,6	98,7	97,7	0,0	1,1	38,2	
Logement Inadéquat/Indigne	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	7,0	13,4	
Hébergé par un tiers/Squats (pénurie logements)	1,9	1,8	0,3	1,4	0,0	6,5	35,3	
Manqu. (%)	1,1	2,3	0,0	0,5	0,0	2,7	0,1	
Logement des 3 derniers mois (n=3811)								NC
Logement privé	2,1	3,5	0,8	1,6	0,0	3,2	1,0	
Hôtel	30,3	3,3	96,4	0,1	0,0	0,4	14,5	
Centre d'hébergement ou hébergements provisoires	36,0	89,6	0,3	0,1	0,0	0,5	27,8	
Lieu extérieur ou public, lieux informels bâtis	9,2	1,0	0,3	0,4	100,0	92,5	51,3	
Etranger	0,2	0,2	0,0	0,5	0,0	1,5	0,0	
Foyer ou résidence	21,2	0,3	2,2	97,3	0,0	0,7	5,4	
Autre	0,9	2,1	0,0	0,0	0,0	1,2	0,1	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	

Nous avons aussi posé la question de l'hébergement 'habituel' du participant lors des 3 derniers mois, afin de capter ceux ayant une vie particulièrement instable. Il s'avère que les participants ont assez peu bougé lors des 3 derniers mois, avec environ 10 % déclarant avoir changé de lieu de vie.

TABLEAU 10. MOBILITE (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (num.) (n=3811)								p<0.001***
Moyenne (IC95%)	1,1	1,0	1,1	1,0	1,1	4,5	1,3	
Ecart-type	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	1,3	0,1	
Médiane (IC95%)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Intervale inter-quartile	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	
Manq. (%)	0,5	0,5	0,2	0,4	1,1	2,7	0,2	
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (cat.) (n=3811)								p<0.001***
Un seul lieu fréquenté	89,7	91,2	89,5	92,7	88,9	58,2	76,6	
Deux lieux fréquentés	8,0	8,0	7,3	5,9	11,1	19,2	18,9	
Trois lieux fréquentés ou plus	2,3	0,8	3,2	1,4	0,0	22,6	4,5	
Manq. (%)	0,5	0,5	0,2	0,4	1,1	2,7	0,2	
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (bin.) (n=3811)								p<0.001***
Un seul lieu fréquenté	89,7	91,2	89,5	92,7	88,9	58,2	76,6	
Plusieurs lieux fréquentés	10,3	8,8	10,5	7,3	11,1	41,8	23,4	
Manq. (%)	0,5	0,5	0,2	0,4	1,1	2,7	0,2	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

- De façon attendue, les personnes vivant à la rue ont le logement le plus instable avec 41,8% d'entre elles ayant changé de lieu de vie une voire plusieurs fois lors des 3 derniers mois.
- Les résidents de FTM et les personnes vivant à la rue vivent seuls (68,9% et 55,9% respectivement) au contraire des hébergés en hôtels ou en CH qui partagent souvent leur lieu de vie avec leur famille ou de simples connaissances (90% et 70% respectivement).

4.1.4 Situation financière/alimentaire

Dans notre échantillon, environ un tiers des personnes ne déclarent absolument aucune ressource ou aucune aide financière (29,9%). Plus de la moitié des participants jugent leur situation financière très difficile (51,6%) et leur situation alimentaire insuffisante (53,0%).

TABLEAU 11. SITUATION FINANCIERE - REVENUS (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Sources de revenus (old) (n=3811)								p<0.001**
Au moins une source de revenus stable (travail déclaré, pensions)	28,2	24,6	15,5	51,7	57,3	4,8	9,2	
Au moins une source de revenus légale, mais non stable (allocation)	28,0	33,6	21,4	27,4	33,1	17,8	22,4	

Modalités	Toutes stratè- s	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanente s d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles , lieux informels	Marseill e	p_value
Au moins une source de revenus (activité informelle), mais ni stable ni légale	13,5	10,5	20,0	10,8	1,3	16,0	32,6	
Aucune source de revenus personnelle (aides, mendicité, sans ressources)	30,3	31,3	43,1	10,0	8,2	61,4	35,7	
Manq. (%)	1,9	1,5	1,6	2,9	2,3	4,4	0,3	
Sources de revenus (n=3811)								p<0.001** *
Exclusivement des revenus déclarés et sécurisés (travail salarié, pensions ou allocations longue durée)	46,4	48,0	27,4	69,4	78,3	14,6	22,0	
Sans revenus/Dépendant (totale ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	53,6	52,0	72,6	30,6	21,7	85,4	78,0	
Manq. (%)	0,7	0,9	0,5	0,1	1,1	4,1	0,0	
Situation financière (n=3811)								p<0.001** *
Situation financièrement bonne ou supportable	22,8	22,5	17,5	31,7	32,4	7,6	10,9	
Situation financièrement limite	25,5	26,6	19,6	30,2	40,6	18,3	16,0	
Situation financièrement très difficile	51,7	51,0	62,8	38,1	27,0	74,1	73,1	
Manq. (%)	1,6	2,0	1,2	0,9	1,1	5,6	0,1	
Situation alimentaire (n=3811)								p<0.001** *
Situation alimentaire satisfaisante et stable	46,7	43,1	31,5	70,9	86,0	21,5	29,6	
Situation alimentaire insatisfaisante et/ou instable	53,3	56,9	68,5	29,1	14,0	78,5	70,4	
Manq. (%)	5,4	9,3	2,3	2,9	2,5	5,1	10,5	
S'achète ses propres repas (n=3811) (QCM (1))								p<0.001** *
Oui	71,0	66,8	59,3	92,7	100,0	48,8	65,3	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas donné par son entourage (n=3811) (QCM (1))								p<0.001** *
Oui	10,9	8,6	10,3	13,5	9,8	28,3	13,7	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas obtenus grâce à la distribution alimentaire (n=3811) (QCM (1))								p<0.001** *
Oui	37,3	31,2	68,1	9,8	0,0	65,1	30,1	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas obtenus grâce à la mendicité (n=3811) (QCM (1))								p<0.001**
Oui	4,4	1,1	5,5	1,6	0,7	54,6	14,2	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas trouvés dans les poubelles (n=3811) (QCM (1))								p<0.001**
Oui	0,8	0,1	0,6	0,2	0,0	9,0	14,6	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas difficiles à se procurer au quotidien (n=3811) (QCM (1))								0.01*
Oui	5,8	4,9	7,1	4,7	0,0	10,2	22,8	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001**
Oui	17,4	39,4	4,1	0,4	0,0	0,9	29,8	
Manq. (%)	0,3	0,1	0,3	0,3	2,3	1,7	0,0	
Source d'alimentation (n=3811)								p<0.001**
Se l'achète intégralement	39,9	30,3	24,8	74,1	89,6	10,1	22,6	
Ne peut tout acheter, mais les proches et/ou l'hébergement suffisent	19,7	36,6	5,7	11,7	9,8	2,7	25,5	
A recours aux distributions alimentaires, mais pas à la mendicité/poubelles, cela suffit	30,8	27,1	57,4	8,5	0,0	25,5	20,1	
A recours (totale ou en partie) à la mendicité, aux poubelles, trouve difficile de s'en procurer	9,7	6,0	12,2	5,7	0,7	61,7	31,8	
Manq. (%)	0,5	0,2	0,4	0,3	2,3	4,0	0,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Les personnes vivant à la rue se distinguent des autres pour toutes ces variables, de même que les gens du voyage (dans le sens opposé).

-La très grande majorité (81,9%) des personnes vivant à la rue sont sans ressource ou dépendent financièrement d'un tiers (association, mendicité, etc.) quand ils sont 21,5% chez les GDV et 30,5% en FTM à connaître cette situation.

-Il en va de même pour la situation alimentaire, qui est forcément corrélée à la strate d'entretien : 74,5% des gens à la rue ne mangent pas au fur et à mesure quand 4% des GDV et 12% des résidents de FTM l'admettent.

4.1.5 Composition du foyer

Un peu moins d'un tiers des participants vivent seuls sur leur lieu de vie (31,7%), tandis que les autres participants partagent leur lieu de vie avec leurs enfants au moins (18%), leur conjoint et leurs enfants (25,5%), d'autres adultes de la famille ou des amis (11,9%) ou de simples connaissances (12,9%).

TABLEAU 12. COMPOSITION DU FOYER (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Vit avec son/sa conjoint(e) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	29,3	17,1	58,8	1,0	73,3	15,0	46,2	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Vit avec son/ses enfant(s) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	43,5	38,0	79,3	1,7	66,1	14,5	49,7	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Vit avec de la famille adulte (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	7,3	2,5	4,7	14,4	25,7	4,0	31,2	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Vit avec des amis proches (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	3,4	1,6	0,8	9,4	1,1	11,3	11,1	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Vit avec des connaissances/des personnes non choisies (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	13,3	26,3	2,9	5,9	0,0	8,1	30,7	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Vit seul(e) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	33,2	31,7	10,7	70,0	13,4	57,8	17,6	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	1,5	0,0	
Composition du foyer (n=3811)								p<0.001***
Vit seul	31,7	30,1	9,4	69,0	10,4	57,9	15,1	
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	18,0	23,8	25,1	1,3	9,0	6,8	11,4	
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	25,5	14,2	54,3	0,4	57,1	8,0	38,3	
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	11,9	5,9	8,6	23,5	23,6	21,0	15,0	
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	12,9	26,1	2,8	5,8	0,0	6,2	20,2	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Manq. (%)	0,3	0,2	0,3	0,2	0,0	3,6	0,1	
(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples								
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes								

-Les participants vivent majoritairement en famille (conjoint et enfants) dans les strates hôtels du 115, GDV et Marseille

-Les résidents de FTM vivent plutôt seuls dans leur chambre tout comme les personnes à la rue

4.1.6 Dispositifs de soutien

Une proportion importante de participants (71,5%) bénéficie d'au moins un dispositif de soutien : il s'agit principalement de distributions alimentaires (36,7%), d'accompagnement par un travailleur social de la structure d'hébergement(31,8%) ou d'accompagnement par un travailleur social extérieur au lieu de vie (23,4%).

TABLEAU 13. DISPOSITIFS DE SOUTIEN (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
A recours à des distributions alimentaires (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	36,7	30,1	68,5	9,6	0,0	65,1	10,0	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
A recours à des dispositifs d'accueil ou d'aller-vers (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	8,3	10,3	6,6	1,6	0,0	59,2	4,6	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
Soutien par des travailleurs sociaux de l'hébergement (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	31,8	48,2	32,0	11,6	0,0	6,7	29,4	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
A recours à des travailleurs sociaux autres (n=3811) (QCM (1))								0.109
Oui	23,4	27,4	23,1	16,4	20,5	26,8	26,6	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
Soutien par des services de la préfecture/du droit d'asile (n=3811) (QCM (1))								0.512
Oui	1,7	2,2	1,6	1,4	0,0	0,6	1,6	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
A recours à des professionnels de santé (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	6,0	10,7	1,9	4,2	0,3	5,1	8,6	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
Soutien par des groupes communautaires (n=3811) (QCM (1))								0.249
Oui	5,3	5,2	5,4	3,1	11,9	10,1	6,4	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
N'est soutenu par aucun organisme (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Oui	31,0	18,2	19,3	64,3	71,2	18,6	39,7	
Manq. (%)	1,2	0,8	0,7	1,7	2,5	4,9	0,0	
Bénéficie de dispositifs de soutien (n=3811)								p<0.001***
Oui	71,5	82,9	86,0	36,7	32,7	85,8	61,1	
Manq. (%)	1,4	1,0	1,0	2,0	2,5	6,5	0,1	
Peut être accompagné dans le système de soins (n=3811)								p<0.001***
Oui (entourage, association, professionnel, etc.)	30,6	25,3	38,8	22,6	55,4	27,4	45,3	
Non, personne pour accompagner	36,4	33,4	46,9	33,8	1,4	51,0	22,5	
Autonomie dans l'orientation dans le système de soins	31,3	40,0	12,6	41,9	43,2	14,5	22,8	
Absence de recours aux soins	1,8	1,3	1,7	1,7	0,0	7,2	9,4	
Manq. (%)	0,9	0,5	0,6	0,9	2,3	6,5	0,4	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

- Les participants des strates FTM et GDV ne bénéficient généralement d'aucun dispositif de soutien, ce qui est ici plutôt un signe de moindre précarité (cf revenus). Un tiers des participants de Marseille ne mentionne aucun dispositif de soutien
- Les distributions alimentaires sont le dispositif de soutien principal dans les Hôtels du 115 (repas fourni par l'association gestionnaire sur place dans 68,5% des cas) et pour les gens à la rue en IDF (distributions type Restos du Cœur dans 61,5% des cas)
- Les maraudes et les Centres d'Accueil de Jour sont surtout des dispositifs de soutien, dans notre échantillon, qui concernent les personnes à la rue en IDF (59,2%)
- Les travailleurs sociaux associatifs apportent un soutien plus fréquent auprès des personnes hébergées dans les dispositifs DHP (48,2%), les Hôtels du 115 (32,0%) et à Marseille (29,4%)
- Les travailleurs sociaux institutionnels sont souvent cités comme dispositif de soutien dans toutes les strates, même si un peu moins dans les FTM (16,4%)

4.1.7 Soutien Moral et social

En ce qui concerne le soutien par les proches : les participants rapportent ne jamais se sentir écoutés par leurs proches dans 25% des cas, ne jamais être aidés matériellement dans 53% des cas, ne jamais être conseillé dans 33% des cas et de jamais être encouragés/remis en confiance dans 29 %.

Au sujet du soutien par les associations : environ la moitié des participants reconnaissent ne jamais être écoutés, soutenus matériellement, conseillés ou encouragés par une association dans leur vie de tous les jours.

Un tiers des participants relatent avoir besoin d'être accompagnés dans les démarches administratives ou médicales, un peu moins d'un tiers disent s'en sortir très bien tous seuls et un dernier tiers ne sont jamais accompagnés.

Un participant sur 6 (15,2%) avoue se sentir très seul/isolé dans la vie et la même proportion reconnaît au contraire se sentir particulièrement entouré.

TABEAU 14. SOUTIEN MORAL MATERIEL ET SOCIAL (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Ecoute par des proches (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	38,5	34,0	35,9	45,2	78,8	14,6	37,8	
Oui parfois, ça arrive	34,5	36,5	35,0	34,0	19,9	31,6	31,7	
Non presque jamais	24,7	27,7	26,5	18,4	1,3	45,6	28,3	
Non concerné	2,3	1,8	2,6	2,4	0,0	8,2	2,2	
Manq. (%)	1,0	0,6	0,9	0,8	2,3	5,8	0,1	
Aide matérielle par des proches (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	15,6	11,7	10,8	18,9	67,0	4,9	31,8	
Oui parfois, ça arrive	28,4	24,7	33,3	27,7	30,0	29,0	33,1	
Non presque jamais	50,7	58,4	52,4	44,6	2,3	56,6	32,6	
Non concerné	5,3	5,2	3,4	8,8	0,7	9,5	2,5	
Manq. (%)	1,6	1,1	1,2	0,9	6,8	6,7	0,1	
Conseil par des proches (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	25,7	23,9	17,1	34,0	66,5	7,4	30,2	
Oui parfois, ça arrive	39,3	39,7	42,7	37,7	31,3	25,0	38,2	
Non presque jamais	31,7	33,7	36,9	23,9	1,5	57,8	28,0	
Non concerné	3,3	2,7	3,3	4,4	0,7	9,8	3,7	
Manq. (%)	1,6	1,0	1,6	1,3	2,9	9,6	1,5	
Remise en confiance par des proches (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	27,8	25,0	23,6	33,1	64,1	8,7	31,1	
Oui parfois, ça arrive	39,2	39,6	41,0	39,3	33,1	27,5	35,6	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Non presque jamais	28,0	30,0	31,2	21,8	1,3	53,2	31,1	
Non concerné	5,0	5,4	4,1	5,9	1,5	10,7	2,3	
Manq. (%)	2,1	1,9	1,6	2,1	2,3	8,1	0,8	
Ecoute par des associations (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	13,7	21,9	11,6	4,8	2,2	6,5	14,8	
Oui parfois, ça arrive	31,6	41,1	34,1	15,9	6,4	33,1	23,1	
Non presque jamais	44,3	32,9	47,8	61,1	39,6	52,9	42,9	
Non concerné	10,4	4,1	6,6	18,2	51,9	7,5	19,2	
Manq. (%)	1,2	0,9	0,8	1,6	2,3	6,0	0,4	
Aide matérielle par des associations (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	14,7	18,1	20,1	3,2	3,7	13,9	14,1	
Oui parfois, ça arrive	30,1	38,1	34,2	13,5	8,8	36,1	24,5	
Non presque jamais	45,0	39,4	40,4	64,5	35,4	43,8	41,5	
Non concerné	10,3	4,4	5,3	18,9	52,2	6,1	20,0	
Manq. (%)	1,4	1,3	0,9	1,3	3,0	6,7	0,5	
Conseil par des associations (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	13,7	20,1	12,2	6,9	4,3	7,1	13,4	
Oui parfois, ça arrive	34,1	45,7	36,2	17,1	3,8	33,0	21,5	
Non presque jamais	42,8	31,2	45,7	60,2	39,6	51,2	44,2	
Non concerné	9,4	3,0	5,8	15,8	52,4	8,6	20,9	
Manq. (%)	1,6	1,1	1,5	1,6	2,3	8,9	0,9	
Remise en confiance par des associations (n=3811)								p<0.001***
Oui vraiment souvent	10,1	16,8	7,0	4,1	2,2	5,0	12,8	
Oui parfois, ça arrive	28,8	38,1	31,5	12,1	8,3	32,2	19,5	
Non presque jamais	49,9	39,7	54,8	64,8	37,3	52,7	47,0	
Non concerné	11,3	5,4	6,7	19,0	52,1	10,1	20,6	
Manq. (%)	2,2	1,8	1,8	2,4	2,3	8,8	0,9	
Soutien par des associations (score général) (n=3811)								p<0.001***
Non concerné	0,2	0,1	0,2	0,3	0,0	0,8	0,1	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Majorité de "souvent"	5,1	8,3	3,5	1,7	1,4	4,0	11,6	
Majorité de "parfois"	26,0	35,1	29,9	8,6	4,5	28,2	17,0	
Majorité de "jamais"	68,7	56,5	66,4	89,5	94,1	67,0	71,4	
Manq. (%)	0,6	0,5	0,3	0,4	2,3	4,5	0,0	
Solitude ressentie (n=3811)								p<0.001***
Très seul.e	15,2	17,2	13,7	13,3	0,7	37,9	16,8	
Plutôt seul.e	31,7	31,4	34,0	34,7	5,5	36,0	30,3	
Plutôt entouré.e	37,4	40,0	39,8	34,8	23,9	19,6	40,3	
Très entouré.e	15,7	11,4	12,6	17,3	70,0	6,5	12,6	
Manq. (%)	2,2	1,3	2,9	2,2	2,3	7,3	0,6	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-La strate des GDV se distingue de toutes les autres sur les questions de soutien par les proches (beaucoup plus marqué) et par les associations (beaucoup plus rares), et aussi sur la solitude (la majorité se sent très entourée),

-La strate des gens à la rue en IDF compte les plus fortes proportions d'absence totale de soutien par les proches

-Celles des résidents de FTM comporte les plus fortes proportions d'absence total de soutien par les associations

-L'extrême solitude se retrouve le plus fréquemment chez les personnes à la rue en IDF (37,9%),

4.1.8 Sources info COVID/Vacci

Si la grande majorité des participants (77,4%) peut se connecter à internet, généralement via un smartphone, les participants s'informent pourtant sur le COVID et la vaccination principalement via les moyens audiovisuels classiques (TV/radio, 69,0% des réponses), les réseaux sociaux et la navigation internet ne représentant qu'un gros quart des sources d'information chacun. Notamment, 26,1% des participants rapportent aussi l'entourage proche comme source.

Les participants ne déclarent être satisfaits de ces informations que dans un peu moins de la moitié des cas (47,2%). La confiance dans les autorités pour gérer la crise Covid est assez élevée puisque 29,9% de l'échantillon rapporte une forte confiance et 19,5% une confiance maximale. Une grande majorité (76%) admet trouver important et utile les gestes barrières tels que le port du masque dans les endroits publics.

TABLEAU 15. SOURCES D'INFORMATION SUR LA VACCINATION ET LE COVID (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Connexion à internet (n=3811)								p<0.001***
Oui, utilise internet	77,4	82,8	85,2	64,5	64,1	47,1	64,5	
Non, n'utilise pas internet	22,4	17,2	14,4	35,3	35,9	50,2	35,5	
Autre : se connecte d'une autre manière	0,2	0,0	0,4	0,1	0,0	2,7	0,0	
Manq. (%)	0,9	0,4	0,9	1,0	2,3	5,3	0,4	
Adhésion aux gestes barrières (port du masque) (n=3811)								0.012*
Oui c'est important/utile et je porte le masque	76,0	73,6	77,0	81,1	80,1	60,3	66,1	
Oui, c'est probablement utile mais inapplicable dans mes conditions de vie / je ne le porte pas	3,8	4,7	3,7	1,6	0,0	9,1	13,3	
Je ne sais plus, car les informations ont beaucoup changé	1,7	1,3	2,3	1,4	1,7	1,7	1,2	
Non, c'est stupide, ça ne sert à rien	11,5	11,9	10,2	10,2	15,5	20,8	12,0	
Oui et non, ça dépend de l'endroit	7,1	8,5	6,8	5,7	2,7	8,2	7,4	
Manq. (%)	2,0	1,4	2,4	1,8	2,9	7,6	0,6	
Adhésion au port du masque (n=3811)								0.279
Oui, pense que c'est utile	81,1	79,3	82,6	83,9	81,5	70,5	80,3	
Oui et non, pense que ça dépend du contexte	7,2	8,6	7,0	5,8	2,7	8,4	7,5	
Non, pense que c'est inutile	11,6	12,0	10,4	10,3	15,8	21,1	12,2	
Manq. (%)	3,7	2,7	4,6	3,2	4,6	9,1	1,9	
S'informe sur la vaccination sur Internet (n=3811) (QCM (1))								0.525
Oui	26,6	27,8	26,2	25,4	27,1	18,6	37,3	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination sur les réseaux sociaux (n=3811) (QCM (1))								0.1
Oui	24,4	27,9	23,7	20,3	19,0	16,4	34,2	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination sur Internet ou les réseaux sociaux (n=3811) (QCM (1))								0.09
Oui	36,0	39,1	36,9	32,2	27,7	23,5	45,8	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
S'informe sur la vaccination via l'audiovisuel (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Oui	69,0	62,9	76,6	72,3	86,3	31,9	57,1	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via la presse (n=3811) (QCM (1))								0.159
Oui	5,8	6,6	4,4	6,0	3,6	12,8	4,7	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via des affiches/prospectus (n=3811) (QCM (1))								0.888
Oui	5,2	5,2	5,4	5,2	3,1	5,5	2,6	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via les acteurs sociaux (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	10,8	16,5	9,1	4,4	0,0	14,6	12,5	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	5,1	7,7	2,1	6,0	0,7	0,8	7,2	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via des professionnels de santé (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	11,3	15,0	7,5	10,4	6,3	6,3	23,5	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	19,2	26,9	14,6	13,6	6,2	18,2	29,2	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
S'informe sur la vaccination via un tiers de confiance (professionnel, gardien, gérant) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	21,9	30,3	15,8	18,1	6,2	18,6	31,2	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
S'informe sur la vaccination via son entourage proche (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	26,1	20,2	26,9	28,0	44,2	33,2	62,2	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via des personnes de la communauté (n=3811) (QCM (1))								0.002**
Oui	12,1	9,4	12,0	11,6	18,0	23,8	44,4	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via des groupes religieux (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	1,0	0,5	1,4	0,6	0,0	3,5	8,1	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
S'informe sur la vaccination via l'entourage (proche, communauté, groupe religieux) (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	30,9	25,1	30,8	33,8	44,8	42,8	67,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Aucune source d'information sur la vaccination (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	1,8	1,1	1,8	2,2	0,0	12,8	0,3	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,2	0,2	2,3	3,2	0,0	
Satisfaction des informations sur la vaccination (n=3811)								p<0.001***
Oui	47,2	49,3	46,7	53,4	22,2	24,8	42,7	
Ne sait pas	5,1	4,4	5,2	5,2	4,2	15,4	4,2	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Oui, content et j'en ai eu assez (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Oui	48,0	50,3	47,4	54,0	22,8	26,0	43,1	
Manq. (%)	0,5	0,3	0,2	0,3	2,3	3,5	0,0	
Non, je n'en ai pas eu suffisamment (n=3811) (QCM (1))								0.014*
Oui	17,2	17,0	19,1	16,3	3,6	31,9	9,7	
Manq. (%)	0,5	0,3	0,2	0,3	2,3	3,5	0,0	
Non, c'était confus, ce n'était pas clair du tout (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	18,3	16,7	18,2	15,5	39,1	20,4	31,5	
Manq. (%)	0,5	0,3	0,2	0,3	2,3	3,5	0,0	
Non, il y avait trop d'informations, on ne s'y retrouvait plus (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	11,8	11,2	11,7	8,7	29,5	8,5	23,2	
Manq. (%)	0,5	0,3	0,2	0,3	2,3	3,5	0,0	
Non, ça changeait tout le temps, trop de contradictions (n=3811) (QCM (1))								p<0.001***
Oui	16,4	14,8	18,7	9,8	43,1	10,1	29,5	
Manq. (%)	0,5	0,3	0,2	0,3	2,3	3,5	0,0	
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (n=3811)								p<0.001***
Confiance nulle (0)	6,7	5,6	4,8	4,5	20,6	19,5	28,6	
Confiance faible (1-3)	8,4	6,3	7,6	6,6	37,0	10,7	12,1	
Confiance moyenne (4-6)	23,5	25,4	21,2	22,2	31,2	20,6	20,6	
Confiance forte (7-9)	29,9	32,7	31,8	30,3	5,6	20,1	12,6	
Confiance maximale (10)	19,5	19,2	21,7	20,9	2,6	16,8	22,3	
Ne sait pas	12,0	10,8	12,9	15,5	2,9	12,2	3,9	
Manq. (%)	0,6	0,3	0,4	0,3	2,9	3,2	0,2	
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (num.) (n=3811)								NC
Moyenne (IC95%)	6,5	6,7	6,8	6,8	3,0	5,2	4,7	
Ecart-type	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	0,4	0,4	
Médiane (IC95%)	7,0	7,0	8,0	7,0	3,0	6,0	5,0	
Intervale inter-quartile	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	7,0	9,0	
Manq. (%)	12,5	11,1	13,3	15,8	5,8	15,0	4,0	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-Les personnes de la strate Rue IDF et dans une moindre mesure les personnes de la strate Marseille sont moins nombreuses à se connecter à internet que les autres (47,1% et 64% respectivement).

-la strate Marseille diffère des autres par rapport aux sources d'information sur le COVID : ils sont beaucoup plus nombreux à obtenir les informations par leur entourage direct (62,2%) ou dans la communauté (44,4%)

- les strates des GDV et des personnes à la rue IDF comportent moins de personnes satisfaites de ces informations que les autres (22,2% et 24,8% respectivement)

-Les participants des strates des GDV, des personnes à la rue en IDF et Marseille font beaucoup moins confiance dans la gestion de la crise par les autorités que les autres : la confiance est nulle pour environ 20% des GDV et des personnes à la rue et pour 28% des personnes recrutées à Marseille

-De manière cohérente, ce sont ces mêmes strates qui comptent le plus de personnes déclarant les gestes barrières inutiles.

4.1.9 Couverture Maladie/COVID/Santé etc.

Toutes strates confondues, la majorité des participants se reconnaissent une santé globalement bonne (47,7%) voire parfaite (31,1%) tandis qu'une personne sur 5 se juge en mauvaise santé (21,1%).

Plus des deux-tiers d'entre eux possède une couverture maladie (soit la Sécurité Sociale, soit PuMA/AME), mais seulement un tiers est suivi par un médecin traitant (31,2%).

Environ 20% des participants pensent avoir fait au moins un épisode de COVID-19 parmi lesquels 18% ont été hospitalisés (soit 3,5% du total des participants). La moitié (49,2%) des répondants connaissent au moins une personne infectée par le virus. Un tiers (36,9%) connaît au moins une personne vulnérable au COVID-19 dans son entourage.

TABLEAU 16. COUVERTURE MALADIE ET SANTE (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Dispose d'une couverture maladie (orig.) (n=3811)								p<0.001**
Oui, la sécurité sociale (ou PUMA/CMU, ou carte Vitale...)	61,1	63,1	45,0	76,5	97,7	34,6	50,5	
Oui, l'AME (Aide Médicale d'Etat)	25,0	27,6	37,5	10,9	1,3	12,0	10,0	
Oui, sans précision	0,6	0,4	0,9	0,7	0,0	0,7	0,0	
J'avais la Sécu ou l'AME mais j'en ai perdu les droits	2,6	1,6	3,4	2,4	0,9	7,6	12,3	
Non, mais démarches en cours	4,5	4,4	6,0	3,1	0,0	3,4	10,7	
Manq. (%)	0,7	0,6	0,3	0,4	2,3	5,9	0,1	
Dispose d'une couverture maladie (n=3811)								p<0.001**
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	86,7	91,1	83,4	88,1	99,1	47,2	60,5	
Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours)	13,3	8,9	16,6	11,9	0,9	52,8	39,5	
Manq. (%)	0,7	0,6	0,3	0,4	2,3	5,9	0,1	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanente s d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles , lieux informels	Marseill e	p_value
Etat de santé auto-déclaré (num.) (n=3811)								NC
Moyenne (IC95%)	7,5	7,2	7,8	7,6	7,8	6,5	7,6	
Ecart-type	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6	0,2	0,2	
Médiane (IC95%)	8,0	8,0	8,0	8,0	9,0	7,0	9,0	
Intervale inter-quartile	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	
Manq. (%)	1,6	1,6	0,8	1,8	3,0	7,3	1,3	
Etat de santé auto-déclaré (n=3811)								0.005**
Santé jugée dégradée (0 à 5)	21,1	23,9	17,3	18,7	24,3	33,6	22,6	
Santé jugée parfaite (10)	31,1	25,4	36,0	32,6	43,9	20,8	43,7	
Santé jugée globalement bonne (6 à 9)	47,7	50,7	46,7	48,7	31,8	45,7	33,7	
Manq. (%)	1,6	1,6	0,8	1,8	3,0	7,3	1,3	
Déclaration d'une maladie chronique (n=3811)								p<0.001** *
Oui	30,2	36,1	20,3	32,5	38,8	20,8	32,2	
Manq. (%)	1,1	0,8	0,8	0,7	2,3	7,5	0,9	
Dispose d'un médecin habituel (n=3811)								p<0.001** *
Oui	68,8	69,7	62,9	76,5	97,5	25,1	51,9	
Manq. (%)	0,8	0,4	0,6	0,5	2,3	6,2	0,4	
Dernière consultation d'un médecin (n=3811)								p<0.001** *
Depuis le début de la vacc. (>mai 2021)	71,6	75,7	69,6	68,8	78,9	45,9	68,5	
Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	9,5	10,7	6,5	10,5	14,9	9,3	6,6	
Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	10,3	6,7	15,7	10,8	4,6	12,1	7,7	
Avant l'épidémie (< mars 2020)	5,4	4,4	5,7	6,6	1,6	13,4	6,8	
Jamais consulté en France	3,2	2,5	2,5	3,3	0,0	19,3	10,3	
Manq. (%)	1,0	0,8	0,5	1,0	2,3	6,6	0,9	
Antécédent(s) de Covid-19 (n=3811)								p<0.001** *
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	19,9	21,2	19,1	14,8	42,5	10,6	17,8	
Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs)	80,1	78,8	80,9	85,2	57,5	89,4	82,2	
Manq. (%)	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	0,9	0,0	
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (n=3811)								0.038*
Oui	2,7	3,6	1,7	2,3	4,3	1,0	2,0	
Manq. (%)	1,3	0,7	1,3	1,6	1,8	4,6	1,6	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Antécédent(s) de Covid-19 (avec/sans hospit.) (n=3811)								p<0.001**
Oui, sans hospitalisation(s)	17,0	17,5	17,2	12,4	37,2	8,9	15,8	
Oui, avec hospitalisation(s)	2,7	3,6	1,7	2,3	4,3	1,0	2,0	
Manq. (%)	0,4	0,2	0,4	0,3	1,8	1,8	0,0	
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (n=3811)								p<0.001**
Oui	49,2	54,7	41,7	39,3	99,2	38,1	50,7	
Manq. (%)	1,2	0,9	1,4	1,1	0,0	5,5	3,0	
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (n=3811)								p<0.001**
Oui	22,3	23,2	16,1	20,5	61,0	19,7	24,8	
Manq. (%)	1,2	0,9	1,4	1,1	0,0	5,5	3,0	
Antécédent(s) de Covid-19 dans l'entourage (avec/sans hospit.) (n=3811)								p<0.001**
Oui, sans hospitalisation(s)	26,9	31,4	25,5	18,8	38,1	18,5	25,9	
Oui, avec hospitalisation(s)	22,3	23,2	16,1	20,5	61,0	19,7	24,8	
Manq. (%)	1,2	0,9	1,4	1,1	0,0	5,5	3,0	
Personnes vulnérables dans l'entourage (n=3811)								p<0.001**
Oui	36,9	35,8	26,9	38,9	92,3	35,7	62,3	
Manq. (%)	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	1,6	0,1	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-Les personnes résidant en Hôtels du 115 et en FTM se sentent moins souvent en mauvaise santé que les personnes vivant à la rue en IDF

-Ces mêmes personnes à la rue sont moins nombreuses à avoir un médecin habituel (74,9%) et déclarent moins de diagnostics de pathologie chronique (20,8%).

-Selon les réponses apportées, les GDV ont été plus touchés par les vagues successives de COVID-19 que les autres strates : 42,5% ont fait au moins un épisode de COVID-19 par le passé. Seulement 10% des personnes à la rue en IDF semblent avoir fait au moins un épisode.

-Quasiment tous les GDV interrogés connaissent une personne infectée par le COVID-19 au contraire des résidents de FTM (39,3%) ou des personnes la rue en IDF (38,1%)

-De manière similaire, presque tous les GDV connaissent une personne vulnérable dans leur entourage. Dans une moindre mesure, les personnes recrutées à Marseille en connaissent aussi fréquemment (62,3%)

4.1.10 Littératie en santé

Variable modifiée en cours d'enquête et indisponible pour 20 % des répondants

Nous avons posé une série de questions visant à évaluer le niveau de littératie en santé des participants à l'enquête.

Entre 40 et 53% ont répondu comprendre très facilement et seul les affiches dans les pharmacies, une ordonnance médicale et les instructions orales du médecin (consignes médicament, prise de rendez-vous etc). La capacité à remplir facilement et tout seul un formulaire médical ou administratif ne concerne en revanche plus que 33% des participants.

Entre 8 et 13% des personnes se font aider pour la compréhension des informations médicales, orales ou écrites. Cette proportion monte à 32% pour le remplissage des formulaires médicaux.

TABLEAU 17. LITTÉRATIE EN SANTE (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Cap. à lire et comprendre des informations écrites sur la santé (n=3811)								p<0.001***
Oui, très facile (et seul.e)	42,5	46,9	36,4	34,2	65,3	44,2	29,2	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	16,5	17,7	16,6	16,5	13,4	4,6	9,3	
Non, plutôt difficile (et seul.e)	8,1	7,5	6,8	11,3	5,2	5,7	6,2	
Non, très difficile (et seul.e)	8,1	5,6	9,5	11,7	2,5	24,8	3,6	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	9,5	9,4	10,6	10,2	7,9	2,8	3,3	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	3,0	2,5	4,7	3,5	0,0	1,7	1,3	
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	11,5	9,5	15,3	11,4	5,6	11,7	42,5	
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,5	0,3	0,1	0,7	0,0	4,4	4,2	
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,4	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	
Manq. (%)	20,3	7,4	47,2	7,0	2,3	43,9	20,1	
Compréhension la notice d'un médicament (n=3811)								p<0.001***
Oui, très facile (et seul.e)	40,2	43,5	34,9	32,3	68,9	41,9	28,4	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	15,7	17,3	14,3	16,4	10,5	7,1	9,6	
Non, plutôt difficile (et seul.e)	7,4	6,2	7,5	10,6	4,9	3,7	5,8	
Non, très difficile (et seul.e)	7,1	4,9	10,2	8,9	0,7	24,0	3,7	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	14,6	15,4	13,5	16,5	10,7	3,8	7,9	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	3,9	3,3	5,7	4,8	0,0	2,0	1,8	
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	9,8	8,0	13,6	9,3	4,3	11,1	37,2	
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1,0	1,0	0,3	1,0	0,0	6,3	5,2	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,3	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,5	
Manq. (%)	20,5	7,7	47,1	7,1	2,3	44,8	20,9	
Cap. à suivre les instructions des professionnels de santé de façon précise (n=3811)								p<0.001***
Oui, très facile (et seul.e)	53,6	58,0	42,5	49,4	83,4	44,8	33,6	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	23,8	21,1	28,6	29,3	12,1	11,2	16,9	
Non, plutôt difficile (et seul.e)	5,5	5,1	5,4	7,3	0,3	4,2	9,4	
Non, très difficile (et seul.e)	4,8	3,2	7,7	5,1	0,0	22,3	3,1	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	5,4	5,8	5,9	4,1	4,3	1,8	14,1	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	1,8	0,9	4,7	1,4	0,0	2,0	4,0	
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	4,2	4,9	5,1	2,4	0,0	8,1	10,8	
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,9	1,0	0,2	0,9	0,0	5,5	8,0	
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
Manq. (%)	20,6	7,7	47,1	7,5	2,9	45,0	21,3	
Cap. à comprendre ce que le professionnel de santé demande de faire (n=3811)								p<0.001***
Oui, très facile (et seul.e)	49,0	53,0	39,5	43,3	77,7	51,2	28,1	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	22,1	20,4	26,1	25,9	14,2	7,2	12,1	
Non, plutôt difficile (et seul.e)	6,6	5,8	7,0	9,5	0,3	6,5	8,8	
Non, très difficile (et seul.e)	4,7	2,2	8,5	6,3	0,0	15,1	9,5	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	9,0	10,5	7,1	8,4	7,1	1,9	13,9	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	2,8	1,9	5,8	2,2	0,0	2,3	8,0	
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	4,8	5,2	5,8	3,4	0,7	9,5	10,4	
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1,0	1,0	0,1	1,0	0,0	6,4	8,6	
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	
Manq. (%)	21,1	7,9	47,5	8,0	2,3	51,1	22,0	
Cap. à remplir correctement des formulaires médicaux (n=3811)								p<0.001***
Oui, très facile (et seul.e)	33,1	36,4	31,0	25,6	49,6	36,0	12,6	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	11,0	11,8	9,6	11,1	11,9	7,2	6,5	
Non, plutôt difficile (et seul.e)	6,7	6,9	6,0	8,8	0,8	6,4	2,2	
Non, très difficile (et seul.e)	6,2	3,4	10,1	8,1	2,0	16,4	11,3	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	22,2	24,4	15,9	24,1	21,8	8,8	23,5	
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	9,1	7,4	13,4	10,7	1,2	5,0	11,8	
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	9,6	8,6	13,4	9,2	2,8	12,1	19,2	
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1,8	0,8	0,6	1,5	9,8	8,1	13,0	
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,3	0,3	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	
Manq. (%)	21,5	7,9	48,2	8,6	2,3	51,9	21,7	
Littératie écrite (n=3811)								p<0.001***
	8,0	2,1	20,2	2,6	0,0	17,8	4,7	
Ecrit Facilement	45,1	56,6	27,2	44,8	76,5	31,5	33,4	
Ecrit Aidé	23,7	20,5	32,0	22,5	12,2	18,3	11,2	
Ecrit Difficilement	23,1	20,8	20,7	30,2	11,3	32,4	50,8	
Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	0,5	0,0	2,7	2,4	
Littératie orale (n=3811)								p<0.001***
Oral Facilement	72,7	74,1	73,4	69,6	91,4	56,1	44,0	
Oral Aidé	11,0	11,1	11,5	9,7	7,7	13,7	20,1	
Oral Difficilement	16,3	14,8	15,1	20,7	0,9	30,2	35,9	
Manq. (%)	0,7	0,8	0,1	0,9	0,0	3,1	6,5	

(1) QCM : variable(s) issue(s) de réponse(s) à une/des question(s) à choix multiples
Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

- Pour cette thématique, les GDV se distinguent sur toutes les questions : le vocabulaire médical ne semble pas leur poser pas de problème, que ce soit à l'oral comme à l'écrit
- Pour toutes les questions relatives à la compréhension écrite, les participants des strates Hôtels, Rue IDF et Marseille semblent avoir beaucoup plus de difficultés que les autres
- Pour les questions relatives à la compréhension orale, les strates Rue IDF et Marseille s'en sortent moins bien que les autres strates
- Le remplissage d'un formulaire médical semble le moins facile pour les participants des strates FTM et Rue IDF

4.1.11 Discrimination

Une proportion nette (16,6%) des personnes interrogées rapportent avoir ressenti plus de discrimination auur encontre depuis le début de la crise COVID. De même, ils sont près de 1/5ème (18,7%) à avoir ressenti plus de craintes de se faire expulser de France depuis le début de cette crise. Enfin, les cas de refus de se faire vacciner sont très rarement rapportés (0,4%), alors que des cas de refus de soin (5,5%) sont à signaler.

TABLEAU 18. DISCRIMINATION ET EXCLUSION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Ressenti de discrimination depuis le Covid-19 (n=3811)								0.008**
Oui	16,6	18,6	14,8	10,6	29,6	20,6	33,2	
Ne sait pas	10,4	10,8	10,9	9,9	6,0	10,4	9,5	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Effectifs	1 721	479	726	208		158	150	
Effectifs (pond.)	1 721	752	713	182		47	27	
Peur d'expulsion depuis le Covid-19 (n=1721 NA)								0.016*
Oui	18,7	18,6	17,6	16,7		24,9	56,8	
Manq. (%)	10,2	10,3	9,7	9,6		12,3	23,3	
Effectifs	3 811	974	1 189	821	106	350	371	
Effectifs (pond.)	3 811	1 508	1 137	798	183	122	63	
Refus de vaccination (n=3811)								0.469
Oui	0,4	0,3	0,4	0,5	0,0	0,4	1,7	
Manq. (%)	3,8	3,5	2,8	2,7	13,2	12,2	0,5	
Refus de soin (n=3811)								0.028*
Oui	5,5	5,8	5,3	3,3	7,9	7,3	18,6	
Manq. (%)	1,0	0,6	0,6	0,9	2,3	9,1	0,8	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

-Les GDV et les personnes recrutées à Marseille sont celles qui rapportent le plus de discrimination au regard, accrue depuis le début de la crise (29,6% et 33,2% respectivement).

-Les personnes à la rue en IDF et recrutées à Marseille disent craindre davantage l'expulsion du territoire depuis le début de la crise (24,9 et 56,8% respectivement).

-Les principaux cas de refus de soin sont surtout rapportés à Marseille (18,6%) et dans une moindre mesure par des GDV (7,9%) et des gens à la rue en IDF (7,3%).

4.1.12 Informations du questionnaire Site (sur les 227 lieux d'enquête)

Nous avons recueilli différentes informations sur la structure dans laquelle résidait le participant par l'intermédiaire des gérants ou médiateurs, quand cela pouvait être réalisé (non-applicable pour beaucoup de personnes à la rue).

Des médiateurs ou travailleurs sociaux passent tous les jours de la semaine dans 40% des structures, tandis que des acteurs sanitaires ou médicaux passent beaucoup plus rarement : aucun médecin ne passe dans 67,8% des structures et aucun acteur sanitaire dans 42,2%

Des initiatives de sensibilisation à la vaccination ont été mises en place sur les deux-tiers des sites (64,6%) parmi lesquelles des affiches/posters en français pour 55% des sites, des affiches en langues étrangères (25,1%), des réunions d'informations (22,7%), des messages ciblés et individuels (30,8%).

En ce qui concerne la vaccination à proprement parler, différentes solutions ont été mises en oeuvre, telles qu'un dispositif de vaccination directement sur le site (dans 32,8% des sites), des aides à la prise de rendez-vous (31,9%), des informations pratiques sur la vaccination (25,0%) et plus rarement des partenariats avec des acteurs sanitaires (11,1%) ou un accompagnement physique des personnes en site de vaccination (12,5%).

Quand la vaccination a pu se dérouler sur le lieu de vie des participants, il s'agissait généralement du passage d'une équipe de l'ARS (26,9% des sites), d'une équipe de la Croix-Rouge Française (20%), et plus rarement d'un partenariat avec un hôpital (10,4%), une mairie (10,4%) ou du passage d'une équipe de Médecins Sans Frontières (8,9%).

Environ 10% des sites étaient éloignés de tout dispositif de vaccination quand 41,9% étaient proches de tout (en général dans Paris intra-muros).

Les sites étaient généralement proches d'une pharmacie (95% des sites) ou d'un médecin généraliste (89,1%), un peu moins proches d'un centre de vaccination COVID (73%) ou d'un hôpital (66,8%), et plus rarement proches d'un dispositif dédié à la vaccination des précaires (30,9%) ou d'une clinique mobile (29,0%).

TABLEAU 19. CARACTERISTIQUES DU SITE D'INCLUSION (GLOBAL ET PAR STRATE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Effectifs	220	43	45	32	11	62	27	
Pass obligatoire sur le site (n=220)								0.11
Oui	1,5	0,0	4,4	0,0	0,0	2,0	0,0	
Manq. (%)	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	19,4	7,4	
Présence de travailleurs sociaux sur le site (n=220)								p<0.001***
Quotidien : 4-7 fois par semaine	40,3	95,3	15,9	21,9	0,0	34,6	36,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	23,8	2,3	29,5	62,5	45,5	15,4	0,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	17,1	0,0	36,4	3,1	27,3	26,9	16,0	
Très Rarement : < 1 fois par mois	9,4	2,3	13,6	6,2	9,1	7,7	20,0	
Jamais	9,4	0,0	4,5	6,2	18,2	15,4	28,0	
Manq. (%)	17,7	0,0	2,2	0,0	0,0	58,1	7,4	
Présence de médecins sur le site (n=220)								NC
Quotidien : 4-7 fois par semaine	1,8	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	10,5	4,7	11,4	9,7	0,0	23,5	16,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	4,7	9,3	0,0	9,7	0,0	0,0	4,0	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Très Rarement : < 1 fois par mois	15,2	14,0	27,3	12,9	0,0	5,9	12,0	
Jamais	67,8	67,4	61,4	67,7	100,0	70,6	64,0	
Manq. (%)	22,3	0,0	2,2	3,1	0,0	72,6	7,4	
Présence de professionnels de santé sur le site (n=220)								p<0.001***
Quotidien : 4-7 fois par semaine	16,8	23,3	4,5	3,1	0,0	55,6	24,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	13,9	11,6	20,5	15,6	0,0	11,1	12,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	11,0	11,6	6,8	18,8	9,1	11,1	8,0	
Très Rarement : < 1 fois par mois	16,2	14,0	18,2	18,8	0,0	5,6	28,0	
Jamais	42,2	39,5	50,0	43,8	90,9	16,7	28,0	
Manq. (%)	21,4	0,0	2,2	0,0	0,0	71,0	7,4	
Proximité d'un médecin (n=220)								0.014*
Proche	89,1	90,7	77,8	87,5	72,7	98,4	92,6	
Eloigné	10,9	9,3	22,2	12,5	27,3	1,6	7,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'une pharmacie (n=220)								0.003**
Proche	95,9	97,7	93,3	96,9	72,7	100,0	96,3	
Eloigné	4,1	2,3	6,7	3,1	27,3	0,0	3,7	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'un hôpital (n=220)								p<0.001***
Proche	66,8	69,8	66,7	62,5	36,4	85,5	37,0	
Eloigné	33,2	30,2	33,3	37,5	63,6	14,5	63,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'une clinique mobile (n=220)								p<0.001***
Proche	29,1	14,0	17,8	34,4	0,0	50,0	29,6	
Eloigné	70,9	86,0	82,2	65,6	100,0	50,0	70,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'un centre de vaccination (n=220)								0.006**
Proche	73,2	81,4	75,6	56,2	54,5	85,5	55,6	
Eloigné	26,8	18,6	24,4	43,8	45,5	14,5	44,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Proximité de dispositifs spécifiques pour les précaires (n=220)								p<0.001***
Proche	30,9	39,5	17,8	46,9	0,0	40,3	11,1	
Eloigné	69,1	60,5	82,2	53,1	100,0	59,7	88,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Sensibilisation individuelle à la vaccination (n=220)								p<0.001***
Oui	27,7	51,2	13,3	50,0	36,4	9,7	25,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Réunions d'informations (n=220)								p<0.001***

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Oui	21,1	39,5	16,3	31,2	0,0	6,0	23,8	
Manq. (%)	9,5	0,0	4,4	0,0	9,1	19,4	22,2	
Actions de sensibilisations (n=220)								p<0.001***
Oui	69,6	97,7	81,4	100,0	72,7	28,0	44,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	4,4	0,0	0,0	19,4	7,4	
Vaccination sur le site (n=220)								p<0.001***
Oui	32,8	62,8	15,9	62,5	0,0	12,0	28,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Partenariat pour adresser les hébergés du site (n=220)								0.158
Oui	11,8	18,6	4,5	9,4	0,0	12,0	20,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Aide à la prise de rendez-vous (n=220)								p<0.001***
Oui	33,8	58,1	22,7	46,9	30,0	16,0	32,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Accompagnement physique des personnes (n=220)								0.081
Oui	13,2	20,9	6,8	9,4	10,0	8,0	28,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Informations pratiques sur la vaccination (n=220)								0.064
Oui	26,5	41,9	13,6	25,0	20,0	22,0	36,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Promotion d'une pharmacie proche (n=220)								0.024*
Oui	6,4	0,0	6,8	9,4	10,0	2,0	20,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Promotion d'un médecin proche (n=220)								0.064
Oui	2,9	0,0	2,3	3,1	0,0	2,0	12,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Aucun dispositif mis en place (n=220)								p<0.001***
Oui	18,6	4,7	43,2	0,0	50,0	0,0	48,0	
Manq. (%)	7,3	0,0	2,2	0,0	9,1	19,4	7,4	
Organisation avec/par les acteurs sanitaires (n=220)								0.002**
Oui	50,0	59,0	25,0	30,0	33,3	80,0	90,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par les travailleurs sociaux (n=220)								0.005**
Oui	13,9	5,1	6,2	13,3	0,0	30,0	50,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par la médecine de ville (n=220)								0.565
Oui	8,3	7,7	0,0	10,0	0,0	20,0	10,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par l'ARS (n=220)								0.6
Oui	21,3	28,2	18,8	23,3	0,0	10,0	10,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par l'hôpital (n=220)								p<0.001***
Oui	9,3	5,1	12,5	0,0	0,0	10,0	50,0	

Modalités	Toutes strates	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille	p_value
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par la mairie (n=220)								0.753
Oui	14,8	15,4	6,2	20,0	33,3	10,0	10,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par MSF (n=220)								0.932
Oui	5,6	5,1	6,2	6,7	0,0	10,0	0,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par MDM (n=220)								0.035*
Oui	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	10,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par avec le Samu (n=220)								0.003**
Oui	6,5	2,6	25,0	0,0	0,0	20,0	0,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par la CRF (n=220)								0.005**
Oui	17,6	17,9	50,0	10,0	0,0	10,0	0,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par des acteurs sociaux (n=220)								p<0.001***
Oui	53,7	61,5	25,0	36,7	33,3	80,0	100,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par les autorités (n=220)								0.712
Oui	42,6	46,2	31,2	43,3	33,3	30,0	60,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	
Organisation avec/par des associations (n=220)								0.01**
Oui	27,8	25,6	62,5	16,7	0,0	40,0	10,0	
Manq. (%)	50,9	9,3	64,4	6,2	72,7	83,9	63,0	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne et excluant les valeurs manquantes

*7 sites sans questionnaire dédié (strate Rue IDF)

-Les CH voient très souvent des médiateurs/travailleurs sociaux (passage quotidien dans 95% des sites), les FTM moins souvent (passage hebdomadaire dans 62% des foyers), les sites des autres strates en voyant beaucoup plus rarement.

-Seuls les CH peuvent compter sur des acteurs sanitaires plus ou moins régulièrement, et dans une moindre mesure les personnes à la rue ou à Marseille (sous forme de maraudes associatives et/ou via les centres d'accueil de jour)

-Les strates CH, Hôtels du 115 et FTM diffèrent peu quant aux initiatives de sensibilisation, très fréquentes, quand les GDV, personnes à la rue et vivant à Marseille en voyaient beaucoup moins

-Les dispositifs de vaccination sur site concernaient surtout les sites des strates DHP et FTM, sans surprise, alors que les hôtels du 115 et les sites de Marseille en ont beaucoup moins bénéficiés

-De la même manière, les autres dispositifs tels que l'aide à la prise de rendez-vous ou l'accompagnement au site de vaccination ont été surtout mis en place dans les structures avec le personnel le permettant telles que les CH et les FTM

-Si tous les sites sont globalement proches d'une pharmacie ou d'un cabinet médical, les sites des GDV le sont un peu moins que les autres (72,7% proches d'un médecin et d'une pharmacie) de même que les hôtels du 115 (77,8% proches d'un médecin)

-Les CH et de gens à la rue sont les plus proches globalement des Centres COVID, alors que les FTM, les APA de GDV et les sites de Marseille sont assez éloignés

-les hôtels du 115, les APA de GDV et les sites Marseillais sont assez éloignés des cliniques mobiles et des dispositifs dédiés aux précaires

4.2 Comparaison des participants d'Ile-de-France et de Marseille

La strate Marseille se distingue des autres strates par sa composition : elle est constituée de participants hébergés dans le DHP, dans les hôtels du 115 et surtout vivant à la rue et en squats. La comparaison directe avec les autres strates est donc faussée. Nous proposons ici une comparaison des participants de cette strate avec un regroupement des participants des strates DHP, Hôtels 115 et Rue recrutés en Ile-de-France.

TABLEAU 20. COMPARAISON STRATES DHP/HÔTELS/RUE ILE DE FRANCE AVEC STRATE MARSEILLE

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
1 - Caractéristiques socio-démographiques	Effectifs	2 884	2 513	371	
	Effectifs (pond.)	2 830	2 767	63	
	Sexe (n=2884)				0.201
	Masculin	41,6	41,5	48,1	
	Féminin	58,4	58,5	51,9	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Classe d'âge (18/35/65) (n=2884)				0.647
	Moins de 35 ans	44,0	44,0	47,2	
	35-65 ans	51,6	51,7	49,4	
	65 ans et plus	4,3	4,3	3,4	
	Manq. (%)	0,2	0,2	0,0	
	Région de naissance (n=2884)				p<0.001***
	France (métropole et DROM-COM)	8,3	8,2	12,5	
	Union Européenne (UE)	5,3	4,7	33,9	
	Europe hors-UE	2,1	1,7	18,6	
	Autres (Amérique, est de l'Asie)	4,1	4,2	0,6	
	Moyen-Orient et asie centrale	6,9	7,0	1,4	
	Afrique de l'ouest	41,1	41,7	14,4	
	Afrique centrale, corne de l'Afrique, Afrique du sud	19,1	19,4	3,7	
	Maghreb	13,1	13,1	14,8	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,1	
	Présence sur le territoire (n=2884)				0.048*
Depuis le début de la crise Covid	12,2	12,1	16,0		
Depuis moins de 10 ans mais avant la crise du Covid	60,5	60,8	49,5		

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	27,3	27,1	34,6	
	<i>Manq. (%)</i>	0,6	0,6	0,2	
	Niveau d'éducation (n=2884)				p<0.001***
	Jamais allée à l'école / Analphabète	18,3	18,2	22,3	
	Primaire et/ou alphabétisé	17,7	17,4	31,4	
	Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	45,4	45,5	41,3	
	Supérieur (université)	18,6	18,9	5,0	
	<i>Manq. (%)</i>	0,0	0,0	0,0	
	Langue d'entretien (n=2884)				p<0.001***
	Français	77,5	78,3	43,8	
	Anglais	5,9	5,8	10,8	
	Arabe	5,1	5,1	4,1	
	Persan	2,9	3,0	0,0	
	Roumain	0,8	0,8	1,5	
	Romani	0,5	0,0	20,3	
	Autre	7,2	7,0	19,3	
	<i>Manq. (%)</i>	0,0	0,0	0,0	
	Situation administrative (n=2884)				p<0.001***
	Nationalité française ou européenne (zone UE)	15,4	14,7	46,0	
	Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	29,9	30,3	10,5	
	Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	17,6	17,5	19,1	
	Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	37,2	37,5	24,4	
	<i>Manq. (%)</i>	0,2	0,2	0,0	
2 - Vaccination	A reçu au moins une injection (n=2884)				p<0.001***
	Oui, au moins une injection	73,4	74,1	40,4	
	Non, que ce soit prévu ou non	26,6	25,9	59,6	
	<i>Manq. (%)</i>	0,1	0,2	0,0	
	Schéma vaccinal complet (sans rappel) (n=2884)				p<0.001***
	Oui, schéma complet (2 doses ARNm ou Jansen ou Covid avec au moins 1 dose)	68,0	68,8	32,4	
	<i>Manq. (%)</i>	0,1	0,2	0,0	
2 - Vaccination / Opinion sur la vaccination	Antécédent(s) de vaccination (hors Covid) (n=2884)				0.217
	Oui	94,0	94,0	96,2	
	<i>Manq. (%)</i>	2,5	2,4	4,3	
	Opinion sur la vaccination (en général) (binaire) (n=2884)				0.002**
	Favorable	90,1	90,3	82,6	
	Non favorable (opposé/sans avis exprimé)	9,9	9,7	17,4	
	<i>Manq. (%)</i>	0,1	0,1	0,0	
	Opinion sur la vaccination contre le COVID-19 (n=2884)				p<0.001***
	Favorable	67,6	68,3	36,7	
	Opposée	26,1	25,6	48,7	
	Pas d'avis	6,3	6,1	14,6	
	<i>Manq. (%)</i>	0,3	0,3	0,8	

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
2 - Vaccination / Personnes vaccinées (lieux)	Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (n=2884)				p<0.001***
	Oui	62,1	62,6	39,4	
	Pas d'avis	9,8	9,7	13,9	
	Manq. (%)	0,4	0,4	1,2	
	Peur de la vaccination contre le COVID-19 (n=2884)				p<0.001***
	Oui	49,9	49,5	69,5	
	Manq. (%)	0,7	0,7	0,6	
	Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (n=2884)				p<0.001***
	Globalement favorables	42,0	42,4	23,1	
	Autant de favorables que d'opposés	26,6	26,7	20,7	
	Globalement opposés	21,3	20,8	46,7	
	Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	10,1	10,1	9,5	
	Manq. (%)	1,2	1,2	0,4	
	A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (n=2884)				p<0.001***
	Oui	81,6	82,1	59,3	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,8	
	Effectifs	1 981	1 805	176	
Effectifs (pond.)	1 993	1 969	24		
Lieu de vaccination (n=1981 personnes vaccinées)				p<0.001***	
Centre de vaccination et autre lieu "grand public"	57,1	57,6	20,2		
Offre de santé libéral (médecin, pharmacien)	12,7	12,7	18,6		
Secteur hospitalier	10,3	10,0	29,4		
Aller-vers et autres dispositifs spécifiques pour les personnes en précarité	18,1	18,0	26,2		
Autres (lieu de travail, étranger, autres)	1,7	1,7	5,6		
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0		
Proximité du lieu de vaccination (n=1981 personnes vaccinées)				0.087	
Proche du lieu de résidence ou d'un lieu fréquenté régulièrement (<15 minutes à pied)	73,0	73,1	62,5		
Eloigné du lieu de résidence et de tout lieu fréquenté régulièrement (>15 minutes à pied)	27,0	26,9	37,5		
Manq. (%)	13,8	13,7	22,8		
2 - Vaccination / Personnes vaccinées (raisons)	Raisons : position favorable à la vaccination (n=1981 personnes vaccinées)				0.435
	Oui	23,4	23,5	19,8	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : protection personnelle (n=1981 personnes vaccinées)				0.314
	Oui	62,8	62,9	57,7	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : protection des proches à risque (n=1981 personnes vaccinées)				0.179
	Oui	27,1	27,2	20,1	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : geste citoyen (protection en général) (n=1981 personnes vaccinées)				0.034*
Oui	33,7	33,9	20,9		
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0		

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	Raisons : conseil d'un professionnel de santé ou démarche d'aller-vers (n=1981 personnes vaccinées)				0.854
	Oui	13,2	13,1	13,9	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : conseil d'un travailleur social, d'un proche, d'un groupe communautaire (n=1981 personnes vaccinées)				0.701
	Oui	8,0	8,0	9,4	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : Impact des contraintes (Pass Sanitaire, obligation pour certains lieux) (n=1981 personnes vaccinées)				0.456
	Oui	43,8	43,9	39,8	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : autre(s) (n=1981 personnes vaccinées)				0.325
	Oui	2,6	2,6	4,8	
	Manq. (%)	0,1	0,1	0,0	
	Raisons : ne sait pas (n=1981 personnes vaccinées)				0.003**
	Oui	0,1	0,1	0,8	
Manq. (%)	0,1	0,1	0,0		
2 - Vaccination / Personnes non vaccinées	Effectifs	896	701	195	
	Effectifs (pond.)	835	794	41	
	Intention de vaccination (n=896 personnes non vaccinées)				p<0.001***
	Oui	49,8	51,6	16,0	
	Manq. (%)	13,2	13,5	7,2	
	Proposition de la vaccination (personnes non vaccinées) (n=896 personnes non vaccinées)				p<0.001***
	Non, on ne m'a jamais proposé directement le vaccin	42,2	41,1	63,5	
	Oui, on m'a déjà directement proposé le vaccin (là où j'étais, ou en me prenant rendez-vous, ou en m'indiquant le lieu etc...)	57,8	58,9	36,5	
	Manq. (%)	0,4	0,3	0,6	
	Raison : ne le pouvais pas (n=896 personnes non vaccinées)				p<0.001***
	Oui	24,5	25,3	8,6	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le souhaitais pas (n=896 personnes non vaccinées)				p<0.001***
	Oui	75,5	74,7	91,2	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0		
Raison : ne sait pas (n=896 personnes non vaccinées)				0.883	
Oui	1,8	1,8	1,6		
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0		
2 - Vaccination / Personnes non vaccinées (pb. d'accès)	Effectifs	196	176	20	
	Effectifs (pond.)	198	195	3	
	Raison : ne le pouvais pas en raison de croyances erronées sur l'accessibilité (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.776
	Oui	18,0	18,1	15,6	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas en raison de sa situation irrégulière (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.424
Oui	6,6	6,5	14,4		
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0		

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
2 - Vaccination / Personnes non vaccinées (pb. d'accept.)	Raison : ne le pouvais pas en raison d'un manque d'information ou d'opportunité (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.633
	Oui	14,3	14,2	18,3	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas en raison d'obstacle(s) pratiques(s) (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.795
	Oui	23,2	23,3	20,7	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas en raison de l'opposition de l'entourage (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.736
	Oui	1,9	1,9	0,0	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas en raison d'une contre-indication médicale (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.65
	Oui	27,4	27,2	33,6	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas pour une autre raison (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.323
	Oui	35,7	35,9	21,7	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Raison : ne le pouvais pas mais ne sait pas pourquoi (n=196 personnes non vaccinées car ne le pouvant pas)				0.639
	Oui	3,8	3,9	0,0	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Effectifs	692	517	175	
	Effectifs (pond.)	628	591	38	
	Raison : ne le souhaitais pas par déni de la crise ou par théorie du complot (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.664
Oui	12,0	11,9	13,8		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas en raisons d'autres priorités ou d'absence de risque (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.745	
Oui	12,0	12,0	13,3		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas car vaccin jugé inefficace ou inutile (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.98	
Oui	24,9	24,9	24,7		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas par peur des effets indésirables immédiats (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.142	
Oui	58,4	59,1	47,3		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas par peur que le vaccin ne provoque une maladie grave (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				p<0.001***	
Oui	52,6	51,1	75,4		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas par absence de conseil (ou déconseil) par un professionnel de santé (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.8	
Oui	3,7	3,6	4,2		
Manq. (%)	1,7	1,8	0,4		
Raison : ne le souhaitais pas par déconseil par un membre de l'entourage (proche, acteur, etc.) (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				p<0.001***	

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
3 - Hébergement et lieu de vie	Oui	12,1	9,7	48,6	
	Manq. (%)	1,7	1,8	0,4	
	Raison : ne le souhaitais pas pour une autre raison (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.724
	Oui	14,7	14,8	13,4	
	Manq. (%)	1,7	1,8	0,4	
	Raison : ne le souhaitais pas mais ne sait pas pourquoi (n=692 personnes non vaccinées car ne le souhaitant pas)				0.093
	Oui	0,7	0,8	0,1	
	Manq. (%)	1,7	1,8	0,4	
	Effectifs	2 884	2 513	371	
	Effectifs (pond.)	2 830	2 767	63	
	Lieu occupé la dernière nuit (n=2884)				p<0.001***
	Logement privé	1,4	1,4	1,0	
	Hôtel	40,9	41,5	14,5	
	Centre d'hébergement ou hébergements provisoires	50,5	51,0	27,8	
	Lieu extérieur ou public, lieux informels bâtis	5,2	4,2	51,2	
Foyer ou résidence	0,8	0,7	5,4		
Autre	1,2	1,3	0,0		
Manq. (%)	0,0	0,0	0,1		
Lieu principalement occupé les 3 derniers mois (n=2884)				p<0.001***	
Logement privé	2,4	2,4	1,0		
Hôtel	40,8	41,4	14,5		
Centre d'hébergement ou hébergements provisoires	48,5	49,0	27,8		
Lieu extérieur ou public, lieux informels bâtis	5,8	4,8	51,3		
Etranger	0,2	0,2	0,0		
Foyer ou résidence	1,2	1,1	5,4		
Autre	1,2	1,2	0,1		
Manq. (%)	0,0	0,0	0,1		
3 - Hébergement et lieu de vie (mobilité)	A changé de logement au cours des 3 derniers mois (cat.) (n=2884)			p<0.001***	
Un seul lieu fréquenté	88,8	89,1	76,6		
Deux lieux fréquentés	8,4	8,2	18,9		
Trois lieux fréquentés ou plus	2,7	2,7	4,5		
Manq. (%)	0,5	0,5	0,2		
4 - Situation financière et alimentaire / Revenus	Sources de revenus (n=2884)			p<0.001***	
Exclusivement des revenus déclarés et sécurisés (travail salarié, pensions ou allocations longue durée)	37,7	38,1	22,0		
Sans revenus/Dépendant (totalement ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	62,3	61,9	78,0		
Manq. (%)	0,9	0,9	0,0		
Situation financière (n=2884)				0.001**	
Situation financièrement bonne ou supportable	19,6	19,8	10,9		
Situation financièrement limite	23,2	23,3	16,0		
Situation financièrement très difficile	57,2	56,9	73,1		

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	<i>Manq. (%)</i>	1,8	1,8	0,1	
	Situation alimentaire (n=2884)				0.138
	Situation alimentaire satisfaisante et stable	37,0	37,2	29,6	
	Situation alimentaire insatisfaisante et/ou instable	63,0	62,8	70,4	
	<i>Manq. (%)</i>	6,3	6,2	10,5	
	Source d'alimentation (n=2884)				p<0.001***
	Se l'achète intégralement	27,1	27,2	22,6	
	Ne peut tout acheter, mais les proches et/ou l'hébergement suffisent	22,5	22,5	25,5	
	A recours aux distributions alimentaires, mais pas à la mendicité/poubelles, cela suffit	39,1	39,5	20,1	
	A recours (totalement ou en partie) à la mendicité, aux poubelles, trouve difficile de s'en procurer	11,4	10,9	31,8	
	<i>Manq. (%)</i>	0,4	0,5	0,0	
5 - Composition du foyer	Composition du foyer (n=2884)				0.011*
	Vit seul	22,6	22,7	15,1	
	Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	23,3	23,6	11,4	
	Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	30,6	30,4	38,3	
	Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	7,8	7,6	15,0	
	Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	15,7	15,6	20,2	
	<i>Manq. (%)</i>	0,4	0,4	0,1	
6 - Dispositifs de soutien	Bénéficie de dispositifs de soutien (n=2884)				p<0.001***
	Oui	83,8	84,3	61,1	
	<i>Manq. (%)</i>	1,2	1,2	0,1	
	Peut être accompagné dans le système de soins (n=2884)				p<0.001***
	Oui (entourage, association, professionnel, etc.)	31,3	30,9	45,3	
	Non, personne pour accompagner	39,3	39,7	22,5	
	Autonomie dans l'orientation dans le système de soins	27,5	27,6	22,8	
	Absence de recours aux soins	1,9	1,7	9,4	
	<i>Manq. (%)</i>	0,8	0,8	0,4	
8 - Sources d'information sur le COVID et la vaccination	Adhésion au port du masque (n=2884)				0.961
	Oui, pense que c'est utile	80,3	80,3	80,3	
	Oui et non, pense que ça dépend du contexte	7,9	8,0	7,5	
	Non, pense que c'est inutile	11,7	11,7	12,2	
	<i>Manq. (%)</i>	3,7	3,8	1,9	
	S'informe sur la vaccination sur Internet (n=2884)				0.019*
	Oui	27,0	26,7	37,3	
	<i>Manq. (%)</i>	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination sur les réseaux sociaux (n=2884)				0.055
	Oui	25,9	25,7	34,2	
	<i>Manq. (%)</i>	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination sur Internet ou les réseaux sociaux (n=2884)				0.093
	Oui	37,7	37,5	45,8	
	<i>Manq. (%)</i>	0,0	0,0	0,0	

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	S'informe sur la vaccination via l'audiovisuel (n=2884)				0.043*
	Oui	67,0	67,3	57,1	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via la presse (n=2884)				0.503
	Oui	5,9	6,0	4,7	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via des affiches/prospectus (n=2884)				0.048*
	Oui	5,3	5,3	2,6	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via les acteurs sociaux (n=2884)				0.795
	Oui	13,3	13,4	12,5	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie (n=2884)				0.322
	Oui	5,2	5,1	7,2	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via des professionnels de santé (n=2884)				p<0.001***
	Oui	11,8	11,5	23,5	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé) (n=2884)				0.053
	Oui	21,7	21,5	29,2	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	S'informe sur la vaccination via son entourage proche (n=2884)				p<0.001***
	Oui	24,4	23,5	62,2	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via des personnes de la communauté (n=2884)				p<0.001***
	Oui	11,8	11,1	44,4	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via des groupes religieux (n=2884)				p<0.001***
	Oui	1,2	1,0	8,1	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	S'informe sur la vaccination via l'entourage (proche, communauté, groupe religieux) (n=2884)				p<0.001***
	Oui	29,1	28,2	67,9	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Aucune source d'information sur la vaccination (n=2884)				p<0.001***
	Oui	1,8	1,9	0,3	
	Manq. (%)	0,3	0,3	0,0	
	Satisfaction des informations sur la vaccination (n=2884)				0.373
	Oui	47,0	47,1	42,7	
	Ne sait pas	5,2	5,2	4,2	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Oui, content et j'en ai eu assez (n=2884)				0.242
	Oui	48,0	48,1	43,1	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Non, je n'en ai pas eu suffisamment (n=2884)				0.001**

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	Oui	18,3	18,5	9,7	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Non, c'était confus, ce n'était pas clair du tout (n=2884)				p<0.001***
	Oui	17,8	17,5	31,5	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Non, il y avait trop d'informations, on ne s'y retrouvait plus (n=2884)				p<0.001***
	Oui	11,6	11,3	23,2	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Non, ça changeait tout le temps, trop de contradictions (n=2884)				p<0.001***
	Oui	16,5	16,2	29,5	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (n=2884)				p<0.001***
	Confiance nulle (0)	6,4	5,9	28,6	
	Confiance faible (1-3)	7,1	7,0	12,1	
	Confiance moyenne (4-6)	23,4	23,4	20,6	
	Confiance forte (7-9)	31,3	31,8	12,6	
	Confiance maximale (10)	20,2	20,1	22,3	
	Ne sait pas	11,6	11,7	3,9	
	Manq. (%)	0,5	0,5	0,2	
9 - Couverture maladie et santé	Dispose d'une couverture maladie (n=2884)				p<0.001***
	Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	85,5	86,1	60,5	
	Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours)	14,5	13,9	39,5	
	Manq. (%)	0,7	0,7	0,1	
	Etat de santé auto-déclaré (n=2884)				0.001**
	Santé jugée dégradée (0 à 5)	21,6	21,6	22,6	
	Santé jugée parfaite (10)	29,9	29,6	43,7	
	Santé jugée globalement bonne (6 à 9)	48,5	48,8	33,7	
	Manq. (%)	1,5	1,5	1,3	
	Déclaration d'une maladie chronique (n=2884)				0.418
	Oui	29,0	28,9	32,2	
	Manq. (%)	1,1	1,1	0,9	
	Dispose d'un médecin habituel (n=2884)				0.006**
	Oui	64,8	65,0	51,9	
	Manq. (%)	0,7	0,7	0,4	
	Dernière consultation d'un médecin (n=2884)				p<0.001***
	Depuis le début de la vacc. (>mai 2021)	71,9	72,0	68,5	
	Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	8,8	8,9	6,6	
	Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	10,6	10,6	7,7	
	Avant l'épidémie (<mars 2020)	5,3	5,3	6,8	
	Jamais consulté en France	3,4	3,2	10,3	
	Manq. (%)	1,0	1,0	0,9	
	Antécédent(s) de Covid-19 (n=2884)				0.494
	Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	19,8	19,9	17,8	

Section	Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
	Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs)	80,2	80,1	82,2	
	Manq. (%)	0,2	0,2	0,0	
	Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (n=2884)				0.445
	Oui	2,7	2,7	2,0	
	Manq. (%)	1,1	1,1	1,6	
	Antécédent(s) de Covid-19 (avec/sans hospit.) (n=2884)				0.668
	Oui, sans hospitalisation(s)	17,0	17,0	15,8	
	Oui, avec hospitalisation(s)	2,7	2,7	2,0	
	Manq. (%)	0,4	0,4	0,0	
	Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (n=2884)				0.696
	Oui	48,7	48,6	50,7	
	Manq. (%)	1,3	1,3	3,0	
	Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (n=2884)				0.241
	Oui	20,3	20,2	24,8	
	Manq. (%)	1,3	1,3	3,0	
	Antécédent(s) de Covid-19 dans l'entourage (avec/sans hospit.) (n=2884)				0.465
	Oui, sans hospitalisation(s)	28,4	28,5	25,9	
	Oui, avec hospitalisation(s)	20,3	20,2	24,8	
	Manq. (%)	1,3	1,3	3,0	
	Personnes vulnérables dans l'entourage (n=2884)				p<0.001***
	Oui	32,8	32,1	62,3	
	Manq. (%)	0,2	0,2	0,1	
11 - Discrimination	Ressenti de discrimination depuis le Covid-19 (n=2884)				p<0.001***
	Oui	17,5	17,1	33,2	
	Ne sait pas	10,8	10,8	9,5	
	Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
	Effectifs	1 513	1 363	150	
	Effectifs (pond.)	1 539	1 512	27	
	Peur d'expulsion depuis le Covid-19 (n=1513 NA)				p<0.001***
	Oui	18,9	18,3	56,8	
	Manq. (%)	10,3	10,1	23,3	
	Effectifs	2 884	2 513	371	
	Effectifs (pond.)	2 830	2 767	63	
	Refus de vaccination (n=2884)				0.012*
	Oui	0,4	0,3	1,7	
	Manq. (%)	3,5	3,6	0,5	
	Refus de soin (n=2884)				p<0.001***
	Oui	6,0	5,7	18,6	
	Manq. (%)	1,0	1,0	0,8	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, distribution en colonne et excluant les valeurs manquantes

*Ile-de-France : Dispositifs d'Hébergement Pérenne (DHP) + Hôtels du 115 + personnes sans abris (exclusion des foyers et des Gens du voyage)

Les populations interrogées dans ces deux groupes diffèrent sur la grande majorité des variables. En effet, par rapport aux participants d'Ile-de-France :

- Les participants de Marseille sont originaires de France, de pays européens de l'UE (principalement Roumanie) et hors UE (principalement ex-Yougoslavie) tandis que ceux d'IDF sont en majorité africains (de l'Ouest et du Maghreb)
- Les participants de Marseille vivant depuis plus de 10 ans en France (ou nés en France) sont plus nombreux (34% contre 27%)
- Leur niveau d'éducation est moins élevé : on compte 22% de personnes non-scolarisées et 5% à avoir fait des études supérieures à Marseille (contre 18% et 19%)
- Ils sont plus souvent résidents de l'UE et moins nombreux à avoir des titres de séjours ou à être en attente
- Les participants de Marseille sont beaucoup moins vaccinés que ceux d'IDF : 40% avec au moins 1 dose contre 74% et 32% seulement avec le schéma initial complet contre 69%
- Ils étaient beaucoup plus opposés à la vaccination en général et au vaccin COVID, beaucoup moins trouvaient le vaccin COVID utile et plus en avaient peur. De la même manière, l'entourage des participants de Marseille étaient beaucoup plus opposés au vaccin COVID
- Les participants de Marseille avaient beaucoup moins souvent besoin du Pass Sanitaire que ceux d'IDF
- Ils se sont fait vacciner plus souvent dans le secteur hospitalier ou grâce à des dispositifs d'aller-vers
- Les personnes non-vaccinées à Marseille sont beaucoup moins nombreuses que les non-vaccinés d'IDF à avoir l'intention de se faire vacciner à l'avenir
- Les raisons de non-vaccination étaient beaucoup plus souvent des raisons liées au refus dans la strate Marseille : elles étaient plus souvent liées à la peur des effets indésirables graves ou liées à l'entourage faisant pression sur le participant
- Les participants de Marseille vivent à la rue ou en squat en majorité et étaient plus mobiles que ceux d'IDF
- Ils sont plus nombreux à déclarer n'avoir aucun revenu ou être dépendant des allocations ou aides. Ils déclarent par ailleurs plus souvent être dans une situation financière très difficile ;
- Ils sont plus nombreux à avoir recours à la mendicité ou à la fouille de poubelles pour se procurer leur nourriture, et beaucoup moins nombreux à fréquenter des distributions alimentaires
- Ils vivent moins souvent seuls (avec ou sans enfant) et plus souvent avec d'autres adultes (squats)
- Ils déclarent moins souvent bénéficier d'un dispositif de soutien, quel qu'il soit
- Ils se font plus souvent accompagner lors de leurs rendez-vous médicaux
- Ils prennent leurs informations sur le COVID ou la vaccination plus souvent sur internet et moins souvent via des affiches, mais surtout beaucoup plus souvent via les professionnels de santé, via l'entourage directement et par la communauté
- Ils déclarent plus souvent ne pas être satisfaits de ces informations : ils les trouvent trop confuses, trop nombreuses et contradictoires
- Ils sont beaucoup moins confiants dans les autorités pour gérer la crise COVID
- Ils possèdent moins souvent une couverture maladie
- Ils jugent plus souvent leur santé parfaite et sont plus nombreux à n'avoir jamais consulté en France
- S'ils ne sont pas différents par rapport aux épisodes de COVID, ils connaissent plus fréquemment des proches vulnérables au COVID

- Ils rapportent plus souvent avoir ressenti une discrimination auur encontre plus forte depuis le début de la crise COVID
- De la même manière, ils rapportent plus souvent avoir eu peur d'être expulsés de France depuis le début de la crise
- Ils déclarent beaucoup plus souvent s'être vus refuser des soins par le passé

La comparaison des deux populations sur les variables collectées sur les lieux d'hébergement montre que, par rapport aux sites d'Ile-de-France (voir annexe 4 pp 188-191):

- Les sites de Marseille reçoivent moins d'appui de travailleurs sociaux sur place (28% jamais et 20% très rarement)
- Les sites sont plus éloignés en moyenne de l'hôpital (63% à plus de 15 min à pied), des centres de vaccination (70% à plus de 15 min à pied), des dispositifs pour les plus précaires (89% à plus de 15 min à pied)
- Les actions de sensibilisation de tous types ont été moins nombreuses
- Les dispositifs de vaccination sur site ont été moins nombreux
- Lorsqu'ils ont bien été mis en place, ils ont plus souvent impliqué les acteurs sanitaires, les travailleurs sociaux et les hôpitaux proches

Les deux populations diffèrent donc énormément, au niveau individuel comme structurel, ce qui justifie d'autant plus l'analyse stratifiée proposée plus loin.

4.3 Comparaison de l'accès à la vaccination avec la population générale

Un des objectifs de l'étude était de comparer les résultats de couverture vaccinale de notre enquête pour chaque strate avec celle de la population générale. Il convient évidemment de garder en tête les différences majeures dans la structure de notre population (en termes de répartition par sexe, âge, revenus, habitat etc) par rapport à la population générale. L'âge étant une variable directement liée au calendrier de la campagne vaccinale, une comparaison par standardisation directe (en appliquant la structure de la population générale à notre échantillon).

Les données de référence utilisées ici ont été téléchargées sur le site de l'Assurance Maladie. Ces données comportent les indicateurs de vaccination et de population (Insee) pour la région Ile-de-France, pour l'ensemble de la période).

Standardisation Directe

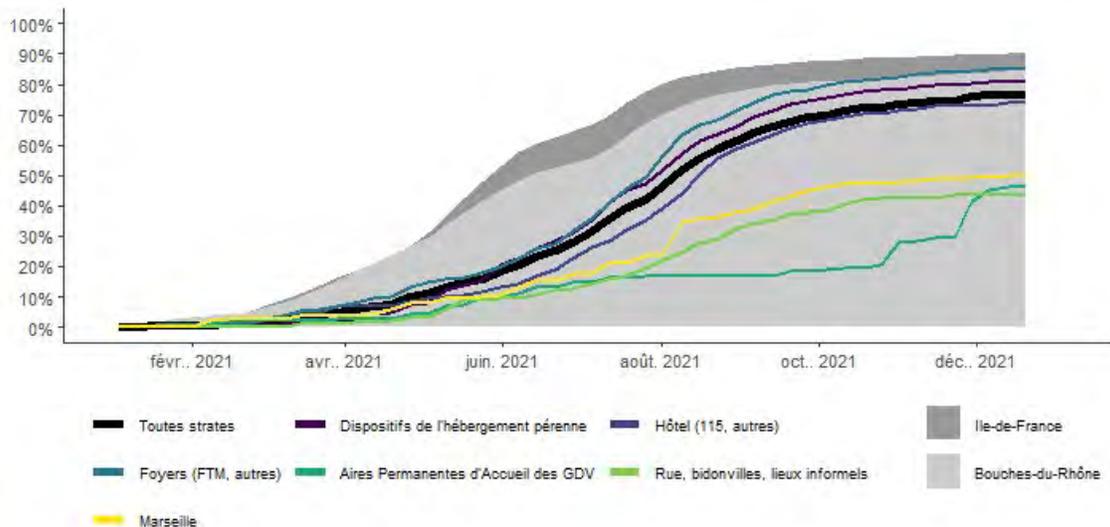


FIGURE 4. EVOLUTION DE LA PROPORTION CUMULÉE DE PERSONNES AYANT REÇU AU MOINS UNE DOSE, PAR SEMAINE D'INJECTION DE LA PREMIÈRE DOSE. POPULATION D'ÎLE-DE-FRANCE (AIRE GRISÉE), POPULATION D'ÉTUDE (LIGNE NOIRE) ET STRATES D'ÉTUDES (LIGNES COLORÉES), DU 28 DÉC. 2021. STANDARDISATION DIRECTE SUR DONNEES PONDEREES

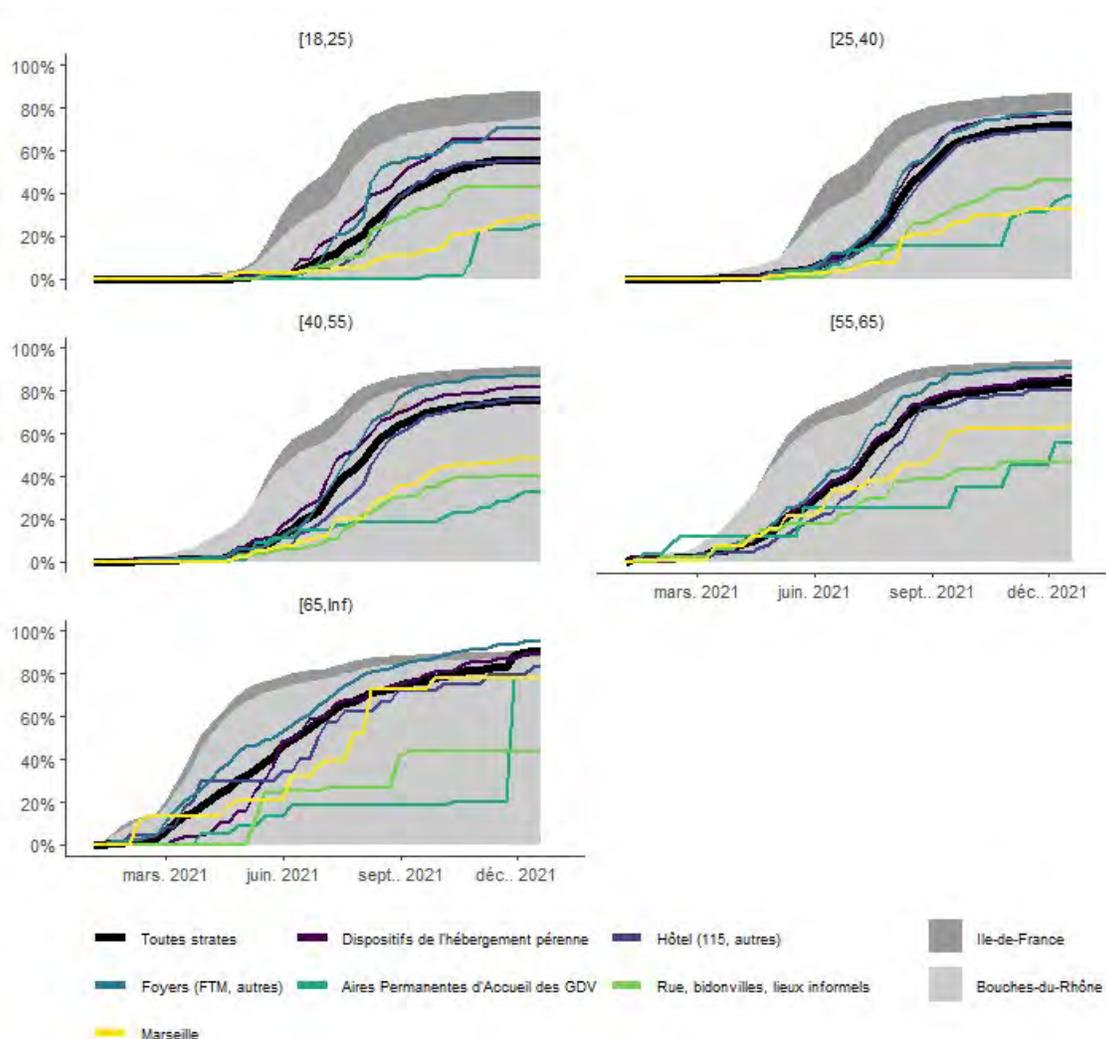
Après standardisation sur l'âge des taux d'accès à la vaccination dans chaque strate, nous pouvons faire 3 constats :

- Les courbes de chaque strate démarrent toutes plus tard que celle de la population générale d'IDF : L'accès à la vaccination est resté inférieur à celui de la population générale pour toutes les strates de notre échantillon.

- La différence est nette entre les strates de personnes hébergées (CH, Hôtels et FTM) et celles des personnes à la rue et à Marseille, et ce, tout au long de l'année 2021. Pour les Gens du Voyage, la courbe décolle réellement en fin d'année.

- Le Pass Sanitaire (début : 09/06/2021 ; extension : 05/08/2021) semble avoir eu un effet dans la population générale comme dans les strates de personnes hébergées. Cet effet semble minime voire nul dans les autres strates. Par ailleurs, cette période coïncide également avec la mise en place de plusieurs programmes opérationnels à destinée de ces populations.

Par catégories d'âge



Les courbes par catégories d'âge ne révèlent pas d'information supplémentaire, hormis que les personnes plus jeunes sont allées se faire vacciner beaucoup plus tard, ce qui est logique vu que la vaccination ne s'est ouverte aux ≥ 18 ans qu'à partir de juin. Les personnes les plus âgées sont ainsi logiquement plus couvertes plus tôt dans l'année.

4.4 Comparaison des caractéristiques par département (IDF)

Nous nous intéressons ici aux départements d'Ile-de-France, la ville de Marseille faisant l'objet d'une analyse plus détaillée dans la section dédiée aux analyses stratifiées.

TABLEAU 21. DESCRIPTION PAR DEPARTEMENT (ILE DE FRANCE)

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne excluant les valeurs manquantes

Modalités	Toutes strates	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d'Oise	p_value
Nombre de sites	200	92	13	19	9	10	34	14	9	
Nombre d'individus (brut)	3 440	1 251	253	337	224	159	756	302	158	
Nombre d'individus (pondéré)		1 102	307	449	214	195	660	323	191	
Nombre de doses reçues (n=3440)										0.103
Oui, 1 injection	12,8	12,0	13,8	10,8	11,5	21,3	11,4	12,5	18,2	
Oui, 2 injections	59,0	62,9	54,7	62,2	58,6	44,9	61,0	57,6	46,1	
Oui, 3 injections	3,3	2,6	2,9	3,4	4,7	3,0	4,8	3,2	1,4	
Non, pas encore (rendez-vous pris pour la 1ère dose)	1,5	1,0	1,0	2,3	0,5	2,0	1,4	3,4	1,0	
Non, jamais	23,4	21,5	27,6	21,3	24,7	28,7	21,5	23,3	33,3	
Manqu. (%)	0,1	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	
A reçu au moins une injection (n=3440)										0.309
Oui, au moins une injection	75,1	77,5	71,4	76,4	74,8	69,3	77,1	73,3	65,7	
Non, que ce soit prévu ou non	24,9	22,5	28,6	23,6	25,2	30,7	22,9	26,7	34,3	
Manqu. (%)	0,1	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	
Sexe (n=3440)										p<0.001***
Masculin	53,2	52,7	29,9	57,9	57,5	63,4	63,1	51,4	36,6	
Féminin	46,8	47,3	70,1	42,1	42,5	36,6	36,9	48,6	63,4	
Manqu. (%)	0,1	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	
Âge (num.) (n=3440)										p<0.001***
Moyenne	41,1	42,2	36,6	40,9	41,5	45,6	42,8	38,1	35,7	
Ecart-type	0,5	0,9	1,1	1,8	2,1	2,1	1,3	1,2	1,3	
Manqu. (%)	0,4	0,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,6	1,1	
Classe d'âge (18/35/65) (n=3440)										p<0.001***
Moins de 35 ans	39,7	33,6	49,8	43,4	35,0	31,4	37,4	51,4	52,7	
35-65 ans	51,4	59,1	47,3	44,3	55,7	53,4	49,5	41,6	46,3	
65 ans et plus	8,9	7,3	2,9	12,3	9,3	15,2	13,1	6,9	1,0	
Manqu. (%)	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,8	
Niveau d'éducation (n=3440)										0.001**
Jamais allée à l'école / Analphabète	21,4	15,2	22,1	23,7	23,0	19,6	27,9	26,5	20,2	
Primaire et/ou alphabétisé	18,9	19,2	17,8	20,0	11,3	18,5	20,2	15,0	27,4	
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	43,3	48,7	45,2	40,0	44,9	46,5	39,9	34,3	38,9	
Supérieur (université)	16,4	16,9	15,0	16,3	20,8	15,3	12,0	24,3	13,5	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Francophone (n=3440)										0.855
Non	21,1	19,8	24,5	22,3	25,4	21,1	19,4	18,8	25,2	
Oui	78,9	80,2	75,5	77,7	74,6	78,9	80,6	81,2	74,8	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Strate d'entretien (n=3440)										NC
DHP	40,2	70,7	31,0	35,3	14,8	48,9	14,8	29,4	16,6	
Hôtel (115, autres)	30,3	11,8	59,0	15,1	52,9	11,7	42,4	42,0	59,3	
Foyers (FTM, autres)	21,3	8,5	0,0	35,9	32,3	23,7	40,9	28,5	0,0	
Aires Permanentes d'Accueil des GDV	4,9	0,0	10,0	13,6	0,0	15,7	0,0	0,0	24,0	
Rue, bidonvilles, lieux informels	3,3	9,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,9	0,1	0,0	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Strate de vie (n=3440)										NC
Gens du voyage	4,9	0,2	10,0	13,6	0,0	15,7	0,0	0,0	24,0	
Logement personnel	1,0	2,3	0,4	0,0	0,4	1,3	0,4	0,3	0,0	
Hôtel ou résidence sociale	32,5	16,8	58,5	16,5	54,0	12,8	43,5	42,9	59,3	
Foyer	20,9	8,5	0,0	34,7	30,5	23,7	40,2	28,4	0,0	
Hébergement d'urgence (tous types)	37,1	63,5	30,5	34,0	15,1	45,5	13,5	28,4	14,9	
Rue (Bâti)	0,4	0,3	0,4	0,0	0,0	1,0	0,8	0,0	0,9	

Modalités	Toutes strates	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d'Oise	p_value
Rue (Exterieur)	3,2	8,5	0,3	1,1	0,0	0,1	1,6	0,1	0,9	
Manqu. (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Situation administrative (n=3440)										p<0.001***
Nationalité française ou européenne (zone UE)	18,7	17,5	23,4	19,8	11,8	39,9	14,2	13,4	26,2	
Titre de séjour obtenu / Réfugier / Permis de travail / Carte de résident	35,8	38,2	24,8	30,0	34,7	30,7	44,4	39,3	24,4	
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	14,5	10,2	24,7	27,9	14,5	7,4	9,9	17,7	9,5	
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	31,0	34,1	27,2	22,3	39,1	21,9	31,6	29,6	39,9	
Manqu. (%)	0,2	0,2	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	
Dispose d'une couverture maladie (n=3440)										0.626
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	87,1	88,4	85,1	86,2	83,0	90,9	87,7	86,7	85,1	
Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours)	12,9	11,6	14,9	13,8	17,0	9,1	12,3	13,3	14,9	
Manqu. (%)	0,7	0,9	0,9	0,9	0,6	0,0	0,9	0,3	0,0	
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (n=3440)										0.833
Oui	62,8	63,1	62,5	63,2	68,6	55,7	63,3	62,3	59,6	
Non	26,7	26,3	30,6	25,2	19,4	32,2	26,5	25,9	30,7	
Pas d'avis	10,5	10,5	6,9	11,6	12,0	12,1	10,2	11,8	9,7	
Manqu. (%)	0,3	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8	0,3	0,9	
Déclaration d'un médecin traitant (n=3440)										0.475
Oui	69,1	69,4	63,7	73,1	67,0	73,5	68,4	71,9	61,4	
Non	30,9	30,6	36,3	26,9	33,0	26,5	31,6	28,1	38,6	
Manqu. (%)	0,8	0,7	1,6	0,9	0,6	0,0	1,0	0,5	0,0	

Le poids de la ville de Paris et à un degré moindre, de la Seine-Saint-Denis dans notre échantillon est conséquent, ces deux départements constituant la moitié des sites et personnes incluses. Il faut garder en tête que ces deux départements concentrent une grande proportion des personnes précaires d'Ile-de-France, dont notre échantillon est bien le reflet.

Les résultats par département montrent que les personnes interrogées à Paris et en Seine Saint-Denis ont légèrement eu plus accès au vaccin (77,5% et 77,1%) que celles de l'Essonne (69%) ou des Hauts-de-Seine (65%). Les résultats d'accès ou de couverture ne diffèrent pas statistiquement entre les départements.

Enfin, nous n'observons finalement pas de différences majeures entre les départements d'IDF, que ça soit sur les données socio-démographiques, ou les données sur la vaccination et l'accès aux soins. Quand elles apparaissent, comme sur le sexe ou la répartition par âge, c'est en général du fait de l'effectif trop faible dans un ou plusieurs départements, et en général aussi en lien avec le type de sites interrogés (en Seine et Marne, par exemple, nous avons surtout enquêté des hôtels du 115 et des CHU et aucun FTM ou personne à la rue, d'où la sur-représentation des femmes).

4.5 Analyses univariées – Croisement avec le statut vaccinal

Nous avons évalué le lien potentiel entre chaque variable collectée pendant l'enquête avec la variable de réponse du statut vaccinal, qui distingue ceux qui ont reçu au moins une dose de vaccin anti-COVID et les autres. Les variables dont la p-value est inférieure à 0,3 seront retenues pour l'analyse multivariée présentée dans le chapitre suivant.

Les différentes courbes de Kaplan-Meier estimant la probabilité de recevoir au moins 1 dose de vaccin en fonction de chacune des variables de cette section sont disponibles en annexe 3 pp 172-187. Elles proposent une autre visualisation de la potentielle association avec la vaccination.

Nous reprenons les grands chapitres de la description.

4.5.1 Données démographiques

TABLEAU 22. ANALYSE UNIVARIEE ENTRE LE STATUT VACCINAL (AU MOINS UNE DOSE) ET LES DONNEES DEMOGRAPHIQUES

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Sexe (n=3800)					
Masculin	1655/2215	1584/2020	78,4 % [76,0-80,8]	Ref.	
Féminin	1068/1585	1245/1780	70,0 % [66,9-73,0]	0,7 [0,6-0,8]	<0.001***
Classe d'âge (18/25/40/65) (n=3795)					
18-25 ans	211/374	189/338	55,9 % [48,0-63,8]	Ref.	
25-40 ans	1166/1700	1252/1738	72,0 % [69,2-74,9]	1,7 [1,3-2,1]	<0.001***
40-55 ans	753/1011	752/989	76,0 % [72,7-79,4]	2,3 [1,7-2,9]	<0.001***
55-65 ans	325/411	335/397	84,3 % [79,6-88,9]	2,9 [2,1-4,0]	<0.001***
65 ans et plus	266/299	301/333	90,5 % [86,6-94,3]	6,2 [4,0-9,7]	<0.001***
Né en France/UE (n=3788)					
France	275/450	265/445	59,6 % [50,6-68,7]	Ref.	
Europe (UE)	75/230	69/154	44,9 % [32,8-57,1]	0,3 [0,2-0,5]	<0.001***
Extra-Europe (hors UE)	2364/3108	2488/3189	78,0 % [76,1-79,9]	2,0 [1,6-2,5]	<0.001***
Région de naissance (n=3783)					
France (métropole et DROM-COM)	284/464	276/459	60,1 % [51,3-68,8]	Ref.	
Union Européenne (UE)	68/241	56/154	36,2 % [25,4-47,0]	0,2 [0,2-0,4]	<0.001***
Europe hors-UE	50/103	36/64	55,7 % [42,4-69,0]	0,6 [0,3-1,0]	0.071
Autres (Amérique, est de l'Asie)	112/131	112/130	86,0 % [78,8-93,1]	3,7 [2,2-6,4]	<0.001***
Moyen-Orient et asie centrale	178/232	175/226	77,3 % [69,9-84,7]	2,1 [1,4-3,2]	0.001**
Afrique de l'ouest	1171/1465	1252/1548	80,9 % [78,3-83,5]	2,5 [2,0-3,3]	<0.001***
Afrique centrale, corne de l'Afrique, Maghreb	395/545	456/617	73,9 % [69,4-78,4]	1,7 [1,3-2,2]	<0.001***
Maghreb	449/602	454/584	77,8 % [73,4-82,2]	1,9 [1,4-2,5]	<0.001***
Présence sur le territoire (n=3773)					
Depuis le début de la crise Covid	307/455	275/384	71,7 % [66,5-76,8]	Ref.	
Depuis moins de 10 ans mais avant la	1349/1848	1485/1958	75,9 % [73,2-78,5]	1,3 [1,0-1,7]	0.029*
Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	1049/1470	1055/1432	73,6 % [70,2-77,1]	1,2 [0,9-1,5]	0.148
Niveau d'éducation (n=3804)					
Jamais allée à l'école / Analphabète	648/846	655/816	80,3 % [76,9-83,7]	Ref.	
Primaire et/ou alphabétisé	531/757	534/728	73,3 % [69,2-77,5]	0,7 [0,6-0,9]	0.007**
Secondaire / Formation professionnelle	1125/1628	1168/1644	71,1 % [67,8-74,3]	0,7 [0,6-0,8]	<0.001***
Supérieur (université)	423/573	477/617	77,3 % [73,0-81,6]	0,9 [0,7-1,1]	0.279
Langue d'entretien (n=3804)					
Français	2113/2873	2231/2980	74,9 % [72,6-77,1]	Ref.	
Anglais	133/186	138/184	75,3 % [68,7-81,9]	0,9 [0,6-1,3]	0.542
Arabe	155/216	151/202	74,6 % [67,4-81,8]	0,9 [0,7-1,2]	0.56
Persan	87/105	78/93	83,8 % [74,5-93,1]	1,7 [0,9-3,3]	0.084
Roumain	5/34	6/24	23,1 % [3,5-42,7]	0,1 [0,0-0,2]	<0.001***
Romani	5/61	1/14	8,4 % [0,0-17,3]	0,0 [0,0-0,1]	<0.001***

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Autre	229/329	228/306	74,6 % [68,3-80,9]	0,8 [0,6-1,1]	0.228
Francophone (n=3804)					
Non	614/931	603/824	73,1 % [69,4-76,9]	0,7 [0,6-0,9]	<0.001***
Oui	2113/2873	2231/2980	74,9 % [72,6-77,1]	Ref.	
Situation administrative (n=3794)					
Nationalité française ou européenne	448/824	428/728	58,8 % [52,5-65,0]	Ref.	
Titre de séjour obtenu / Réfugié /	1014/1251	1103/1342	82,2 % [79,4-84,9]	3,6 [2,8-4,6]	<0.001***
Demande d'asile ou de carte de séjour	394/529	424/552	76,9 % [72,4-81,3]	2,4 [1,8-3,3]	<0.001***
Sans titre de séjour / Débouté de	863/1190	872/1172	74,4 % [71,3-77,6]	2,2 [1,7-2,8]	<0.001***

Quasiment toutes les variables de cette section sont corrélées au statut vaccinal :

-Les femmes semblent moins vaccinées que les hommes (Odds-Ratio non-pondéré brut=0,7 ; Intervalles de Confiances à 95%: 0,6-0,8 ; p<0,001)

-Le statut vaccinal progresse significativement avec l'âge : les 25-40ans (OR=1,7 ; IC95 : 1,3-2,1), les 40-55 ans (OR=2,3 ; IC : 1,7-2,9), les 55-65ans (OR=2,9 ; IC95 :2,1-4,0) et les >65 ans (OR=6,2 ; IC : 4,0-9,7) sont tous plus vaccinés que les 18-25 ans

-Le pays d'origine paraît lié au statut vaccinal : les personnes nées en France sont moins vaccinées que les ressortissants extra-européen (OR=2,0 ; IC95 :1,6-2,5) mais plus que les ressortissants de l'UE (OR= 0,3 ; IC : 0,2-0,5)

-La région d'origine paraît aussi associée au statut vaccinal : les ressortissants des Amériques ou de l'Asie sont les mieux vaccinés, puis viennent les Africains de l'Ouest, les pays du Proche et Moyen-Orient, les Maghrébins et le reste de l'Afrique. Les Européens hors de l'UE (principalement Roumanie et ex-Yougoslavie) sont les moins vaccinés de tous.

-La durée de séjour sur le sol français semble associée au statut vaccinal : les étrangers arrivés depuis moins de 10 ans mais avant la crise du COVID sont mieux vaccinés que les personnes arrivées depuis le début de la crise (OR=1,3 ; IC :1,0-1,7)

-Les personnes sont d'autant moins vaccinées que leur niveau d'instruction est élevé : par rapport aux personnes n'ayant jamais fréquenté l'école, les personnes s'étant arrêtée au collège (OR=0,7 ; IC :0,6-0,9) ou au lycée (OR=0,7 ; IC :0,6-0,8) le sont moins

-La langue dans laquelle l'entretien s'est déroulé est associée au statut vaccinal : les personnes non francophones sont moins vaccinées que les francophones (OR=0,7 ; IC : 0,6-0,9)

-Le statut administratif est aussi très associé au statut vaccinal : par rapport aux personnes de nationalité française, les personnes en situation régulière sont beaucoup plus vaccinées (OR=3,6 ; IC : 2,8-4,6), tout comme les personnes dont la situation est en cours de régularisation (OR=2,4 ; IC :1,8-3,3) et ceux qui n'ont aucun titre à jour (OR=2,2 ; IC :1,7-2,8)

4.5.2 Opinions sur la vaccination

TABLEAU 23. ANALYSE UNIVARIEE - OPINIONS SUR LA VACCINATION

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Antécédent(s) de vaccination (hors Covid) (n=3704)					
Oui	2482/3427	2575/3430	75,1 % [73,0-77,2]	Ref.	
Non	175/277	182/274	66,5 % [60,1-72,8]	0,7 [0,5-0,9]	0.002**
Opinion sur la vaccination (en général) (n=3790)					
Favorable	2466/3317	2590/3389	76,4 % [74,4-78,5]	Ref.	
Opposée	95/227	87/183	47,6 % [38,0-57,3]	0,2 [0,2-0,3]	<0.001***
Pas d'avis	162/246	150/217	69,0 % [62,0-76,1]	0,7 [0,5-0,9]	0.005**
Opinion sur la vaccination (en général) (n=3801)					
Favorable	2466/3317	2594/3395	76,4 % [74,4-78,5]	Ref.	
Non favorable (opposé/sans avis exprimé)	261/484	240/406	59,1 % [53,2-65,0]	0,4 [0,3-0,5]	<0.001***
Opinion sur la vaccination contre le COVID-19 (n=3789)					
Favorable	2225/2485	2330/2574	90,5 % [89,1-92,0]	Ref.	
Opposée	336/1011	365/980	37,3 % [33,0-41,5]	0,1 [0,0-0,1]	<0.001***
Pas d'avis	160/293	130/235	55,5 % [47,9-63,1]	0,1 [0,1-0,2]	<0.001***
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (n=3790)					
Oui	1980/2323	2041/2365	86,3 % [84,4-88,2]	Ref.	
Non	471/1046	522/1025	50,9 % [46,5-55,3]	0,1 [0,1-0,2]	<0.001***
Pas d'avis	268/421	262/400	65,4 % [58,6-72,3]	0,3 [0,2-0,4]	<0.001***
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (n=3775)					
Oui	1103/1768	1176/1782	66,0 % [62,9-69,1]	Ref.	
Non	1613/2007	1641/1993	82,3 % [80,1-84,6]	2,5 [2,1-2,9]	<0.001***
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (n=3760)					
Tous favorables	552/633	544/614	88,5 % [85,5-91,6]	Ref.	
La plupart favorable	706/898	777/963	80,7 % [77,5-84,0]	0,5 [0,4-0,7]	<0.001***
Autant de favorables que d'opposés	697/963	721/979	73,6 % [69,9-77,3]	0,4 [0,3-0,5]	<0.001***
La plupart opposée	327/581	369/602	61,3 % [55,9-66,6]	0,2 [0,1-0,3]	<0.001***
Tous opposés	103/250	101/205	49,2 % [40,3-58,1]	0,1 [0,1-0,2]	<0.001***
Pas d'avis	307/435	288/396	72,8 % [67,7-78,0]	0,4 [0,3-0,5]	<0.001***
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (n=3760)					
Globalement favorables	1258/1531	1321/1577	83,8 % [81,5-86,0]	Ref.	
Autant de favorables que d'opposés	697/963	721/979	73,6 % [69,9-77,3]	0,6 [0,5-0,7]	<0.001***
Globalement opposés	430/831	470/807	58,2 % [53,5-63,0]	0,2 [0,2-0,3]	<0.001***
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas	307/435	288/396	72,8 % [67,7-78,0]	0,5 [0,4-0,7]	<0.001***
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (n=3789)					
Oui	2277/2934	2386/3039	78,5 % [76,3-80,7]	Ref.	
Non	441/855	438/750	58,4 % [53,7-63,2]	0,3 [0,3-0,4]	<0.001***

La totalité des questions portant sur la position des participants envers le principe de vaccination, et plus spécifiquement la vaccination COVID, sont particulièrement liées à la probabilité d'être vacciné.

-Les rares personnes admettant n'avoir jamais été vaccinées de leur vie sont de fait moins vaccinées contre le COVID-19 (OR=0,7 ; IC : 0,5-0,9)

-Les rares personnes opposées au principe de vaccination en général sont logiquement moins vaccinées que les autres (OR=0,2 ; Ic : 0,2-0,3), de même que celles qui ne se prononcent pas (OR=0,7 ; IC :0,5-0,9)

-Les personnes opposées à la vaccination anti-COVID-19 sont beaucoup moins vaccinées que les personnes favorables (OR=0,1 ; Ic :0,0-0,1). Il en va de même pour les personnes ne se positionnant pas (OR=0,1 ; IC :0,1-0,2)

-Les personnes qui jugent ce vaccin inutile sont moins vaccinées (OR=0,1 ; IC :0,1-0,2)

-Les personnes déclarant ne pas avoir peur du vaccin sont plus vaccinées que celles ayant peur ou ayant eu peur au moment de le faire (OR=2,5 ; IC :2,1-2,9)

-L'opinion de l'entourage est associé au fait d'être vacciné : plus l'entourage est opposé à la vaccination, moins le participant l'est effectivement (OR=0,2 ; Ic :0,2-0,3). Ceux qui ne connaissent pas l'opinion de leur entourage ou qui ne souhaitent pas le communiquer sont moins vaccinés globalement (OR=0,5 ; IC :0,4-0,7)

-Enfin, les personnes n'ayant jamais eu à montrer leur Pass Sanitaire dans la vie de tous les jours sont beaucoup moins vaccinées que les autres (OR=0,3 ; IC : 0,3-0,4)

4.5.3 Hébergement/Lieu de Vie

TABLEAU 24. ANALYSE UNIVARIEE - HÉBERGEMENT/LIEU DE VIE

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Strate d'entretien (n=3804)					
Dispositifs d'Hébergement Pérenne	777/973	1193/1505	79,3 % [76,0-82,6]	Ref.	
Hôtel (115, autres)	847/1187	798/1134	70,4 % [67,2-73,6]	0,6 [0,5-0,8]	<0.001***
Foyers (FTM, autres)	694/821	687/798	86,1 % [83,5-88,7]	1,4 [1,1-1,8]	0.019*
Aires Permanentes d'Accueil des GDV	52/106	76/183	41,3 % [21,9-60,8]	0,2 [0,1-0,4]	<0.001***
Rue, bidonvilles, lieux informels	181/346	54/121	44,3 % [35,5-53,2]	0,3 [0,2-0,4]	<0.001***
Marseille	176/371	25/63	40,4 % [30,8-50,0]	0,2 [0,2-0,3]	<0.001***
Strate de vie (n=3804)					
Gens du voyage	53/109	76/186	40,8 % [21,6-60,0]	0,4 [0,2-0,8]	0.016*
Logement personnel	28/39	24/36	67,2 % [42,9-91,6]		
Hôtel ou résidence sociale	943/1328	861/1225	70,3 % [67,0-73,5]	1,0 [0,5-1,9]	0.911
Foyer	692/816	678/784	86,4 % [83,9-89,0]	2,2 [1,1-4,4]	0.026*
Hébergement d'urgence (tous types)	787/993	1124/1405	80,0 % [76,7-83,3]	1,5 [0,8-3,0]	0.247
Rue (Bâti)	55/163	12/36	32,5 % [19,1-45,9]	0,2 [0,1-0,5]	<0.001***
Rue (Exterieur)	169/355	58/130	45,0 % [35,8-54,2]	0,4 [0,2-0,7]	0.005**
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (n=3780)					
Un seul lieu fréquenté	2398/3277	2569/3390	75,8 % [73,7-77,8]	Ref.	
Plusieurs lieux fréquentés	312/503	249/390	63,7 % [57,7-69,8]	0,6 [0,5-0,7]	<0.001***

Nous retrouvons ici une confirmation des résultats descriptifs du statut vaccinal par strate (cf chapitre précédent) : le statut vaccinal varie fortement selon le lieu de vie du participant, celui de la veille (strate originelle) le lieu de vie habituel des 3 derniers mois et l'instabilité du logement.

Par rapport aux personnes possédant leur propre logement :

-Les Gens du voyage sont beaucoup moins vaccinées dans l'ensemble (OR=0,4 ; IC :0,2-0,8), tout comme les personnes vivant à la rue, que ce soit dans des parkings/abris de fortune (OR=0,2 ; IC : 0,1-0,5) ou en extérieur/parc/jardin (OR=0,4 ; IC :0,2-0,7)

-Les personnes hébergées en Hôtels du 115/ Résidence Sociale ou en Dispositif d'Urgence ont un niveau d'accès au vaccin comparable

-Les personnes vivant en FTM sont beaucoup plus vaccinées globalement (OR=2,2 ; IC : 1,1-4,4)

-Plus les personnes ont changé de logement dans les 3 derniers mois, moins ils sont vaccinés

4.5.4 Composition du foyer

TABLEAU 25. ANALYSE UNIVARIEE - COMPOSITION DU FOYER

Modalités (plusieurs réponses possibles)	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Vit avec son/sa conjoint(e) (n=3793)					
Non	2042/2708	2092/2681	78,0 % [75,9-80,2]	Ref.	
Oui	675/1085	732/1112	65,8 % [61,4-70,2]	0,5 [0,4-0,7]	<0.001***
Vit avec son/ses enfant(s) (n=3793)					
Non	1760/2320	1718/2143	80,2 % [78,0-82,4]	Ref.	
Oui	957/1473	1106/1650	67,0 % [63,7-70,4]	0,6 [0,5-0,7]	<0.001***
Vit avec de la famille adulte (n=3793)					
Non	2526/3437	2648/3517	75,3 % [73,2-77,4]	Ref.	
Oui	191/356	176/276	63,7 % [55,7-71,7]	0,4 [0,3-0,6]	<0.001***
Vit avec des amis proches (n=3793)					
Non	2576/3576	2729/3663	74,5 % [72,5-76,5]	Ref.	
Oui	141/217	95/130	73,0 % [62,9-83,1]	0,7 [0,5-1,0]	0.084
Vit avec des connaissances/des personnes non choisies (n=3793)					
Non	2343/3304	2402/3288	73,0 % [70,9-75,2]	Ref.	
Oui	374/489	422/505	83,6 % [79,2-88,0]	1,3 [1,0-1,8]	0.055
Vit seul(e) (n=3793)					
Non	1677/2437	1813/2536	71,5 % [68,8-74,2]	Ref.	
Oui	1040/1356	1010/1257	80,4 % [77,5-83,3]	1,5 [1,2-1,8]	<0.001***
Composition du foyer (n=3786)					
Vit seul	999/1302	969/1200	80,7 % [77,8-83,7]	Ref.	
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	388/548	482/681	70,8 % [66,2-75,4]	0,7 [0,6-0,9]	0.016*
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	569/925	622/967	64,3 % [59,8-68,9]	0,5 [0,4-0,6]	<0.001***
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	395/565	330/449	73,6 % [68,1-79,1]	0,7 [0,5-0,9]	0.007**
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	362/446	415/488	85,0 % [80,6-89,4]	1,3 [1,0-1,8]	0.072

Le fait de partager son lieu de vie avec une ou plusieurs personnes est nettement associé au statut vaccinal.

Par rapport aux personnes vivant seules :

-Les personnes vivant en famille, que ce soit seul avec ses enfants (OR=0,7 ; IC :0,6-0,9) ou avec son conjoint et ses enfants (OR=0,5 ; IC :0,4-0,6), sont moins vaccinées

-Les personnes partageant leur lieu de vie avec des proches sans enfant sont aussi moins vaccinées (OR=0,7 ; IC : 0,5-0,9)

-Les personnes partageant leur lieu de vie avec d'autres adultes non proches ont un niveau de vaccination comparable

4.5.5 Situation financière/alimentaire

TABLEAU 26. ANALYSE UNIVARIEE - SITUATION FINANCIÈRE/ALIMENTAIRE

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Sources de revenus (n=3774)					
Exclusivement des revenus déclarés et sécurisés (travail salarié, pensions ou allocations longue durée)	1197/1568	1357/1751	77,5 % [74,4-80,5]	Ref.	
Sans revenus/Dépendant (totalement ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	1508/2206	1456/2023	72,0 % [69,2-74,7]	0,7 [0,6-0,8]	<0.001***
Situation financière (n=3742)					
Situation financièrement bonne ou supportable	581/771	663/853	77,7 % [73,6-81,8]	Ref.	
Situation financièrement limite	640/870	689/955	72,1 % [67,8-76,4]	0,9 [0,7-1,2]	0.438
Situation financièrement très difficile	1465/2101	1440/1934	74,4 % [71,8-77,1]	0,8 [0,6-0,9]	0.009**
Situation alimentaire (n=3590)					
Situation alimentaire satisfaisante et stable	1134/1562	1252/1679	74,6 % [71,6-77,6]	Ref.	
Situation alimentaire insatisfaisante et/ou instable	1420/2028	1406/1911	73,6 % [71,1-76,1]	0,9 [0,8-1,0]	0.123
S'achète ses propres repas (n=3790)					
Non	880/1232	824/1099	75,0 % [71,9-78,1]	Ref.	
Oui	1837/2558	2002/2691	74,4 % [72,0-76,8]	1,0 [0,9-1,2]	0.828
Repas donné par son entourage (n=3790)					
Non	2423/3331	2543/3376	75,3 % [73,2-77,4]	Ref.	
Oui	294/459	283/414	68,3 % [62,4-74,3]	0,7 [0,5-0,8]	0.001**
Repas obtenus grâce à la distribution alimentaire (n=3790)					
Non	1615/2225	1801/2376	75,8 % [73,2-78,3]	Ref.	
Oui	1102/1565	1025/1414	72,5 % [69,5-75,5]	0,9 [0,8-1,1]	0.227
Repas obtenus grâce à la mendicité (n=3790)					
Non	2571/3496	2732/3622	75,4 % [73,3-77,5]	Ref.	
Oui	146/294	94/168	56,0 % [47,8-64,3]	0,4 [0,3-0,5]	<0.001***
Repas trouvés dans les poubelles (n=3790)					
Non	2686/3704	2811/3760	74,8 % [72,7-76,8]	Ref.	
Oui	31/86	14/30	48,3 % [31,9-64,7]	0,2 [0,1-0,4]	<0.001***
Repas difficiles à se procurer au quotidien (n=3790)					
Non	2535/3509	2673/3571	74,9 % [72,8-76,9]	Ref.	
Oui	182/281	153/219	69,8 % [62,1-77,4]	0,7 [0,5-0,9]	0.02*
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (n=3790)					
Non	2229/3203	2263/3130	72,3 % [70,1-74,5]	Ref.	

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Oui	488/587	563/660	85,3 % [81,5-89,1]	2,2 [1,6-2,8]	<0.001***
Source d'alimentation (n=3781)					
Se l'achète intégralement	1004/1367	1120/1509	74,2 % [71,0-77,4]	Ref.	
Ne peut tout acheter, mais les proches et/ou l'hébergement suffisent	515/655	608/742	81,9 % [78,1-85,7]	1,3 [1,0-1,7]	0.019*
A recours aux distributions alimentaires, mais pas à la mendicité/poubelles, cela suffit	892/1236	861/1165	73,9 % [70,7-77,1]	0,9 [0,8-1,1]	0.521
A recours (totalement ou en partie) à la mendicité, aux poubelles, trouve difficile de s'en procurer	300/523	233/365	63,8 % [57,8-69,8]	0,5 [0,4-0,6]	<0.001***

La situation financière du participant (et de son ménage pour ceux vivant en famille) est associée au statut vaccinal :

-Les personnes sans revenus ou dépendantes d'allocations conditionnelles ou ponctuelles sont moins vaccinées que les personnes aux revenus stables sécurisés (OR=0,7 ; IC : 0,6-0,8)

-Ceux qui jugent leur situation financière très difficile sont moins vaccinés que celles la jugeant bonne (OR=0,8 ; IC : 0,6-0,9)

De manière cohérente, la situation alimentaire semble aussi associée au statut vaccinal :

-Dépendre de la mendicité pour s'alimenter (OR=0,4 ; IC : 0,3-0,5), chercher de la nourriture dans les poubelles (OR=0,2 ; IC : 0,1-0,4) ou éprouver des difficultés à se nourrir (0,7 ; IC : 0,5-0,9) vont de pair avec une moindre vaccination.

Par rapport aux personnes s'achetant tous les jours leur propre nourriture :

-Les personnes ne pouvant tout acheter mais se faisant aider par leurs proches ou par leur lieu d'hébergement (certains hôtels fournissent la nourriture) sont davantage vaccinées (OR=1,3 ; IC:1,0-1,7)

-Les personnes éprouvant de grandes difficultés à se nourrir et recourant à la mendicité ou à la recherche de nourriture dans les poubelles sont beaucoup moins vaccinées (OR=0,5 ; IC : 0,4-0,6).

-Peu de différence en termes de vaccination sont à noter entre ceux qui jugent leur situation alimentaire suffisante par rapport à ceux la jugeant complètement insuffisante (OR=0,9 ; IC : 0,8-1,0)

4.5.6 Dispositifs de soutien

TABLEAU 27. ANALYSE UNIVARIEE - DISPOSITIFS DE SOUTIEN

Modalités (plusieurs réponses possibles)	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
A recours à des distributions alimentaires (n=3759)					
Non	1651/2301	1801/2381	75,6 % [73,1-78,2]	Ref.	
Oui	1044/1458	1002/1378	72,7 % [69,5-76,0]	1,0 [0,8-1,2]	0.937
A recours à des dispositifs d'accueil ou d'aller-vers (n=3759)					
Non	2359/3253	2594/3447	75,2 % [73,1-77,4]	Ref.	
Oui	336/506	210/312	67,2 % [61,1-73,3]	0,7 [0,6-0,9]	0.011*
Soutien par des travailleurs sociaux de l'hébergement (n=3759)					

Modalités (plusieurs réponses possibles)	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Non	1848/2659	1873/2563	73,1 % [70,4-75,7]	Ref.	
Oui	847/1100	931/1196	77,8 % [74,7-81,0]	1,5 [1,2-1,8]	<0.001***
A recours à des travailleurs sociaux autres (n=3759)					
Non	2058/2886	2143/2877	74,5 % [72,1-76,9]	Ref.	
Oui	637/873	661/882	74,9 % [70,6-79,2]	1,1 [0,9-1,3]	0.426
Soutien par des services de la préfecture/du droit d'asile (n=3759)					
Non	2646/3696	2752/3696	74,5 % [72,4-76,5]	Ref.	
Oui	49/63	52/63	81,8 % [71,2-92,3]	1,4 [0,7-2,6]	0.309
A recours à des professionnels de santé (n=3759)					
Non	2524/3535	2619/3534	74,1 % [72,0-76,2]	Ref.	
Oui	171/224	184/225	81,8 % [75,1-88,6]	1,3 [0,9-1,9]	0.166
Soutien par des groupes communautaires (n=3759)					
Non	2557/3560	2677/3559	75,2 % [73,3-77,2]	Ref.	
Oui	138/199	127/200	63,5 % [50,2-76,8]	0,9 [0,6-1,2]	0.487
N'est soutenu par aucun organisme (n=3759)					
Non	1893/2617	1916/2593	73,9 % [71,4-76,4]	Ref.	
Oui	802/1142	887/1166	76,1 % [72,4-79,8]	0,9 [0,7-1,1]	0.309
Bénéfice de dispositifs de soutien (n=3759)					
Non	732/1044	810/1067	75,9 % [72,0-79,7]	Ref.	
Oui	1952/2702	1985/2679	74,1 % [71,6-76,6]	1,1 [0,9-1,4]	0.314
Peut être accompagné dans le système de soins (n=3759)					
Oui (entourage, association, professionnel,	831/1188	839/1151	72,9 % [69,4-76,4]	Ref.	
Non, personne pour accompagner	982/1365	1019/1367	74,6 % [71,4-77,7]	1,1 [0,9-1,3]	0.33
Autonomie dans l'orientation dans le système	818/1094	911/1176	77,4 % [73,5-81,4]	1,3 [1,0-1,6]	0.027*
Absence de recours aux soins	67/114	39/67	57,5 % [46,8-68,3]	0,6 [0,4-0,9]	0.019*

Les différents dispositifs de soutien ne sont pas tous liés au statut vaccinal.

-Les personnes bénéficiant de maraudes ou fréquentant des lieux d'accueil de jour/nuit sont beaucoup moins vaccinées que celles qui n'en bénéficient pas (OR=0,7 ; IC : 0,6-0,9)

-A l'opposé, les personnes appuyées par un travailleur social sur leur lieu de vie sont beaucoup plus vaccinées que celles sans ce type d'appui (OR=1,5 ; IC : 1,2-1,8)

Pour tous les autres types de soutien, aucune différence statistique n'est observée par rapport à l'accès au vaccin COVID.

Par rapport aux personnes ayant besoin d'être accompagnée lors des rendez-vous médicaux, les personnes autonomes et à l'aise avec le système de soins sont beaucoup plus vaccinées (OR=1,3 ; IC : 1,0-1,6). A contrario, les personnes ne recourant pas au système de soins sont moins vaccinées (OR=0,6 ; IC : 0,4-0,9).

4.5.7 Soutien moral et social

TABLEAU 28. ANALYSE UNIVARIEE - SOUTIEN MORAL ET SOCIAL

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Ecoute par des proches (n=3758)					
Oui vraiment souvent	981/1391	1061/1448	73,3 % [69,8-76,7]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	916/1260	967/1297	74,5 % [71,0-78,1]	1,1 [0,9-1,4]	0.286
Non presque jamais	724/994	710/927	76,6 % [73,4-79,8]	1,1 [0,9-1,4]	0.266
Non concerné	75/113	66/86	76,7 % [67,2-86,1]	0,8 [0,5-1,3]	0.372
Aide matérielle par des proches (n=3744)					
Oui vraiment souvent	387/612	389/584	66,5 % [60,2-72,9]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	771/1070	809/1064	76,0 % [72,6-79,4]	1,5 [1,2-1,9]	0.001**
Non presque jamais	1364/1853	1429/1896	75,4 % [72,8-77,9]	1,6 [1,3-2,1]	<0.001***
Non concerné	162/209	174/200	86,8 % [81,2-92,3]	2,0 [1,3-3,1]	0.001**
Conseil par des proches (n=3734)					
Oui vraiment souvent	649/921	706/959	73,7 % [69,2-78,2]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	1014/1397	1094/1468	74,5 % [71,1-77,9]	1,1 [0,9-1,4]	0.322
Non presque jamais	909/1260	891/1182	75,3 % [72,4-78,3]	1,1 [0,9-1,3]	0.454
Non concerné	108/156	98/125	78,7 % [71,2-86,2]	0,9 [0,6-1,4]	0.777
Remise en confiance par des proches (n=3717)					
Oui vraiment souvent	703/997	759/1033	73,5 % [69,2-77,8]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	1005/1381	1082/1457	74,3 % [70,9-77,7]	1,1 [0,9-1,4]	0.294
Non presque jamais	807/1134	784/1040	75,4 % [72,2-78,5]	1,0 [0,8-1,3]	0.775
Non concerné	148/205	146/187	77,9 % [71,2-84,6]	1,1 [0,7-1,6]	0.673
Ecoute par des associations (n=3747)					
Oui vraiment souvent	338/474	388/513	75,7 % [71,2-80,1]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	873/1151	919/1183	77,7 % [74,4-81,0]	1,3 [1,0-1,6]	0.078
Non presque jamais	1190/1699	1203/1660	72,5 % [69,4-75,6]	0,9 [0,7-1,2]	0.627
Non concerné	284/423	283/391	72,4 % [65,6-79,2]	0,8 [0,6-1,1]	0.242
Aide matérielle par des associations (n=3743)					
Oui vraiment souvent	387/537	406/550	73,8 % [68,7-78,9]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	825/1110	850/1124	75,6 % [72,0-79,3]	1,1 [0,9-1,5]	0.393
Non presque jamais	1191/1673	1256/1684	74,6 % [71,3-77,8]	1,0 [0,7-1,2]	0.741
Non concerné	282/423	280/385	72,7 % [65,7-79,7]	0,8 [0,5-1,1]	0.153
Conseil par des associations (n=3731)					
Oui vraiment souvent	364/498	386/513	75,3 % [71,2-79,4]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	892/1189	985/1272	77,5 % [74,2-80,8]	1,1 [0,9-1,4]	0.429
Non presque jamais	1154/1639	1167/1598	73,0 % [70,0-76,1]	0,9 [0,7-1,1]	0.278
Non concerné	264/405	244/349	70,0 % [62,2-77,7]	0,7 [0,5-1,0]	0.024*
Remise en confiance par des associations (n=3712)					
Oui vraiment souvent	264/355	294/374	78,7 % [73,8-83,6]	Ref.	
Oui parfois, ça arrive	759/1003	815/1068	76,3 % [72,8-79,8]	1,1 [0,8-1,4]	0.642
Non presque jamais	1319/1883	1362/1852	73,5 % [70,6-76,5]	0,8 [0,6-1,1]	0.13
Non concerné	318/471	298/418	71,2 % [64,4-78,0]	0,7 [0,5-1,0]	0.062
Soutien par des associations (score général) (n=3776)					
Non concerné	7/10	4/7	59,7 % [21,5-98,0]	Ref.	
Majorité de "souvent"	143/203	143/192	74,5 % [66,2-82,8]	1,0 [0,3-4,0]	0.976

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Majorité de "parfois"	710/944	761/982	77,4 % [74,0-80,9]	1,3 [0,3-5,2]	0.708
Majorité de "jamais"	1847/2619	1909/2596	73,5 % [71,0-76,0]	1,0 [0,3-4,0]	0.971
Solitude ressentie (n=3712)					
Très seul.e	453/649	423/561	75,3 % [71,3-79,3]	Ref.	
Plutôt seul.e	890/1205	901/1179	76,4 % [73,6-79,3]	1,2 [1,0-1,5]	0.075
Plutôt entouré.e	957/1319	1052/1389	75,8 % [72,7-78,9]	1,1 [0,9-1,4]	0.25
Très entouré.e	367/539	397/582	68,2 % [61,5-75,0]	0,9 [0,7-1,2]	0.562

Pour les variables de cette section, nous ne soulignons aucun lien particulier avec le statut vaccinal, excepté pour les personnes reconnaissant une aide matérielle par des proches : celles qui en bénéficient le moins (parfois (OR=1,5 ; IC :1,2-1,9) ou jamais (OR=1,6 ; IC :1,3-2,3)) sont plus vaccinées que ceux qui en bénéficient souvent.

Pas de différence à noter en ce qui concerne la solitude ressentie en général dans la vie par le participant.

4.5.8 Sources d'informations COVID/Vaccination

TABLEAU 29. ANALYSE UNIVARIEE - SOURCES D'INFORMATIONS COVID/VACCINATION

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Connexion à internet (n=3765)					
Oui, utilise internet	2032/2819	2151/2914	73,8 % [71,5-76,1]	Ref.	
Non, n'utilise pas internet	661/935	653/842	77,6 % [73,8-81,3]	0,9 [0,8-1,1]	0.485
Autre : se connecte d'une autre manière	6/11	4/8	50,9 % [17,4-84,4]	0,5 [0,1-1,5]	0.209
Adhésion aux gestes barrières (port du masque) (n=3723)					
Oui c'est important/utile et je porte le masque	2069/2801	2152/2828	76,1 % [73,7-78,5]	Ref.	
Oui, c'est probablement utile mais inapplicable dans	115/175	100/141	71,2 % [63,0-79,4]	0,7 [0,5-1,0]	0.036*
Je ne sais plus, car les informations ont beaucoup	47/65	49/62	78,2 % [66,8-89,7]	0,9 [0,5-1,6]	0.784
Non, c'est stupide, ça ne sert à rien	274/434	288/427	67,4 % [61,0-73,8]	0,6 [0,5-0,8]	<0.001***
Oui et non, ça dépend de l'endroit	170/248	194/265	73,1 % [66,8-79,5]	0,8 [0,6-1,0]	0.084
Sources (plusieurs réponses possibles)					
S'informe sur le COVID sur Internet (n=3785)					
Non	2030/2764	2115/2777	76,2 % [73,8-78,5]	Ref.	
Oui	685/1021	708/1008	70,2 % [66,5-74,0]	0,7 [0,6-0,9]	<0.001***
S'informe sur le COVID sur les réseaux sociaux (n=3785)					
Non	2125/2881	2178/2864	76,0 % [73,7-78,4]	Ref.	
Oui	590/904	645/921	70,1 % [66,1-74,0]	0,7 [0,6-0,8]	<0.001***
S'informe sur le COVID via l'audiovisuel (n=3785)					
Non	876/1272	871/1172	74,3 % [70,9-77,8]	Ref.	
Oui	1839/2513	1952/2613	74,7 % [72,4-77,0]	1,2 [1,1-1,4]	0.01*
S'informe sur le COVID via la presse (n=3785)					
Non	2544/3529	2671/3565	74,9 % [72,9-77,0]	Ref.	
Oui	171/256	153/220	69,3 % [61,8-76,9]	0,8 [0,6-1,0]	0.061
S'informe sur le COVID via des affiches/prospectus (n=3785)					
Non	2559/3582	2671/3590	74,4 % [72,3-76,5]	Ref.	

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Oui	156/203	152/195	77,9 % [72,0-83,9]	1,3 [1,0-1,9]	0.095
S'informe sur le COVID via les acteurs sociaux (n=3785)					
Non	2399/3386	2483/3376	73,5 % [71,4-75,7]	Ref.	
Oui	316/399	340/409	83,2 % [78,5-87,9]	1,6 [1,2-2,1]	0.001**
S'informe sur le COVID via les gérants du lieu de vie (n=3785)					
Non	2572/3619	2652/3592	73,8 % [71,8-75,9]	Ref.	
Oui	143/166	171/193	88,8 % [83,8-93,8]	2,5 [1,6-3,9]	<0.001***
S'informe sur le COVID via des professionnels de santé (n=3785)					
Non	2367/3346	2461/3358	73,3 % [71,2-75,4]	Ref.	
Oui	348/439	362/427	84,9 % [80,3-89,5]	1,6 [1,2-2,1]	0.001**
S'informe sur le COVID via son entourage proche (n=3785)					
Non	2003/2688	2115/2798	75,6 % [73,2-77,9]	Ref.	
Oui	712/1097	708/987	71,8 % [67,9-75,6]	0,6 [0,5-0,8]	<0.001***
S'informe sur le COVID via des personnes de la communauté (n=3785)					
Non	2386/3245	2484/3328	74,6 % [72,5-76,7]	Ref.	
Oui	329/540	339/457	74,3 % [69,1-79,4]	0,6 [0,4-0,7]	<0.001***
S'informe sur le COVID via des groupes religieux (n=3785)					
Non	2687/3726	2799/3748	74,7 % [72,7-76,7]	Ref.	
Oui	28/59	24/37	66,1 % [48,5-83,6]	0,3 [0,2-0,7]	0.003**
Aucune source d'information sur le COVID (n=3785)					
Non	2664/3700	2777/3716	74,7 % [72,7-76,8]	Ref.	
Oui	51/85	46/69	66,6 % [53,7-79,5]	0,6 [0,4-0,9]	0.019*
Satisfaction des informations sur la vaccination (n=3804)					
Non	1135/1777	1206/1813	66,5 % [63,3-69,8]	Ref.	
Oui	1441/1800	1493/1797	83,1 % [80,8-85,3]	2,3 [1,9-2,7]	<0.001***
Ne sait pas	151/227	135/194	69,4 % [61,6-77,2]	1,1 [0,8-1,5]	0.447
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (n=3777)					
Confiance nulle (0)	144/333	120/250	48,1 % [39,9-56,2]	Ref.	
Confiance faible (1-3)	175/299	200/318	62,8 % [53,8-71,8]	1,9 [1,3-2,6]	<0.001***
Confiance moyenne (4-6)	619/886	633/887	71,4 % [67,4-75,4]	3,0 [2,2-4,1]	<0.001***
Confiance forte (7-9)	843/1053	936/1131	82,8 % [80,0-85,5]	5,3 [3,9-7,1]	<0.001***
Confiance maximale (10)	611/777	592/737	80,3 % [76,2-84,5]	4,8 [3,4-6,9]	<0.001***
Ne sait pas	315/429	334/453	73,7 % [68,6-78,9]	3,6 [2,6-5,1]	<0.001***

Les données recueillies à propos des moyens d'informations sur la vaccination contre le COVID sont riches en enseignements :

-Le sentiment du participant vis-à-vis des gestes barrière tels que le port du masque dans les endroits publics varie significativement avec le statut vaccinal : ceux qui trouvent les mesures inutiles/stupides (OR=0,6 ; IC :0,5-0,8) ou qui ne peuvent les appliquer dans leurs conditions de vie (OR=0,7 ; IC : 0,5-1,0) sont moins vaccinés que ceux qui les appliquent et les trouvent utiles.

On observe une forme de gradient selon les sources d'informations : source non experte/non vérifiée (entourage, réseau social, internet) ; sources éditées (Télé/Radio, Presse, Prospectus) ; et sources professionnelles et individualisées (travailleurs sociaux et professionnels de santé).

-Ceux qui s'informent principalement sur internet (OR=0,7; IC : 0,6-0,9) ou les réseaux sociaux (OR=0,7 ; IC=0,6-0,8) sont moins vaccinés que ceux qui ne le font pas par ces canaux.

Ceux qui s'informent principalement via les canaux audiovisuels (TV/Radio) sont plus vaccinés que ceux qui ne le font pas

-Ceux qui prennent leurs informations via les travailleurs sociaux, les professionnels de santé ou les gérants de leur lieu de résidence sont mieux vaccinés par rapport aux autres groupes.

-A contrario, ceux qui s'informent plutôt auprès de leurs proches, de leur communauté ou par leur groupe religieux sont beaucoup moins vaccinés

-Enfin, ceux qui reconnaissent ne pas s'informer sur le COVID ou la vaccination sont aussi moins vaccinés que ceux qui s'informent

-Ceux qui jugent ces informations satisfaisantes sont mieux vaccinés que ceux qui les jugent insuffisantes/confuses/incohérentes

-Le degré de confiance envers les autorités par rapport à la gestion de la crise COVID augmente avec la probabilité d'être vaccinée : plus la confiance est forte, plus les personnes sont vaccinées.

4.5.9 Couverture Maladie/COVID/Santé etc

TABLEAU 30. ANALYSE UNIVARIEE - COUVERTURE MALADIE/SANTE

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Dispose d'une couverture maladie (n=3768)					
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	2329/3079	2519/3267	77,1 % [75,0-79,2]	2,6 [2,2-3,1]	<0.001***
Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours)	375/689	291/501	58,1 % [53,1-63,1]		
Etat de santé auto-déclaré (n=3734)					
Santé jugée dégradée (0 à 5)	608/825	614/789	77,9 % [74,1-81,6]	Ref.	
Santé jugée parfaite (10)	814/1207	812/1162	69,9 % [65,9-73,8]	0,7 [0,6-0,9]	0.005**
Santé jugée globalement bonne (6 à 9)	1254/1702	1357/1783	76,1 % [73,6-78,7]	1,0 [0,8-1,2]	0.992
Déclaration d'une maladie chronique (n=3753)					
Oui	831/1088	910/1133	80,3 % [77,0-83,7]	1,4 [1,2-1,7]	<0.001***
Non	1863/2665	1889/2620	72,1 % [69,7-74,5]		
Dispose d'un médecin habituel (n=3764)					
Oui	1854/2407	2018/2589	77,9 % [75,6-80,3]	Ref.	
Non	849/1357	791/1175	67,3 % [64,0-70,6]	0,5 [0,4-0,6]	<0.001***
Antécédent(s) de Covid-19 (n=3795)					
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	500/703	546/755	72,3 % [67,8-76,8]	1,0 [0,8-1,2]	0.755
Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs)	2220/3092	2281/3040	75,0 % [72,8-77,3]		
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (n=3746)					
Oui	81/93	86/101	84,8 % [76,0-93,5]	2,7 [1,5-4,9]	0.001**
Non	2609/3653	2710/3645	74,3 % [72,3-76,4]		
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (n=3737)					
Oui	1240/1742	1322/1838	71,9 % [68,8-75,0]	0,9 [0,8-1,1]	0.544
Non	1441/1995	1458/1899	76,8 % [74,3-79,2]		
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (n=3737)					
Oui	599/828	615/834	73,8 % [69,3-78,2]	1,0 [0,9-1,3]	0.7
Non	2082/2909	2164/2903	74,5 % [72,3-76,8]		

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Personnes vulnérables dans l'entourage (n=3792)					
Non	1745/2380	1811/2390	75,8 % [73,5-78,0]	Ref.	
Oui	974/1412	1013/1402	72,3 % [68,3-76,2]	0,8 [0,7-1,0]	0.016*

Le fait d'être vacciné est associé à différents facteurs relatifs à la santé du participant :

-Le fait de posséder une couverture maladie, quelle qu'elle soit, augmente la probabilité d'avoir reçu au moins 1 dose de vaccin (OR=2,6 ; IC : 2,2-3,1)

-De manière logique, les personnes non-suivies par un médecin habituel sont beaucoup moins vaccinées que celles qui le sont (OR=0,5 ; IC : 0,4-0,6)

-Se juger en parfaite santé est associé à une moindre probabilité de se faire vacciner par rapport à se juger en mauvaise santé (OR=0,7 ; IC : 0,6-0,9)

-Si une infection par le COVID-19 par le passé ne semble pas influencer sur le statut vaccinal, le fait d'avoir été hospitalisé pour cause de COVID-19 semble associé à une meilleure vaccination (OR=3,0 ; IC : 1,6-5,5)

-Le fait de connaître une ou plusieurs personnes vulnérables au COVID-19 dans son entourage n'a pas favorisé la vaccination, au contraire (OR=0,8 ; IC : 0,7-1,0), ce qui peut être lié à des facteurs confondant liés aux strates.

4.5.10 Littératie en santé

TABLEAU 31. ANALYSE UNIVARIEE - LITTERATIE EN SANTE

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Cap. à lire et comprendre des informations écrites sur la santé (n=2947)					
Oui, très facile (et seul.e)	873/1209	946/1251	75,6 % [72,2-79,0]	Ref.	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	347/456	370/487	76,0 % [70,5-81,6]	1,2 [1,0-1,6]	0.11
Non, plutôt difficile (et seul.e)	181/247	178/239	74,4 % [67,7-81,1]	1,1 [0,8-1,4]	0.736
Non, très difficile (et seul.e)	196/247	190/237	80,3 % [74,6-86,0]	1,5 [1,1-2,1]	0.022*
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	183/236	218/281	77,6 % [71,2-84,0]	1,3 [0,9-1,9]	0.113
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	64/82	72/88	82,3 % [73,2-91,4]	1,4 [0,8-2,3]	0.249
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	283/428	257/340	75,5 % [69,7-81,2]	0,8 [0,5-1,1]	0.112
Non concerné : situation ne s'est pas produite	19/30	9/14	65,9 % [41,8-90,1]	0,7 [0,3-1,4]	0.275
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	9/12	8/11	73,1 % [48,9-97,2]	1,2 [0,3-3,8]	0.814
Compréhension la notice d'un médicament (n=2941)					
Oui, très facile (et seul.e)	820/1147	889/1182	75,2 % [71,7-78,8]	Ref.	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	337/439	348/463	75,2 % [69,4-81,0]	1,3 [1,0-1,7]	0.039*
Non, plutôt difficile (et seul.e)	159/217	165/217	75,8 % [68,7-83,0]	1,1 [0,8-1,5]	0.607
Non, très difficile (et seul.e)	178/225	169/209	80,6 % [74,7-86,6]	1,5 [1,1-2,1]	0.019*

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	296/377	346/431	80,2 % [75,4-84,9]	1,5 [1,1-2,0]	0.014*
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	92/113	97/115	84,0 % [76,5-91,5]	1,7 [1,1-2,9]	0.029*
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	236/370	207/287	72,0 % [65,6-78,4]	0,7 [0,5-1,0]	0.063
Non concerné : situation ne s'est pas produite	31/45	20/29	68,9 % [54,3-83,6]	0,9 [0,5-1,6]	0.692
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	4/8	4/7	56,4 % [25,8-86,9]	0,4 [0,1-1,3]	0.137
Cap. à suivre les instructions des professionnels de santé de façon précise (n=2929)					
Oui, très facile (et seul.e)	1116/1509	1204/1571	76,7 % [73,8-79,6]	Ref.	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	506/662	530/697	76,0 % [71,1-80,9]	1,1 [0,9-1,4]	0.264
Non, plutôt difficile (et seul.e)	124/172	126/160	78,6 % [71,8-85,3]	0,9 [0,6-1,3]	0.601
Non, très difficile (et seul.e)	126/157	117/141	83,1 % [75,0-91,2]	1,4 [0,9-2,2]	0.119
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	107/169	117/157	74,8 % [67,7-81,9]	0,6 [0,4-1,0]	0.046*
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	50/66	42/53	79,7 % [67,1-92,4]	1,1 [0,6-2,1]	0.766
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	92/146	86/124	69,0 % [58,4-79,6]	0,6 [0,4-0,9]	0.017*
Non concerné : situation ne s'est pas produite	26/48	17/28	61,2 % [46,3-76,1]	0,4 [0,2-0,8]	0.006**
Cap. à comprendre ce que le professionnel de santé demande de faire (n=2906)					
Oui, très facile (et seul.e)	998/1361	1077/1423	75,7 % [72,5-78,9]	Ref.	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	466/602	494/642	76,9 % [72,0-81,8]	1,2 [1,0-1,6]	0.06
Non, plutôt difficile (et seul.e)	151/208	153/193	79,2 % [73,0-85,5]	1,0 [0,7-1,4]	0.835
Non, très difficile (et seul.e)	125/167	110/136	81,1 % [74,0-88,3]	1,1 [0,7-1,7]	0.715
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	177/256	200/262	76,4 % [70,1-82,6]	0,8 [0,6-1,2]	0.304
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	73/96	67/80	84,3 % [76,5-92,0]	1,2 [0,7-1,9]	0.569
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	108/161	100/139	72,2 % [62,6-81,8]	0,7 [0,5-1,1]	0.162
Non concerné : situation ne s'est pas produite	28/51	19/29	66,6 % [51,3-81,9]	0,4 [0,2-0,8]	0.007**
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	3/4	1/2	29,5 % [0,0-77,7]	1,1 [0,1-10,5]	0.94
Cap. à remplir correctement des formulaires médicaux (n=2888)					
Oui, très facile (et seul.e)	655/906	715/955	74,9 % [71,1-78,7]	Ref.	
Oui, plutôt facile (et seul.e)	210/290	222/319	69,6 % [61,4-77,7]	1,0 [0,7-1,4]	0.97
Non, plutôt difficile (et seul.e)	140/180	163/194	83,8 % [78,6-89,0]	1,3 [0,9-2,0]	0.133
Non, très difficile (et seul.e)	157/217	138/178	77,5 % [71,0-83,9]	1,0 [0,7-1,4]	0.988
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	477/623	510/640	79,6 % [75,3-83,9]	1,3 [1,0-1,6]	0.097
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	205/279	204/262	77,7 % [72,3-83,2]	1,1 [0,8-1,4]	0.706
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	230/317	210/276	76,1 % [70,1-82,1]	1,0 [0,7-1,4]	0.938
Non concerné : situation ne s'est pas produite	35/68	38/53	70,8 % [50,9-90,8]	0,4 [0,2-0,7]	0.001**
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	6/8	8/10	77,7 % [48,6-100,0]	1,1 [0,2-5,8]	0.865
Littérature écrite (n=3779)					
	237/333	217/302	71,8 % [66,1-77,5]	Ref.	
Ecrit Facilement	1170/1621	1271/1705	74,5 % [71,5-77,6]		
Ecrit Aidé	611/825	672/896	75,0 % [71,5-78,6]	1,1 [0,9-1,4]	0.357
Ecrit Difficilement	694/1000	656/875	75,0 % [71,6-78,4]	0,9 [0,7-1,1]	0.23

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Littératie orale (n=3753)					
Oral Facilement	1903/2604	2031/2730	74,4 % [72,0-76,8]	Ref.	
Oral Aidé	306/446	302/412	73,4 % [68,4-78,3]	0,8 [0,6-1,1]	0.117
Oral Difficilement	489/703	465/611	76,0 % [72,0-80,0]	0,8 [0,7-1,0]	0.113

Pour les variables de cette section, nous ne trouvons pas de facteur particulièrement lié à la probabilité de se faire vacciner.

4.5.11 Discrimination

TABLEAU 32. ANALYSE UNIVARIEE - DISCRIMINATION

Modalités	n/N	n/N (pond.)	Proportion [IC95 %] (pond.)	OR brut [IC95 %]	p-value
Ressenti de discrimination depuis le Covid-19 (n=3804)					
Oui	421/675	420/632	66,5 % [61,7-71,3]	0,6 [0,5-0,7]	<0.001***
Non	1998/2712	2108/2780	75,8 % [73,5-78,1]	Ref.	
Ne sait pas	308/417	305/392	77,8 % [72,4-83,2]	1,0 [0,8-1,3]	0.94
Peur d'expulsion depuis le Covid-19 (n=1519)					
Oui	213/304	207/284	72,9 % [66,4-79,5]	0,9 [0,6-1,2]	0.341
Non	889/1215	924/1235	74,8 % [71,8-77,9]	Ref.	
Refus de vaccination (n=3646)					
Oui	10/17	10/14	69,7 % [45,1-94,4]	0,5 [0,2-1,4]	0.199
Non	2665/3629	2772/3632	76,3 % [74,3-78,4]	Ref.	
Refus de soin (n=3746)					
Oui	148/242	131/206	63,4 % [54,8-72,0]	0,6 [0,5-0,8]	<0.001***
Non	2541/3504	2663/3540	75,2 % [73,1-77,3]	Ref.	

Il s'avère que :

Le fait de s'être sentie victime de discrimination est associée à une moindre vaccination (OR=0,6 ; IC=0,5-0,7), comme le fait de s'être vu refusé un soin antérieurement (OR=0,6 ; IC=0,5-0,8)

4.5.12 Variables Site (Régression de Poisson sur 220 sites, non pondérée)

TABLEAU 33. ANALYSE UNIVARIEE - VARIABLES SITE

Modalités	N	RR brut	[IC95 %]	p-value
Strate d'entretien				
Centres d'hébergement	56	Ref		
Hôtel du 115	48	1.08	0.98 - 1.19	0.123
FTM	32	1.44	1.30 - 1.59	0.000***
Aires Permanentes d'Accueil des GDV	11	0.31	0.24 - 0.42	0.000***
A la rue / Camps / RATP etc...	46	0.26	0.22 - 0.30	0.000***

Marseille	27	0.43	0.37 - 0.51	0.000***
support_social				
Quotidien : 4-7 fois par semaine	73	Ref		
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	43	0.94	0.86 - 1.03	0.201
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	31	0.68	0.60 - 0.76	0.000***
Très Rarement : < 1 fois par mois	17	0.50	0.42 - 0.60	0.000***
Jamais	17	0.44	0.37 - 0.53	0.000***
support_medical				
Quotidien : 4-7 fois par semaine	3	Ref		
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	18	0.83	0.63 - 1.10	0.197
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	8	0.85	0.63 - 1.16	0.314
Très Rarement : < 1 fois par mois	26	0.85	0.65 - 1.12	0.257
Jamais	116	0.74	0.57 - 0.96	0.021**
support_sanitaire				
Quotidien : 4-7 fois par semaine	29	Ref		
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	24	0.86	0.75 - 0.98	0.024**
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	19	0.75	0.65 - 0.87	0.000***
Très Rarement : < 1 fois par mois	28	0.70	0.61 - 0.80	0.000***
Jamais	73	0.79	0.71 - 0.88	0.000***
Initiative de sensibilisation sur site ? Oui	142	3.40	3.05 - 3.79	0.000***
Sensib: Affichettes/prospectus en français : Oui	117	2.84	2.60 - 3.12	0.000***
Sensib: Affichettes/prospectus en langue étrangère : Oui	53	1.56	1.44 - 1.69	0.000***
Sensib: Réunions d'information : Oui	48	1.67	1.54 - 1.81	0.000***
Sensib: Messages d'informations individualisés : Oui	65	1.41	1.30 - 1.52	0.000***
Dispositif de vaccination ? Tout type : Oui	126	2.70	2.46 - 2.95	0.000***
Dispositif: VACCINATION sur le site ou proche : Oui	67	1.88	1.74 - 2.03	0.000***
Dispositif: PARTENARIAT pour adresser les hébergés vers un dispositif de vaccination : oui	24	1.31	1.17 - 1.46	0.000***
Dispositif: Aide à la prise de RENDEZ-VOUS : Oui	69	1.52	1.41 - 1.64	0.000***
Dispositif: ACCOMPAGNEMENT physique des personnes ou organisation transport :Oui	27	1.07	0.96 - 1.20	0.212
Dispositif: INFORMATION PRATIQUE sur où et comment se faire vacciner : Oui	54	1.31	1.21 - 1.42	0.000***
Dispositif: 'promotion' d'une PHARMACIE proche (<15 min) effectuant le vaccin : Oui	13	1.12	0.96 - 1.31	0.136
Dispositif: 'promotion' d'un MEDECIN proche (<15 min) effectuant le vaccin : oui	6	1.02	0.81 - 1.28	0.868
Organisme vacci: Travailleur social du site : Oui	2	0.86	0.61 - 1.22	0.398
Organisme vacci: Croix-Rouge Française : Oui	14	0.98	0.86 - 1.12	0.781
Organisme vacci: Médiateur en santé du site : Oui	1	0.89	0.55 - 1.44	0.632
Organisme vacci: Médecin de ville ou de centre de santé : Oui	5	1.12	0.92 - 1.37	0.258
Organisme vacci: Equipe de l'ARS : Oui	18	1.13	1.00 - 1.28	0.046**
Organisme vacci: Equipe d'un hôpital : Oui	7	0.80	0.66 - 0.97	0.025**
Organisme vacci: Equipe de la Mairie : Oui	7	1.16	0.98 - 1.37	0.091*
Organisme vacci: Médecins sans Frontières : Oui	6	1.37	1.16 - 1.63	0.000***
Organisme vacci: Samu Social : Oui	4	0.47	0.34 - 0.65	0.000***

Organisme partenaire:Travailleur social du site : Oui	3	0.81	0.58 - 1.13	0.207
Organisme partenaire:Médecin de ville ou de centre de santé :Oui	3	1.12	0.84 - 1.50	0.448
Organisme partenaire:Equipe de l'ARS : Oui	5	0.84	0.64 - 1.09	0.182
Organisme partenaire:Equipe d'un hôpital : Oui	3	1.07	0.79 - 1.44	0.654
Organisme partenaire:Equipe de la Mairie : Oui	7	1.18	0.95 - 1.46	0.140
Organisme partenaire:Médecins du Monde : Oui	1	2.28	1.60 - 3.24	0.000***
Organisme partenaire:Samu Social : Oui	2	0.92	0.63 - 1.34	0.653
Organisme partenaire:Croix-Rouge Française : Oui	3	1.80	1.40 - 2.31	0.000***
Organisme rdv:Travailleur social du site : Oui	51	0.88	0.77 - 1.00	0.048**
Organisme rdv:Médiateur en santé du site : Oui	12	0.90	0.77 - 1.06	0.219
Organisme rdv:Médecin de ville ou de centre de santé : Oui	1	0.43	0.20 - 0.90	0.025**
Organisme rdv:Equipe de l'ARS : Oui	3	1.16	0.89 - 1.52	0.282
Organisme rdv:Equipe d'un hôpital : Oui	2	1.08	0.77 - 1.51	0.648
Organisme rdv:Equipe de la Mairie : Oui	7	1.10	0.92 - 1.33	0.300
Organisme rdv:Samu Social : Oui	3	1.49	1.17 - 1.90	0.001***
Organisme rdv:Croix-Rouge Française : Oui	1	1.94	1.36 - 2.77	0.000***
Organisme acc:Travailleur social du site : Oui	19	0.92	0.74 - 1.15	0.471
Organisme acc:Médiateur en santé du site : Oui	7	1.17	0.93 - 1.48	0.167
Organisme acc:Equipe d'un hôpital : Oui	1	0.60	0.30 - 1.20	0.148
Organisme acc:Equipe de la Mairie : Oui	1	1.87	1.24 - 2.84	0.003***
Organisme acc:Croix-Rouge Française : Oui	2	0.98	0.66 - 1.46	0.928
Organisme Vaccination : regroupement				
Acteurs sur le site	1	Ref		
Medecins de Ville	4	1.43	0.85 - 2.39	0.177
Autorités (ARS/Mairie etc)	29	1.14	0.70 - 1.84	0.600
Assos (MSF, CRF etc)	23	1.10	0.68 - 1.79	0.701
Organisme Partenaire références : regroupement				
Acteurs sur le site	2	Ref		
Medecins de Ville	3	1.58	0.96 - 2.59	0.074*
Autorités (ARS/Mairie etc)	13	1.45	0.93 - 2.25	0.099*
Assos (MSF, CRF etc)	4	1.80	1.12 - 2.88	0.015**
Organisme Aide Prise RDV : regroupement				
Acteurs sur le site	49	Ref		
Autorités (ARS/Mairie etc)	9	1.03	0.87 - 1.23	0.720
Assos (MSF, CRF etc)	4	1.13	0.89 - 1.44	0.316
Organisme Accomp Physique : regroupement				
Acteurs sur le site	21	Ref		
Autorités (ARS/Mairie etc)	2	1.28	0.89 - 1.85	0.184
Assos (MSF, CRF etc)	2	1.04	0.70 - 1.56	0.841
Acteurs de Santé impliqués : Oui	54	0.78	0.71 - 0.86	0.000***
Travailleur Social du Site impliqué ? : Oui	15	0.85	0.74 - 0.98	0.025**

Médecin de Ville impliqué ? : Oui	9	1.05	0.89 - 1.23	0.575
ARS impliqué ? : Oui	23	1.17	1.05 - 1.30	0.004***
Equipe Hôpital Impliqué ? : Oui	10	1.05	0.90 - 1.22	0.570
Mairie impliqué ? : Oui	16	1.08	0.95 - 1.22	0.228
MSF impliqué ? : Oui	6	1.48	1.25 - 1.75	0.000***
MDM impliqué ? : Oui	2	1.02	0.74 - 1.42	0.887
Samu Social Impliqué ? : Oui	7	0.87	0.72 - 1.06	0.160
Croix Rouge Française Impliqué ? Oui	19	1.18	1.05 - 1.32	0.005***
Organismes : Acteurs sur sites (trava social etc) : Oui	58	0.79	0.72 - 0.86	0.000***
Organismes : Autorités (Mairie, ARS etc) : Oui	46	1.13	1.03 - 1.24	0.008***
Organismes : Assos (MSF, MDM etc) : Oui	30	1.10	0.99 - 1.21	0.069*
Résumé distances : Mix loin et proche vs Tout Loin	99	1.29	1.12 - 1.48	0.000***
Résumé distances : Tout proche vs Tout Loin	86	1.01	0.87 - 1.16	0.931
Distance au Centre de Vaccination : Loin	59	0.99	0.91 - 1.08	0.885
Distance à la clinique mobile : Loin	156	1.23	1.13 - 1.34	0.000***
Distance à l'hôpital : Loin	73	1.12	1.03 - 1.21	0.006***
Distance au Cabinet Médecin : Loin	24	1.23	1.10 - 1.38	0.000***
Distance à la pharmacie : Loin	9	0.98	0.81 - 1.18	0.805
Distance au dispositif de vacci précaires : Loin	152	0.78	0.72 - 0.84	0.000***

-Nous retrouvons ici les différences entre les strates : les FTM et les Hôtels du 115 rassemblent plus de personnes vaccinées (RR=1,4 et 1,1 respectivement) que les CH, tandis que les sites de GDV, les districts de personnes à la rue et les sites Marseillais en comptent beaucoup moins (RR=0,3, 0,2 et 0,4 respectivement)

-Si le support médical sous quelque forme que ce soit ne semble pas associé au nombre de vaccinés par site, les dispositifs de support social et sanitaire le sont clairement : moins les acteurs sont nombreux/passent sur le site, plus l'accès à la primo-vaccination diminue

-Quel que soit le dispositif de sensibilisation mis en place sur le site, l'impact est directement visible : en prévoir un ou plusieurs multiplie le nombre de vaccinés sur site par 3,4

Dans le détail :

-Mettre des affiches ou posters en français multiplie ce nombre par 2,8, en mettre dans différentes langues multiplie par 1,5, organiser des réunions avec des acteurs de santé par 1,7 et développer un système de message personnalisé (porte à porte etc) par 1,4

-De la même manière, organiser un dispositif facilitant la vaccination des personnes augmente significativement le nombre de personnes vaccinées (multiplication du nombre par 2,7)

Dans le détail :

-Organiser la vaccination directement sur le site multiplie le nombre de vaccinés par 1,9

-Développer un partenariat pour adresser les personnes vers un site de vaccination extérieur multiplie le nombre de vaccinés par 1,3

-Aider les personnes à prendre rendez-vous pour la vaccination multiplie le nombre de personnes vaccinées par 1,5

-Fournir des informations pratiques sur où et comment se faire vacciner multiplie le nombre de vaccinés par 1,3

-Par contre, accompagner physiquement les personnes au site de vaccination et faire la promotion d'un médecin ou d'une pharmacie proche du site n'influe pas sur le nombre de vaccinés

Enfin, la distance aux différents lieux de vaccination semble influencer de manière diverse sur le nombre de personnes vaccinées sur le site :

-Plus le site est éloigné d'une clinique mobile, plus le nombre de vaccinés augmente, curieusement (RR=1,2). Il en va de même avec l'hôpital (RR=1,1) et le médecin (1,2).

-Plus le site dédié à la vaccination des précaires est éloigné, moins le nombre de vaccinés est élevé (RR=0,8)

En regardant dans le détail les différents organismes impliqués pour chaque dispositif de vaccination, nous pouvons constater que :

-Organiser la vaccination sur le site par une équipe de l'ARS ou de Médecins Sans Frontières augmente le nombre de personnes vaccinées. A contrario, faire venir une équipe d'un hôpital ou du Samu Social diminue ce nombre, très curieusement

-Adresser les personnes au centre de vaccination par Médecins du Monde augmente le nombre de personnes vaccinées (RR=2,9), de même pour la Croix-Rouge Française (RR=2,1) mais pas quand c'est l'ARS qui se charge de la référence (RR=0,8)

-Les aides à la prise de rendez-vous du Samu Social et de la CRF augmente le nombre de personnes vaccinées (RR=1,6 et 2 respectivement), mais pas quand c'est Médecins du Monde (RR=0,5) curieusement

-Faire accompagner physiquement les personnes au lieu de vaccination par la Mairie favorise la vaccination (RR=1,6), mais c'est l'inverse quand c'est par une équipe de l'hôpital (RR=0,5)

Quand on regarde les activités combinées de certains partenaires, il apparaît que :

-Le partenariat avec Médecins Sans Frontières, sous quelque forme que ce soit, augmente le nombre de personnes vaccinées (RR=1,4), de même pour un partenariat avec la Croix Rouge Française (RR=1,2). Par contre, un partenariat avec MDM ou le Samu Social ne semble pas associé à l'accès à la primo-vaccination.

-Un partenariat avec l'ARS favorise aussi la vaccination des personnes (RR=1,1).

4.6 Analyses multivariées

Les analyses univariées présentées dans la section précédente ont mis en évidence un grand nombre de facteurs pouvant expliquer le recours à la vaccination. Nous nous intéressons maintenant à l'analyse multivariée des données de notre enquête, avec pour objectif de proposer le modèle combinant tous ces facteurs le plus fiable et explicatif de la couverture.

Dans un premier temps, nous avons sélectionné les facteurs potentiellement associés à la couverture ($p < 0.3$ lors de l'analyse univariée) et nous avons construit le modèle suivant, appelé « complet » par convenance. Ce modèle comporte donc un grand nombre de variables et évalue donc lesquelles expliquent le plus l'accès à la primo-vaccination. Nous l'avons obtenu en réalisant une régression logistique pondérée puis une analyse de survie par régression de Cox pondérée, sur tout l'échantillon (soit environ 3000 personnes après exclusion des données manquantes) (tableau 33)

TABLEAU 34. MODÈLE COMPLET RETENU APRÈS UNIVARIÉE (TESTS DU CHI² OU EXACT DE FISCHER, RÉGRESSIONS LOGISTIQUE ET DE COX PONDÉRÉES)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Intercept	1.38 (0.42-4.61), $p=0.598$	
Sexe (Ref. : Masculin)		
Féminin	0.78 (0.58-1.03), $p=0.077$.	0.94 (0.83-1.07), $p=0.378$
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)		
35-65 ans	1.42 (1.13-1.78), $p=0.002^{**}$	1.24 (1.13-1.36), $p<0.001^{***}$
65 ans et plus	2.68 (1.6-4.5), $p<0.001^{***}$	1.79 (1.42-2.27), $p<0.001^{***}$
Présence sur le territoire (Ref. : Depuis le début de la crise Covid)		
Depuis moins de 10 ans mais avant la crise du Covid	1.08 (0.75-1.55), $p=0.679$	1.01 (0.86-1.19), $p=0.893$
Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	0.87 (0.56-1.37), $p=0.557$	1.07 (0.88-1.29), $p=0.515$
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)		
Primaire et/ou alphabétisé	0.87 (0.64-1.18), $p=0.364$	1.07 (0.93-1.23), $p=0.364$
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.81 (0.61-1.07), $p=0.144$	0.98 (0.87-1.1), $p=0.734$
Supérieur (université)	0.9 (0.62-1.29), $p=0.556$	1.03 (0.88-1.22), $p=0.677$
Francophone (Ref. : Oui)		
Non	0.83 (0.64-1.08), $p=0.172$	0.96 (0.86-1.07), $p=0.506$
Situation administrative (Ref. : Nationalité française ou européenne (zone UE))		
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	1.66 (1.2-2.29), $p=0.002^{**}$	1.27 (1.08-1.48), $p=0.003^{**}$
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	1.32 (0.89-1.97), $p=0.168$	1.12 (0.93-1.34), $p=0.219$
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	1.43 (0.99-2.05), $p=0.055$.	1.2 (1.01-1.43), $p=0.038^*$
Opinion sur la vaccination (en général) (Ref. : Favorable)		
Opposé.e	0.57 (0.38-0.84), $p=0.004^{**}$	0.75 (0.58-0.95), $p=0.018^*$
Pas d'avis	0.73 (0.51-1.04), $p=0.085$.	0.89 (0.73-1.09), $p=0.277$
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)		
Non	0.22 (0.17-0.28), $p<0.001^{***}$	0.46 (0.41-0.53), $p<0.001^{***}$
Pas d'avis	0.35 (0.25-0.48), $p<0.001^{***}$	0.6 (0.5-0.7), $p<0.001^{***}$
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)		
Non	1.66 (1.33-2.06), $p<0.001^{***}$	1.37 (1.25-1.49), $p<0.001^{***}$
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Globalement favorables)		
Autant de favorables que d'opposés	0.83 (0.65-1.06), $p=0.131$	0.87 (0.78-0.96), $p=0.009^{**}$
Globalement opposés	0.71 (0.54-0.94), $p=0.017^*$	0.85 (0.74-0.97), $p=0.017^*$
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0.76 (0.54-1.06), $p=0.109$	0.96 (0.83-1.1), $p=0.529$
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)		
Non	0.31 (0.25-0.4), $p<0.001^{***}$	0.55 (0.49-0.62), $p<0.001^{***}$
Strate de vie (Ref. : Logement personnel)		
Hébergement d'urgence (tous types)	1.45 (0.6-3.5), $p=0.413$	1.12 (0.69-1.81), $p=0.646$

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Hôtel ou résidence sociale	1.39 (0.58-3.36), p=0.462	1.09 (0.68-1.77), p=0.716
Foyer	1.78 (0.72-4.37), p=0.209	1.19 (0.73-1.92), p=0.488
Gens du voyage	1.06 (0.37-3.06), p=0.907	0.64 (0.35-1.16), p=0.144
Rue (Bâti)	0.73 (0.27-2), p=0.539	0.64 (0.36-1.13), p=0.123
Rue (Exterieur)	0.73 (0.29-1.81), p=0.495	0.68 (0.4-1.16), p=0.157
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (bin.) (Ref. : Un seul lieu fréquenté)		
Plusieurs lieux fréquentés	0.92 (0.68-1.24), p=0.573	0.96 (0.83-1.1), p=0.559
Sources de revenus (Ref. : Exclusivement des revenus déclarés et sécurisés (travail salarié, pensions ou allocations longue durée))		
Sans revenus/Dépendant (totalemment ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	1 (0.78-1.28), p=0.998	0.99 (0.88-1.1), p=0.812
Repas donné par son entourage (Ref. : Non)		
Oui	0.78 (0.58-1.04), p=0.09.	0.92 (0.8-1.05), p=0.224
Repas obtenus grâce à la distribution alimentaire (Ref. : Non)		
Oui	0.98 (0.73-1.31), p=0.889	0.98 (0.84-1.13), p=0.78
Repas obtenus grâce à la mendicité (Ref. : Non)		
Oui	0.82 (0.56-1.21), p=0.309	0.91 (0.75-1.11), p=0.361
Repas trouvés dans les poubelles (Ref. : Non)		
Oui	0.98 (0.46-2.06), p=0.947	0.97 (0.63-1.51), p=0.904
Repas difficiles à se procurer au quotidien (Ref. : Non)		
Oui	0.93 (0.63-1.38), p=0.734	0.91 (0.76-1.08), p=0.287
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (Ref. : Non)		
Oui	1.68 (1.12-2.52), p=0.013*	1.12 (0.96-1.31), p=0.146
Composition du foyer (Ref. : Vit seul)		
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	0.6 (0.41-0.88), p=0.008**	0.74 (0.62-0.88), p<0.001***
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	1.03 (0.7-1.53), p=0.882	0.94 (0.78-1.13), p=0.519
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	1.11 (0.77-1.61), p=0.566	0.91 (0.78-1.05), p=0.201
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	1.14 (0.79-1.65), p=0.489	1.08 (0.92-1.28), p=0.35
A recours à des distributions alimentaires (Ref. : Non)		
Oui	1.4 (1-1.94), p=0.049*	1.15 (0.99-1.34), p=0.068.
A recours à des dispositifs d'accueil ou d'aller-vers (Ref. : Non)		
Oui	1.17 (0.82-1.66), p=0.391	1.15 (0.99-1.34), p=0.074.
Soutien par des travailleurs sociaux de l'hébergement (Ref. : Non)		
Oui	1.04 (0.78-1.38), p=0.804	1.02 (0.89-1.16), p=0.798
A recours à des travailleurs sociaux autres (Ref. : Non)		
Oui	1.07 (0.83-1.37), p=0.598	1.06 (0.94-1.19), p=0.335
Soutien par des services de la préfecture/du droit d'asile (Ref. : Non)		
Oui	0.99 (0.48-2.03), p=0.984	1.07 (0.8-1.44), p=0.644
A recours à des professionnels de santé (Ref. : Non)		
Oui	1.04 (0.66-1.64), p=0.854	1.2 (0.99-1.45), p=0.065.
Soutien par des groupes communautaires (Ref. : Non)		
Oui	0.98 (0.62-1.55), p=0.917	0.99 (0.81-1.2), p=0.888
N'est soutenu par aucun organisme (Ref. : Non)		
Oui	1.35 (0.98-1.86), p=0.062.	1.12 (0.98-1.3), p=0.107
Peut être accompagné dans le système de soins (Ref. : Oui (entourage, association, professionnel, etc.))		

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Non, personne pour accompagner	0.91 (0.69-1.2), p=0.491	0.95 (0.84-1.06), p=0.352
Autonomie dans l'orientation dans le système de soins	1.06 (0.81-1.41), p=0.659	1.05 (0.93-1.18), p=0.447
Absence de recours aux soins	1.67 (0.89-3.11), p=0.107	1.32 (1.02-1.71), p=0.033*
Aide matérielle par des proches (Ref. : Oui vraiment souvent)		
Oui parfois, ça arrive	1.36 (0.96-1.92), p=0.084.	1.08 (0.92-1.28), p=0.352
Non presque jamais	1.14 (0.81-1.59), p=0.462	1.08 (0.92-1.28), p=0.35
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1.82 (0.99-3.35), p=0.053.	1.18 (0.92-1.5), p=0.185
Conseil par des proches (Ref. : Oui vraiment souvent)		
Oui parfois, ça arrive	0.77 (0.57-1.03), p=0.08.	0.86 (0.76-0.98), p=0.022*
Non presque jamais	0.95 (0.68-1.34), p=0.781	0.92 (0.79-1.07), p=0.287
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0.56 (0.29-1.08), p=0.082.	0.81 (0.6-1.09), p=0.165
Conseil par des associations (Ref. : Oui vraiment souvent)		
Oui parfois, ça arrive	1.3 (0.92-1.85), p=0.134	1.2 (1.03-1.41), p=0.021*
Non presque jamais	1.31 (0.93-1.85), p=0.117	1.2 (1.02-1.4), p=0.026*
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1.5 (0.95-2.37), p=0.081.	1.35 (1.1-1.66), p=0.004**
Solitude ressentie (Ref. : Très seul.e)		
Plutôt seule	1.16 (0.86-1.56), p=0.33	1.11 (0.97-1.27), p=0.117
Plutôt entouré.e	1.21 (0.87-1.67), p=0.265	1.16 (1-1.34), p=0.059.
Très entouré.e	1.16 (0.75-1.77), p=0.511	1 (0.82-1.21), p=0.99
Adhésion au port du masque (Ref. : Oui, pense que c'est utile)		
Oui et non, pense que ça dépend du contexte	1.18 (0.78-1.78), p=0.44	1.06 (0.86-1.3), p=0.603
Non, pense que c'est inutile	1.96 (1.44-2.66), p<0.001***	1.25 (1.07-1.46), p=0.004**
S'informe sur la vaccination sur Internet (Ref. : Non)		
Oui	0.83 (0.64-1.06), p=0.142	0.94 (0.84-1.05), p=0.258
S'informe sur la vaccination sur les réseaux sociaux (Ref. : Non)		
Oui	0.87 (0.67-1.13), p=0.295	0.95 (0.84-1.07), p=0.374
S'informe sur la vaccination via l'audiovisuel (Ref. : Non)		
Oui	0.9 (0.71-1.14), p=0.388	1.01 (0.91-1.12), p=0.898
S'informe sur la vaccination via la presse (Ref. : Non)		
Oui	0.73 (0.51-1.06), p=0.1.	0.9 (0.74-1.08), p=0.251
S'informe sur la vaccination via des affiches/prospectus (Ref. : Non)		
Oui	1.11 (0.7-1.76), p=0.654	1.05 (0.87-1.26), p=0.621
S'informe sur la vaccination via les acteurs sociaux (Ref. : Non)		
Oui	1.12 (0.77-1.63), p=0.562	1.08 (0.92-1.26), p=0.332
S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie (Ref. : Non)		
Oui	1.81 (0.99-3.32), p=0.055.	1.21 (0.97-1.5), p=0.09.
S'informe sur la vaccination via des professionnels de santé (Ref. : Non)		
Oui	1.34 (0.94-1.92), p=0.11	1.09 (0.94-1.26), p=0.267
S'informe sur la vaccination via son entourage proche (Ref. : Non)		
Oui	0.96 (0.77-1.2), p=0.73	0.99 (0.89-1.1), p=0.838
S'informe sur la vaccination via des personnes de la communauté (Ref. : Non)		
Oui	0.94 (0.69-1.27), p=0.665	0.98 (0.86-1.12), p=0.78
S'informe sur la vaccination via des groupes religieux (Ref. : Non)		
Oui	0.84 (0.39-1.81), p=0.653	0.92 (0.62-1.39), p=0.707
Aucune source d'information sur la vaccination (Ref. : Non)		

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Oui	0.6 (0.29-1.25), p=0.176	0.8 (0.56-1.15), p=0.227
Satisfaction des informations sur la vaccination (Ref. : Non)		
Oui	1.13 (0.91-1.4), p=0.273	0.97 (0.88-1.07), p=0.525
Ne sait pas	1.15 (0.73-1.8), p=0.554	1.07 (0.86-1.32), p=0.547
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (Ref. : Confiance nulle (0))		
Confiance faible (1-3)	1.19 (0.75-1.87), p=0.458	1.11 (0.86-1.44), p=0.433
Confiance moyenne (4-6)	1.2 (0.81-1.77), p=0.362	1.19 (0.96-1.47), p=0.118
Confiance forte (7-9)	1.31 (0.88-1.95), p=0.179	1.29 (1.04-1.6), p=0.02*
Confiance maximale (10)	1.54 (0.98-2.42), p=0.06	1.27 (1.02-1.59), p=0.035*
Ne sait pas	1.24 (0.79-1.94), p=0.354	1.29 (1.02-1.65), p=0.035*
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))		
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	1.66 (1.27-2.17), p<0.001***	1.28 (1.13-1.46), p<0.001***
Déclaration d'une maladie chronique (Ref. : Non)		
Oui	0.93 (0.72-1.21), p=0.603	1.02 (0.91-1.14), p=0.701
Dispose d'un médecin habituel (Ref. : Oui)		
Non	0.78 (0.61-0.98), p=0.035*	0.87 (0.79-0.97), p=0.009**
Dernière consultation d'un médecin (Ref. : Depuis le début de la vacc. (>mai 2021))		
Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	1.06 (0.75-1.5), p=0.738	0.97 (0.83-1.13), p=0.691
Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	1.16 (0.86-1.56), p=0.337	1 (0.88-1.14), p=0.989
Avant l'épidémie (< mars 2020)	0.7 (0.47-1.04), p=0.075	0.79 (0.65-0.97), p=0.023*
Jamais consulté en France	0.9 (0.53-1.55), p=0.716	0.97 (0.76-1.23), p=0.794
Antécédent(s) de Covid-19 (Ref. : Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs))		
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	0.88 (0.68-1.15), p=0.344	0.94 (0.83-1.07), p=0.382
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (Ref. : Non)		
Oui	2.39 (1.13-5.03), p=0.022*	1.26 (0.91-1.74), p=0.161
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)		
Oui	0.88 (0.68-1.13), p=0.304	1.03 (0.92-1.16), p=0.556
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)		
Oui	1.2 (0.89-1.6), p=0.23	1.08 (0.95-1.24), p=0.237
Personnes vulnérables dans l'entourage (Ref. : Non)		
Oui	0.9 (0.73-1.12), p=0.344	0.96 (0.87-1.06), p=0.451
Ressenti de discrimination depuis le Covid-19 (Ref. : Non)		
Oui	0.87 (0.67-1.12), p=0.287	0.98 (0.87-1.12), p=0.82
Ne sait pas	1.3 (0.91-1.86), p=0.147	1.15 (0.98-1.34), p=0.083
Refus de soin (Ref. : Non)		
Oui	0.89 (0.61-1.28), p=0.516	0.93 (0.78-1.1), p=0.385

Nous ne détaillerons pas en profondeur ce tableau : nous pouvons tout de même constater qu'une grande majorité de variables ne sont plus liées statistiquement à l'accès à la primo-vaccination lorsque nous les incluons toutes dans le même modèle.

L'étape suivante consiste à réduire le nombre de facteurs de ce modèle de façon à obtenir un modèle tout autant explicatif de l'accès à la vaccination, mais beaucoup plus synthétique et lisible.

TABLEAU 35. MODÈLE OPTIMAL 'FINAL' (REGRESSIONS LOGISTIQUE ET COX)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Intercept	2.03 (1.13-3.64), p=0.018*	
Sexe (Ref. : Masculin)		
Féminin	0.79 (0.62-1.01), p=0.063.	0.94 (0.84-1.05), p=0.294
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)		
35-65 ans	1.35 (1.11-1.64), p=0.003**	1.24 (1.15-1.35), p<0.001***
65 ans et plus	2.44 (1.5-3.95), p<0.001***	1.87 (1.51-2.31), p<0.001***
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)		
Primaire et/ou alphabétisé	0.8 (0.6-1.05), p=0.109	1.01 (0.88-1.15), p=0.925
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.79 (0.61-1.03), p=0.082.	0.98 (0.88-1.09), p=0.704
Supérieur (université)	0.95 (0.68-1.34), p=0.772	1.03 (0.89-1.2), p=0.704
Francophone (Ref. : Oui)		
Non	0.78 (0.63-0.97), p=0.023*	0.92 (0.84-1.02), p=0.111
Situation administrative (Ref. : Nationalité française ou européenne (zone UE))		
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	2.37 (1.81-3.1), p<0.001***	1.46 (1.27-1.67), p<0.001***
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	1.97 (1.42-2.73), p<0.001***	1.32 (1.13-1.54), p<0.001***
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	1.96 (1.47-2.6), p<0.001***	1.31 (1.13-1.51), p<0.001***
Opinion sur la vaccination (en général) (Ref. : Favorable)		
Opposé.e	0.6 (0.42-0.86), p=0.006**	0.72 (0.57-0.92), p=0.007**
Pas d'avis	0.78 (0.56-1.09), p=0.145	0.87 (0.71-1.06), p=0.162
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)		
Non	0.24 (0.19-0.3), p<0.001***	0.49 (0.43-0.56), p<0.001***
Pas d'avis	0.38 (0.28-0.5), p<0.001***	0.64 (0.56-0.74), p<0.001***
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)		
Non	1.75 (1.44-2.13), p<0.001***	1.38 (1.27-1.49), p<0.001***
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Globalement favorables)		
Autant de favorables que d'opposés	0.84 (0.67-1.04), p=0.112	0.88 (0.8-0.97), p=0.011*
Globalement opposés	0.77 (0.59-1), p=0.047*	0.86 (0.75-0.98), p=0.019*
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0.72 (0.53-0.99), p=0.041*	0.94 (0.82-1.08), p=0.396
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)		
Non	0.32 (0.25-0.39), p<0.001***	0.55 (0.49-0.61), p<0.001***
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (bin.) (Ref. : Un seul lieu fréquenté)		
Plusieurs lieux fréquentés	0.84 (0.64-1.1), p=0.196	0.91 (0.8-1.04), p=0.156
Repas donné par son entourage (Ref. : Non)		
Oui	0.82 (0.62-1.08), p=0.152	0.92 (0.81-1.04), p=0.181
Repas obtenus grâce à la mendicité (Ref. : Non)		
Oui	0.7 (0.51-0.95), p=0.024*	0.8 (0.68-0.95), p=0.011*
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (Ref. : Non)		
Oui	1.77 (1.29-2.44), p<0.001***	1.19 (1.04-1.35), p=0.011*
Composition du foyer (Ref. : Vit seul)		
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	0.63 (0.46-0.85), p=0.002**	0.72 (0.62-0.82), p<0.001***
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	1.05 (0.74-1.5), p=0.77	0.92 (0.79-1.08), p=0.333
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	1.1 (0.8-1.49), p=0.558	0.87 (0.77-0.99), p=0.039*
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	1.16 (0.82-1.64), p=0.412	1.04 (0.9-1.21), p=0.579

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
A recours à des distributions alimentaires (Ref. : Non)		
Oui	1.38 (1.08-1.76), p=0.01**	1.13 (1.01-1.27), p=0.028*
N'est soutenu par aucun organisme (Ref. : Non)		
Oui	1.4 (1.08-1.81), p=0.011*	1.13 (1.01-1.27), p=0.032*
S'informe sur la vaccination sur Internet ou les réseaux sociaux (Ref. : Non)		
Oui	0.7 (0.57-0.85), p<0.001***	0.91 (0.83-0.99), p=0.034*
S'informe sur la vaccination via la presse (Ref. : Non)		
Oui	0.66 (0.48-0.92), p=0.013*	0.88 (0.74-1.04), p=0.137
S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie (Ref. : Non)		
Oui	2.29 (1.27-4.11), p=0.006**	1.33 (1.08-1.65), p=0.008**
S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé) (Ref. : Non)		
Oui	1.29 (0.98-1.7), p=0.074.	1.08 (0.96-1.22), p=0.173
Aucune source d'information sur la vaccination (Ref. : Non)		
Oui	0.69 (0.36-1.35), p=0.281	0.85 (0.62-1.16), p=0.303
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (Ref. : Confiance nulle (0))		
Confiance faible (1-3)	1.3 (0.87-1.94), p=0.198	1.22 (0.95-1.55), p=0.116
Confiance moyenne (4-6)	1.27 (0.9-1.78), p=0.17	1.3 (1.07-1.58), p=0.009**
Confiance forte (7-9)	1.52 (1.08-2.14), p=0.016*	1.45 (1.19-1.76), p<0.001***
Confiance maximale (10)	1.57 (1.07-2.3), p=0.022*	1.36 (1.11-1.67), p=0.003**
Ne sait pas	1.44 (0.98-2.12), p=0.065.	1.46 (1.18-1.82), p<0.001***
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))		
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	1.85 (1.47-2.35), p<0.001***	1.39 (1.24-1.56), p<0.001***
Dispose d'un médecin habituel (Ref. : Oui)		
Non	0.74 (0.6-0.9), p=0.003**	0.83 (0.76-0.91), p<0.001***
Antécédent(s) de Covid-19 (Ref. : Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs))		
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	0.89 (0.7-1.14), p=0.367	0.94 (0.83-1.06), p=0.327
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (Ref. : Non)		
Oui	2.2 (1.1-4.41), p=0.026*	1.26 (0.94-1.7), p=0.126
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)		
Oui	0.81 (0.65-1.02), p=0.076.	1.02 (0.92-1.14), p=0.657
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)		
Oui	1.25 (0.96-1.61), p=0.094.	1.07 (0.95-1.22), p=0.253

Le modèle final retenu en ajustant sur l'âge et le sexe, toutes strates confondues, nous amène aux conclusions suivantes :

- L'âge est évidemment fortement associé à la probabilité d'avoir reçu au moins une dose : les >65 ans sont 2 fois plus vaccinés que les 18-35 ans (HR=1,87 ; OR=2,44) tandis que les 35-65 ans le sont 24% de plus en proportion (HR=1,24 ; OR=1,35)
- Le sexe ne semble pas lié à l'accès à 1 dose de vaccin
- Le niveau d'éducation n'est pas lié à l'accès à 1 dose vaccin
- Ne pas être francophone est associé au fait de ne pas être vacciné (OR=0,78 ; HR=0,92)
- Par rapport au fait d'être de nationalité française ou européenne : posséder un titre de séjour valide ou être en attente d'un titre augmente respectivement de 46% (HR=1,46 ; OR=2,37) et de 32% (HR=1,32 ; OR=1,97) la probabilité d'être vacciné. Même les migrants sans aucun papier sont plus vaccinés que les français (HR=1,31 ; OR=1,96)

- Vivre en famille (ie conjoint et enfants) diminue la probabilité d'être vacciné (HR=0,72 ; OR=0,63) par rapport au fait de vivre seul
- Être mobile (changer de logement lors des 3 derniers mois) n'est pas lié significativement à la vaccination
- Se nourrir principalement sur son lieu de vie (repas fourni par l'hôtel) est associé à une plus grande chance d'être vacciné (HR=1,19 ; OR=1,77)
- Posséder une couverture maladie, quelle qu'elle soit, augmente la probabilité d'avoir reçu une dose d'injection (HR=1,39 ; OR=1,85)
- Ne pas avoir un médecin habituel va globalement de pair avec le fait de ne pas être vacciné (HR=0,83 ; OR=0,74)
- Fréquenter des lieux de distribution alimentaire type Restos du Cœur accroît les opportunités de se faire vacciner (HR=1,13 ; OR=1,38)
- Les personnes trouvant les vaccins COVID inutiles sont beaucoup moins vaccinées que les autres (HR=0,49 ; OR=0,24). Ceux qui ne se prononcent pas le sont aussi beaucoup moins
- Les personnes qui ne croient pas aux bénéfices de la vaccination en général ont beaucoup moins de chances d'être vaccinées contre le COVID (HR=0,72 ; OR=0,60)
- Les personnes qui n'ont pas peur du vaccin sont beaucoup plus vaccinées que celles le craignant (HR= 1,38 ; OR=1,75)
- Devoir utiliser le Pass Sanitaire dans certains lieux favorise bien plus la vaccination que ne jamais en avoir besoin (HR= 0,55 ; OR=0,32)
- La probabilité d'être vacciné augmente lorsque l'information sur la vaccination provient des responsables du lieu de vie/gérants (HR=1,33 ; OR=2,29)
- En revanche, lorsque les personnes s'informent principalement sur internet ou les réseaux sociaux (HR=0,91 ; OR=0,70) ou par la presse écrite (HR=0,88 ; OR =0,66), elles sont généralement moins vaccinées
- Le degré de confiance envers les autorités pour leur gestion de crise est positivement associé à l'accès à la vaccination : quand la confiance est forte (HR=1,45 ; OR=1,52) voire maximale (HR=1,36 ; OR=1,57), les chances d'être vacciné le sont d'autant plus
- Si le fait d'avoir fait un épisode de COVID (confirmé ou pas) ne semble pas lié au statut vaccinal, avoir fait un épisode sévère nécessitant une hospitalisation est associé à une plus forte probabilité d'être vacciné (HR=1,26 ; OR=2,20)
- Savoir si une personne de l'entourage a été infectée par le COVID dans le passé n'est pas lié au statut vaccinal non plus
- L'opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID est également associé à l'accès à la vaccination : les personnes dont l'entourage est opposé à la vaccination sont généralement moins vaccinées (HR=0,86 ; OR=0,77), tout comme celles qui ne souhaitent pas répondre ou ne connaissent pas l'opinion de leur entourage (HR=0,94 ; OR=0,72).

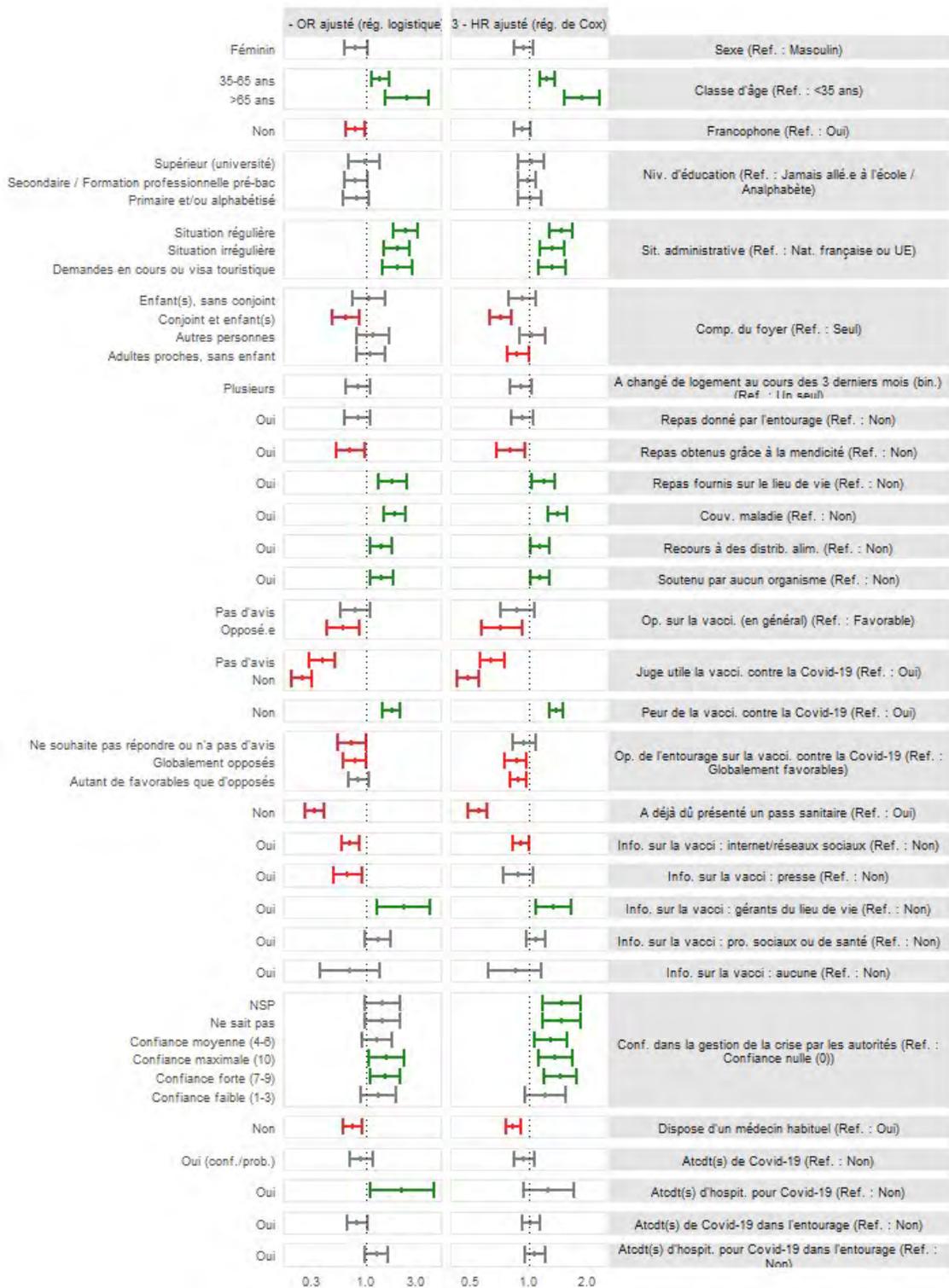


FIGURE 5. FOREST PLOT DU MODELE FINAL

Analyses de sensibilité

Nous avons aussi testé le même modèle sans les différentes variables d'opinion, étant donné leur association nette et forte avec l'accès à la vaccination qui pourraient écraser d'autres facteurs. Il en ressort quasiment les mêmes conclusions qu'avec le modèle présenté ci-dessus (voir Annexe 6 pp 202-205).

4.7 Analyses stratifiées (descriptive et multivariées)

Compte tenu des différences flagrantes sur la majorité des variables entre les personnes des différentes strates, il apparaît nécessaire de réaliser les mêmes analyses que pour l'échantillon global, mais par strate.

4.7.1 Analyses stratifiées univariées

Le tableau en annexe 5 (pp 192-200) résume les différentes caractéristiques des modèles univariés expliquant la probabilité d'avoir reçu au moins une dose. Nous ne rentrerons pas dans le détail des résultats et préférons discuter des modèles multivariés finaux.

4.7.2 Analyses stratifiées multivariées, modèles finaux retenus

Dispositif d'Hébergement Pérenne (CHU etc)

TABLEAU 36. MODELE FINAL RETENU (DISPOSITIF D'HÉBERGEMENT PÉRENNE)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	2.79 (1.12-6.94), p=0.028*
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	0.87 (0.55-1.37), p=0.548
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	1.27 (0.9-1.79), p=0.176
65 ans et plus	1.58 (0.65-3.86), p=0.311
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	0.57 (0.28-1.14), p=0.11
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.64 (0.35-1.17), p=0.146
Supérieur (université)	0.77 (0.39-1.52), p=0.45
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (Ref. : Non)	
Oui	1.65 (1.08-2.52), p=0.021*
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))	
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	3.1 (1.86-5.16), p<0.001***
Opinion sur la vaccination (en général) (Ref. : Favorable)	
Opposé.e	0.39 (0.16-0.93), p=0.034*
Pas d'avis	0.54 (0.25-1.13), p=0.101
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	0.22 (0.14-0.34), p<0.001***
Pas d'avis	0.43 (0.24-0.78), p=0.006**
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	1.81 (1.24-2.64), p=0.002**

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.2 (0.12-0.32), p<0.001***
S'informe sur le COVID via la presse (Ref. : Non)	
Oui	0.48 (0.24-0.92), p=0.028*
S'informe sur le COVID via les acteurs sociaux (Ref. : Non)	
Oui	1.59 (0.85-2.98), p=0.148
S'informe sur le COVID via les gérants du lieu de vie (Ref. : Non)	
Oui	2.58 (1.13-5.87), p=0.025*
S'informe sur le COVID via des professionnels de santé (Ref. : Non)	
Oui	1.69 (0.95-3.02), p=0.073.
Satisfaction des informations sur la vaccination (Ref. : Non)	
Oui	1.58 (1.09-2.28), p=0.015*
Ne sait pas	0.96 (0.41-2.24), p=0.923
Refus de soin (Ref. : Non)	
Oui	0.41 (0.2-0.85), p=0.017*

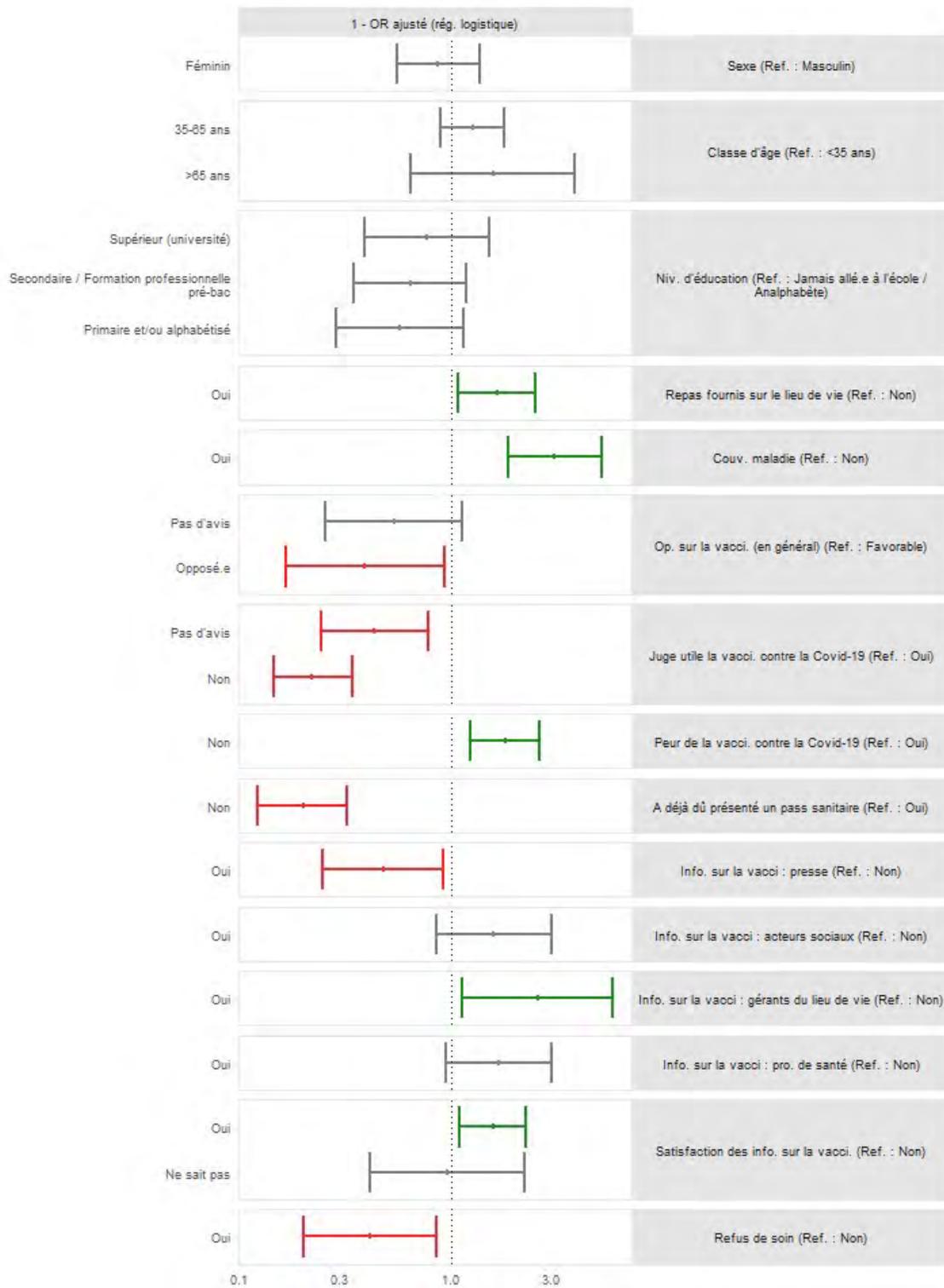


FIGURE 6. FOREST PLOT (DHP)

Dans cette strate, nous pouvons constater que nous retrouvons les mêmes facteurs expliquant l'accès à la vaccination que dans l'analyse globale, à part l'âge, le niveau d'éducation et les sources d'information. Les principaux facteurs expliquant la probabilité de se faire vacciner sont clairement liés à l'opinion autour de la vaccination et la façon de s'informer sur le COVID : les sceptiques et opposants à la vaccination sont peut-être un peu plus nombreux dans cette strate.

Hôtels du 115

TABLEAU 37. MODELE FINAL RETENU (HÔTELS DU 115)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	3.78 (1.62-8.8), p=0.002**
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	0.82 (0.54-1.25), p=0.35
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	1.82 (1.33-2.5), p<0.001***
65 ans et plus	1.95 (0.59-6.43), p=0.272
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	0.73 (0.44-1.19), p=0.202
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.73 (0.48-1.1), p=0.126
Supérieur (université)	0.89 (0.52-1.53), p=0.67
Francophone (Ref. : Oui)	
Non	0.69 (0.48-0.99), p=0.045*
Situation administrative (Ref. : Nationalité française ou européenne (zone UE))	
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	2.91 (1.66-5.09), p<0.001***
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	1.33 (0.75-2.36), p=0.333
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	1.49 (0.87-2.55), p=0.143
Composition du foyer (Ref. : Vit seul)	
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	0.56 (0.32-1), p=0.051.
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	0.74 (0.39-1.41), p=0.359
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	0.64 (0.33-1.22), p=0.173
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	2.92 (0.69-12.4), p=0.145
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (Ref. : Non)	
Oui	2.86 (0.64-12.8), p=0.169
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))	
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	1.29 (0.88-1.9), p=0.189
A recours à des distributions alimentaires (Ref. : Non)	
Oui	1.91 (1.27-2.86), p=0.002**
N'est soutenu par aucun organisme (Ref. : Non)	
Oui	1.38 (0.83-2.3), p=0.208
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	0.15 (0.1-0.22), p<0.001***
Pas d'avis	0.25 (0.15-0.44), p<0.001***
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.37 (0.25-0.56), p<0.001***
S'informe sur le COVID sur Internet (Ref. : Non)	
Oui	0.61 (0.44-0.83), p=0.002**
S'informe sur le COVID via des groupes religieux (Ref. : Non)	
Oui	4.5 (1.5-13.56), p=0.008**

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Aucune source d'information sur le COVID (Ref. : Non)	
Oui	0.34 (0.13-0.88), p=0.027*
Ressenti de discrimination depuis le Covid-19 (Ref. : Non)	
Oui	0.87 (0.58-1.31), p=0.496
Ne sait pas	2.29 (1.26-4.14), p=0.007**

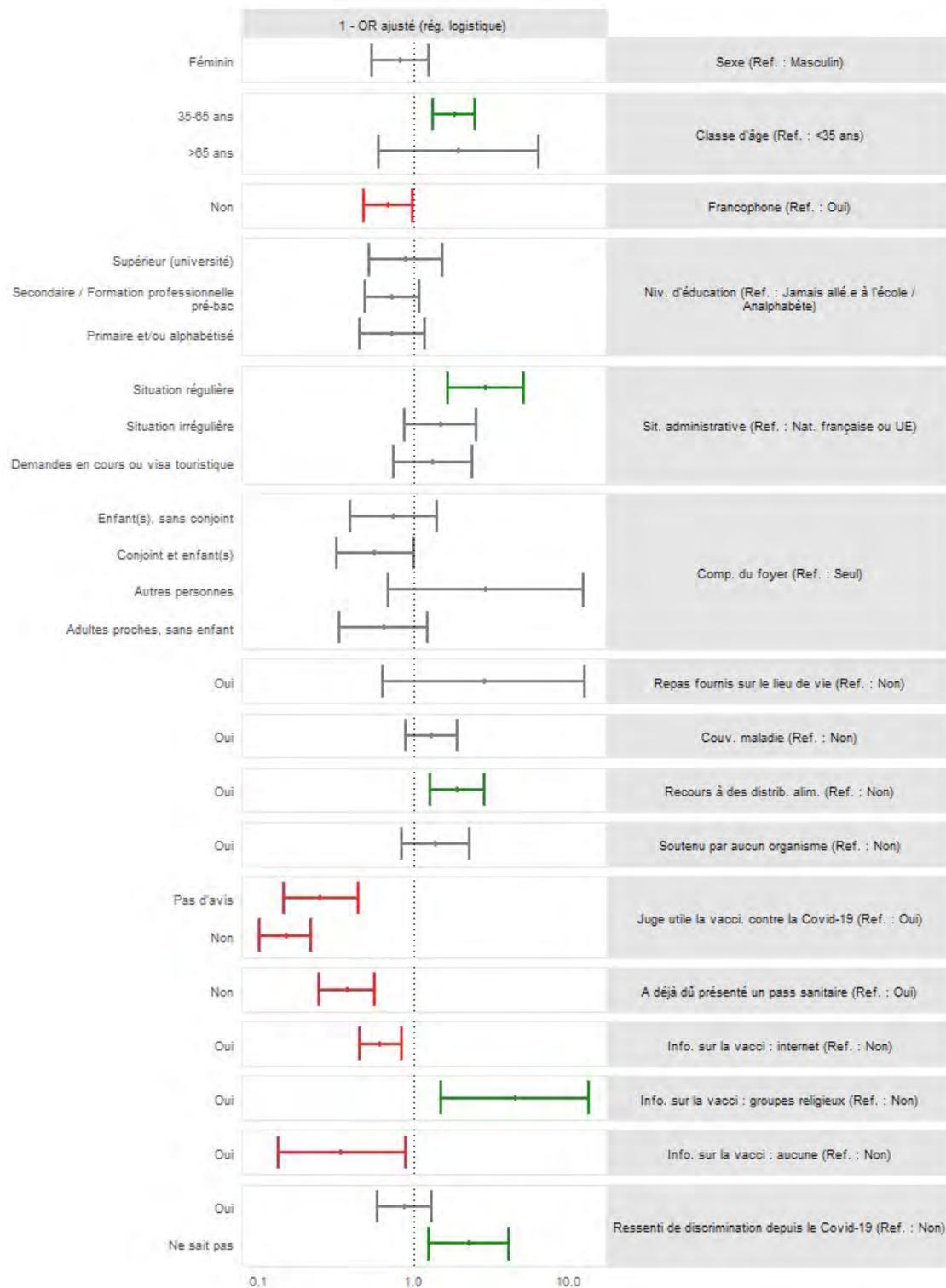


FIGURE 7. FOREST PLOT (HÔTELS DU 115)

Parmi les personnes hébergées dans un hôtel du 115, les facteurs associés à l'accès à la vaccination semblent les mêmes que pour l'échantillon global, à quelques nuances près. Ici, l'influence de la famille (restée au pays ou pas) ou de l'entourage sur la décision de se faire vacciner semble un peu plus prononcée, tout comme le sentiment d'obligation (Pass Sanitaire) et le fait d'avoir recours aux distributions alimentaires.

FTM

TABLEAU 38. MODELE FINAL RETENU (FTM)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	25.91 (7.52-89.36), p<0.001***
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	4.76 (1.05-21.62), p=0.044*
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	1.02 (0.56-1.83), p=0.957
65 ans et plus	2.11 (0.77-5.77), p=0.142
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	1.12 (0.53-2.36), p=0.769
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.69 (0.36-1.31), p=0.251
Supérieur (université)	0.41 (0.18-0.92), p=0.032*
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (Ref. : Un seul lieu fréquenté)	
Plusieurs lieux fréquentés	0.39 (0.16-0.97), p=0.042*
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))	
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	1.79 (0.91-3.5), p=0.089.
Conseil par des proches (Ref. : Oui vraiment souvent)	
Oui parfois, ça arrive	0.55 (0.3-1.02), p=0.058.
Non presque jamais	0.44 (0.23-0.87), p=0.018*
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	0.13 (0.07-0.22), p<0.001***
Pas d'avis	0.35 (0.16-0.74), p=0.007**
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	2.38 (1.27-4.45), p=0.008**
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Globalement favorables)	
Autant de favorables que d'opposés	0.98 (0.55-1.74), p=0.933
Globalement opposés	1.37 (0.69-2.75), p=0.367
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0.44 (0.2-0.97), p=0.041*
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.5 (0.28-0.88), p=0.017*
S'informe sur le COVID sur Internet (Ref. : Non)	
Oui	1.78 (0.86-3.7), p=0.12
S'informe sur le COVID sur les réseaux sociaux (Ref. : Non)	
Oui	0.32 (0.17-0.59), p<0.001***
Dernière consultation d'un médecin (Ref. : Depuis le début de la vacc. (>mai 2021))	
Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	0.29 (0.13-0.65), p=0.003**
Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	0.59 (0.3-1.17), p=0.13
Avant l'épidémie (<mars 2020)	0.37 (0.19-0.74), p=0.005**
Jamais consulté en France	0.32 (0.11-0.89), p=0.029*
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)	

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Oui	0.55 (0.34-0.86), p=0.011*

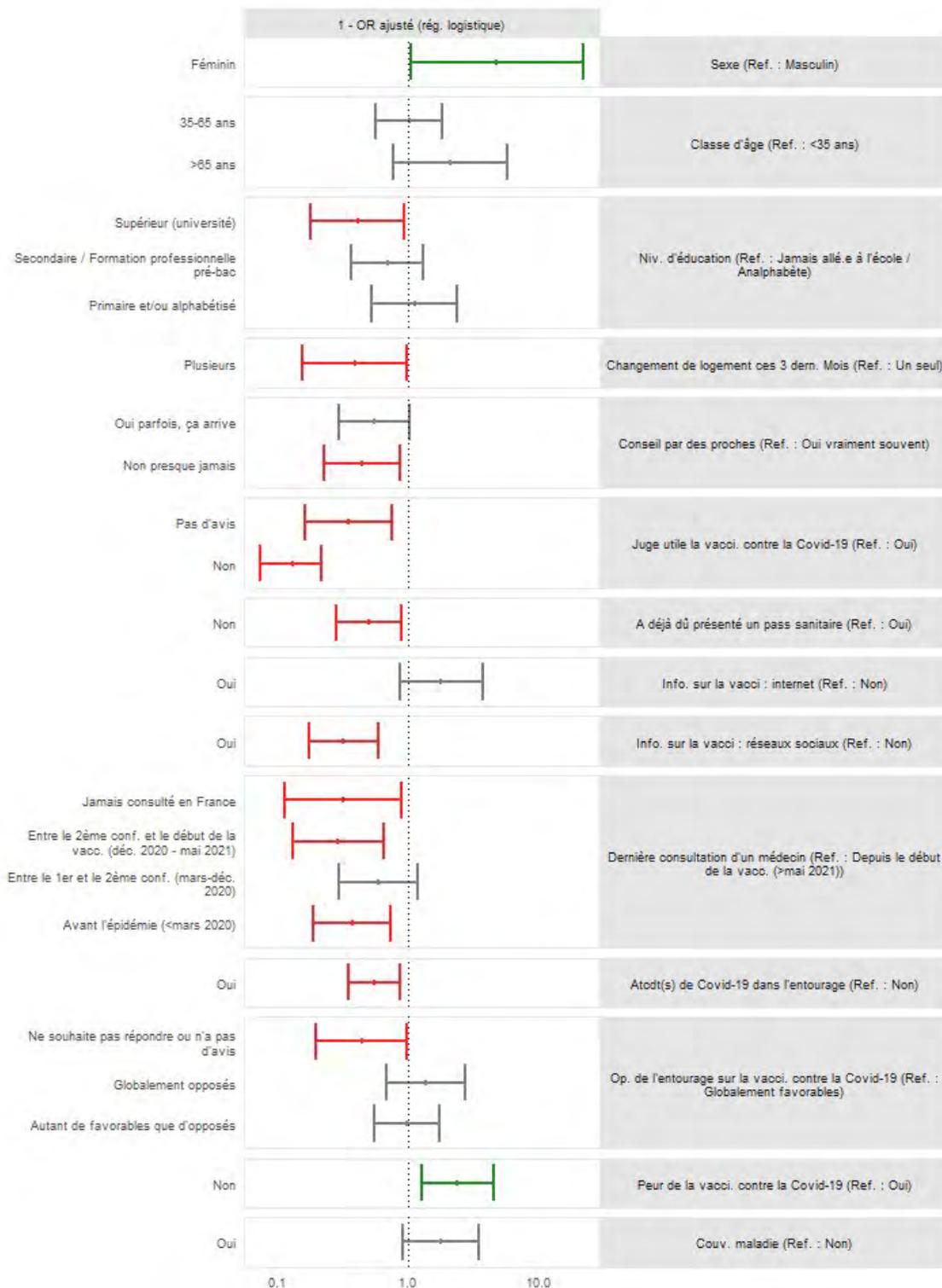


FIGURE 8. FOREST PLOT (FTM)

Chez les résidents de FTM, nous retrouvons évidemment la majorité des facteurs explicatifs du modèle global, avec quelques nuances : le sentiment d'obligation semble plus prononcé et une influence des proches peut-être moins directe.

GDV

TABLEAU 39. MODELE FINAL RETENU (GDV)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	0.94 (0.18-4.8), p=0.936
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	1.02 (0.32-3.24), p=0.97
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	2.33 (0.64-8.53), p=0.174
65 ans et plus	10.87 (0.65-182.34), p=0.088.
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	2.12 (0.35-12.98), p=0.373
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	1.82 (0.41-8.07), p=0.388
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	3.41 (1.03-11.22), p=0.045*
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Globalement favorables)	
Autant de favorables que d'opposés	0.27 (0.05-1.36), p=0.101
Globalement opposés	0.11 (0.04-0.3), p<0.001***
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0 (0-0), p<0.001***
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.18 (0.02-1.77), p=0.124
S'informe sur le COVID via des professionnels de santé (Ref. : Non)	
Oui	6.01 (1.24-29.22), p=0.03*

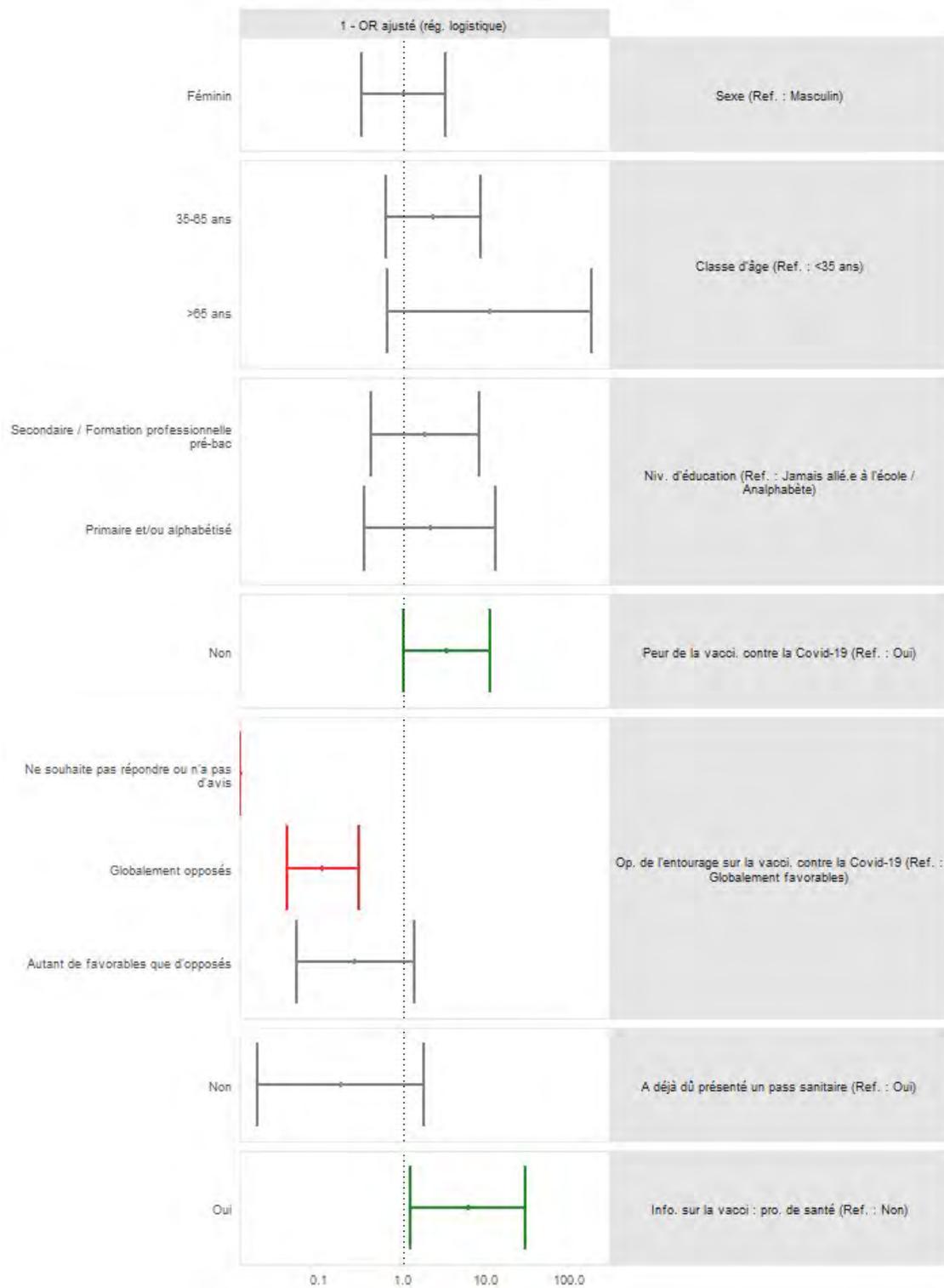


FIGURE 9. FOREST PLOT (GDV)

L'analyse de cette strate est limitée par la faible taille d'échantillon, rendant impossible l'inclusion de beaucoup de variables dans le modèle. Les rares variables significatives sont donc l'opinion de l'entourage sur le vaccin COVID, la démarche active du participant pour se faire vacciner et la prise d'information COVID auprès de professionnels de santé.

Rue

TABLEAU 40. MODELE FINAL RETENU (RUE IDF)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	0.8 (0.2-3.17), p=0.753
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	0.7 (0.33-1.48), p=0.341
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	0.73 (0.38-1.41), p=0.343
65 ans et plus	1.21 (0.31-4.72), p=0.778
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	0.81 (0.31-2.1), p=0.662
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.45 (0.18-1.08), p=0.073.
Supérieur (université)	0.66 (0.28-1.55), p=0.334
Opinion sur la vaccination (en général) (Ref. : Favorable)	
Opposé.e	0.42 (0.15-1.16), p=0.092.
Pas d'avis	0.26 (0.09-0.75), p=0.014*
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	0.18 (0.09-0.37), p<0.001***
Pas d'avis	0.45 (0.18-1.15), p=0.095.
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.3 (0.15-0.59), p<0.001***
Repas obtenus grâce à la distribution alimentaire (Ref. : Non)	
Oui	2.83 (1.45-5.52), p=0.003**
Repas obtenus grâce à la mendicité (Ref. : Non)	
Oui	0.99 (0.55-1.76), p=0.965
Conseil par des proches (Ref. : Oui vraiment souvent)	
Oui parfois, ça arrive	3.54 (1.14-11), p=0.029*
Non presque jamais	3.77 (1.52-9.36), p=0.005**
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1.58 (0.44-5.66), p=0.473
S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé) (Ref. : Non)	
Oui	1.98 (0.95-4.12), p=0.067.
S'informe sur la vaccination via des personnes de la communauté (Ref. : Non)	
Oui	0.38 (0.2-0.74), p=0.005**
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))	
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	2.08 (1.15-3.78), p=0.016*
Déclaration d'une maladie chronique (Ref. : Non)	
Oui	1.61 (0.75-3.47), p=0.217
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)	
Oui	2.11 (0.92-4.82), p=0.077.

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage (Ref. : Non)	
Oui	0.45 (0.16-1.26), p=0.126

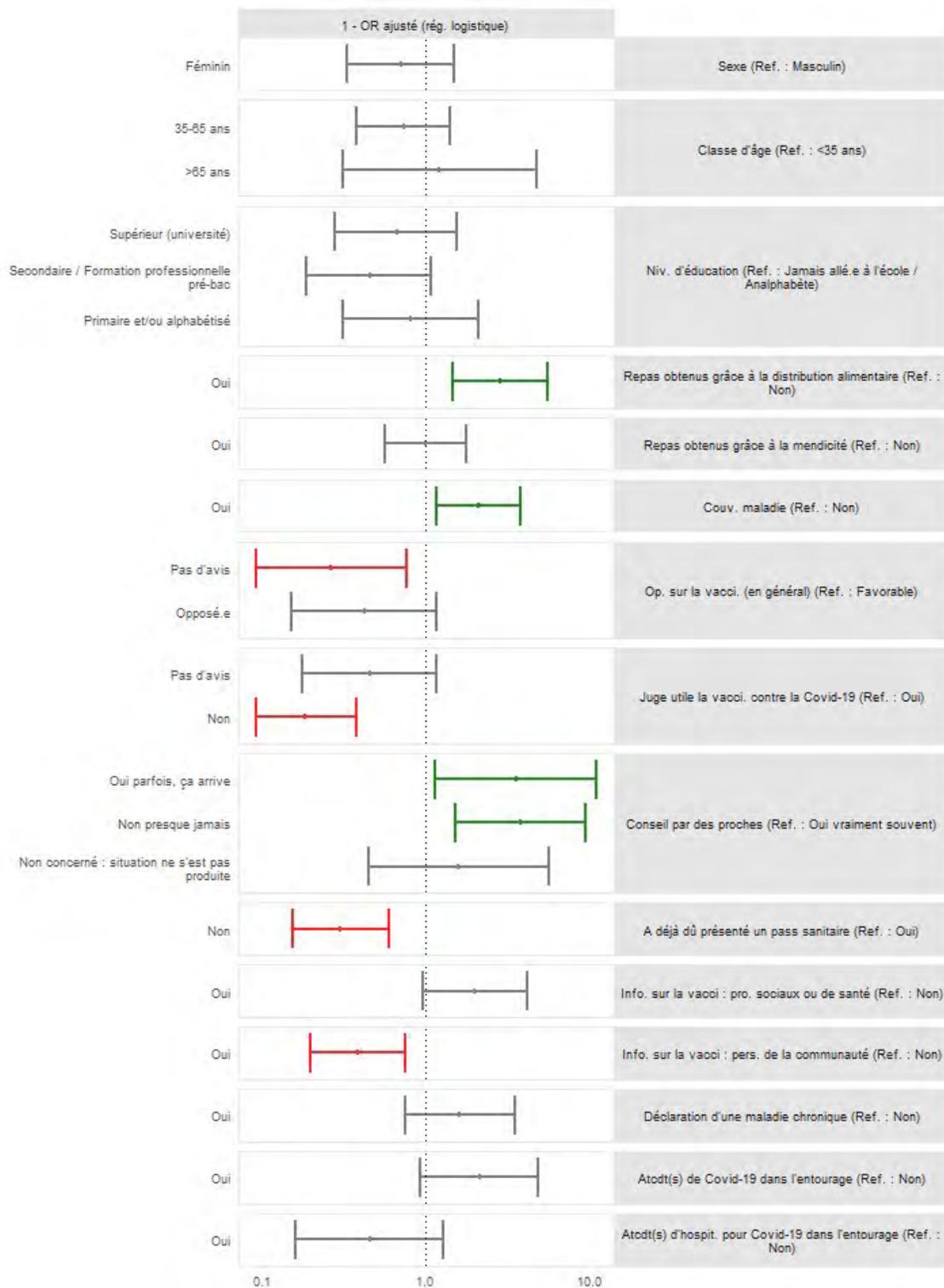


FIGURE 10. FOREST PLOT (RUE IDF)

Les facteurs explicatifs de l'accès à la vaccination des personnes à la rue en IDF ne sont pas exactement les mêmes que pour l'échantillon global : ces personnes ont plus souvent été

vaccinées si elles fréquentaient des distributions alimentaires, ne s'informaient pas auprès de leur communauté (plutôt valable pour les campements) et ressentent moins l'obligation de se faire vacciner à cause du Pass Sanitaire.

Marseille

TABLEAU 41. MODELE FINAL RETENU (MARSEILLE)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Intercept	5.62 (1.05-29.96), p=0.044*
Sexe (Ref. : Masculin)	
Féminin	0.49 (0.24-1.02), p=0.055.
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)	
35-65 ans	0.72 (0.35-1.48), p=0.358
65 ans et plus	10.16 (1.89-54.55), p=0.008**
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)	
Primaire et/ou alphabétisé	0.75 (0.28-2.02), p=0.56
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	1.22 (0.48-3.08), p=0.669
Supérieur (université)	1.72 (0.43-6.92), p=0.439
Sources de revenus (Ref. : Exclusivement des revenus déclarés et sécurisés (travail salarié, pensions ou allocations longue durée))	
Sans revenus/Dépendant (totalement ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	2.33 (0.94-5.76), p=0.067.
Repas obtenus grâce à la mendicité (Ref. : Non)	
Oui	0.27 (0.11-0.68), p=0.007**
Repas trouvés dans les poubelles (Ref. : Non)	
Oui	4.36 (0.89-21.27), p=0.068.
Soutien par des travailleurs sociaux de l'hébergement (Ref. : Non)	
Oui	3.26 (1.5-7.09), p=0.004**
Utilité ressentie de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	0.18 (0.07-0.46), p<0.001***
Pas d'avis	0.29 (0.13-0.64), p=0.003**
Peur de la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Oui)	
Non	4.25 (2.34-7.74), p<0.001***
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (Ref. : Globalement favorables)	
Autant de favorables que d'opposés	0.95 (0.41-2.21), p=0.898
Globalement opposés	0.28 (0.1-0.74), p=0.012*
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0.83 (0.22-3.13), p=0.774
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)	
Non	0.21 (0.1-0.46), p<0.001***
S'informe sur le COVID sur Internet (Ref. : Non)	
Oui	0.4 (0.17-0.95), p=0.038*
S'informe sur le COVID via les gérants du lieu de vie (Ref. : Non)	
Oui	3.94 (1.15-13.52), p=0.03*
S'informe sur le COVID via des professionnels de santé (Ref. : Non)	
Oui	1.9 (0.78-4.62), p=0.154
S'informe sur le COVID via son entourage proche (Ref. : Non)	
Oui	0.56 (0.3-1.03), p=0.063.
S'informe sur le COVID via des groupes religieux (Ref. : Non)	

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)
Oui	0.07 (0.01-0.51), p=0.01**
Déclaration d'un médecin traitant (Ref. : Oui)	
Non	0.52 (0.26-1.02), p=0.056.
Antécédent(s) de Covid-19 (Ref. : Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs))	
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	0.32 (0.12-0.88), p=0.029*

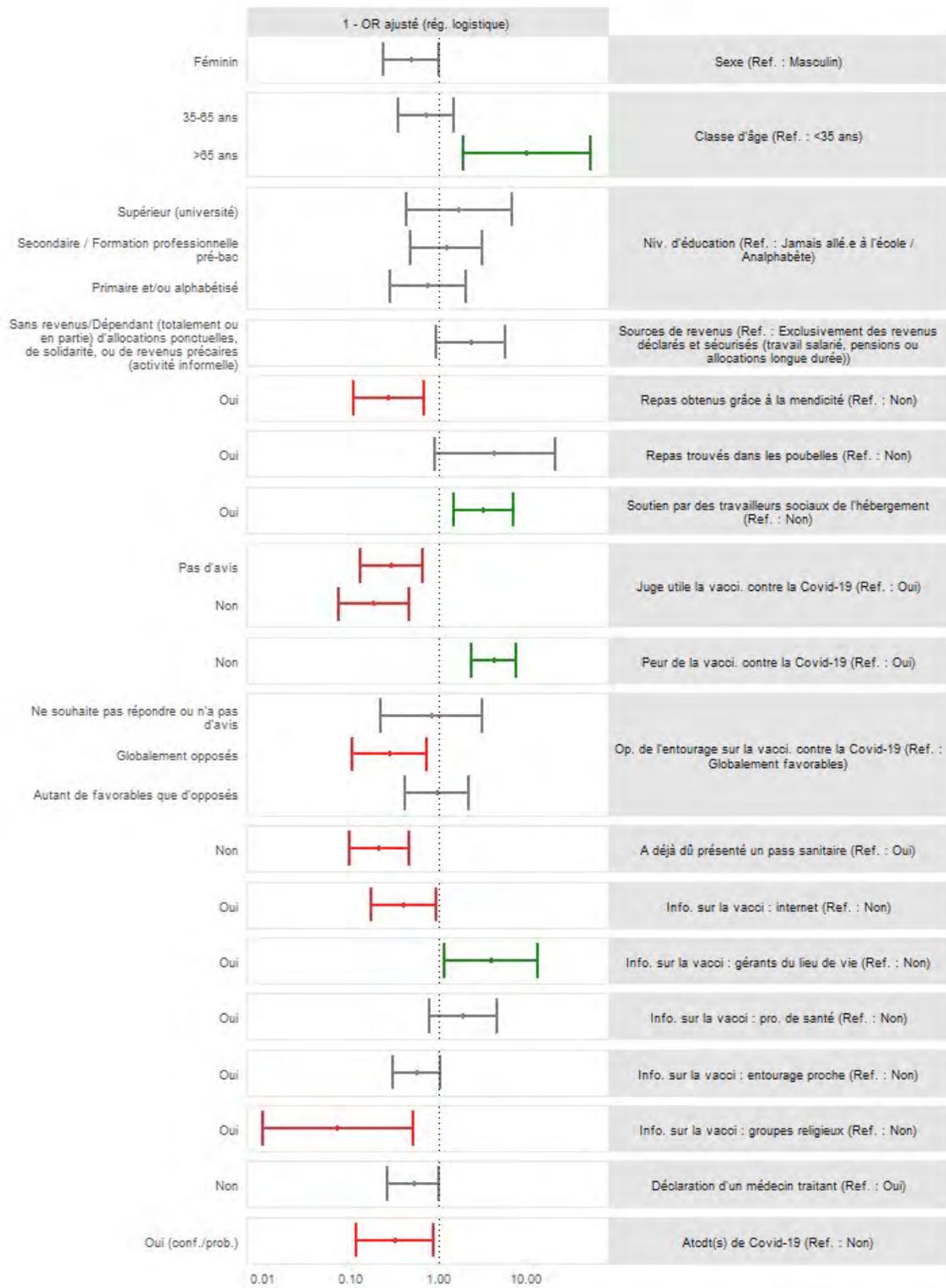


FIGURE 11. FOREST PLOT (MARSEILLE)

La strate Marseille est intéressante à plus d'un titre, au vu de l'hétérogénéité des participants.

Nous retrouvons bien le fait qu'elle soit pour moitié constituée de personnes vivant dans la rue ou dans des campements de fortune : le fait de ne pas avoir besoin de présenter le Pass Sanitaire est plutôt associé à un moindre accès au vaccin, de même qu'avoir recours à la mendicité pour subsister

Nous retrouvons aussi les facteurs attendus comme l'âge et la peur du vaccin.

Enfin, nous constatons aussi des caractéristiques uniques à cette strate, certainement liées à la nationalité des participants, au fait qu'ils vivent en squat et donc en communauté : lorsque le participant s'informe auprès de sa communauté ou d'un groupe religieux, il a moins de chances de se faire vacciner, d'autant plus s'il est roumanophone.

4.7.3 Synthèse des analyses stratifiées : facteurs retrouvés partout

Finalement, nous ne retrouvons aucun facteur explicatif de l'accès à la vaccination qui soit commun à toutes les strates, ce qui montre encore une fois la grande hétérogénéité des strates entre elles et l'impossibilité d'appliquer une seule grille de lecture valable pour l'échantillon global. Les facteurs explicatifs qui reviennent tout de même très souvent sont le besoin du Pass Sanitaire, les variables liées à l'opinion sur le vaccin COVID, la peur du vaccin et certaines sources d'information sur le COVID (internet, proches/communauté).

5 Discussion

L'enquête que nous avons réalisée fin 2021 auprès de 3811 personnes réparties dans 227 sites est la première en son genre en Europe et une des toutes premières dans le monde.

En effet, il n'existe à ce jour aucune étude publiée évaluant le niveau de couverture vaccinale anti-COVID au sein de populations en situation de grande précarité, que ce soit l'accès à une dose ou le schéma initial complet. La seule étude s'en rapprochant est une étude américaine au sein d'une population de militaires vétérans fréquentant des centres pour sans-abris (Balut et al [59]), dont la période de réalisation était complètement différente de la nôtre (campagne de vaccination moins avancée, 46% seulement des vétérans sans-abris étaient vaccinés en août 2021 contre 51% de tous les vétérans). D'autres rares études ont plutôt rapporté des expériences de mise en place de campagnes de vaccination auprès de ces populations, dans un centre de vaccination installé dans la cité du Vatican (Ralli et al [60]), dans un centre fédéral de vaccination de sans-abris à Richmond aux Etats-Unis (Goode et al [61]) et enfin lors d'une clinique mobile vaccinant les personnes précaires à la rue en Guyane (Jacoud et al. [62]). Quelques études qualitatives se focalisent sur des témoignages de personnes migrantes récemment arrivées en Angleterre (Deal et al [72]) ou de personnes vivant dans les rues de Rome (Iacoella et al [73]), sous l'angle de l'hésitation vaccinale et de l'acceptabilité du vaccin. Aucune de ces études ne s'est déroulée en France métropolitaine, n'a un échantillon recruté en population réelle d'une ampleur comparable au notre ou ne s'intéresse aux facteurs explicatifs de la vaccination anti-COVID.

Notre étude s'appuie sur une méthodologie solide, une taille d'échantillon importante et un échantillonnage le plus aléatoire possible garantissant une bonne représentativité dans toutes les strates (sauf les Gens du Voyage, nous y reviendrons plus loin). La stratification selon le type d'habitat s'est d'ailleurs avérée totalement pertinente au vu de l'hétérogénéité évidente entre les différentes populations et des niveaux de couverture vaccinale variant selon la strate.

Les enquêtes de couverture vaccinale de cette ampleur auprès de personnes sans-abris et/ou migrantes, en face à face, sont très peu nombreuses, que ce soit pour le COVID ou d'autres antigènes, en France comme ailleurs. La taille d'échantillon a par ailleurs permis des analyses poussées et variées combinant plusieurs types de régressions différents, au niveau individuel et au niveau des sites d'inclusion. La convergence des résultats des différents modèles renforce d'autant plus la robustesse de nos conclusions.

Notre étude confirme des tendances déjà observées pour les couvertures vaccinales pour d'autres antigènes : les personnes en situation de grande précarité ont beaucoup moins accès à une dose de vaccin COVID, et ont a fortiori encore moins complété leur schéma vaccinal, que la population générale.

Les études de couverture vaccinale auprès des personnes sans-abris et/ou migrantes recensées dans la littérature scientifique concernent plutôt la rougeole, le papillomavirus humain (HPV) voire les vaccins obligatoires dans le programme de routine. Très peu d'entre elles ont été réalisées en France (Mansor-Lefebvre et al [14]) et elles sont un peu plus nombreuses en Europe, principalement auprès de réfugiés et migrants récemment arrivés. Dans tous les cas, les niveaux de Couverture Vaccinale (CV) rapportés sont plus bas que pour la population générale, que ce soit chez les sans-domiciles-fixes (Mansor-Lefebvre et al [14], Story et al [17]), les immigrés installés en Espagne (Jimenez et al.[16]), au Portugal (Moura et al.[18]) ou en Italie (Fabiani et al [19]) ou parmi les réfugiés des camps grecs (Mellou et al.[20]). De manière générale, la littérature scientifique autour de la question de la vaccination des sans-abris, migrants et réfugiés est surtout qualitative, très rarement quantitative. Elle aborde généralement les déterminants sociaux et barrières d'accès à la vaccination (21-23, 30-41). Il en va de même pour la littérature scientifique sur la vaccination des gens du voyage, communautés Roms ou gitanes (42-45). Ces études ont plusieurs fois fait l'objet de revues systématiques de la littérature permettant de capitaliser et résumer les déterminants principaux d'accès à la vaccination dans ces différentes populations (24-28).

Notre enquête révèle surtout un gradient de vaccination en fonction du niveau de précarité et d'insertion sociale: les personnes vivant à la rue, en campement ou dans des squats, avec 44,3% de d'accès à au moins 1 dose, sont beaucoup moins vaccinés que les personnes hébergées , que ce soit dans les Hôtels du 115 (70,4%), dans le Dispositif d'Hébergement Pérenne (79,3%) ou dans les FTM (86,1%). Les Gens du Voyage et les participants de Marseille, de leur côté, sont aussi très peu vaccinés (41,3% et 40,4% respectivement). Les fortes disparités socio-démographiques entre les strates, mais aussi en termes de revenus, accès aux droits, littératie en santé et soutien social, renforcent la décision d'avoir réalisé une enquête stratifiée et justifient le choix de ne pas présenter les résultats de manière globale pour notre échantillon.

Si connaître le niveau de couverture vaccinale dans ces populations était l'objectif principal de cette enquête et constitue en soi un résultat intéressant pour les acteurs de terrain et les pouvoirs publics, approfondir la compréhension des facteurs déterminant associés à la vaccination nous apparaît tout autant primordial.

A nouveau, notre étude est la première à proposer une analyse des facteurs associés à la vaccination COVID des populations en situation de grande précarité, migrantes ou non. En effet, les études publiées jusqu'ici ont plutôt évalué le niveau de couverture vaccinale de la population générale en fonction du revenu et/ou dans certaines minorités ethniques (64, 73, 74, 105). A ce jour, lorsque les travaux concernent la vaccination anti-COVID des populations sans-abris et/ou migrantes, c'est surtout pour caractériser leur intention de se faire vacciner et/ou leur hésitation vis-à-vis des vaccins COVID, en général avant le début de la campagne ou très tôt après son démarrage (73, 76-83).

Notre étude révèle qu'une multitude de facteurs entrent en jeu dans l'accès à la vaccination : l'analyse univariée démontre des liens évidents entre des facteurs individuels propres à la personne et des facteurs externes encourageant ou limitant l'accès. Mais comme pour toute vaccination : ces facteurs individuels et externes se renforcent ou se contrecarrent entre eux (84-88), et c'est ici tout l'intérêt des différentes analyses multivariées que nous avons menées.

La campagne de vaccination s'est déployée par étape tout au long de 2021 en priorisant d'abord les plus âgés pour finir par s'ouvrir aux plus jeunes à partir de l'été, ainsi est-il logique de retrouver l'âge comme facteur particulièrement associé au statut vaccinal. Cela étant, le fort accès à une dose de vaccin chez les plus âgés (90,5% des ≥ 65 ans) peut aussi s'expliquer par une crainte de la maladie plus forte au vu des risques encourus tandis que la moindre couverture chez les plus jeunes (55,9% des 18-25 ans) peut s'expliquer par une perception du risque encouru beaucoup plus faible (ils sont plutôt épargnés par le COVID-19 et agissent en fonction, comme le montrent de nombreuses études [63, 88-91]). Ces constats se retrouvent donc sans ambiguïté dans nos résultats. Cependant, l'introduction du Pass Sanitaire (annoncé en juillet et effectif en août) avait entre autres pour objectif d'inciter les plus jeunes à se faire vacciner. Cette introduction aurait dû avoir pour conséquence d'amenuiser les différences de CV entre les catégories d'âge. Si nous constatons un effet significatif du pass sur l'accès au vaccin, dans toutes les strates, nous le retrouvons finalement aussi pour toutes les catégories d'âge.

Si le Pass Sanitaire a pu renforcer la motivation à se faire vacciner chez les personnes hébergées en hôtel ou en FTM (il pouvait être exigé par l'employeur, notamment pour les personnes employées informellement, de manière non déclarée, sur des chantiers par exemple), il semble avoir moins contribué à pousser les personnes à la rue ou en campements vers la vaccination. Ce résultat n'est pas surprenant : les personnes sans-abris fréquentent plus rarement les lieux où pouvaient être demandés le Pass Sanitaire comme les bars ou restaurants, ont rarement la possibilité de voyager hors de France et restent globalement en-dehors du circuit administratif ou sanitaire. Il faut par ailleurs souligner que l'impact à moyen terme du Pass Sanitaire sur l'intention de se faire vacciner dans la population générale est aussi remis en cause par deux récents travaux en France (77, 92).

Toutefois, les différences d'accès au vaccin entre les strates ne peuvent uniquement s'expliquer par l'introduction du Pass Sanitaire. La structure socio-démographique très différente selon les strates, par exemple, pourrait être un des facteurs explicatifs. Si elle peut en partie expliquer les variations de couverture vaccinale, elle aboutit aussi à des résultats discordants. Par exemple, les participants résidant en FTM ou vivant à la rue vivaient de manière plutôt solitaire et étaient plutôt âgés, et pourtant les niveaux de couverture vaccinale estimés variaient du simple (pour la rue) au double (dans les FTM).

D'autres facteurs entrent donc en jeu et c'est ce que révèle aussi notre enquête.

Les raisons de non-vaccination rapportées par les participants montrent que les barrières d'accès étaient finalement plutôt rares par rapport aux motifs personnels. En effet, les facteurs relatifs à l'hésitation, voire l'opposition vaccinale (opinion sur le vaccin et son utilité, peur du vaccin, opinion des proches) étaient les principales causes explicatives d'une moindre couverture vaccinale dans certaines strates. Il convient de souligner que les personnes totalement réfractaires à la vaccination (les « antivaccins ») étaient minoritaires dans notre échantillon (10% totalement opposés à la vaccination en général) par rapport aux personnes simplement prudentes (54% ont peur des effets du vaccin), sceptiques et globalement lassées par la crise, les mesures-barrières et les annonces successives. L'annonce en particulier d'une dose de rappel en novembre a été interprétée comme un aveu d'inefficacité des mesures précédentes et une perte

de confiance sur la stratégie vaccinale. (notion de fatigue vaccinale suivie toutes les semaines par Coviprev [88], aussi abordée par Knight et al. [79])

Toutefois, les vaccinés ne forment pas non plus un bloc uniforme « pro-vaccin » : comme dans la population générale, nous retrouvons dans notre enquête une majorité de personnes convaincues que le vaccin fonctionne (69% le jugent utile) et protège (66% vaccinés pour cette raison), mais nous retrouvons aussi une part non-négligeable de personnes sceptiques vis-à-vis des vaccins à ARN messager (surtout) mais qui se font vacciner bon gré mal gré et de personnes qui se sont senties obligées de se faire vacciner, que ce soit pour aller travailler, pour voyager dans leur pays d'origine, par peur de se voir ralentir ou stopper leurs procédures administratives, ou encore simplement par la pression des pairs ou de la société (raisons rapportées par d'autres études sur l'intention de se faire vacciner [82, 85]).

Cette « pression des pairs » se traduit dans notre enquête par le lien souvent assez fort entre l'influence généralement négative de l'entourage, des proches, des gens de la communauté ou des groupes religieux sur l'intention de se faire vacciner, que ce soit par une opinion négative sur la vaccination COVID ou par les sources privilégiées d'information autour de la vaccination COVID (internet, réseaux sociaux, proches ; observations souvent décrites dans la littérature [72, 80-82]). A contrario, l'accès à la vaccination est bien plus élevé lorsque les personnes cherchent activement à se faire vacciner, éventuellement après sensibilisation au préalable par des tiers de confiance (travailleurs sociaux, bénévoles d'association, professionnels de santé etc). Ces résultats sont cohérents avec plusieurs travaux sur l'intention vaccinale en général chez les migrants (18, 31, 36, 98) ou chez les Gens du Voyage (42, 45), et par une étude sur la vaccination COVID (72).

Ainsi, parmi les outils dans l'arsenal stratégique pour atteindre une forte couverture vaccinale, la sensibilisation paraît incontournable, principalement lorsqu'elle est prodiguée sur le lieu de vie, et si possible personnalisée, comme le montre nos résultats, en ligne avec les nombreuses études qualitatives publiées autour de la vaccination COVID (80-82, 99, 100)

Quand elle n'a pu se faire, les tiers de confiance ont pris le relais, comme montré dans notre enquête par les dispositifs de soutien, d'accompagnement médical, par les réponses concernant les raisons de vaccination mais aussi par le suivi par un médecin traitant et/ou par une association. Nos données retranscrivent d'ailleurs parfaitement ce que les enquêteurs avaient pu constater qualitativement sur le terrain. Cet aspect est assez peu retranscrit dans la littérature (31, 83), et plus souvent dans le sens inverse, d'ailleurs, sur le manque de soutien du personnel de santé (33) voire de son influence néfaste pour la vaccination (32)

Un autre enseignement majeur de notre enquête concerne donc le lien entre la fréquentation du système de soins (et donc la relativement bonne connaissance de ce système, en même temps que la confiance) et l'opportunité qu'elle offre de se faire vacciner. Cette opportunité peut être encouragée et améliorée par le médecin traitant ou les travailleurs sociaux/sanitaires, favorisant d'autant plus l'accès à la vaccination, ce qui s'avère cohérent par rapport à la littérature existante sur le sujet (18, 72, 83, 105). Cependant, l'exigence de présentation du Pass Sanitaire à l'entrée des structures de santé constitue aussi un indéniable facteur explicatif : plusieurs personnes rapportaient s'être fait vacciner pour ne plus se soucier de présenter des résultats de tests PCR récents lors de leurs rendez-vous, phénomène évidemment valable pour la population générale comme l'ont montré plusieurs rapports (76, 77).

Un autre facteur décisif pour la couverture vaccinale au sein de ces populations se retrouve d'ailleurs dans la population générale (77, 92) : lorsqu'un individu est hospitalisé pour COVID, ou

un de ses proches, l'opposition à la vaccination ne tient plus longtemps. Ceci est vrai dans toutes les strates mais c'est un des constats que notre enquête révèle à propos des Gens du Voyage.

Si les causes de non-vaccination étaient principalement liées à la motivation personnelle, des barrières plus classiques d'accès à la vaccination ont tout de même aussi été rapportées : une distance trop lointaine aux centres de vaccination, le manque d'information sur les lieux/dates, les soucis de prise de rendez-vous sont les principaux freins rapportés. Si ces barrières ont été aussi réduites, c'est sûrement en partie grâce à la politique nationale de vaccination, qui a visé à inclure autant que possible les populations précaires et/ou migrantes et ce par différents moyens (non-nécessité d'être affilié à la Sécurité sociale/ses papiers dans les centres, vaccination par des équipes mobiles des ARS etc.). C'est d'ailleurs la méconnaissance de cette stratégie plutôt inclusive qui a le plus souvent été rapportée : beaucoup de participants pensaient à tort de ne pas y avoir droit, comme peut le montrer indirectement aussi le fait qu'avoir une couverture maladie favorise l'accès aux soins. (en ligne avec plusieurs travaux qualitatifs [80-82, 100]). La mésinformation due aux rumeurs notamment, à un accueil parfois maladroit des acteurs du système de soins, et globalement les réflexes habituels de défiance vis-à-vis des autorités ou du système ne font que renforcer ces barrières d'accès, déjà bien documentés par ailleurs (72, 79-82)

L'importance de ces barrières est d'autant plus criante pour les personnes vivant à la rue, en IDF ou à Marseille. Ainsi, pour cette population, les barrières se multiplient : leur mobilité est plus grande (facteur retrouvé fortement dans notre étude, comme dans d'autres travaux [14, 101]), ils ont accès à moins de dispositifs dédiés par rapport aux autres strates, et notamment moins de sensibilisation/information effective, et ils s'avèrent globalement les plus défiant vis-à-vis d'un 'système' (comme déjà montré dans la littérature [79-81]). Les priorités des personnes vivant à la rue sont donc d'abord tournées vers le logement (en urgence le plus souvent) et les moyens de subsistance (nourriture/argent) bien plus que vers la santé et a fortiori le COVID ou la vaccination (ce que corroborent deux études qualitatives [32, 82]). En outre, toutes ces barrières sont renforcées par la lassitude/sentiment de ras le bol de la crise et de la médiatisation autour de la crise, vaccination y compris, que nos enquêteurs ont souvent pu constater au contact (rejoignant la notion de fatigue vaccinale [79, 88]).

Notre enquête montre donc que la couverture vaccinale est la plus élevée parmi les résidents de FTM avec 86,1%, largement supérieure à l'hypothèse de 55%. Ceci est cohérent avec le fait que les participants de cette strate sont globalement les plus 'intégrés' dans la société, du fait de leur ancienneté en France, du fait qu'ils ont généralement une activité rémunérée (déclarée ou non) et que beaucoup d'employeurs demandaient le Pass Sanitaire. En outre, les résidents de FTM disposent globalement de la Sécurité Sociale, de médecin traitant et donc de l'accès à tout le dispositif sanitaire. Ils sont aussi plus âgés en moyenne que dans les autres strates, ont donc eu accès plus tôt à la vaccination COVID mais se sont peut-être aussi plus soucieux des risques que le COVID faisait courir pour leur santé ou des risques qu'une absence pour COVID faisait risquer au travail. Enfin, nous avons pu constater, sur Paris et proche banlieue surtout, l'impact qu'ont pu avoir les équipes de vaccination/sensibilisation des ARS ou des ONG quand elles ont pu venir vacciner sur place. En outre, ceci montre que le renforcement des politiques sanitaires envers cette population spécifique peut être pourvoyeur de résultats positifs.

Dans les structures du DHP, la couverture vaccinale estimée à 79,3% est aussi plus élevée qu'attendu (hypothèse de 55%, cf méthodologie). Par rapport aux personnes encore à la rue (44,3% vaccinées), ces bénéficiaires du DHP sont généralement beaucoup plus accompagnés par les associations (travailleurs sociaux, juristes etc) étant donné que des démarches sociales sont nécessaires pour y entrer. Ils sont généralement très motivés par la perspective d'officialiser leurs

droits (titre de séjour, couverture maladie), leur souci de « bien se faire voir » par les autorités a pu jouer dans leur envie de se faire vacciner (en témoigne la confiance élevée dans les autorités rapportée dans notre enquête, peut-être exagérée). L'analyse des données des lieux d'hébergement révèlent, comme pour les FTM, l'influence majeure que peut avoir une vaccination se déroulant sur le lieu de vie même, ou par une équipe mobile dédiée (ARS, associations...).

La couverture vaccinale de 70,3% était un peu plus basse dans les hôtels du 115 en IDF que dans les structures du DHP. Les caractéristiques des hôtels en sont pourtant proches mais avec un système de soutien moins systématique et des bénéficiaires dont les démarches d'insertion sociale sont moins abouties puisque l'accueil dans les hôtels est inconditionnel. Il y est notamment proposé plusieurs services: accompagnement des personnes et familles, suivi renforcé par les associations, repas très souvent fournis sur place, possibilité de bénéficier plus souvent d'aide matérielle et financière... Cependant, les participants de cette strate étaient très souvent des femmes en famille, qui sont connues pour être un peu plus hésitantes à se faire vacciner que les hommes (63, 91, 102), surtout quand elles sont encore très connectées à la famille restée dans le pays d'origine, les exposant plus souvent aux rumeurs et mésinformations autour de la vaccination COVID, comme l'ont montré différents travaux (72, 79-82). A nouveau, l'analyse des données du site d'inclusion a révélé l'importance capitale d'une vaccination effectuée sur place (Samu Social, ARS ou autre acteur).

Certains enseignements de notre étude intéresseront tout particulièrement les partenaires de terrain, étatiques comme associatifs.

Une sensibilisation sous quelque forme que ce soit (affiches, réunions, messages individualisés etc) a un impact majeur sur l'accès à la vaccination (la sensibilisation multiplie par 3 fois les chances d'être vacciné). C'est un élément différenciant grandement les hébergés des grands exclus à la rue ou en camp, expliquant en partie les écarts d'accès au vaccin.

En parallèle, quand un dispositif de vaccination était organisé directement sur le lieu de vie des participants, ou si un accompagnement à la vaccination existait, la couverture vaccinale était d'autant plus élevée (multiplication par 1,9 des chances d'être vacciné). Ceci constitue à nouveau un élément de distinction entre hébergés et grands exclus.

Curieusement, la distance aux dispositifs de vaccination quels qu'ils soient ne semble pas être un critère majeur favorisant ou réduisant l'accès au vaccin (à nuancer peut-être puisque notre étude s'est déroulée dans des régions urbaines avec une forte densité du réseau de transport en commun).

L'action des différentes associations, sous réserve de leur bon recensement, a eu un impact probablement limité quant au volume total des personnes vaccinées, mais leur rôle spécifique dans certaines situations est à souligner. L'action de MSF ou de la Croix-Rouge Française se distinguent notamment dans les FTM ou chez les personnes à la rue en IDF. Le Samu Social est l'acteur avec le plus d'impact dans les Hôtels qu'il gère.

Limites

Notre étude comporte certaines limites à prendre en compte pour l'interprétation des résultats.

La première à souligner est la taille d'échantillon non atteinte dans la strate des Gens du Voyage. Les raisons sont multiples : la période de l'enquête (juste avant Noël, très fêtée dans cette communauté voyageant pour l'occasion), l'absence de médiateurs et de facilitateurs disponibles mais aussi et surtout la reprise de l'épidémie avec les variants Delta et Omicron, occasionnant de

nombreuses interventions de dépistage des ARS et donc un rejet très fort des intervenants externes. Tout ceci s'ajoute à la méfiance 'historique' des communautés de Gens du Voyage par rapport aux études, sondages et questions de journalistes, du fait de la discrimination du reste de la population au regard de (méfiance explorée par diverses études [43, 43, 45]). La représentativité, et donc l'extrapolation possible, de nos résultats pour cette strate est donc limitée.

Une autre limite de notre étude concerne le fort taux de remplacement de personnes (cf flow chart) initialement tirées au sort mais finalement remplacées, soit pour cause d'absence, soit plus rarement pour cause de refus. L'estimation de la couverture vaccinale pourrait donc être biaisée si les personnes absentes différaient des personnes incluses, notamment s'il s'agissait de personnes parties travailler ou chercher des moyens de subsister, par exemple. Dans la strate Hôtels, notamment, la proportion de femmes est certainement plus importante qu'attendue (on peut d'ailleurs supposer que la CV est sous-estimée, au vu des résultats rapportés pour les femmes, ce que confirment les études citées plus haut). Dans la strate FTM, les personnes âgées et/ou retraitées étaient aussi sur-représentées par rapport aux personnes en âge d'aller travailler (ce qui irait dans le sens d'une surestimation de la CV, étant donné que les personnes âgées sont globalement mieux vaccinées). Nous avons essayé de corriger cette limite en essayant d'enquêter les lieux en fin de journée (entre 17 et 21h) pour avoir une chance d'inclure les personnes au retour du travail.

Pour les personnes à la rue en IDF ou à Marseille, le fait d'organiser l'enquête au début de l'hiver a sûrement influencé les résultats : les statistiques dont nous disposions dataient du printemps 2021, les effectifs prévus par arrondissement étaient sans aucun doute surévalués, les mises à l'abri ayant débuté dans le cadre du plan Grand Froid. Paradoxalement, ce constat nous garantit une meilleure représentativité dans cette population. Certains participants ont été recrutés dans les Accueils de Jour, ceci permettant d'être plus représentatif de l'ensemble des sans-abris et d'où ils étaient aussi en journée, mais avec le biais inévitable qu'il s'agit alors par définition de personnes se déplaçant vers les structures sociales (voire sanitaires).

Les personnes refusant de participer avançaient souvent être contre la vaccination et donc pas intéressées par l'enquête, ce qui va dans le sens d'une surestimation de la CV. La barrière de langue a aussi sans doute contribué à augmenter les refus de participants contre le vaccin, qui entendaient alors uniquement le mot "vaccination" séparé du message d'introduction global, et sans vouloir attendre les possibilités d'interprétariat. Les taux de refus de 18% et d'exclusions de 3% sont toutefois relativement bas pour ce type d'enquête auprès de populations difficiles d'accès.

Ces différentes limites se compensent potentiellement entre elles mais elles sont surtout atténuées par la taille finale conséquente de notre échantillon, et par l'échantillonnage aléatoire garantissant tout de même une bonne représentativité dans 5 des 6 strates.

Une autre limite de notre étude, et aussi un enseignement pour de futurs travaux similaires, Une autre limite de notre étude, et aussi un enseignement pour de futurs travaux similaires, concerne le taux de remplacement non-négligeable (45%) de sites initialement tirés au sort dans la phase de planification, principalement dans les strates du DHP (71%), des Hôtels (41%) et des FTM (26%). Ainsi certains sites n'existaient tout simplement plus, et parfois certaines informations de contact étaient obsolètes rendant le site injoignable. Les gérants de quelques sites semblaient intéressés lors des premiers contacts pour ne plus donner signe de vie ensuite. Nous pouvons imaginer que les sites ayant le moins coopéré pour la mise en place de notre enquête ont pu être les mêmes qui ont le moins collaboré avec l'ARS ou les organisations sanitaires pour organiser la

vaccination, ce qui affecte encore une fois l'estimation de la couverture vaccinale (plutôt dans le sens d'une surestimation, ici).

En outre, pour des raisons opérationnelles, il nous a été impossible d'interroger les personnes en Centres d'Hébergement dits "diffus", c'est à dire réparties dans des chambres et appartements sur plusieurs communes différentes. Là encore, nous pouvons faire l'hypothèse que ces personnes ont moins bénéficié de sensibilisation sur leur lieu de vie, mais à contrario sont souvent très suivies par les associations d'insertion sociale gestionnaires de ces hébergements.

Du point de vue statistique, nos analyses ont été effectuées sur les données complètes et nous avons décidé pour ce rapport de ne pas remplacer/imputer les valeurs manquantes. Nous comptons déterminer ultérieurement si ces données manquantes suivent un schéma particulier et ne sont donc pas manquantes complètement aléatoirement (Missing Completely At Random), ce qui diminue la précision des estimations. Heureusement, le taux de valeurs manquantes est globalement faible (rarement plus de 1% pour une question), sauf pour les variables de la section Littérature, qui feront l'objet d'un travail spécifique.

Enfin, les limites habituelles caractérisant toute étude transversale s'appliquent à notre travail, qu'il s'agisse des biais de mémoire des participants (sur leur mobilité récente, les événements etc), de désirabilité sociale (sur le soutien reçu, les raisons de vaccination ou non-vaccination par exemple) et de survie/travailleur sain (seules les personnes présentes et en bonne santé ont pu être incluses).

Au vu de toutes ces limites, il est bon de rappeler que les résultats de notre enquête valent uniquement pour ces zones géographiques et pour la période de l'enquête.

Travaux supplémentaires

Ce rapport récapitule la grande majorité des résultats de notre enquête. Nous prévoyons cependant d'approfondir beaucoup plus les raisons de vaccination et de non-vaccination, en les explorant au moyen d'analyses factorielles et de classification. Nous espérons proposer une typologie la plus fine possible des personnes vaccinées et des personnes non-vaccinées, de façon à voir comment adapter le mieux possible la sensibilisation, l'information et éventuellement les stratégies vaccinales à chacun de groupes identifiés.

Nous prévoyons aussi d'explorer plusieurs options d'analyse multivariée multiniveaux, pour prendre en compte les variables 'site' au niveau individuel, au moyen de modèles mixtes. Le remplacement de valeurs manquantes par imputation pour certaines variables sont aussi une piste que nous souhaitons creuser.

Nous avons choisi de ne pas explorer davantage les différentes dimensions impliquées dans les modèles théoriques comportementaux de vaccination. Nous prévoyons un travail dédié et spécifique sur ces questions avec nos partenaires de Santé Publique France.

Propositions

Il existe déjà un nombre conséquent de guides et de référentiels pour les bonnes pratiques de vaccination, et en particulier à destination des populations en situation de grande précarité (sans-abris, migrants, réfugiés) (50-52, 53-55, 103, 106). Thomson et al. (85) ont d'ailleurs proposé une classification typologique des déterminants d'accès à la vaccination, qu'ils ont nommé Taxonomie 5A pour "Access, Affordability, Awareness, Acceptance et Activation". Les recommandations que nous formulons à partir des résultats de notre enquête rentrent parfaitement dans cette typologie. Elles permettront peut-être d'adapter les stratégies valables en d'autres occasions au contexte particulier de la vaccination anti-COVID.

Propositions transversales (couvrant les 5 A):

- Adapter les stratégies d'intervention à chaque public visé. Il n'existe pas de 'one strategy fits all' pour les personnes sans abris.

- Renforcer la sensibilisation et améliorer la communication autour des vaccins et leurs effets, mais toujours en s'adaptant:

Pour les personnes en capacité de lire, il serait bénéfique de clarifier au maximum les informations écrites, les traduire dans différentes langues, utiliser les affiches/posters, des messages individualisés (SMS, groupes whatsapp)...

Pour celles qui ne savent pas lire, avoir recours aux interprètes, aux retours d'expérience de gens de la communauté, former de médiateurs santé-pairs, former les leaders communautaires, proposer de petites vidéos, des podcasts, des groupes d'échanges dans la langue de la personne.

Harmonisation, collaboration et systématisation des initiatives : toutes les initiatives abordées dans ce rapport ont été mises en place lors de cette campagne mais à des degrés divers et par des acteurs souvent peu coordonnés

Propositions plus spécifiques

- Privilégier les stratégies d'aller-vers (sensibilisation, écoute, vaccination) semble plus pertinent pour les publics à l'écart du système, comme les personnes à la rue et migrantes récemment arrivées (Access, Awareness)

- Renforcer et ouvrir davantage le système de droit commun qui peut très bien fonctionner pour les personnes hébergées (DHP, Hôtels, FTM) comme le souligne notre étude. Dans ce cas, il s'agit plutôt de renforcer la sensibilisation et l'information comme préconisé plus haut (Awareness, Acceptance)

- Pour les Gens du Voyage, une population à part, il semble contreproductif de forcer l'aller-vers et plus judicieux de travailler avec des personnes identifiées et de confiance comme les médiateurs, les associations de GDV et les personnes de la communauté des GDV pour renforcer l'acceptation, l'information et la sensibilisation (Awareness, Acceptance, Activation)

- - De manière générale, pour tous les publics: inclure et impliquer le plus possible les tiers de confiance nous paraît primordial, peu importe qu'il s'agisse des travailleurs sociaux, des bénévoles associatifs, des professionnels de santé, du médecin traitant, des juristes, des interprètes, etc. du moment que ces tiers connaissent personnellement l'individu et soient bienveillants à son encontre. Ceci implique aussi un axe de sensibilisation pour convaincre et motiver directement ces tiers dans cette démarche. (Awareness, Acceptance, Activation).

- Autant que possible, multiplier les occasions de vaccination en couplant les activités de vaccination à d'autres activités comme la consultation en santé, les rendez-vous pour les droits etc... (Access, Activation)

- Anticiper au maximum la 'fatigue vaccinale' déjà très présente pendant l'enquête, en adaptant les messages de sensibilisation: comme pour la population générale, la succession de doses et les vagues épidémiques qui se succèdent pourtant entraîne une grande lassitude, surtout parmi les personnes ayant pourtant complété leur schéma (Acceptance)

- S'inspirer des politiques de la Norvège ou la Finlande qui visent à trouver un logement le plus possible aux sans-abris et migrants (Project Homeless en Norvège [104] et Housing First en

Finlande [105]), un objectif devrait être de favoriser beaucoup plus l'intégration des sans-abris et migrants dans le système, en leur facilitant l'accès aux soins, aux droits, aux services sociaux, en les accompagnant encore davantage qu'ils ne le sont déjà (Access, Acceptance, Activation)

Conclusion

Les niveaux de vaccination et a fortiori de couverture vaccinale sont plus faibles pour les populations en situation de grande précarité interrogées. Il existe un gradient de couverture vaccinale pouvant être considéré comme parallèle au gradient d'insertion sociale : plus les personnes ont accès au système de droit commun et/ou sont accompagnées et soutenues par les associations et plus la couverture est élevée.

Finalement, les raisons poussant à la vaccination ou à la non-vaccination chez les populations en situation de grande précarité ne diffèrent pas drastiquement par rapport à la population générale. Les jeunes, les personnes en bonne santé, les personnes mal informées ou « dés-informées » sont moins vaccinées que les personnes plus âgées, faisant confiance aux autorités, informées par des professionnels, et un peu moins influencées par l'avis des proches ou de la communauté.

La stratégie vaccinale du gouvernement français vis-à-vis des populations précaires a donc obtenu des résultats plutôt encourageants, surtout quand les associations, équipes mobiles et acteurs de terrain sont venues s'y associer. Il reste des pistes d'amélioration certaines, notamment pour les plus exclus, que notre étude a permis de mettre en lumière.

Selon notre étude, les barrières d'accès au vaccin comptent de fait moins que les motivations personnelles dans ces populations. L'atténuation de ces barrières, avec un accès inconditionnel au vaccin, démontre qu'une politique sanitaire volontariste peut fonctionner et mériterait d'être étendue à l'ensemble de l'accès à la santé.

6. Bibliographie

1. Roederer, T., Mollo, B., Vincent, C., Nikolay, B., et al. (2021). Seroprevalence and risk factors of exposure to COVID-19 in homeless people in Paris , France : a cross-sectional study. *The Lancet Public Health*, 2667(21), 1–3. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00001-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00001-3)
2. Husain M, Rachline A, Cousien A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the homeless: results from a retrospective closed cohort in France (March-May 2020). *Clin Microbiol Infect*. 2021;27(10):1520.e1-1520.e5. <https://doi:10.1016/j.cmi.2021.05.039>
3. Loubiere, S., Monfardini, E., Allaria, C., Mosnier, et al. (2021). Covidhomeless_Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among homeless people living rough, in shelters and squats: A large population-based study in France. *PLoS ONE*, 16(9 September), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255498>
4. Mohsenpour, A., Bozorgmehr, K., Rohleder, S., Stratil, J., & Costa, D. (2021). SARS-Cov-2 prevalence, transmission, health-related outcomes and control strategies in homeless shelters: Systematic review and meta-analysis. *EclinicalMedicine*, 000, 101032. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101032>
5. Leifheit KM, Chaisson LH, Medina JA, Wahbi RN, Shover CL. Elevated Mortality Among People Experiencing Homelessness With COVID-19. *Open Forum Infect Dis*. 2021;8(7):ofab301. Published 2021 Jun 4. doi:10.1093/ofid/ofab301
6. Davies, B., Parkes, B. L., Bennett, J., Fecht, D., Blangiardo, M., Ezzati, M., & Elliott, P. (2021). Community factors and excess mortality in first wave of the COVID-19 pandemic in England. *Nature Communications*, 2021, 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-23935-x>
7. Cha, S., Engle, E., Wagner, J. J., Clark, D. L., et al. (2021). Morbidity and Mortality among Adults Experiencing Homelessness Hospitalized with COVID-19. *Journal of Infectious Diseases*, 224(3), 425–430. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiab261>
8. Baggett, T. P., Racine, M. W., Lewis, E., De Las Nueces, D., et al. (2020). Addressing COVID-19 Among People Experiencing Homelessness: Description, Adaptation, and Early Findings of a Multiagency Response in Boston. *Public Health Reports*, 135(4), 435–441. <https://doi.org/10.1177/0033354920936227>
9. Hayward, S. E., Deal, A., Cheng, C., Crawshaw, A., Orcutt, M., et al. (2021). Clinical outcomes and risk factors for COVID-19 among migrant populations in high-income countries: A systematic review. *Journal of Migration and Health*, 3(April), 100041. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100041>
10. Babando, J., Quesnel, D. A., Woodmass, K., Lomness, A., & Graham, J. R. (2021). Responding to pandemics and other disease outbreaks in homeless populations: A review of the literature and content analysis. *Health and Social Care in the Community*, December 2020, 1–16. <https://doi.org/10.1111/hsc.13380>
11. Allaria, C., Loubière, S., Mosnier, E., Monfardini, E., Auquier, P., & Tinland, A. (2021). “Locked down outside”: Perception of hazard and health resources in COVID-19 epidemic context among homeless people. *SSM - Population Health*, 15, 100829. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100829>
12. Scarlett H, Davaisse-Paturet C, Longchamps C, et al. Depression during the COVID-19 pandemic amongst residents of homeless shelters in France. *J Affect Disord Rep*. 2021;6:100243. doi:10.1016/j.jadr.2021.100243
13. van R  th, V., König, H. H., Bertram, F., Schmiedel, P., Ondruschka, B., P  schel, K., Heinrich, F., & Hajek, A. (2021). Determinants of health-related quality of life among homeless individuals during the COVID-19 pandemic. *Public Health*, 194, 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.026>
14. Mansor-Lefebvre, S., Le Strat, Y., Bernadou, A., Vignier, N., Jean-Paul, G., Arnaud, A., Lévy-Bruhl, D., & Vandentorren, S. (2020). 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. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082854>
15. Jones, G., Haeghebaert, S., Merlin, B., Antona, D., Simon, N., Elmouden, M., Battist, F., Janssens, M., Wyndels, K., & Chaud, P. (2016). Measles outbreak in a refugee settlement in calais, France: January to February 2016. *Eurosurveillance*, 21(11), 1–4. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.11.30167>
 16. Jimenez-Garcia R, Hernandez-Barrera V, Carrasco-Garrido P, de Andres AL, Esteban y Pena MM, de Miguel AG. Coverage and predictors of influenza vaccination among adults living in a large metropolitan area in Spain: a comparison between the immigrant and indigenous populations. *Vaccine*. 2008;26(33):4218-23.
 17. Story, A., Aldridge, R. W., Gray, T., Burrige, S., & Hayward, A. C. (2014). Influenza vaccination, inverse care and homelessness: cross-sectional survey of eligibility and uptake during the 2011/12 season in London. *BMC Public Health*, 14(September 2011), 44.
 18. Moura S, Martins MdRO. Determinants of Tetanus Vaccination among Adult Immigrants: Findings from the Portuguese National Health Survey 2014. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(9).
 19. Fabiani, M., Riccardo, F., Di Napoli, A., Gargiulo, L., Declich, S., & Petrelli, A. (2016). Differences in influenza vaccination coverage between adult immigrants and Italian citizens at risk for influenza-related complications: A cross-sectional study.
 20. Mellou K, Silvestros C, Saranti-Papasaranti E, Koustenis A, Pavlopoulou ID, Georgakopoulou T, et al. Increasing childhood vaccination coverage of the refugee and migrant population in Greece through the European programme PHILOS, April 2017 to April 2018. *Euro surveillance : bulletin Europeen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*. 2019;24(27).
 21. Chaud P, Haeghebaert S, Leduc G, Merlin B, Janssens M, Denoual A, et al. Surveillance des maladies infectieuses dans les populations migrantes accueillies à Calais et à GrandeSynthe, novembre 2015-octobre 2016. *Bull Épidémiol Hebd*. 2017;(19-20):374-81. http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vueconsult/spf_internet_recherche/INV13470
 22. Perret G, Vandentorren S, Chauvin P, Vignier N, Vuillermoz C. Les refus de soins à cause de la CMU ou de l'AME rapportés par les femmes en famille, sans domicile, hébergées en Île-deFrance. *Bull Epidémiol Hebd*. 2019;(17-18):341-50. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/17-18/2019_17-18_4.html PLoS ONE, 11(11), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166517>
 23. Rapport Médecins du Monde. (2019). Observatoire de l'Accès aux Droits et aux Soins- Dans les programmes de Médecins du Monde en France 2018. <https://www.medecinsdumonde.org/sites/default/files/MDM-RAPPORT-OBSERVATOIRE-2019-WEB3.pdf>
 24. Wilson, L., Rubens-Augustson, T., Murphy, M., Jardine, C., Crowcroft, N., Hui, C., & Wilson, K. (2018). Barriers to immunization among newcomers: A systematic review. *Vaccine*, 36(8), 1055–1062. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.01.025>
 25. Prymula, R., Shaw, J., Chlibek, R., Urbancikova, I., & Prymulova, K. (2018). Vaccination in newly arrived immigrants to the European Union. *Vaccine*, 36(36), 5385–5390. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.05.079>
 26. Mipatrini, D., Stefanelli, P., Severoni, S., & Rezza, G. (2017). Vaccinations in migrants and refugees: a challenge for European health systems. A systematic review of current scientific evidence. *Pathogens and Global Health*, 111(2), 59–68. <https://doi.org/10.1080/20477724.2017.1281374>
 27. Hargreaves, S., Nellums, L. B., Ramsay, M., Saliba, V., Majeed, A., Mounier-Jack, S., & Friedland, J. S. (2018). Who is responsible for the vaccination of migrants in Europe? In

- The Lancet (Vol. 391, Issue 10132, pp. 1752–1754). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30846-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30846-8)
28. Ly, T. D. A., Castaneda, S., Hoang, V. T., Dao, T. L., & Gautret, P. (2020). Vaccine-preventable diseases other than tuberculosis, and homelessness: A systematic review of the published literature, 1980 to 2020. *MedRxiv*, 33(0), 19–21. <https://doi.org/10.1101/2020.10.28.20220335>
 29. Gallardo, K. R. (2020). Understanding Factors That Impact Health Behaviors and Access To Healthcare Among Youth Experiencing Homelessness.
 30. Buechler, C. R., Ukani, A., Elsharawi, R., Gable, J., et al. (2020). Barriers, beliefs, and practices regarding hygiene and vaccination among the homeless during a hepatitis A outbreak in Detroit, MI. *Heliyon*, 6(3), e03474. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03474>
 31. Louka C, Chandler E, Ranchor AV, Broer H, Pournaras S, Ravensbergen SJ, et al. Asylum seekers' perspectives on vaccination and screening policies after their arrival in Greece and The Netherlands. *PloS one*. 2019;14(12):e0226948.
 32. Devroey D, Riffi A, Balemans R, Van De Vijver E, Chovanova H, Vandevoorde J. Comparison of knowledge and attitudes about vaccination between Belgian and immigrant adolescents. *Journal of infection and public health*. 2013;6(1):1-9.
 33. Sim JA, Ulanika AA, Katikireddi SV, Gorman D. 'Out of two bad choices, I took the slightly better one': vaccination dilemmas for Scottish and Polish migrant women during the H1N1 influenza pandemic. *Public Health*. 2011;125(8):505-11.
 34. Gorman DR, Bielecki K, Willocks LJ, Pollock KG. A qualitative study of vaccination behaviour amongst female Polish migrants in Edinburgh, Scotland. *Vaccine*. 2019;37(20):2741-7.
 35. Napolitano F, Gualdieri L, Santagati G, Angelillo IF. Knowledge and attitudes toward HPV infection and vaccination among immigrants and refugees in Italy. *Vaccine*. 2018;36(49):7536-41.
 36. Brockmann SO, Wjst S, Zelmer U, Carollo S, Schmid M, Roller G, et al. [Public Health initiative for improved vaccination for asylum seekers]. *OGD-Initiative zur Verbesserung der Durchimpfung bei Asylsuchenden*. 2016;59(5):592-8
 37. Salad J, Verdonk P, de Boer F, Abma TA. "A Somali girl is Muslim and does not have premarital sex. Is vaccination really necessary?" A qualitative study into the perceptions of Somali women in the Netherlands about the prevention of cervical cancer. *International Journal for Equity in Health*. 2015;14(1):1-13.
 38. Rondy M, van Lier A, van de Kassteele J, Rust L, de Melker H. Determinants for HPV vaccine uptake in the Netherlands: A multilevel study. *Vaccine*. 2010;28(9):2070-5
 39. Marek E, D'Cruz G, Katz Z, Szilard I, Berenyi K, Feiszt Z. Improving asylum seekers' health awareness in a Hungarian refugee reception centre. *Health promotion international*. 2019;34(5):e36-e46.
 40. Perry M, Townson M, Cottrell S, Fagan L, Edwards J, Saunders J, et al. Inequalities in vaccination coverage and differences in follow-up procedures for asylum-seeking children arriving in Wales, UK. *European journal of pediatrics*. 2020;179(1):171-5.
 41. Moller SP, Kristiansen M, Norredam M. Human papillomavirus immunization uptake among girls with a refugee background compared with Danish-born girls: a national register-based cohort study. *European journal of cancer prevention : the official journal of the European Cancer Prevention Organisation (ECP)*. 2018;27(1):42-5.
 42. Bell, S., Saliba, V., Ramsay, M., & Mounier-Jack, S. (2020). What have we learnt from measles outbreaks in 3 English cities? A qualitative exploration of factors influencing vaccination uptake in Romanian and Roma Romanian communities. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8454-x>
 43. Anthonj, C., Setty, K. E., Ezbakhe, F., Manga, M., & Hoeser, C. (2020). A systematic review of water, sanitation and hygiene among Roma communities in Europe: Situation analysis, cultural context, and obstacles to improvement. *International Journal of Hygiene and*

- Environmental Health, 226(February), 113506.
<https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2020.113506>
44. Halfen, S. (2012). Observatoire Régional de Santé IDF. Situation sanitaire et sociale des "Roms migrants" en Île-de-France. *Santé Des Populations*, January 2012, 4. http://www.ors-idf.org/dmdocuments/ORS_Rapport_Rroms.pdf
 45. Jackson, C., Bedford, H., Cheater, F. M., Condon, L., et al. (2017). Needles, Jabs and Jags: A qualitative exploration of barriers and facilitators to child and adult immunisation uptake among Gypsies, Travellers and Roma. *BMC Public Health*, 17(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4178-y>
 46. Fournet, N., Mollema, L., Ruijs, W. L., Harmsen, I. A., et al. (2018). Under-vaccinated groups in Europe and their beliefs, attitudes and reasons for non-vaccination; Two systematic reviews. *BMC Public Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5103-8>
 47. Tankwanchi, A. S., Bowman, B., Garrison, M., Larson, H., & Wiysonge, C. S. (2021). Vaccine hesitancy in migrant communities: a rapid review of latest evidence. *Current Opinion in Immunology*, 71, 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.coi.2021.05.009>
 48. Haute Autorité de Santé. (2020). *Vaccins Covid-19: quelle stratégie de priorisation à l'initiation de la campagne?* https://www.has-sante.fr/jcms/p_3221237/fr/vaccins-covid-19-quelle-strategie-de-priorisation-a-l-initiation-de-la-campagne
 49. Haute Autorité de Santé (2020). Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2. Saint Denis La Plaine: HAS; 2020 p. 58.
 50. Rapport OMS. (2020). *Apart Together Survey. Preliminary Overview of Refugees and Migrants Self-Reported Impact of Covid-19.* <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/9789240017924-eng.pdf>
 51. Rapport OMS. (2021). *COVID-19 immunization in refugees and migrants: principles and key considerations.* 19(August), 1–14.
 52. Guide OMS. De Vito, E., Parente, P., de Waure, C., Poscia, A. et al. (2017). A review of evidence on equitable delivery, access and utilization of immunization services for migrants and refugees in the WHO European Region. In WHO Health Evidence Network Synthesis Reports: Vol. Health evi. WHO Regional Office for Europe. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK475647/>
 53. Rapport ECDC. European Centre for Disease Prevention and Control. (2016). Communication toolkit on immunisation: How to increase immunisation uptake. In *European Centre for Disease Prevention and Control.* <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communication-toolkit-immunisation-how-increase-immunisation-uptake>
 54. Rapport ECDC. European Centre for Disease Prevention and control. (2020). COVID-19 vaccination and prioritisation strategies in the EU / EEA. *TECHNICAL REPORT, December*, 1–20. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-vaccination-and-prioritisation-strategies-eueea>
 55. Rapport ECDC..(2021). *Reducing COVID-19 transmission and strengthening vaccine uptake among migrant populations in the EU / EEA Key messages* (Issue June).
 56. Rapport OIM. Ensuring equitable access to vaccination during the current and future pandemics. (2022). In *Special Representative of the Secretary General on Migration and Refugees.* <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/bp-peoples-vaccine-refugees-301121-en.pdf>
 57. Haute Autorité de Santé (2021). Covid-19: Intensifier la vaccination des personnes vulnérables et précaires ainsi que des soignants. In *Haute Autorité de Santé.* https://www.has-sante.fr/jcms/p_3272617/fr/avis-n-2021-0044/ac/seesp-du-17-juin-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-vaccination-en-anneau-et-la-vaccination-reactive-devant-l-emergence-de-variants-du-sars-cov-2
 58. Haute Autorité de Santé. (2021). Stratégie de vaccination contre le Sars-CoV-2. Rôle des facteurs socio-économiques et professionnels dans le risque d'infection et de formes graves de Covid-19 et actualisation des recommandations. <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021->

[07/recommandation vaccinale strategie de vaccination contre le sars cov2 -
role des facteurs socio-economiques et professionnel.pdf](#)

59. Balut, M. D., Chu, K., Gin, J. L., Dobalian, A., & Der-Martirosian, C. (2021). Predictors of COVID-19 Vaccination among Veterans Experiencing Homelessness. *Vaccines*, 9(11), 1268. <https://doi.org/10.3390/vaccines9111268>
60. Ralli, M., De-Giorgio, F., Soave, P. M., Ercoli, L., & Arcangeli, A. (2021). Mass vaccination campaign for residents and workers and assistance to vulnerable populations during COVID-19 pandemic: The experience of the healthcare services of the Vatican City. *The Lancet Regional Health - Europe*, 2, 100053. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100053>
61. Goode, J.-V. R., Cook, P., Cuttino, S., & Gatewood, S. B. S. (2021). Early experience with COVID-19 vaccine in a Federally-Qualified Healthcare Center for the homeless. *Vaccine*, 39(49), 7131–7134. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.10.055>
62. Jacoud, E., Teissier, S., Servas, V., Papin, A., Morandais, F., et al. (2021). Création d'une équipe de coordination dédiée à la vaccination Covid-19 dans les communes isolées de Guyane. *Infectious Diseases Now*, 51(5, Supplement), S138–S139. <https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.054>
63. Schwarzingler M, Watson V, Arwidson P, Alla F, Luchini S. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics. *Lancet Public Health*. avr 2021;6(4):e210-21.
64. Longchamps, C., Ducarroz, S., Crouzet, L., Vignier L. et al. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among persons living in homeless shelters in France. *Vaccine*, xxxx. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.05.012>.
65. ARÈNES, J.-F. (APUR), PIERRE-MARIE, E. (APUR), GALOIS, G. (DRIHL I., & PAGES, E. (DRIHL I. (2018). *LES DISPOSITIFS D' HÉBERGEMENT ET DE LOGEMENT ADAPTÉ DANS LA MÉTROPOLE DU GRAND PARIS*. <https://www.apur.org/fr/file/53128/download?token=6TMKTwaf>
66. Fondation Abbé Pierre. *Etat du Mal-Logement en France. 2021*. (2021). https://www.fondation-abbe-pierre.fr/documents/pdf/reml2021_rapport_sur_letat_du_mallogement-web.pdf
67. Ville de Paris. *Nuit de la Solidarité 2021 : les premiers résultats* [Internet]. 2021 [cité 10 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.paris.fr/pages/nuit-de-la-solidarite-2021-17285>
68. Romeurope. (2017). Les « Roms migrants » en Ile de France. Etat des lieux provisoire des expériences d'hébergement et de logement d'habitants de squats et bidonvilles. <https://romeurope.org/wp-content/uploads/2017/02/8.-Les-«Roms-migrants»-en-Ile-de-France-Etat-des-lieux-provisoire-des-experiences-d'hébergement-et-de-logement-d'habitants-de-squats-et-de-bidonvilles-publié-en-janvier-2012.pdf>
69. DIHAL. (2018). ÉTAT DES LIEUX DES BIDONVILLES EN FRANCE MÉTROPOLITAINE AU 1ER JUILLET 2018. In *DIHAL*.
70. Rapport OCDE. (2020). *Definition sans-abrisme_Améliorer les données et les politiques pour lutter contre le sans-abrisme dans les pays de l' OCDE*.
71. Deal A, Hayward SE, Huda M, et al. Strategies and action points to ensure equitable uptake of COVID-19 vaccinations: A national qualitative interview study to explore the views of undocumented migrants, asylum seekers, and refugees. *J Migr Health*. 2021;4:100050. doi:10.1016/j.jmh.2021.100050
72. Iacoella, C., Ralli, M., Maggiolini, A., Arcangeli, A., & Ercoli, L. (2021). Acceptance of COVID-19 vaccine among persons experiencing homelessness in the City of Rome, Italy. In *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* (Vol. 25, Issue 7, pp. 3132–3135). https://doi.org/10.26355/eurrev_202104_25568
73. Razai, M. S., Kankam, H. K. N., Majeed, A., Esmail, A., & Williams, D. R. (2021). Mitigating ethnic disparities in covid-19 and beyond. *The BMJ*, 372, m4921. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4921>

74. Razai, M. S., Osama, T., McKechnie, D. G. J., & Majeed, A. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy among ethnic minority groups. *The BMJ*, 372, n513. <https://doi.org/10.1136/bmj.n513>
75. Etienne, B. C. H. U. D. Saint, Chu, A. G., Etienne, D. Saint, Grison, D., Odile Launay, Peretti-watel, P., Verger, P., & Jeremy, W. (2021). *Enquête COVIREIVAC : les français et la vaccination*. 1–8.
76. Launay, O. (2021). *Enquête SLAVACO Vague 2 : passe sanitaire , obligation vaccinale et rappels*. 1–6.
77. Salibi, N., Abdulrahim, S., El Haddad, M., Bassil, S., El Khoury, Z., Ghattas, H., & McCall, S. J. (2021). COVID-19 vaccine acceptance in older Syrian refugees: Preliminary findings from an ongoing study. *Preventive Medicine Reports*, 24, 101606. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101606>
78. Knight, K. R., Duke, M. R., Carey, C. A., Pruss, G., et al. (2021). COVID-19 Testing and Vaccine Acceptability Among Homeless-Experienced Adults: Qualitative Data from Two Samples. *Journal of General Internal Medicine*, 1–7. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07161-1>
79. Crawshaw, A. F., Deal, A., Rustage, K., Forster, A. S., et al. (2021). What must be done to tackle vaccine hesitancy and barriers to COVID-19 vaccination in migrants? *Journal of Travel Medicine*, 28(4), 1–4. <https://doi.org/10.1093/jtm/taab048>
80. Knights, F., Carter, J., Deal, A., Crawshaw, A. F., Hayward, S. E., Jones, L., & Hargreaves, S. (2021). Impact of COVID-19 on migrants' access to primary care and implications for vaccine roll-out: A national qualitative study. *British Journal of General Practice*, 71(709), E583–E595. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0028>
81. Crawshaw, A. F., Farah, Y., Deal, A., Rustage, et al. (2021). Defining the determinants of under-vaccination in migrant populations in Europe to improve routine and COVID-19 vaccine uptake: a systematic review. *MedRxiv*, 1–37. <https://doi.org/10.1101/2021.11.08.21266058>
82. Rogers, J. H., Cox, S. N., Hughes, J. P., Link, A. C., et al. (2022). Trends in COVID-19 vaccination intent and factors associated with deliberation and reluctance among adult homeless shelter residents and staff, 1 November 2020 to 28 February 2021 – King County, Washington. *Vaccine*, 40(1), 122–132. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.11.026>
83. Bedford, H., Attwell, K., Danchin, M., Marshall, H., Corben, P., & Leask, J. (2018). Vaccine hesitancy, refusal and access barriers: The need for clarity in terminology. *Vaccine*, 36(44), 6556–6558. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.08.004>
84. Thomson, A., Robinson, K., & Vallée-Tourangeau, G. (2016). The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake. *Vaccine*, 34(8), 1018–1024. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.11.065>
85. Vaccine Confidence Toolkit. (2022). In *Doctors of the World*. <https://www.doctorsoftheworld.org.uk/what-we-stand-for/supporting-medics/vaccine-confidence-toolkit/>
86. Omer SB, Benjamin RM, Brewer NT, et al. Promoting COVID-19 vaccine acceptance: recommendations from the Lancet Commission on Vaccine Refusal, Acceptance, and Demand in the USA. *Lancet*. 2021;398(10317):2186-2192. doi:10.1016/S0140-6736(21)02507-1
87. COVIPREV : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>
88. Gerretsen P, Kim J, Caravaggio F, Quilty L, Sanches M, et al. (2021) Individual determinants of COVID-19 vaccine hesitancy. *PLOS ONE* 16(11): e0258462. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258462>
89. Hilverda, F.; Vollmann, M. The Role of Risk Perception in Students' COVID-19 Vaccine Uptake: A Longitudinal Study. *Vaccines* 2022, 10, 22. <https://doi.org/10.3390/vaccines10010022>

90. Lazarus, J. V, Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O, et al. (2021). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine*, 27(2), 225–228. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>
91. Ward, J. K., Gauna, F., Gagneux-brunon, A., Botelho-nevers, et al. (2022). The French health pass holds lessons for mandatory COVID-19 vaccination. *Nature Medicine*, December. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01661-7>
92. de Figueiredo, A., Larson, H. J., & Reicher, S. D. (2021). The potential impact of vaccine passports on inclination to accept COVID-19 vaccinations in the United Kingdom: Evidence from a large cross-sectional survey and modeling study. *EClinicalMedicine*, 40, 101109. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101109>
93. Sprengholz, P., Betsch, C., & Böhm, R. (2021). Reactance revisited: Consequences of mandatory and scarce vaccination in the case of COVID-19. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 13(4), 986–995. <https://doi.org/10.1111/aphw.12285>
94. Truong, J., Bakshi, S., Wasim, A., & Majid, U. (2021). What factors promote vaccine hesitancy or acceptance during pandemics? A systematic review and thematic analysis. *Health Promotion International*, 1–13. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab105>
95. De Figueiredo, A., Karafillakis, E., & Larson, P. H. J. (2020). State of Vaccine Confidence in the EU+UK 2020 (Report ECDC). In European Commission. <https://doi.org/10.2875/06196>
96. Lindholt, M. F., Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021). Public acceptance of COVID-19 vaccines: cross-national evidence on levels and individual-level predictors using observational data. *BMJ Open*, 11(6), e048172. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048172>
97. Chauhan B. Quality Improvement Project: Understanding and improving health outcomes for unaccompanied asylum seeking children (UASC) in Harrow. *Adoption & Fostering*. 2019;43(2):225-30.
98. Nezafat Maldonado, B. M., Collins, J., Blundell, H. J., & Singh, L. (2020). Engaging the vulnerable: A rapid review of public health communication aimed at migrants during the COVID-19 pandemic in Europe. *Journal of Migration and Health*, 1–2(November), 100004. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100004>
99. Valeriani, G., Vukovic, I. S., Lindegaard, T., Felizia, R., Mollica, R., & Andersson, G. (2020). Addressing healthcare gaps in sweden during the covid-19 outbreak: On community outreach and empowering ethnic minority groups in a digitalized context. *Healthcare (Switzerland)*, 8(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare8040445>
100. Godoy-Ramirez K, Bystrom E, Lindstrand A, Butler R, Ascher H, Kulane A. Exploring childhood immunization among undocumented migrants in Sweden - following qualitative study and the World Health Organizations Guide to Tailoring Immunization Programmes (TIP). *Public Health*. 2019;171:97-105
101. Solís Arce, J.S., Warren, S.S., Meriggi, N.F. et al. COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy in low- and middle-income countries. *Nat Med* 27, 1385–1394 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01454-y>
102. Burgess, R. A., Osborne, R. H., Yongabi, K. A., Greenhalgh, T., et al. (2021). The COVID-19 vaccines rush: participatory community engagement matters more than ever. *The Lancet*, 397(10268), 8–10. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32642-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32642-8)
103. The Norwegian Strategy to prevent and tackle homelessness (2006). http://www.noticiasph.org/IMG/pdf/EN_2006PeerReview-2.pdf
104. The Finnish National Programme to reduce long-term homelessness (Report 2010). In *European Community Programme for Employment and Social Solidarity* (Vol. 11).
105. Vandentorren S, Smaili S, Chatignoux E, et al. The effect of social deprivation on the dynamic of SARS-CoV-2 infection in France: a population-based analysis [published online ahead of print, 2022 Feb 14]. *Lancet Public Health*. 2022;7(3):e240-e249. doi:10.1016/S2468-2667(22)00007-X

106. MOBCO : une mobilisation de connaissances pour favoriser l'accès à la vaccination contre le COVID-19 des populations en situation de précarité.
<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/mobco-une-mobilisation-de-connaissances-pour-favoriser-l-acces-a-la-vaccination-contre-la-covid-19-des-populations-en-situation-de-precarite/mobco-mise-en-place-d-un-dispositif-d-information-pour-les-acteurs-de-terrain>

7. Annexes

Annexe 1 : Questionnaire de l'Enquête PréVAC

GENERALITE / NUMERO IDENTIFIANT

--

Code du site

--

Numéro de Grappe

--

Code de l'enquêteur

--

Date de l'enquête yyyy-mm-dd (automatique)

Numéro du questionnaire

--

« Accepteriez-vous de répondre à un questionnaire anonyme d'une trentaine de minutes concernant vos conditions de vie et votre accès à la vaccination contre le COVID-19 ? » (+ explications sur l'enquête)

- Oui
- Non (refus),
- ou Critères d'exclusion (barrière de langue, trouble du comportement, déjà participé à l'enquête, autre)
 - o Si critère d'exclusion, préciser : _____

Si oui à remise de la note d'information et signature électronique de l'enquêteur sur la tablette.

Si oui (consentement à l'enquête) :

DEBUT DU QUESTIONNAIRE

Sexe :

- M
- F
- Autre : _____

Age :

--

ACCESSIBILITE ET ACCEPTABILITE DE LA VACCINATION

Avez-vous déjà été vacciné dans votre vie (Tétanos etc...) ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Ne souhaite pas répondre

Quelle est votre opinion pour la vaccination en général (ex : vaccination anti tétanos pour les enfants...) ?

- Très favorable
- Plutôt pour
- Plutôt contre
- Très opposé
- Pas d'avis
- Ne souhaite pas répondre

Quelle est votre opinion pour la vaccination contre le COVID-19 ?

- Très favorable
- Plutôt pour
- Plutôt contre
- Très opposé
- Pas d'avis
- Ne souhaite pas répondre

Pensez-vous que le vaccin contre le COVID-19 est utile ?

- Oui
- Non
- Pas d'avis
- Ne souhaite pas répondre

Avez-vous peur du vaccin contre le COVID-19 ?

- Oui
- Non
- Pas d'avis
- Ne souhaite pas répondre

Si vous la connaissez, quelle est l'opinion de votre entourage proche (famille, amis) vis-à-vis de la vaccination contre le COVID-19 ?

- Très favorable (dans la majorité)
- Plutôt pour (dans la majorité)
- Plutôt contre (dans la majorité)
- Très opposé (dans la majorité)
- Il y a autant de personnes pour que de personnes contre
- Ne sait pas
- Ne souhaite pas répondre

Une personne vous a-t-elle déjà directement proposé de vous faire vacciner contre le COVID-19 ? *Laisser le participant répondre et interpréter. Plusieurs réponses possibles*

- Oui, en proposant directement le vaccin sur place

- Oui, en prenant directement un rendez-vous dans un centre de vaccination
- Oui, en me donnant des informations précises sur le lieu pour me faire vacciner
- Oui, en m'expliquant l'intérêt du vaccin, mais sans information pratique pour le réaliser
- Oui, en me proposant aussi d'autres services de santé
- Non
- NSP
- Autre : _____

Avez-vous été vacciné contre le COVID-19 ?

- Oui, j'ai reçu toutes les doses prévues
- Oui, j'ai commencé ma vaccination mais n'ai pas reçu toutes les doses prévues
- Non, pas encore (rendez-vous pris pour 1^e dose)
- Non, jamais
- Ne sait pas (j'ai reçu des injections durant la dernière année mais je ne sais pas lesquelles)
- Ne souhaite pas répondre

Si vacciné :

Si vacciné, Quand la première injection a-t-elle été effectuée ?

- Date : ___/ ___/ ____ (si jour non déterminé, laisser la case vide)
- Ne sait pas
- Ne souhaite pas répondre

Le participant a-t-il présenté une preuve de vaccination (Carnet de vaccination/ Pass Sanitaire/feuille officielle) ?

- Oui
- Non, jamais reçu de certificat
- Non, certificat perdu/détérioré
- Non, pas de certificat avec soi
- Non, refus de montrer le certificat
- Question non posée / NSP

Si vacciné, Comment avez-vous supporté ce vaccin (1^{er} injection) ?

- Bien, aucun effet particulier
- Petites gênes (douleur au point d'injection, petite fièvre)
- Grandes gênes (grosse fatigue, grosse fièvre etc)
- Effets indésirables constatés par un médecin : préciser : _____
- Pas d'avis / NSP

Si une seule injection, Pourquoi n'avez-vous pas reçu de seconde injection ? *Laisser le participant répondre et interpréter. Plusieurs réponses possibles*

- On m'a dit que le vaccin n'était qu'en une unique dose
- J'ai déjà un rendez-vous pour ma seconde injection, en attente
- Je ne sais pas où/quand réaliser cette seconde injection
- Je ne savais pas qu'il y avait une seconde dose à faire
- Les personnes qui sont venues me vacciner ne sont jamais repassées
- J'ai changé de lieu de vie par mon propre choix
- J'ai été expulsé de mon lieu de vie

- J'ai déjà eu le Covid, ~~et une seule injection est suffisante~~
- J'ai refusé de recevoir la deuxième dose (mauvaise tolérance de la 1^e)
- J'ai refusé de recevoir la deuxième dose (autre raison)
- Pas d'avis / NSP
- Autre : _____

Si vacciné, Où avez-vous effectué ce vaccin (première dose) ? *Laisser le participant répondre et interpréter. Choix multiple (au cas où 2 doses ont été reçues)*

- Chez mon médecin traitant
- Chez un médecin de ville (pas habituel)
- En pharmacie
- En consultation PASS hospitalière
- A l'hôpital (Urgences, Hospitalisation)
- En centre de vaccinations / Vaccinodrome (Mairie, école...)
- Dans un centre associatif de santé permanent (CASO...)
- Par une Clinique Mobile associative (« camion », « installation sous tente », « salle de vaccination » dans un centre d'accueil de jour ou une distribution alimentaire...)
- Par une Maraude (vaccination « dans la rue »)
- Par une équipe dédiée (ARS, Asso) s'étant rendu dans mon site d'hébergement
- Par une visite du Centre de santé/médecin local sur mon site d'hébergement
- Sur mon lieu de travail/Médecine du Travail
- Pas d'avis / NSP

Si dispositif dédié/équipe mobile, savez-vous le nom de l'organisme ?

- Médecins Sans Frontières (MSF)
- Samu Social
- Croix-Rouge Française
- Médecins du Monde
- Equipe dépendant d'un hôpital ou de la mairie
- Autre, préciser : _____

Si deux injections réalisées, la seconde injection a-t-elle été effectuée au même endroit (/par le même organisme) que la première ?

- Oui
- Non
- NSP

Si autre lieu que sur le site d'hébergement (pour la première injection) : Le lieu de vaccination était-il proche de l'endroit où vous dormiez alors ?

- Oui, proche (< 15 min à pieds)
- Non, éloigné (> 15 min à pieds, ou besoin de transport en commun)
- NSP

Si lieu éloigné : est-ce que ce lieu est à proximité immédiate d'un lieu fréquenté régulièrement / de confiance (centre d'accueil, lieu de travail...) ?

- Oui
- Non
- NSP Si oui : préciser déroulant _____

Si vacciné, Pourquoi avez-vous effectué ce vaccin ? *Laisser le participant répondre et interpréter. Plusieurs réponses possibles*

- Parce que « le vaccin, c'est bien »
- Pour ne pas tomber malade (perception des bénéfices)
- Parce que je suis à risque grave (âge/maladie chronique) (perception des bénéfices)
- Pour protéger mes proches à risque (perception des bénéfices)
- Pour protéger tout le monde en général (perception des bénéfices)

- Pour pouvoir bénéficier du passeport vaccinal (éviter les restrictions sur certains lieux) ([perception des bénéfiques](#))
- Parce que j'ai toujours accepté les vaccins ([atcd](#))
- Parce que mon médecin/soignant me l'a conseillé ([information](#))
- Parce qu'un proche m'a convaincu ([norme sociale](#))
- Parce qu'on me l'a proposé / opportunité
- Parce qu'on ne m'a pas laissé le choix (pas de question de consentement)
- Parce que c'est « obligatoire » dans mon hébergement
- Parce que c'est « obligatoire » pour accéder à l'alimentation (supermarchés, site d'aide à l'alimentation, resto de cœur, etc.)
- Parce que c'est « obligatoire » dans mon travail
- Parce que c'est « obligatoire » (en général)
- Pas d'avis / NSP

Si non vacciné

Avez-vous l'intention de vous faire vacciner contre le COVID-19 ? [intentionnalité](#)

Si non vacciné, pourquoi n'avez-vous pas réalisé ce vaccin ? *Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

(Je ne le pouvais pas) :

- Je n'ai **pas de couverture sociale** pour me faire vacciner chez un médecin ou en pharmacie ([accessibilité : couverture médicale](#))
- J'ai peur d'aller dans les structures sanitaires car je suis en **situation irrégulière** ([accessibilité](#))
- Je n'ai **pas de papiers d'identité** pour me permettre de faire le vaccin ([accessibilité](#))
- Je **ne sais pas où aller** pour trouver le vaccin [information](#)
- Les centres de vaccination sont **trop loin** de chez moi [accessibilité géographique](#)
- Il n'y avait **pas de places disponibles** quand j'ai voulu me faire vacciné [accessibilité temporel](#)
- Je ne peux pas prendre de rendez-vous par **téléphone/internet** [accessibilité numérique](#)
- Je ne sais pas comment le demander car **je ne parle pas Français** [langue](#)
- Je n'ai **pas eu le temps**
- **Mes proches refusent** que je fasse le vaccin [norme sociale](#)
- **Personne ne me l'a proposé**, je ne savais pas que j'y avais le droit [information](#)
- Les informations que j'entends dans les médias sur la sécurité des vaccins sont très contradictoires

Et/ou (Je ne le souhaitais pas) : Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter

- J'ai **déjà eu le COVID-19** donc ça ne sert à rien [perception de la menace](#)
- Je **n'ai pas de risque** d'attraper le COVID [perception de la susceptibilité](#)
- Je ne suis pas à **risque de COVID grave** [perception de la gravité](#)
- Je **ne vis pas avec des personnes à risque** [perception de la menace](#)
- J'ai peur/**déteste les piqûres**
- J'ai **peur des effets secondaires (immédiats)** du vaccin : douleur au bras, fièvre
- J'ai **peur que le vaccin me provoque une maladie grave**, me modifie l'immunité/génétique, me mette de substances douteuses dans le corps (aluminium...), modifie ma fertilité
- Le vaccin vient d'un **complot** des industries pharmaceutiques, du monde de la finance, de l'occident etc...
- Ce sont des « conneries » toutes ces histoires / le vaccin ne sert à rien / le Covid est un faux problème
- Le Covid n'est vraiment pas ma priorité, j'ai d'autres soucis dans la vie
- Je **connais une personne qui a eu des effets secondaires** après le vaccin [expérience vicariante](#)
- **Mes proches sont contre** le vaccin [norme sociale](#)
- **Mon médecin ne me l'a pas conseillé** [information](#)
- Un entourage **professionnel (sanitaire, social) me l'a déconseillé** [information par un médecin](#)

Si ne pouvait pas être vacciné : « Que faudrait-il changer pour que vous puissiez avoir accès à la vaccination ? »

- Que le vaccin soit gratuit même sans carte Vitale/AME partout (Pharmacie, Médecin)
- Que la pharmacie proche de chez moi le propose
- Qu'une équipe de vaccinateurs vienne sur mon site d'hébergement/alimentation
- Qu'un centre de vaccination soit ouvert près de chez moi
- Qu'on me garantisse l'anonymat pour protéger ma situation irrégulière
- Qu'on y parle ma langue
- Qu'on puisse y aller sans rendez-vous
- Qu'on puisse prendre rendez-vous plus facilement, ou m'aider à prendre rendez-vous
- Qu'on me propose « nom de vaccin » (Moderna, Pfizer, etc....)
- Qu'on me propose « autre chose que le vaccin avec les effets secondaires » (fièvre...)

Si ne souhaitait pas être vacciné : « Comment pourrait-on vous convaincre de faire la vaccination ? »

-
- Vous me convaincrez jamais
- Que l'information soit donnée dans ma langue
- Que l'information arrête de changer tout le temps
- Que ce soit mon médecin qui me le propose
- Que ce soit des soignants que je connaisse qui me le proposent
- Que ce soit des acteurs sociaux que je connaisse qui me le proposent
- Que ce soit mes proches qui me convainquent
- Que ce soit rendu obligatoire
- Que l'on me dédommage financièrement (car effet secondaire pendant 1 jour)
- NSP
- Autres solutions : _____

DONNEES CONCERNANT LES POLITIQUES DE SANTE:

Vous a-t-on déjà demandé de présenter votre Pass Sanitaire (que vous l'ayez ou non) ?

- Oui
- Non
- Ne souhaite pas répondre
- NSP

Si vacciné c'était pour obtenir le Pass Sanitaire que vous avez fait le vaccin ?

- Oui, c'est « à cause du Pass Sanitaire » que j'ai fait le vaccin
- Non, j'ai fait le vaccin d'abord pour d'autres raisons
- Ne souhaite pas répondre
- NSP

DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Logement / Entourage :

Où dormez-vous actuellement (la nuit dernière) ? *Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

<input type="checkbox"/> Dans un logement individuel <input type="checkbox"/> Dans un logement collectif	Précisez lequel <input type="checkbox"/> Locataire ou propriétaire d'un logement personnel <input type="checkbox"/> Colocataire (autre que famille) d'un logement <input type="checkbox"/> Hébergé chez un tiers (famille, ami)
<input type="checkbox"/> Dans un hôtel	Précisez lequel <input type="checkbox"/> Foyer de jeune travailleur <input type="checkbox"/> Foyer de travailleurs migrants <input type="checkbox"/> Résidence Sociale/Pension de Famille <input type="checkbox"/> Résidence universitaire <input type="checkbox"/> Maison de retraite <input type="checkbox"/> Autre, à préciser
<input type="checkbox"/> Dans un centre d'hébergement	Précisez lequel <input type="checkbox"/> Hôtel proposé par le 115 (Samu Social) ou une association <input type="checkbox"/> Hôtel payé par vos propres moyens
<input type="checkbox"/> Dans un lieu public ou ouvert au public	Précisez lequel <input type="checkbox"/> Centre d'hébergement d'urgence (CHU) <input type="checkbox"/> Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)/CHS <input type="checkbox"/> CADA et autre centre pour l'asile (HUDA, CPH) <input type="checkbox"/> Halte de nuit <input type="checkbox"/> Gymnase <input type="checkbox"/> Dispositif du plan hivernal <input type="checkbox"/> Lieu intercalaire <input type="checkbox"/> Autre, à préciser <input type="checkbox"/> Vous ne savez pas lequel
<input type="checkbox"/> Dans un lieu public ou ouvert au public	Précisez lequel <input type="checkbox"/> Rue <input type="checkbox"/> Talus du périphérique <input type="checkbox"/> Station de métro ou de RER <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Gare <input type="checkbox"/> Abri bus / Abri autolib' <input type="checkbox"/> Tente isolée dans la rue <input type="checkbox"/> Tentés en petit regroupement (campement) <input type="checkbox"/> Abri informel, Bidonville <input type="checkbox"/> Résidence mobile / caravane <input type="checkbox"/> Voiture, véhicule <input type="checkbox"/> Bois (dans tente ou abri) <input type="checkbox"/> Parc / Jardin <input type="checkbox"/> Autre lieu public, précisez lequel

- Travail déclaré
- Activité informelle (incl Prostitution)
- RSA/RMA
- Retraite /Pension de veuvage
- Mendicité
- Aides associatives (ou religieuses) y compris en tickets-services
- Aides aux demandeurs d'asile
- Famille/Amis
- Allocations d'études, bourses ou allocation d'insertion
- Allocations chômage
- Allocations parent isolé
- Allocations d'invalidité(AAH, PCH, ASH)
- Allocations personnes âgées dépendantes (APA, ASPA)
- Autres allocations (CAF, Arrêt maladie...)
- Sans aucune ressource
- NSP

Avez-vous une couverture maladie (Sécurité Sociale, PUMA, AME, C2S...) ?

- Oui la Sécurité Sociale (ou PUMA, ou Carte Vitale)
- Oui l'AME
- Oui sans précision
- J'avais l'AME ou la Sécu mais j'ai perdu les droits
- Non
- Démarches en cours (et pas de couverture actuellement)
- NSP

Avez-vous été aidé(e) pour effectuer les démarches nécessaires à obtenir cette couverture maladie ?

Si oui, par qui ? (préciser)

.....

Actuellement, diriez-vous qu'au sein de votre ménage/famille, financièrement : *(Consigne : Citer en marquant un temps entre « ça va » et « c'est juste »)*

- Vous êtes à l'aise ?
- Ça va ?
- C'est juste ?
- C'est très difficile
- Vous vous endettez (auprès de proches, ou crédit à la consommation) ?
- NSP

Actuellement, choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre puis réinterpréter

-
- Principalement en me l'achetant
- Par les distributions alimentaires
- Pas des personnes qui me la donne
- En faisant les poubelles

Comment vous procurez-vous votre nourriture :

- Je me l'achète
- Mon entourage m'en donne
- Distribution alimentaire
- Mendicité (passant, restaurants...)

- Poubelles
- C'est difficile de s'en procurer au quotidien
- Autre
- NSP

Cette nourriture vous convient-elle en quantité et qualité ?

- Oui
- Non, repas trop léger
- Non, je saute des repas
- Non, je ne l'aime pas
- Non, elle est très peu variée
- Autre
- NSP

Situation administrative :

Langue utilisée pour l'entretien :

- Français
- Anglais
- Arabe
- Farsi ou Dari
- Pachto
- Langues africaines de l'Ouest (Bambara, Wolof...)
- Roumain
- Romani
- Autre
 - o Si autre langue, préciser : _____

Enquête réalisée :

- Sans traducteur
- Avec traducteur (présent ou enquêteur/traducteur)
- Avec traduction (traduction par téléphone)

Quel est votre pays de naissance ?

- France
- Autre
- NSP
 - o Si autre, préciser : _____
 - o Si autre, depuis quand êtes-vous arrivé en France ?
 - <3 mois
 - Depuis le début de la crise COVID (mars 2020), (entre 3 et 20 mois)
 - moins de 10 ans mais avant mars 2020, (entre 20 mois et 10 ans)
 - > 10 ans
 - NSP / NR

Quels sont les papiers dont vous disposez en France?

- Nationalité française
- Titre de séjour obtenu
- Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction - Récépissé
- Visa touristique

- Sans titre de séjour
- réfugié (OFPRA)
- Ne souhaite pas répondre/Ne sait pas

Instruction et littératie en santé :

Quel est votre niveau d'études (dernier niveau atteint au moment de l'arrêt des études) ?

- N'est jamais allé à l'école
- Primaire et/ou alphabétisé
- Collège-Lycée
- Enseignement supérieur
- NSP

Je peux remplir un formulaire médical ? Consigne :

Oui, très facile
 Oui, plutôt facile
 Non, plutôt difficile
 Non, très difficile

Je peux suivre les instructions des professionnels de santé pour suivre un traitement ou aller faire un examen (médecins, infirmiers, pharmaciens, etc.) de façon précise !! Consigne : citer

Oui, très facile
 Oui, plutôt facile
 Non, plutôt difficile
 Non, très difficile

Je peux lire et comprendre des informations écrites sur la santé (affiches, ordonnances etc) *Consigne : citer*

Oui, très facile
 Oui, plutôt facile
 Non, plutôt difficile
 Non, très difficile
 Non, pour des problèmes de vue

LS04. Je peux lire et comprendre toutes les instructions sur la prise des médicaments ou vaccin !! Consigne : citer

Oui, très facile
 Oui, plutôt facile
 Non, plutôt difficile
 Non, très difficile

Je comprends ce que le professionnel de santé me demande de faire. *Consigne : citer*

Oui, très facile
 Oui, plutôt facile
 Non, plutôt difficile
 Non, très difficile

Quand vous devez remplir un document administratif ou un document médical, avez-vous besoin d'aide pour le lire et/ou le compléter ? *Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre puis réinterpréter*

- Non, je n'ai pas besoin d'aide
- Oui, car je ne sais pas lire
- Oui, car je ne suis pas certain(e) de tout bien comprendre

○ NSP

Connexion numérique :

Comment vous connectez vous à internet ? *Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

- Ordinateur personnel
- Smartphone personnel (avec internet)
- Smartphone d'une connaissance
- Cybercafé/Taxiphone
- Ordinateur d'un centre d'accueil ou d'une association
- Se connecte rarement/jamais
- NSP

Niveau d'information sur le COVID-19

Quelles sont vos sources d'informations sur le COVID-19 ? *Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

Donner en exemple, si pas de réponse spontanée : « sur le téléphone, en papier, ou par des personnes » ?

- Internet (Google, journaux...)
- Réseaux sociaux
- Audiovisuel : Radio, Télé
- Presse papier
- Affiches/prospectus
- Les organismes sociaux et associations
- Les structures de santé/professionnels de santé
- Mon entourage proche
- Aucune source d'informations
- NSP

Etes-vous d'accord avec le besoin de devoir porter un masque dans les endroits fermés ?

- oui, c'est important/utile et je porte le masque
- oui, c'est probablement utile, mais inapplicable dans mes conditions de vie
- je ne sais plus, car les informations ont beaucoup changé
- non, c'est stupide, ça ne sert à rien
- aucun avis sur le port du masque
- autre
- ne se prononce pas

En ce qui concerne la pandémie de coronavirus (COVID-19), avez-vous reçu assez d'informations et suffisamment claires ?

- Oui, tout à fait
- Oui, à peu près

- Non, pas vraiment
- Non, pas du tout
- NSP

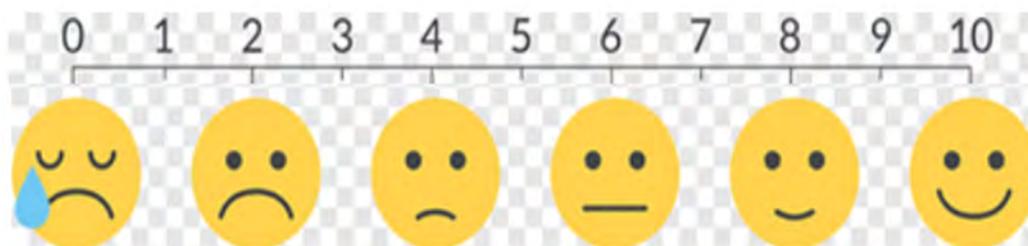
Si vous avez une question sur le COVID ou sa vaccination, que faites-vous pour chercher la réponse ?

(Préciser si pas de réponse spontanée : « par exemple, avec le téléphone, ou auprès d'une personne... »)

- Demande un professionnel/bénévole au centre d'hébergement/ association/ mardaoud
- Cherche la réponse sur internet
- Demande à un membre de ma famille/un ami
- Demande un professionnel de santé
- Demande une personne de la communauté, pasteur....
- Je n'ai pas de questions

Pour résoudre la crise due au COVID-19, est-ce que vous avez confiance dans l'action des pouvoirs publics/autorités ?, pouvez-vous donner une note entre 0 et 10 (0 vous ne leur faites pas du tout confiance et 10 vous leurs faites totalement confiance)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Soutien social

Y a-t-il actuellement dans votre entourage des personnes qui, lorsque vous en avez-besoin, peuvent vous réconforter et vous écouter ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, qui sont ces personnes ?

- Famille, ami(es), pasteur ou une autre personne de la communauté
- Professionnel(les) (de santé, des associations, etc.)

Y a-t-il actuellement dans votre entourage des personnes qui, lorsque vous en avez-besoin, peuvent s'occuper de vous et vous aider matériellement ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, qui sont ces personnes ?

- Famille, ami(es), pasteur ou une autre personne de la communauté
- Professionnel(les) (de santé, des associations, etc.)

Y a-t-il actuellement dans votre entourage des personnes qui, lorsque vous en avez-besoin, peuvent vous donner des conseils, des informations, des suggestions ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, qui sont ces personnes ?

- Famille, ami(es), pasteur ou une autre personne de la communauté
- Professionnel(les) (de santé, des associations, etc.)

Y a-t-il actuellement dans votre entourage des personnes qui, lorsque vous en avez-besoin, peuvent vous redonner confiance en vous-même ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, qui sont ces personnes ?

- Famille, ami(es), pasteur ou une autre personne de la communauté
- Professionnel(les) (de santé, des associations, etc.)

Pour vous soutenir moralement, vous écouter, vous conseiller, vous redonner confiance, êtes-vous soutenu par des proches (Famille, ami, personne de la communauté ou religieux) ?

- Oui, énormément
- Oui, un peu
- Non
- NSP

Et par des associations ou des professionnels (sociaux, ou de santé) ?

- Oui, énormément
- Oui, un peu
- Non
- NSP

Et pour vous aider matériellement, (les vêtements, la nourriture, le logement), êtes-vous soutenu par des proches (Famille, ami, personne de la communauté ou religieux) ?

- Oui, énormément

Oui, un peu

Non

NSP

Et par des associations ou des professionnels (sociaux, ou de santé) ?

Oui, énormément

Oui, un peu

Non

Avez-vous au moins une personne qui peut m'accompagner lors d'un rendez-vous

Médical ?

Oui

Non

NSP

Si oui, qui sont ces personnes ?

Famille, ami(es), pasteur ou une autre personne de la communauté

Professionnel(les) (de santé, des associations, etc.)

Quels organismes ou intervenants vous soutiennent (humainement et/ou financièrement et/ou matériellement...)?
Plusieurs choix possibles.

Lister toutes les grandes rubriques (puis spécifier selon les réponses) :

- *Des distributions alimentaires ou des Centres d'accueil de jour*
- *Des Travailleurs sociaux*
- *Des professionnels de santé*
- *Des associations*
- *Des groupes religieux*

- Distributions alimentaires
- Travailleurs sociaux dans l'hébergement/hôtel
- Groupes religieux
- Assistant social d'un CCAS/mairie
- Assistant social d'un centre de santé/hôpital
- Assistant social dans une association/accueil de jour
- Maraudes sociales
- Dispositif de la Préfecture/Droits d'asile...
- Aucun organisme ne me soutient
- Autre, préciser : _____
- NSP

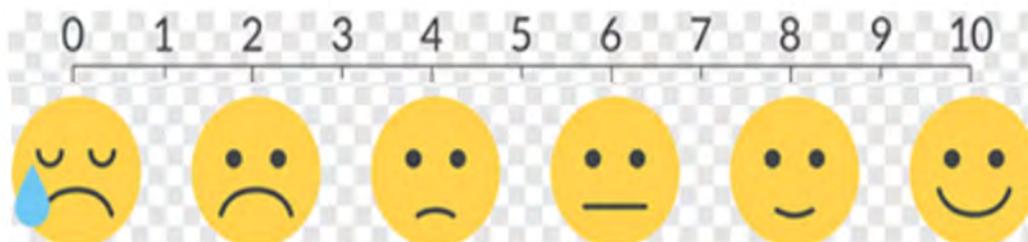
D'une façon générale, vous diriez que vous vous sentez ?

Très seul(e)

- Plutôt seul(e)
- Plutôt entouré(e)
- Plutôt très entouré(e)

DONNEES DE SANTE

Selon vous, quel est votre état de santé général (sur une échelle de 1 à 10) ?



Avez-vous un médecin que vous avez l'habitude de voir quand vous avez un souci de santé ?

- Oui
- Non
- NSP

Quand avez-vous consulté, pour la dernière fois, un médecin en France (hormis pour la vaccination du Covid) :

- Il y a moins de 6 mois (après mai 2021)
- Entre 6 mois et 1 an et demi (après le début du Covid, avant les vaccins)
- Il y a plus d'un an et demi (avant le début du Covid)
- Jamais consulté en France
- NSP

Avez-vous une(des) maladie chronique et/ou un(des) traitement que vous prenez depuis plusieurs mois ?

- Oui
- Non
- NSP

Et dans votre entourage proche, y a-t-il des personnes âgées (> 65 ans) ou très fragiles/vulnérables (maladie chronique etc) ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Ne souhaite pas répondre

Avez-vous eu le COVID-19 ? *Conseil pour l'enquêteur : pour la distinction entre sérologie et test PCR -> sang pris au bout du doigt vs frottis nasal. Pour la distinction salivaire rapide/laboratoire -> Résultats dans les 30min vs 2 jours après*

- Oui, avec des symptômes avec test de confirmation (PCR nasale/salivaire, antigénique nasal/salivaire, Sérologie)
- Oui, avec des symptômes mais sans test de confirmation
- Oui, sans symptôme mais avec un test positif (PCR nasale/salivaire, antigénique nasal/salivaire, Sérologie),

- Non, je n'ai eu aucun symptôme et jamais de test positif
- Ne sais pas
- Ne souhaite pas répondre

Si oui, quand avez-vous eu le Covid-19 ? Plusieurs choix possibles

- Première vague : février-mai 2020,
- Deuxième partie de 2020
- En 2021
- NSP

Avez-vous été hospitalisé (e) (>1 nuit à l'hôpital) suite au COVID-19 ?

Est-ce qu'une personne que vous connaissez a eu le COVID-19 ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, a-t-elle été hospitalisée (>1 nuit à l'hôpital) (et/ou décédée) ?

- Oui
- Non
- NSP

Discrimination

Avec la pandémie de coronavirus (COVID-19), avez-vous ressenti(e) plus de méfiance à votre égard de la part des autres gens ?

- Oui, souvent
- Oui, parfois
- Non, pas particulièrement
- NSP

Avec la pandémie de Covid-19, vous êtes-vous senti plus menacé d'expulsion que d'habitude ?

- Oui
- Non, pas particulièrement
- NSP

Est-il déjà arrivé que l'on refuse de vous soigner ?

- Oui
- Non
- NSP

Est-il arrivé que l'on vous refuse la vaccination covid ?

- Oui
- Non
- NSP

Si oui, Selon vous à quoi était lié le fait qu'on vous refuse la vaccination ? *Consigne : ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et interpréter. Plusieurs réponses possibles*

- Votre sexe (le fait d'être un homme ou une femme)
- Votre état de santé ou un handicap
- Votre couleur de peau
- Vos origines supposées ou votre nationalité
- Votre façon de vous habiller
- Le lieu où vous vivez, la réputation de votre quartier
- Le fait de vivre à la rue
- Parce que vous êtes couvert par la CMU ou l'AME (pour le soin)
- Parce que vous n'avez pas de Carte Vitale/numéro de sécurité sociale
- Parce que vous n'avez pas de preuve de première dose reçue
- Parce que vous êtes séropositif pour le VIH
- Votre orientation sexuelle
- Votre usage d'alcool ou de drogue actuel ou passé
- Vos difficultés à vous exprimer
- Plus de créneaux de vaccination disponible
- Plus de doses disponibles
- Une autre raison
- NSP

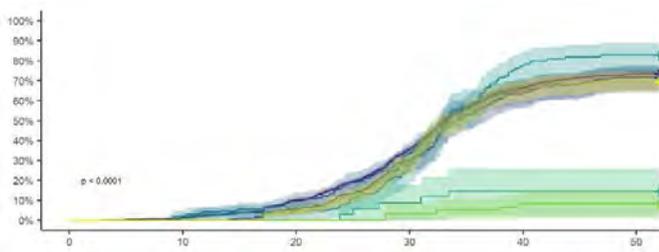
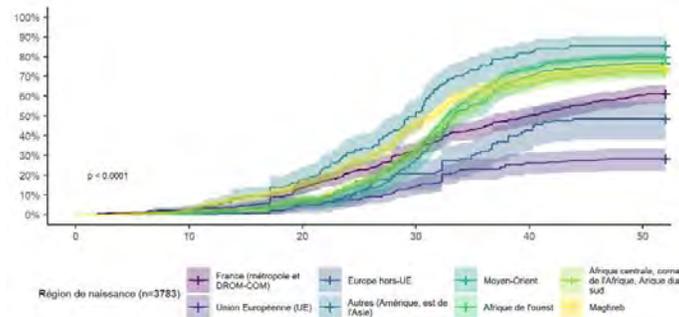
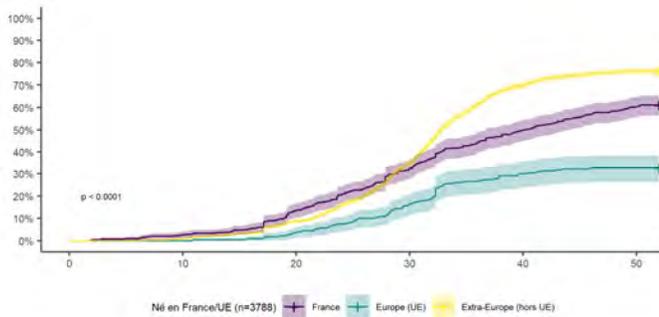
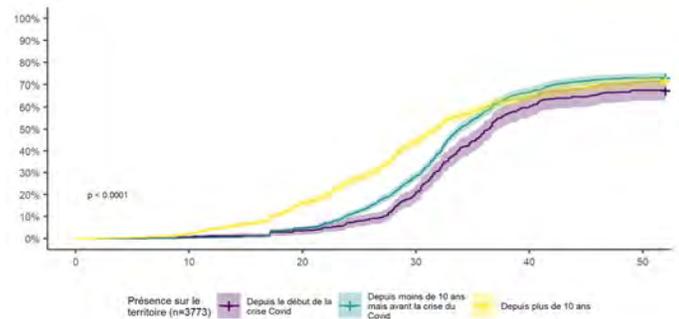
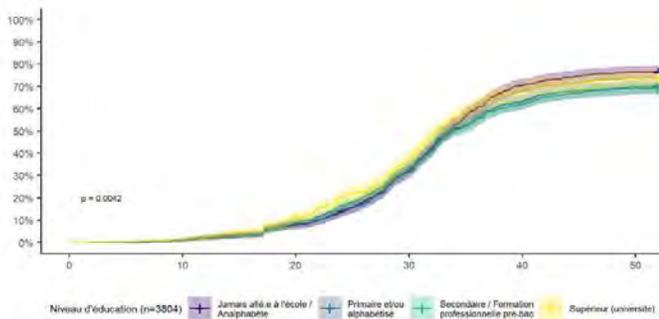
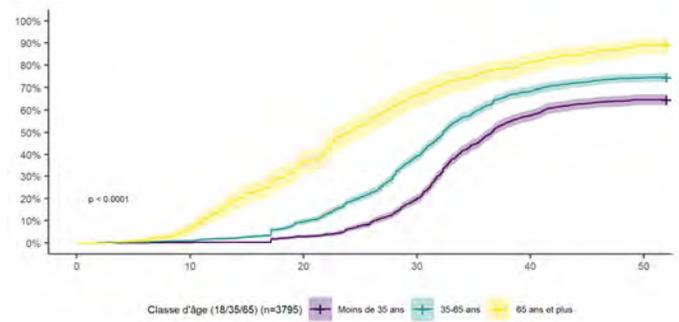
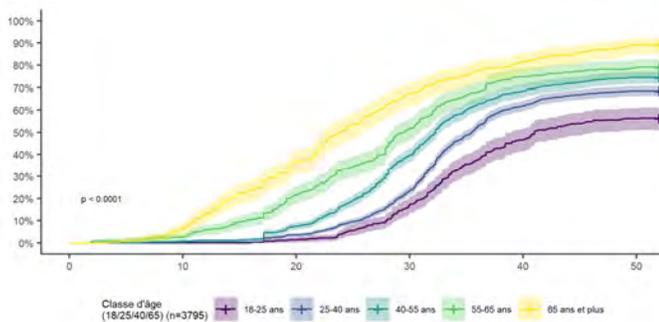
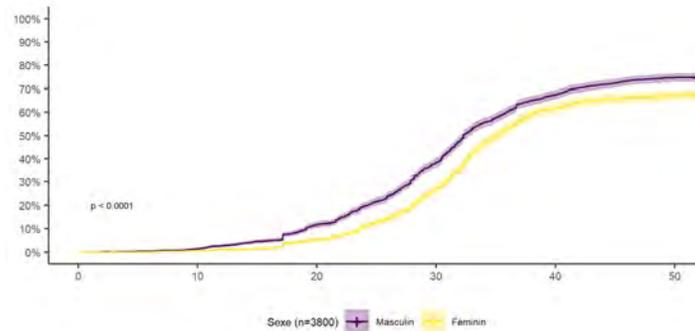
Si « Une autre raison », précisez :

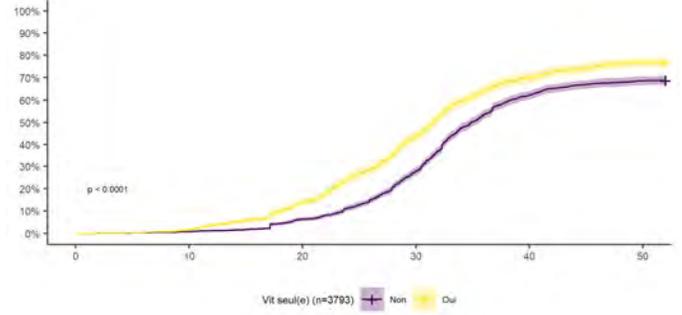
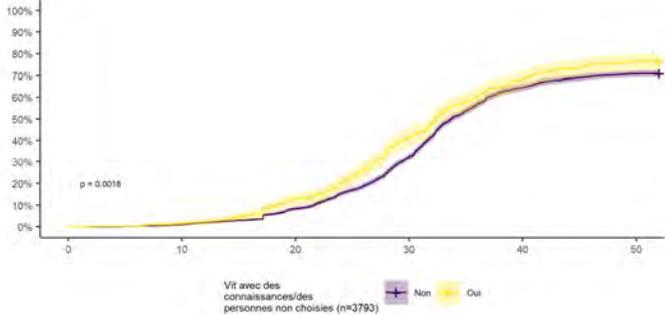
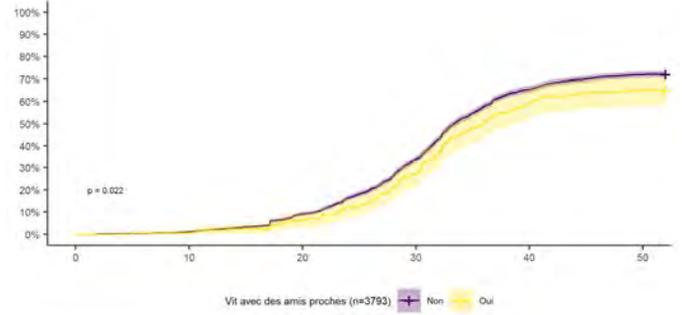
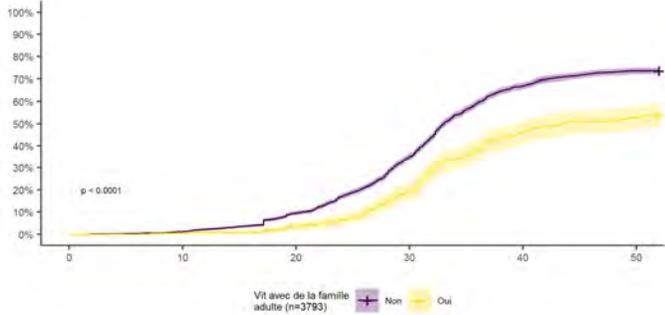
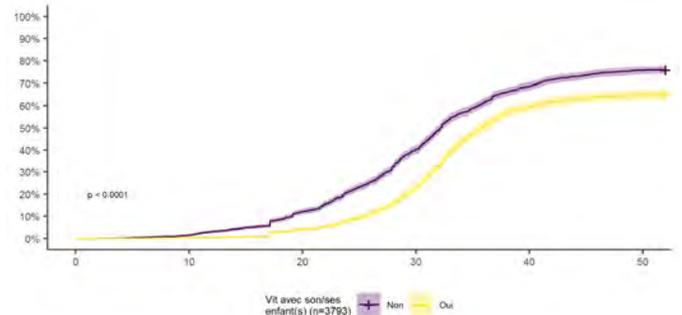
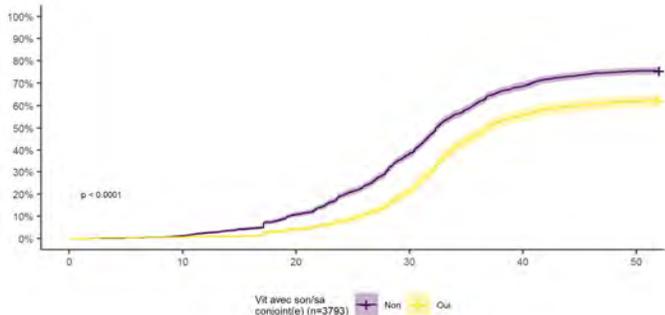
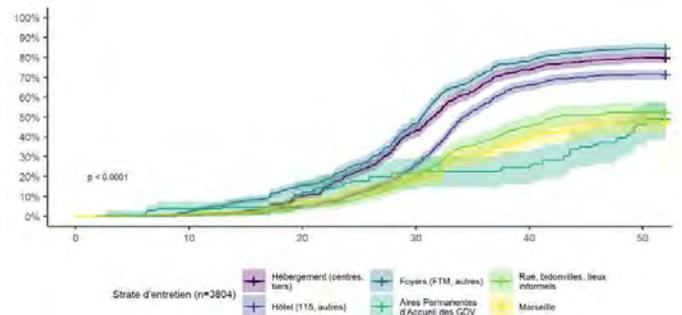
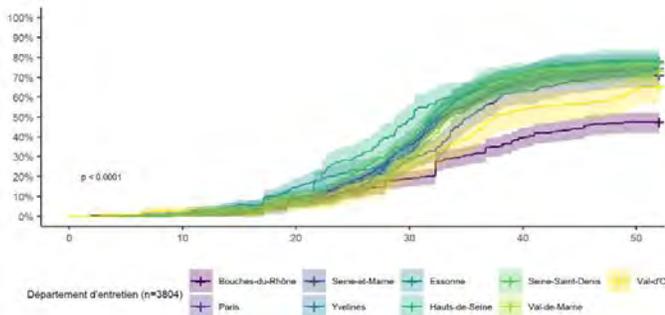
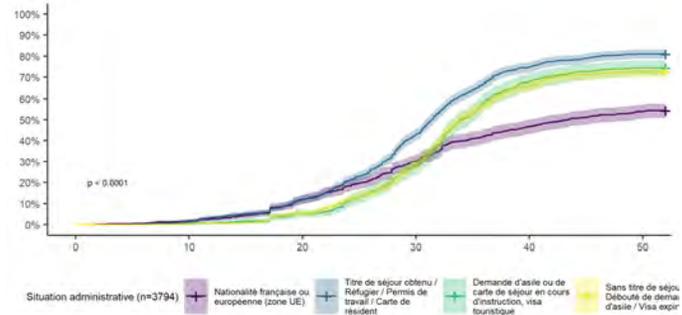
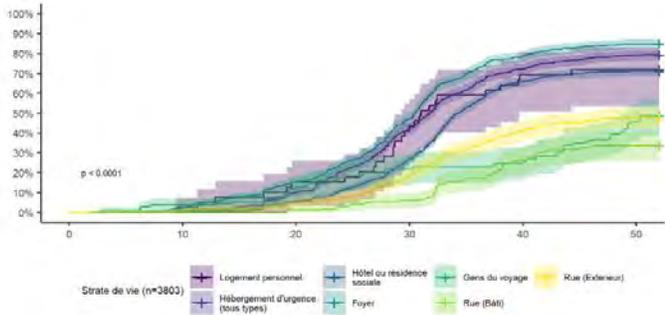
Annexe 2 : Flow chart de l'étude

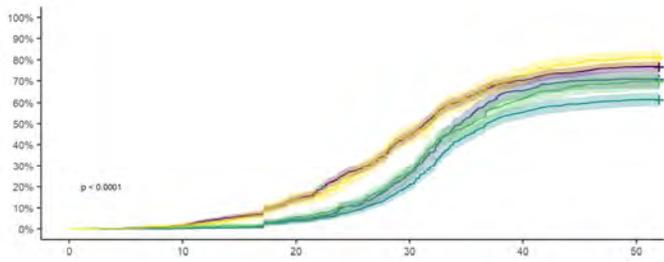
Toutes strates (hors Marseille)	Centres d'hébergement	Hôtels du 115	Foyers de travailleurs migrants	Gens du voyage	Rue et accueils de jour	Squats/ bidonvilles/ camps	RATP	Marseille
Personnes sollicitées : 9 715	2251	2573	3553	308	693	232	105	NC
Absences : 4 317 - 44%	978 - 43%	1133 - 44%	1975 - 56%	138 - 45%	27 - 4%	66 - 28%	0 - 0%	NC - NC
Personnes présentes : 5 398 56%	1273 - 57%	1440 - 56%	1578 - 44%	170 - 55%	666 - 96%	166 - 72%	105 - 100%	NC - NC
Refus : 1 683 - 31%	333 - 26%	308 - 21%	701 - 44%	58 - 34%	205 - 31%	46 - 28%	32 - 30%	NC - NC
Personnes consentantes : 3 715 38%	940 - 42%	1132 - 44%	877 - 25%	112 - 36%	461 - 67%	120 - 52%	73 - 70%	NC - NC
Exclus 275 - 7%	48 - 5%	38 - 3%	57 - 6%	6 - 5%	78 - 17%	23 - 19%	25 - 34%	NC - NC
Personnes interrogées : 3 440 35%	892 - 40%	1094 - 43%	820 - 23%	106 - 34%	383 - 55%	97 - 42%	48 - 46%	371 - NC

Toutes strates (Hors Marseille)	DHP	Hôtels du 115	FTM	Gens du voyage	Rue/RATP
Nombre total de sites éligibles : 1930	533	829	99	109	360
Nombres de sites tirés au sort (avec remplacement) : 440 23%	200 38%	100 12%	50 51%	25 23%	65 18%
Nombre total de sites contactés : 356 18%	150 28%	76 9%	43 43%	22 20%	65 18%
Refus : 78 22%	52 35%	14 18%	1 2%	11 50%	
Non réponse/Informations obsolètes : 48 13%	23 15%	17 22%	8 19%		
Exclusion : 37 10%	32 (sites diffus) 21%		2 (sites en travaux) 5%		3 5%
Nombre total de sites effectués : 194 10%	43 8%	45 5%	32 32%	11 10%	62 17%

Annexe 3 : Courbes de Kaplan-Meier (estimation de la probabilité d'avoir reçu ≥ 1 dose de vaccin)

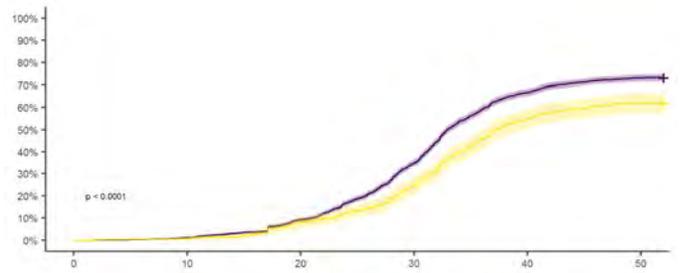






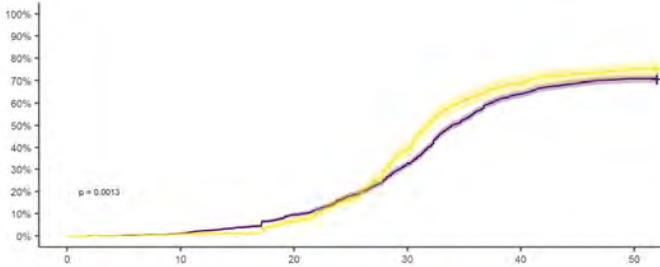
Composition du foyer (n=3786)

- Vit seul
- Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint
- Vit au moins avec son conjoint et ses enfants
- Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant
- Vit avec d'autres personnes, sans ni enfant ni proc



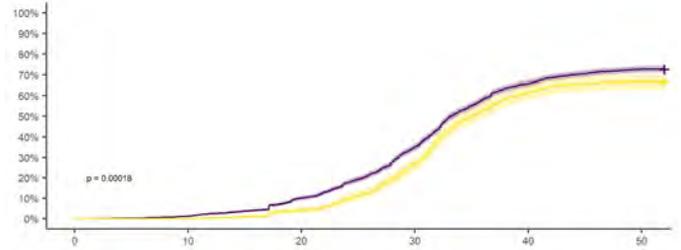
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (n=3753)

- Un seul lieu fréquenté
- Plusieurs lieux fréquentés



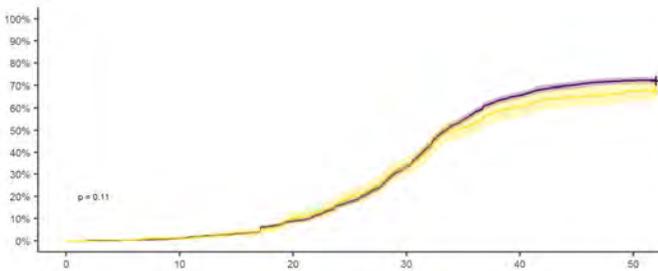
Revenus : travail déclaré (n=3792)

- Non
- Oui



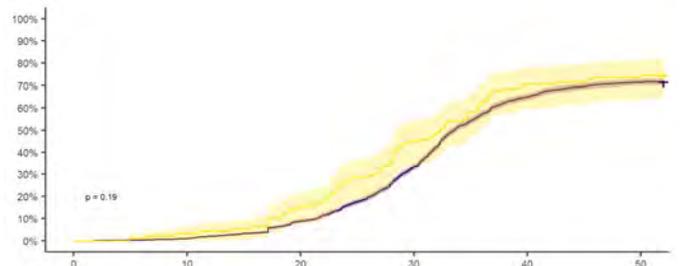
Revenus : activité informelle, petits commerces, BTP ou livreur non déclaré, prostitution (n=3792)

- Non
- Oui



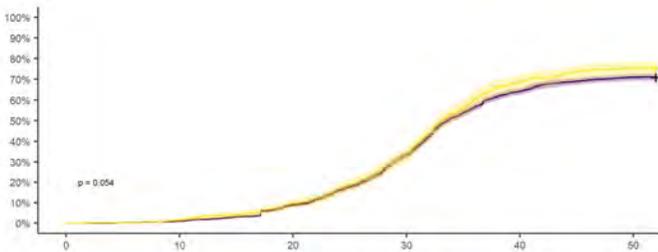
Revenus : allocation de solidarité (RSA / RMA) (n=3792)

- Non
- Oui



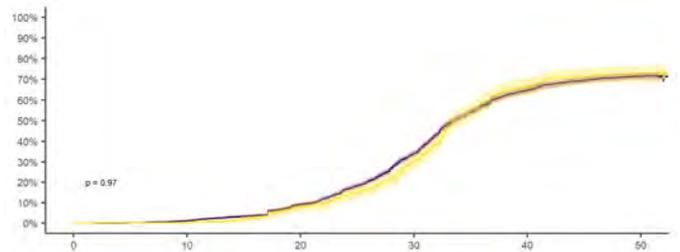
Revenus : allocation chômage (n=3792)

- Non
- Oui



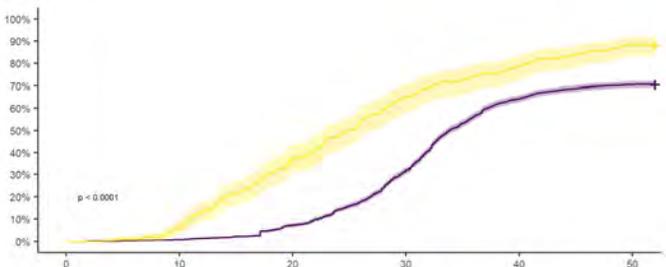
Revenus : autres allocations (parent isolé/CAF, invalidité/AAH, vieillesse, etc.) (n=3792)

- Non
- Oui



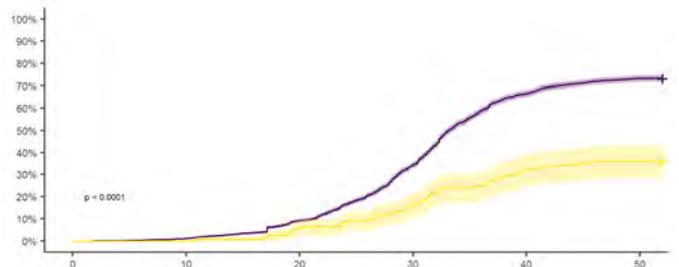
Revenus : aides associatives (ou religieuses) ou par le centre d'hébergement (n=3792)

- Non
- Oui



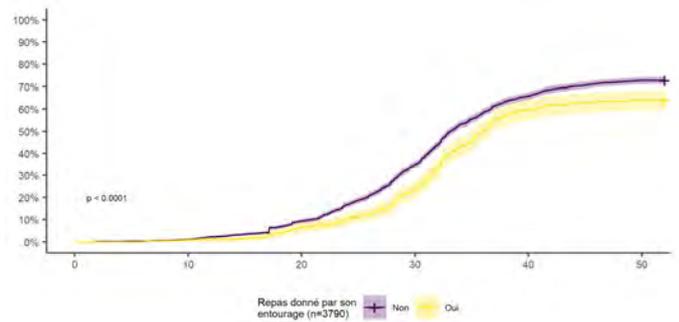
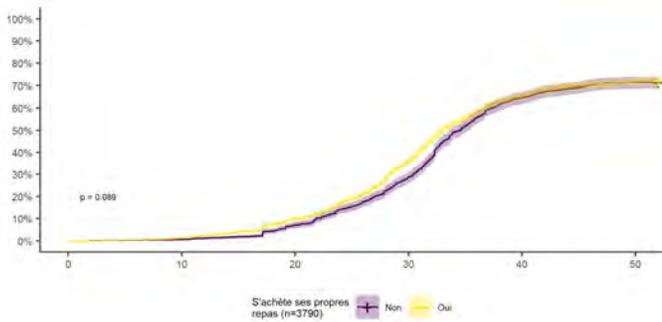
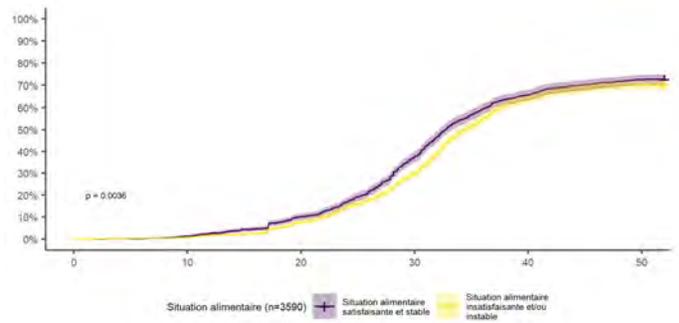
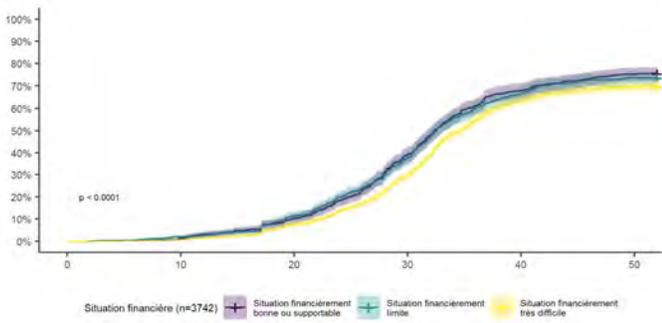
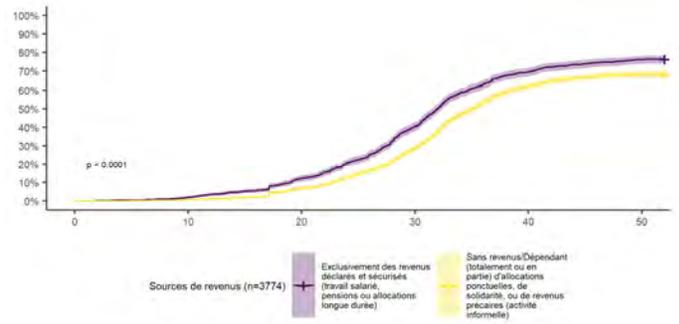
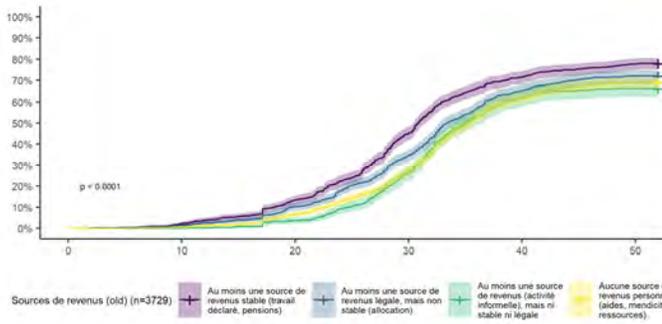
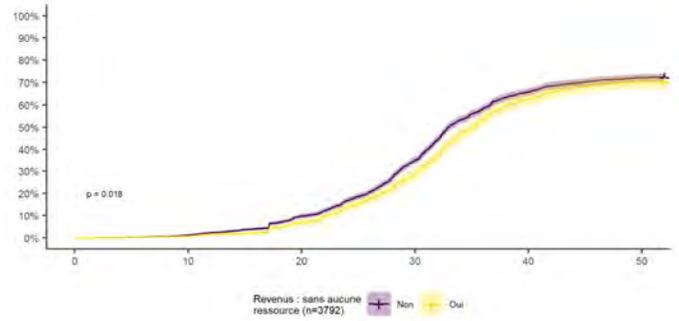
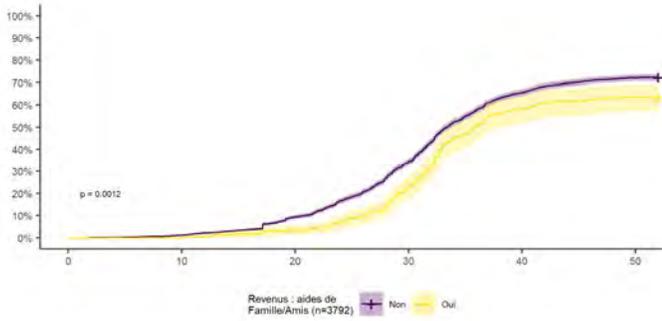
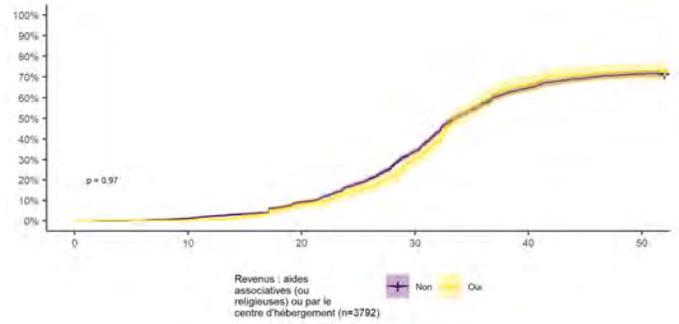
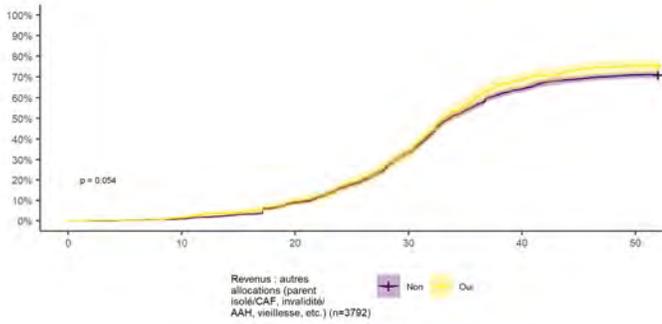
Revenus : retraite et/ou pension alimentaire (n=3792)

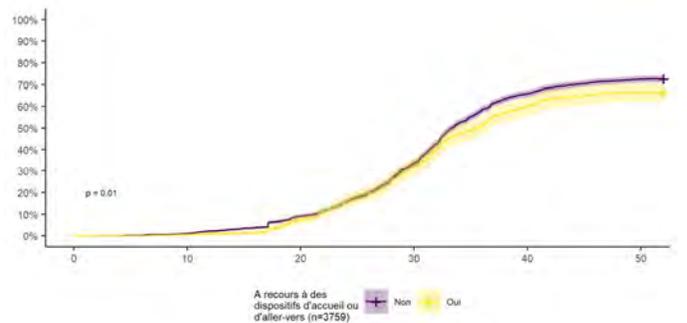
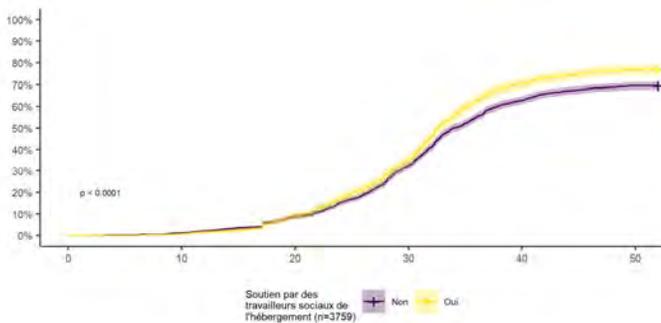
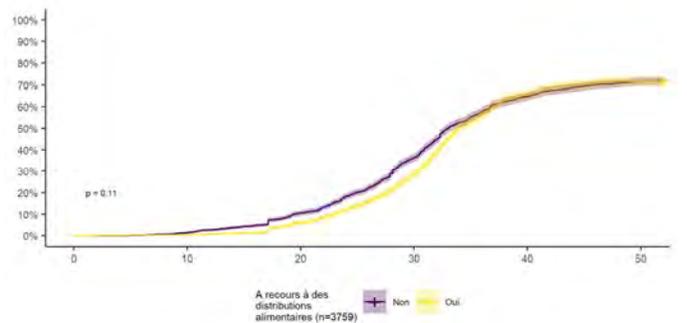
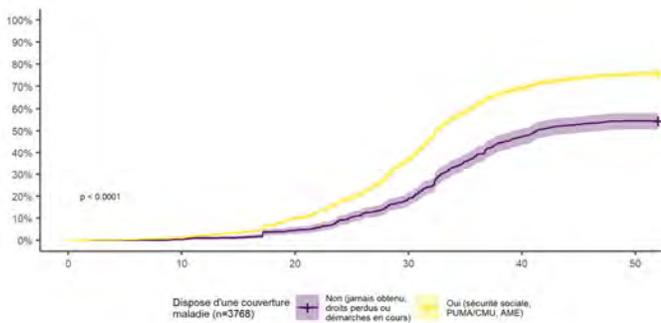
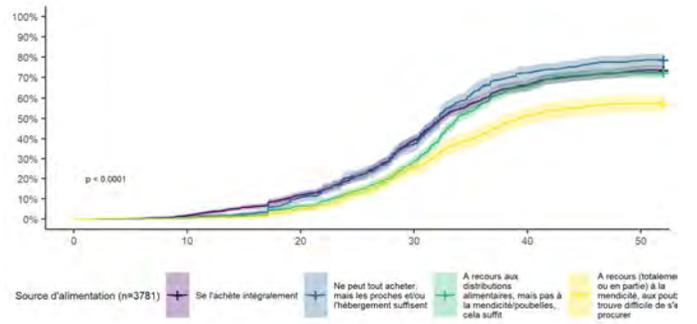
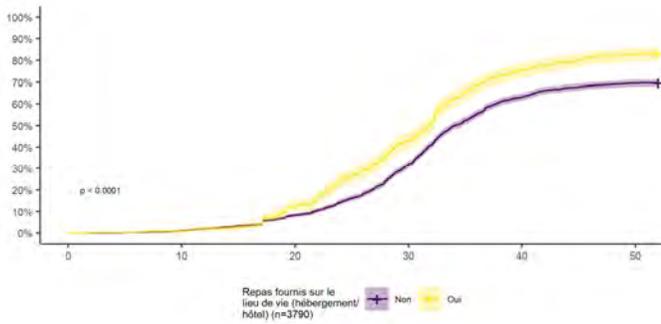
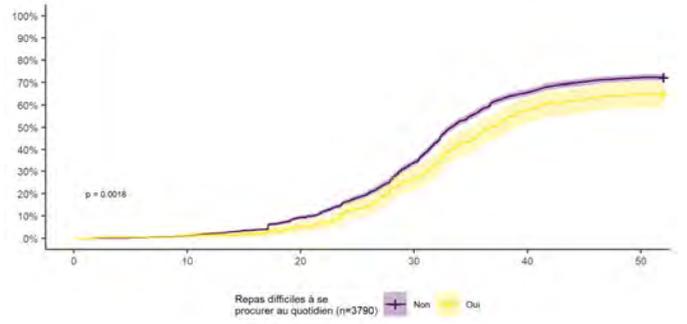
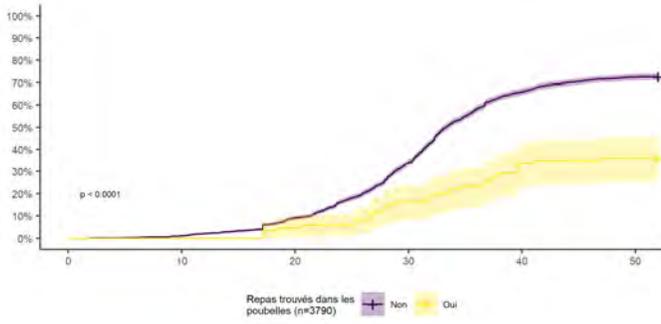
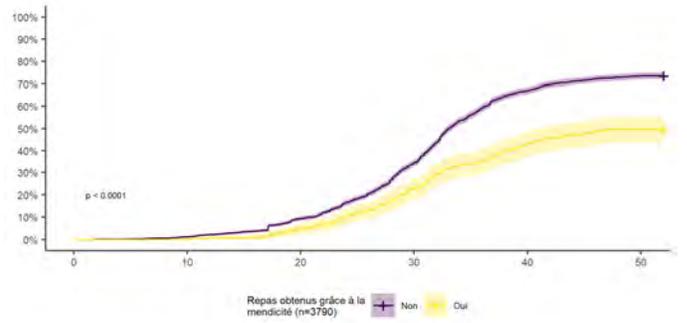
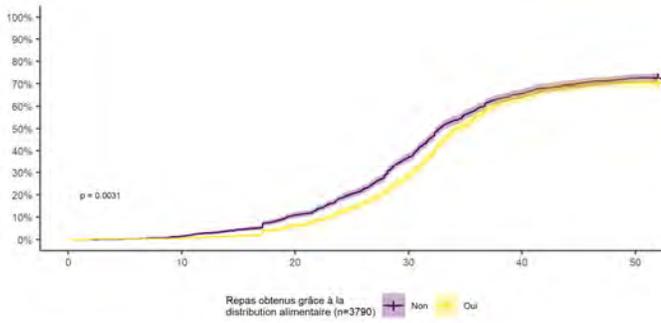
- Non
- Oui

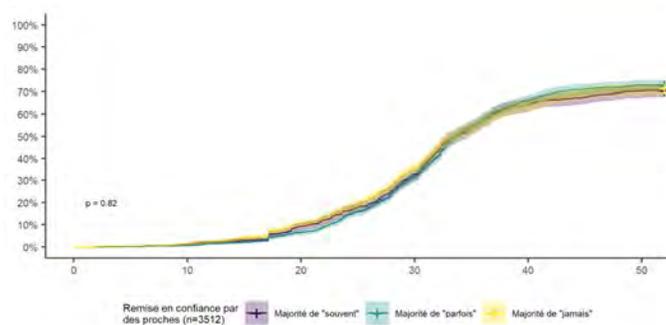
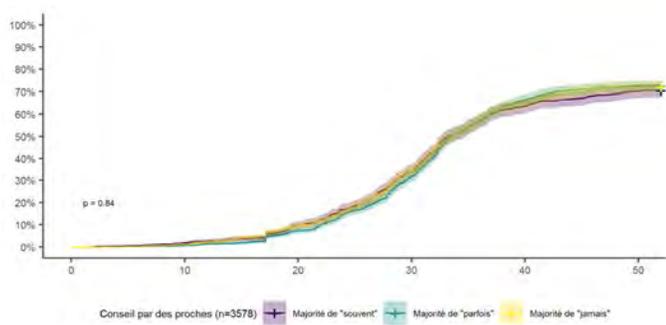
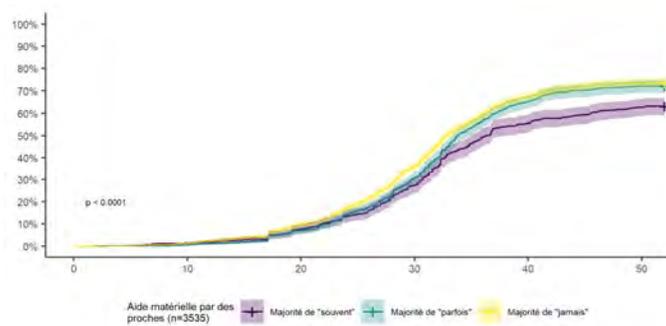
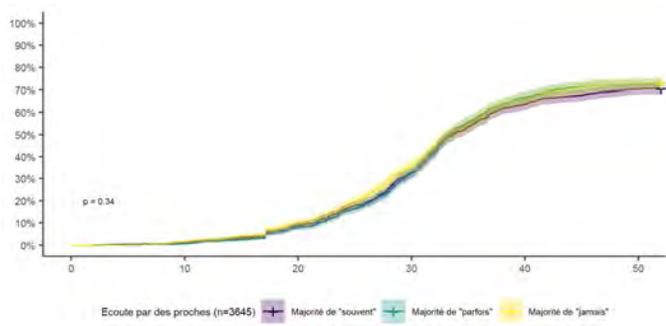
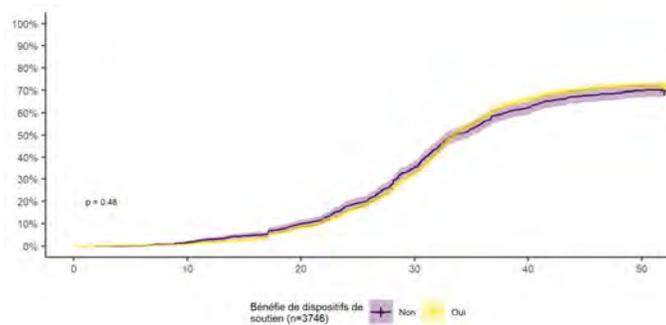
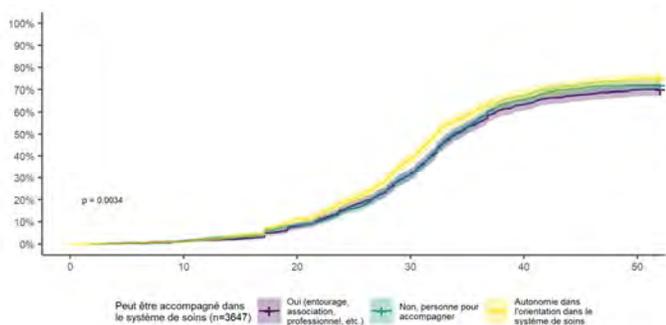
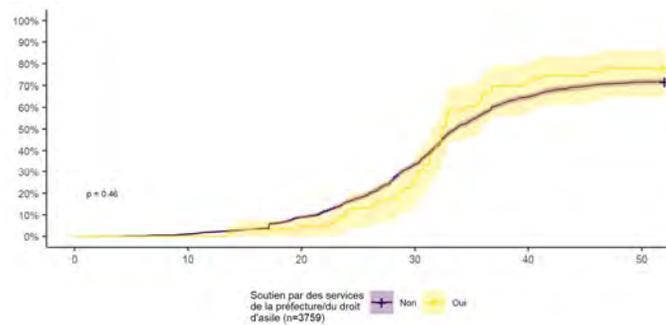
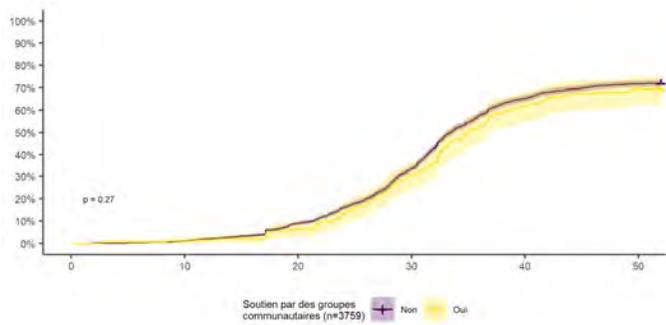
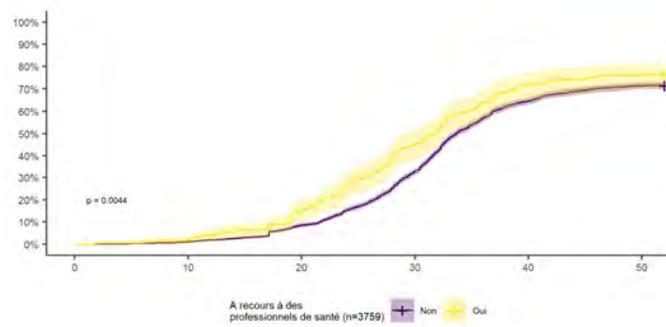
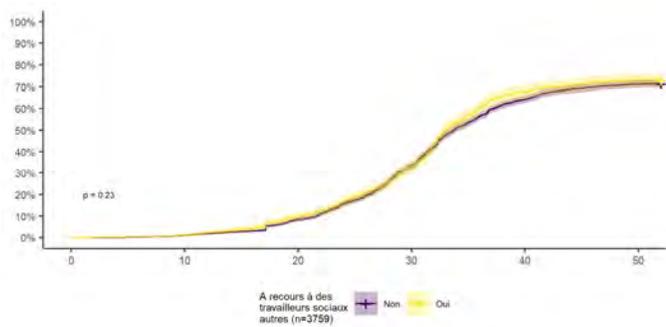


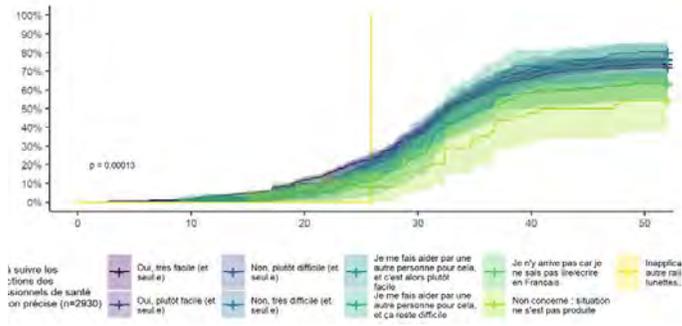
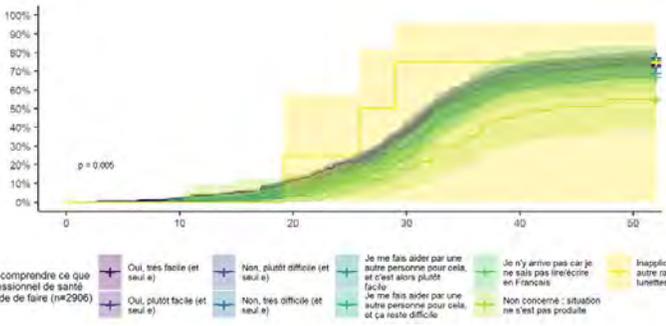
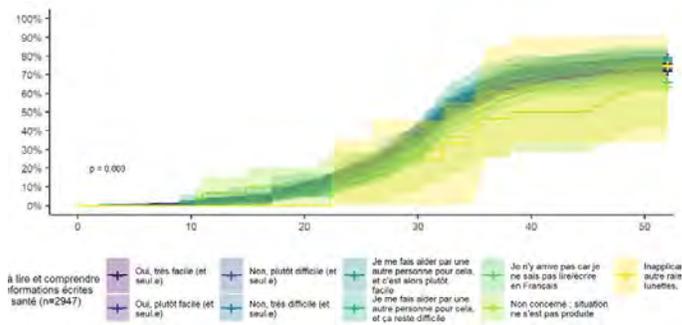
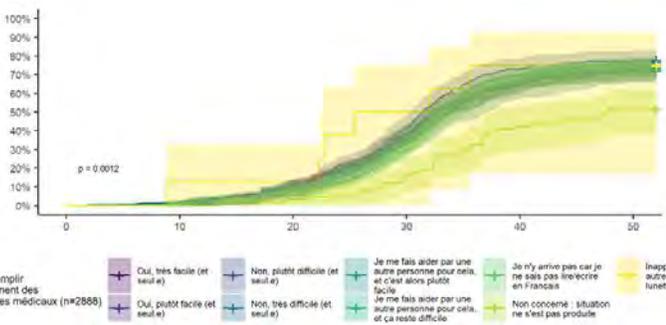
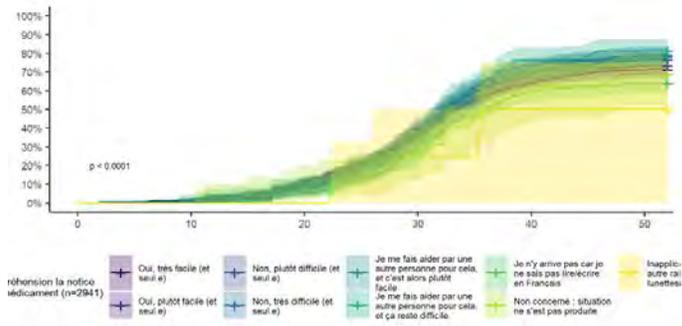
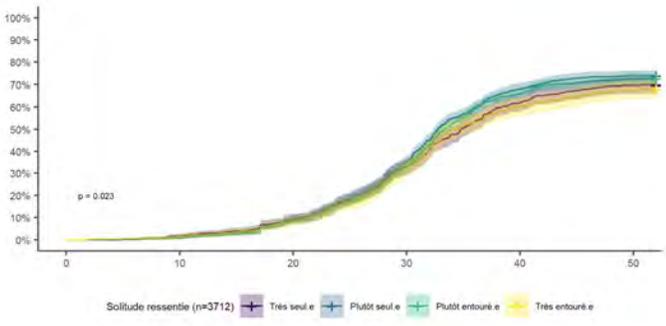
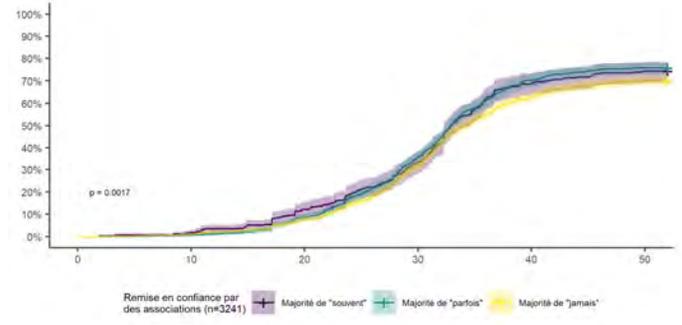
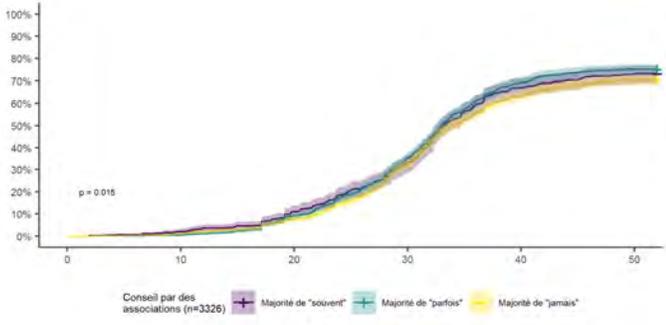
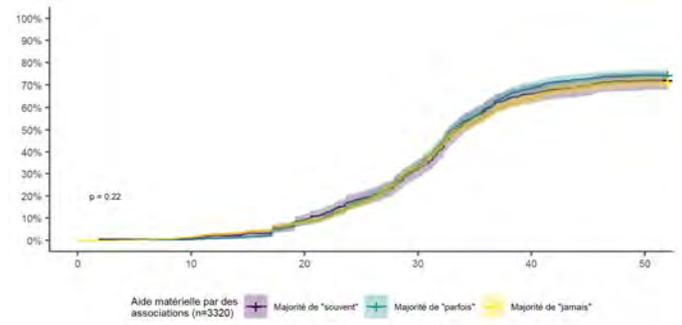
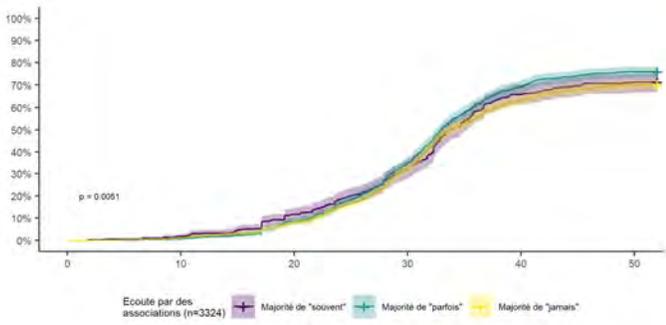
Revenus : mendicité (n=3792)

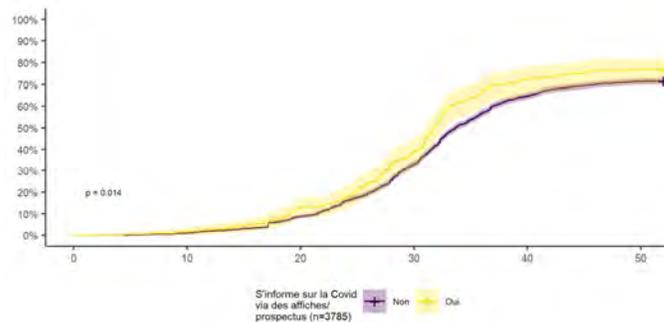
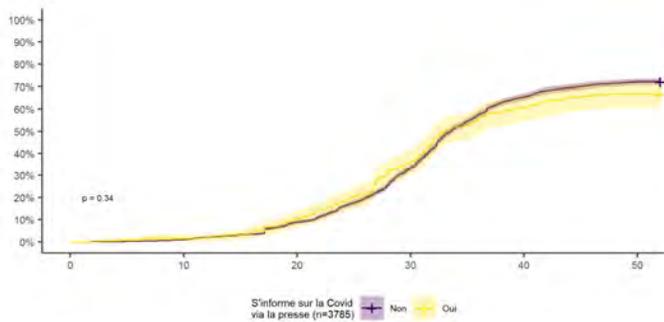
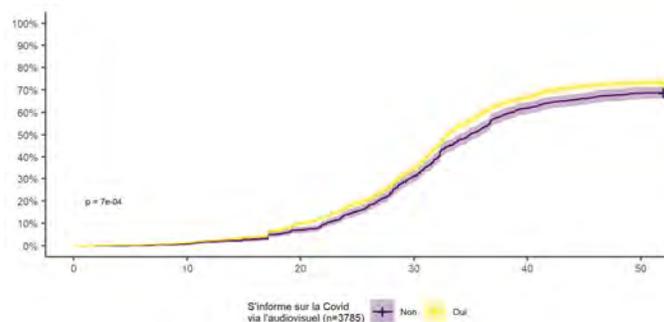
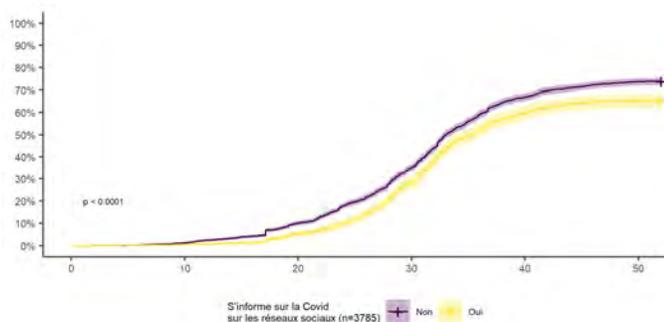
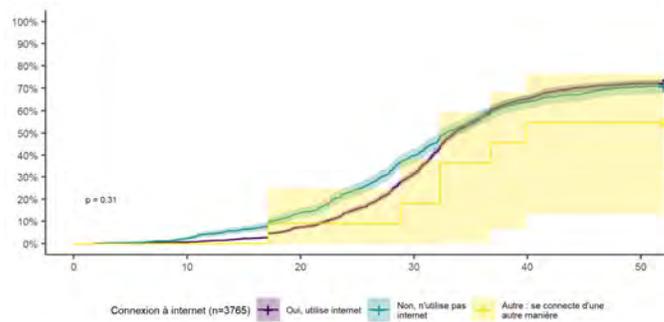
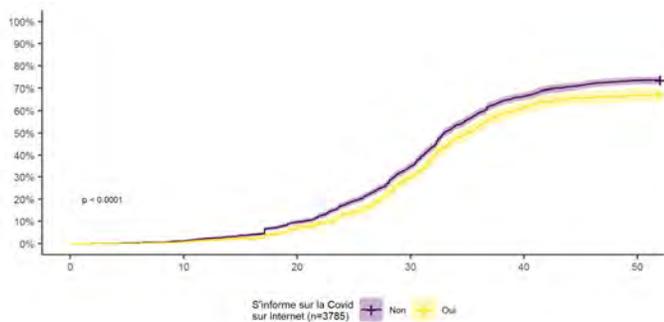
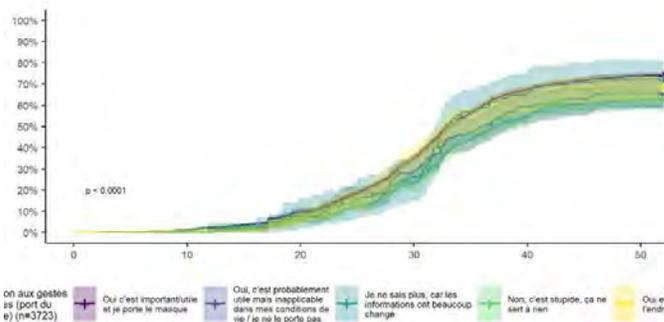
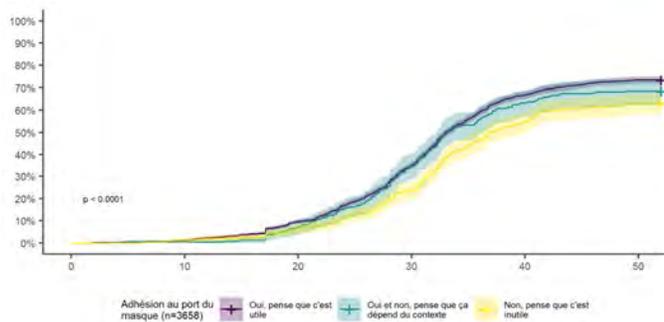
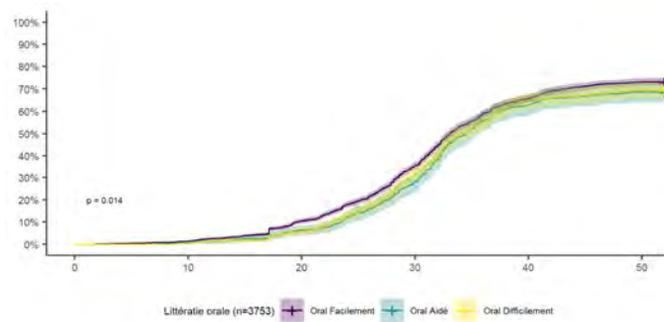
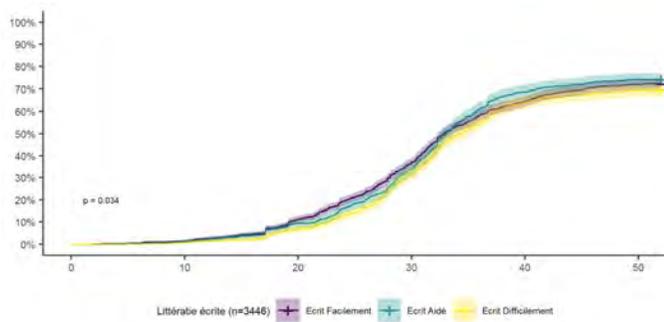
- Non
- Oui

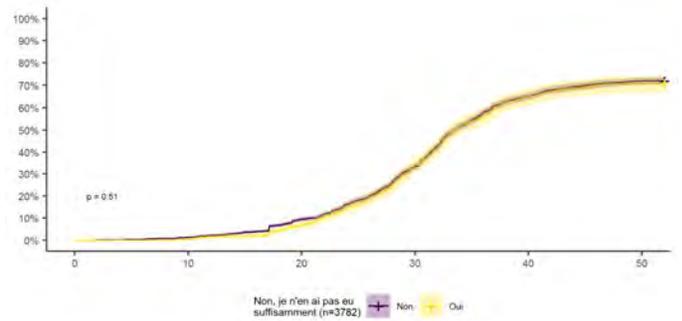
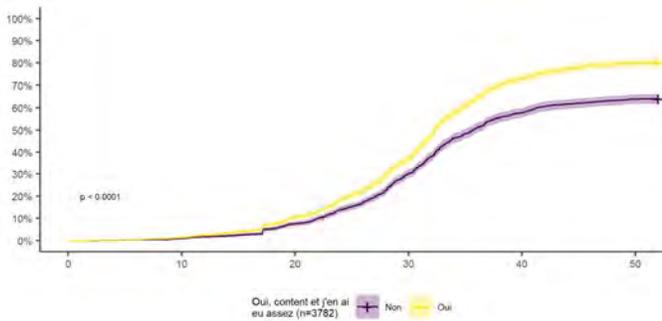
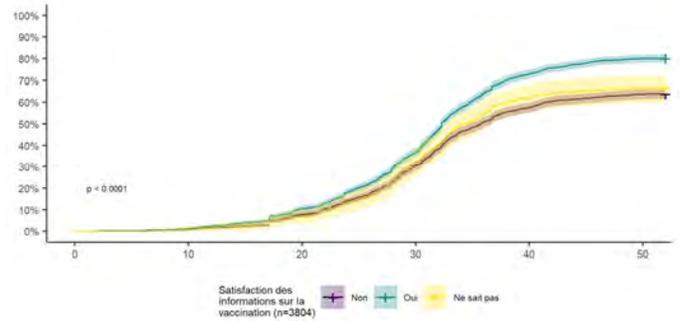
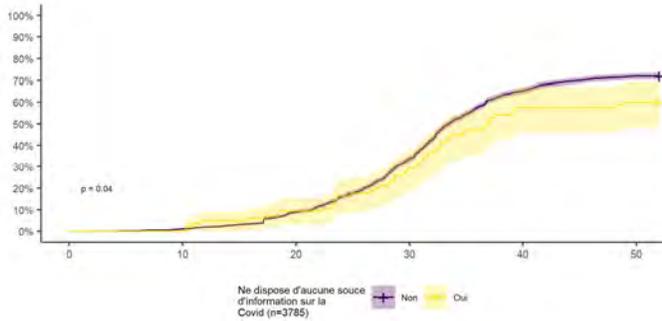
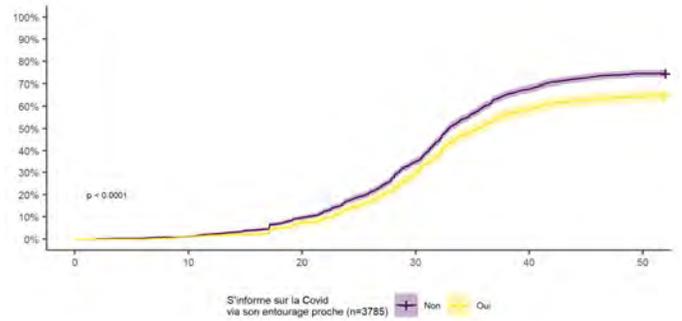
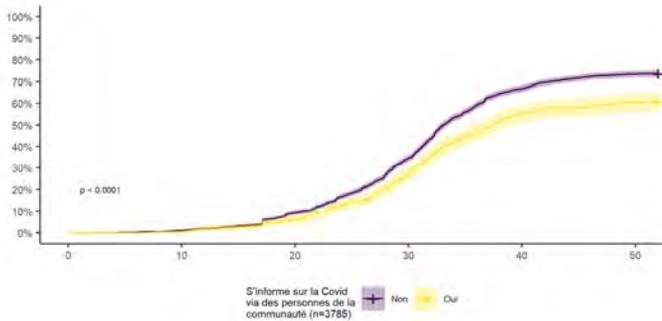
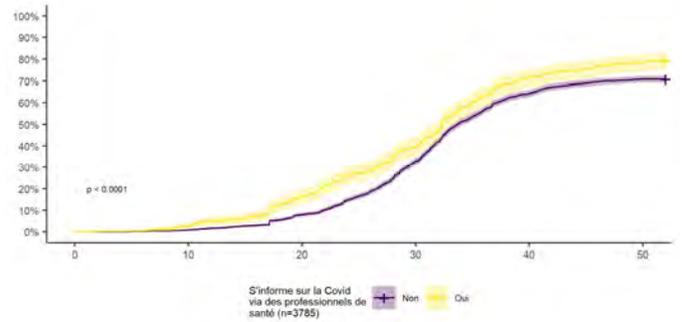
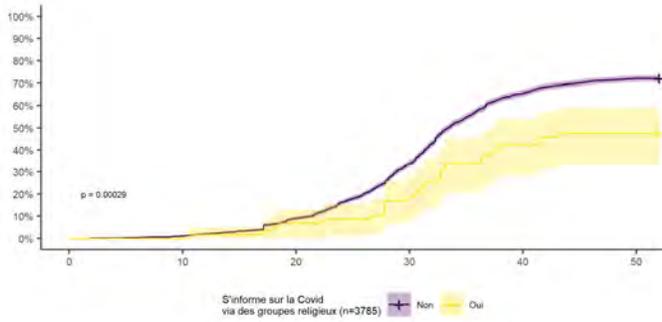
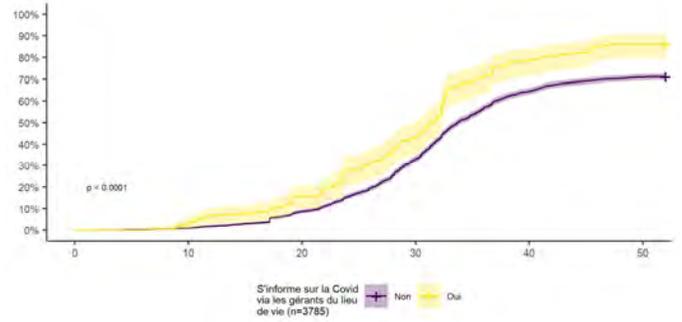
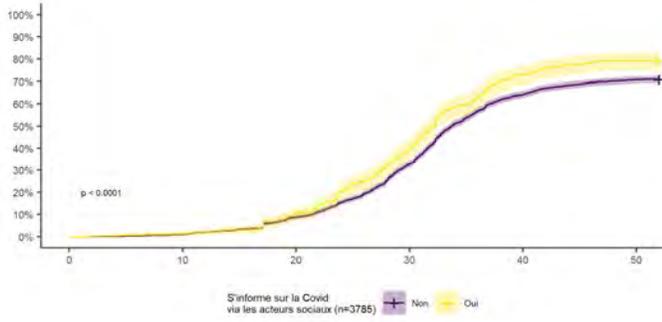


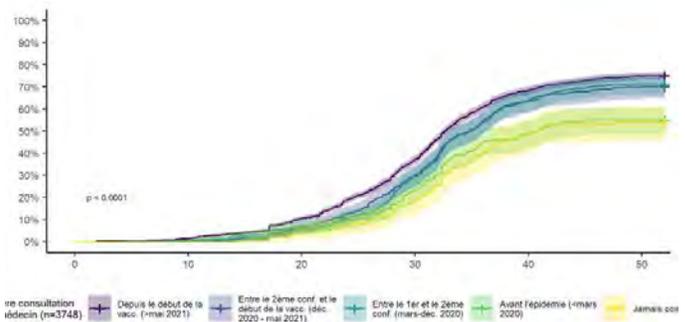
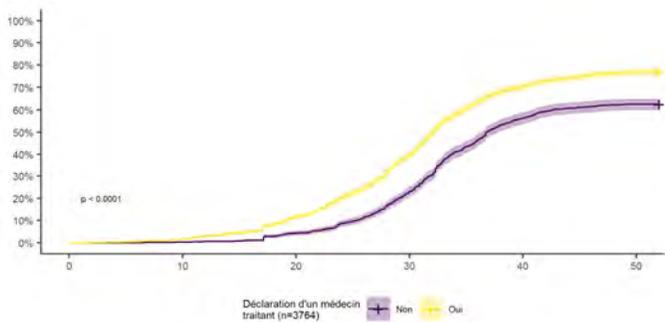
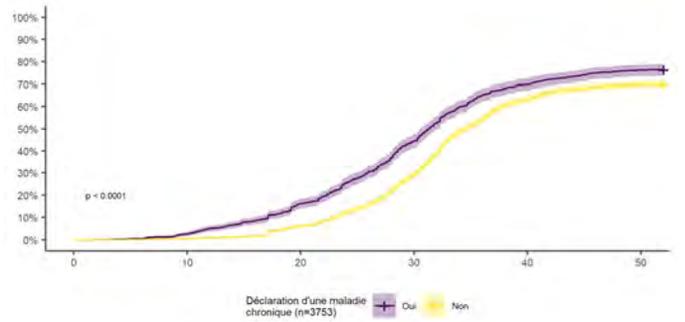
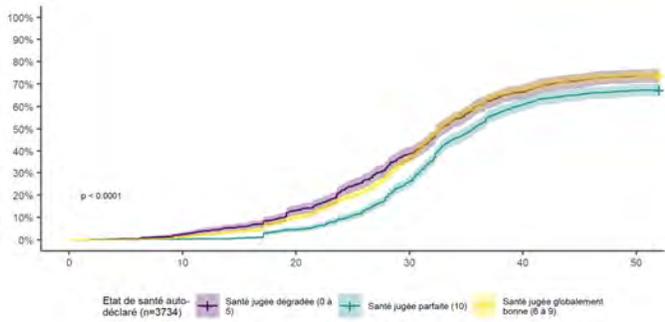
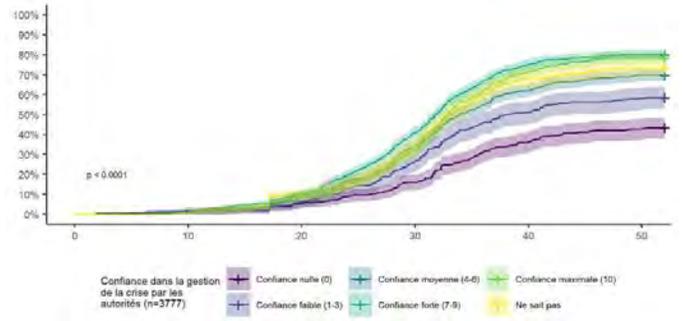
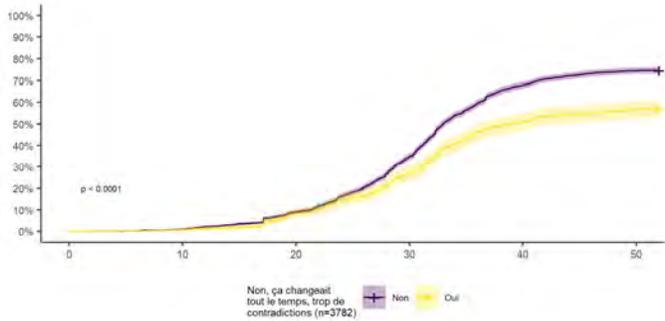
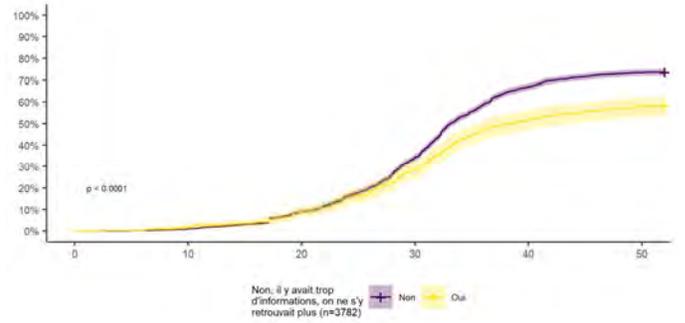
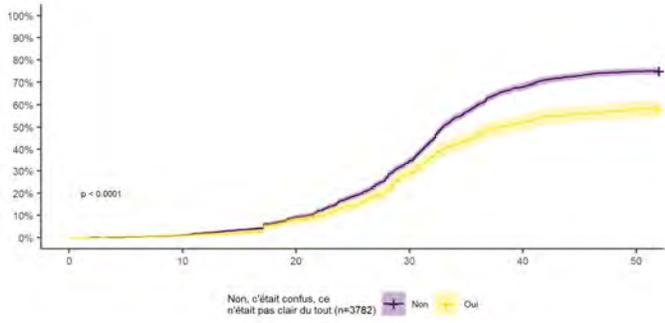


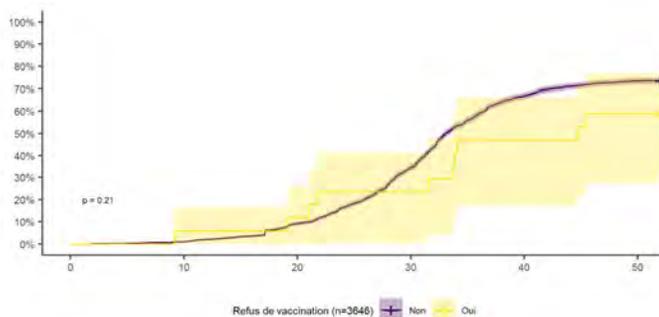
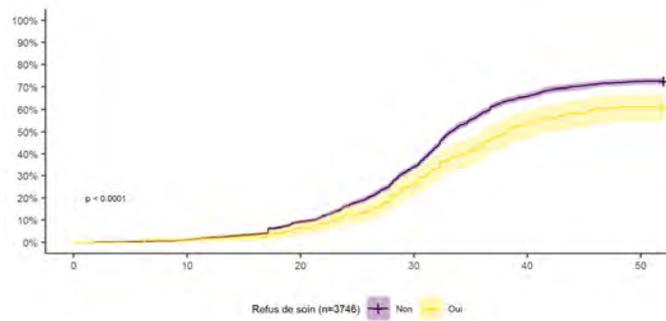
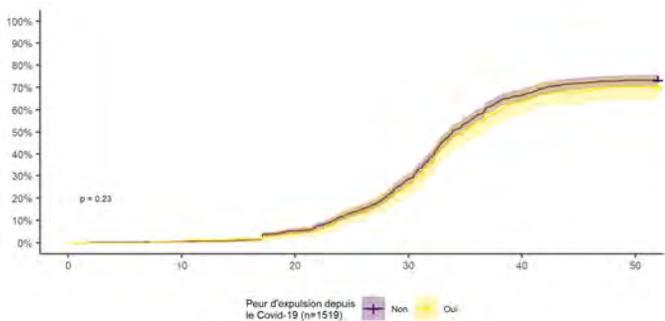
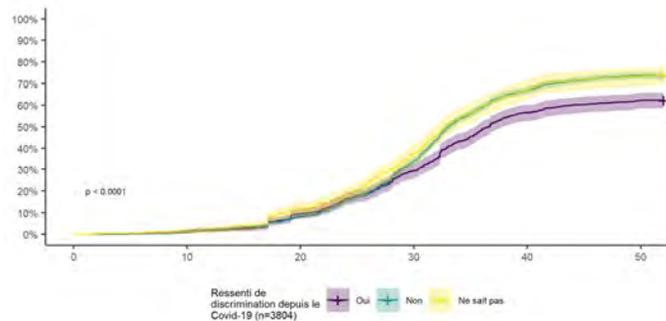
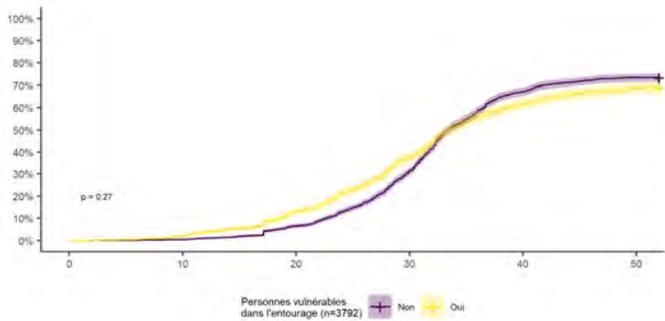
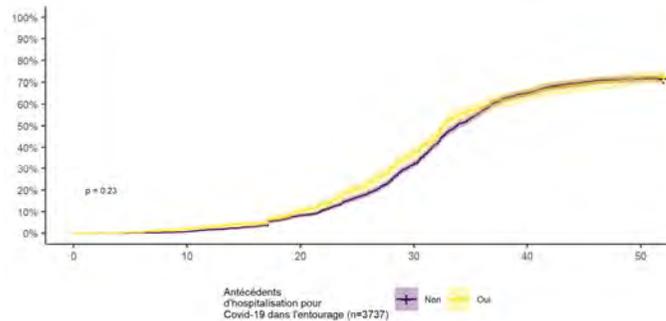
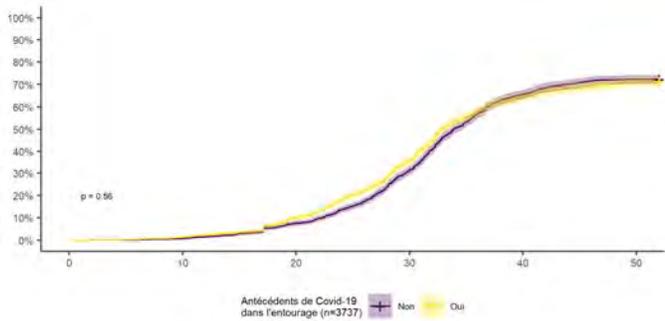
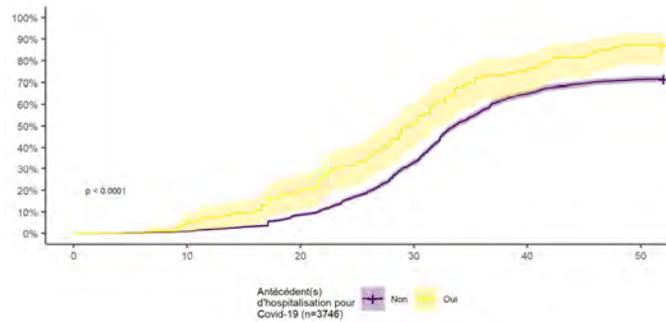
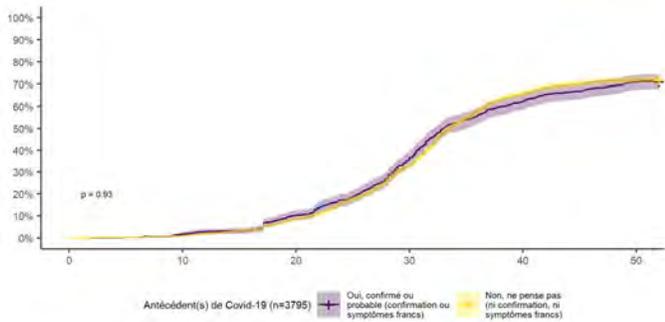


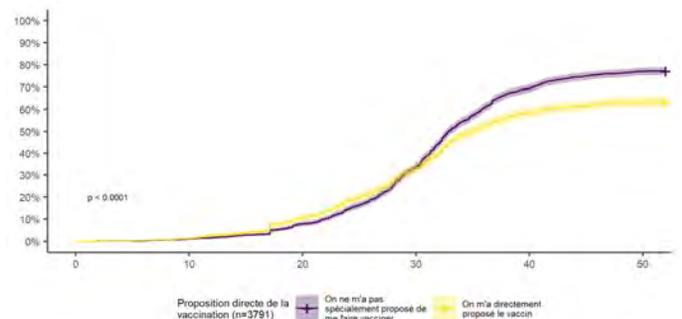
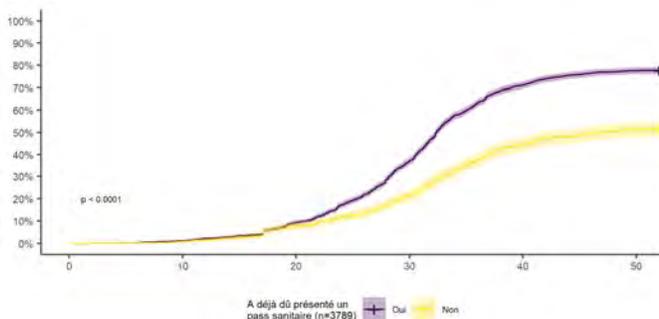
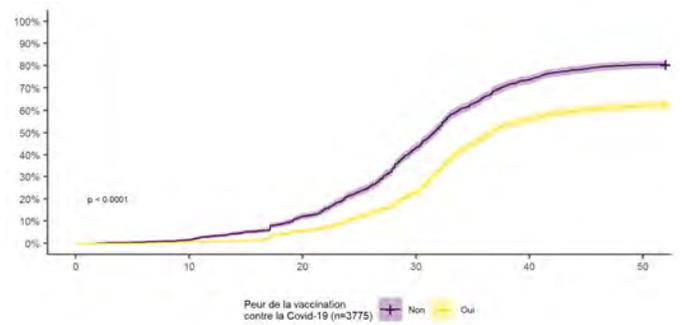
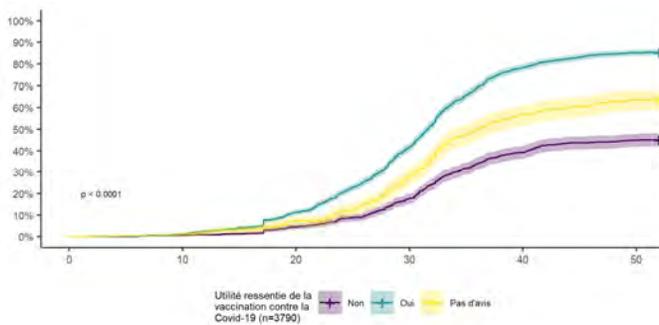
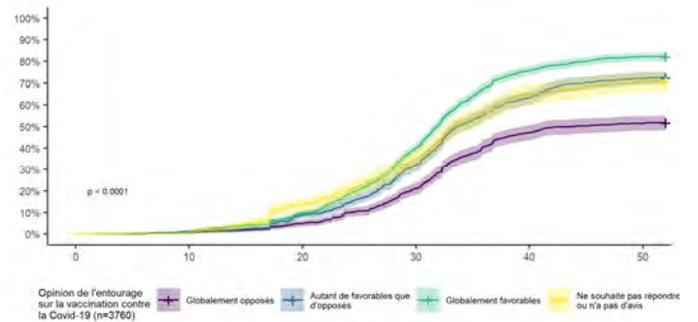
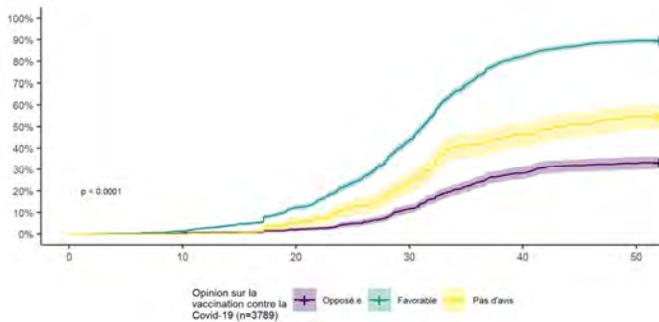
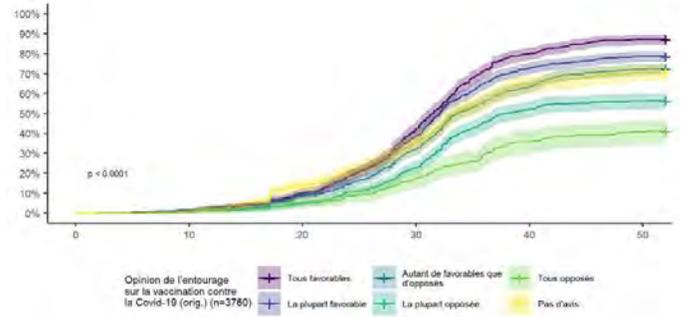
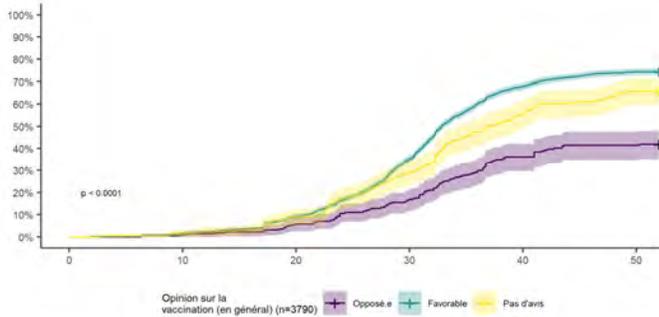
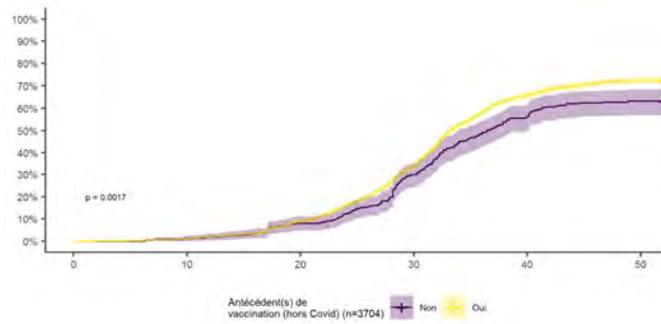


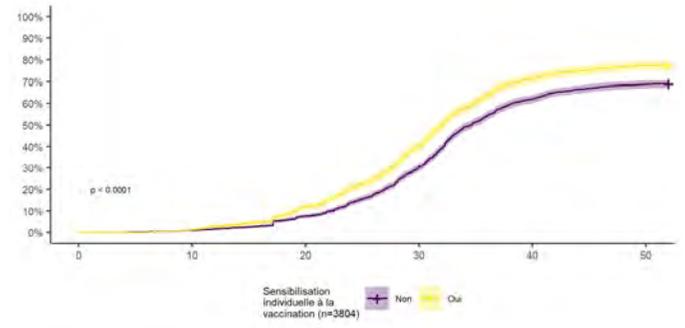
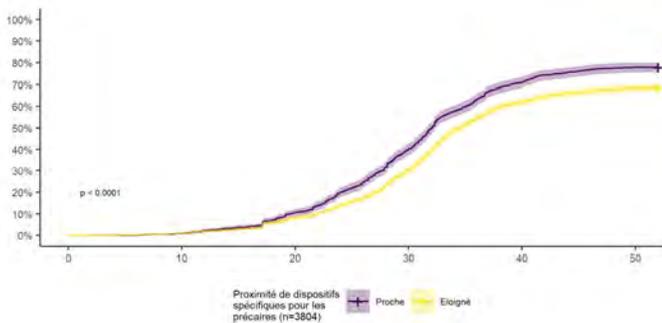
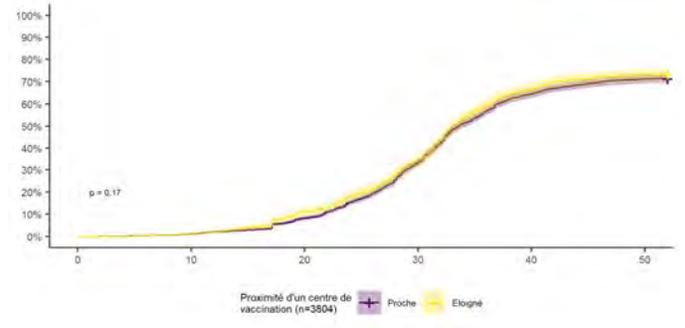
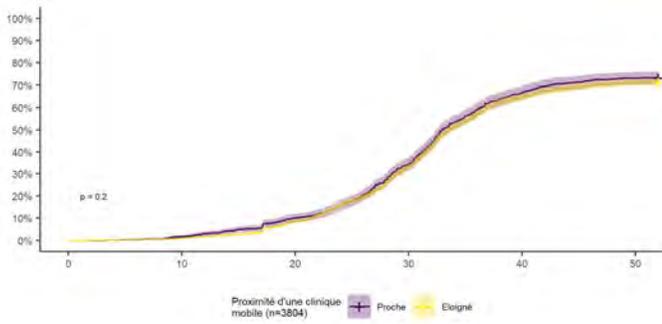
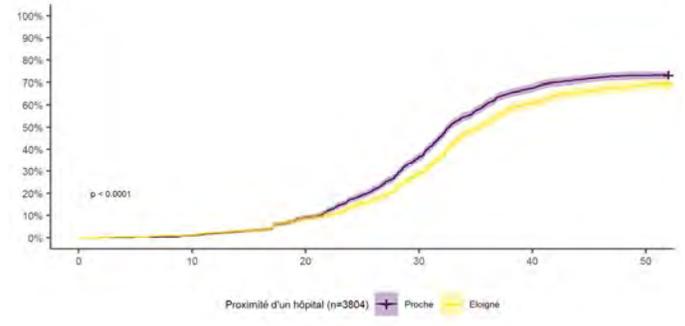
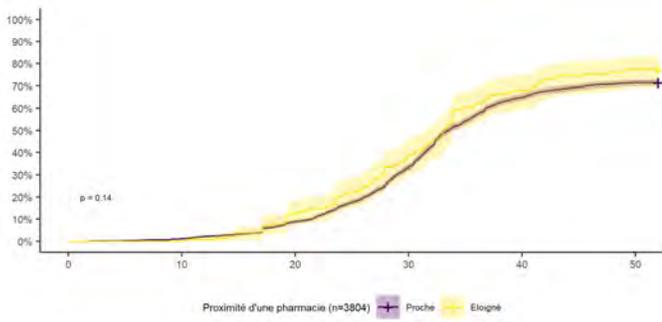
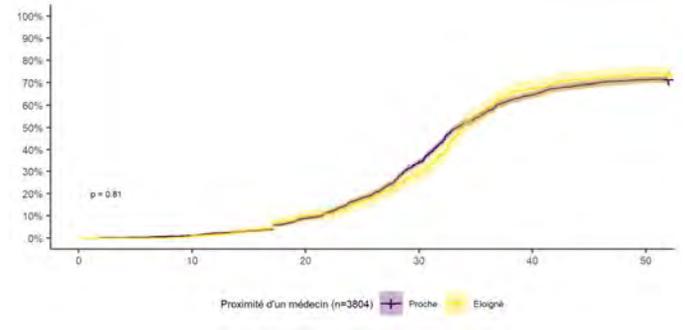
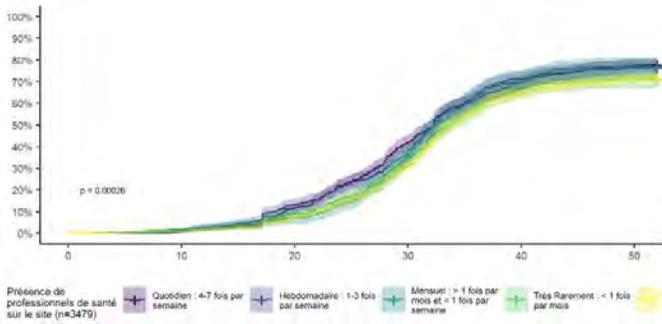
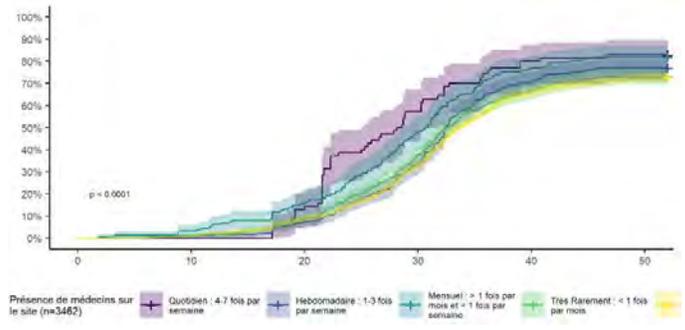
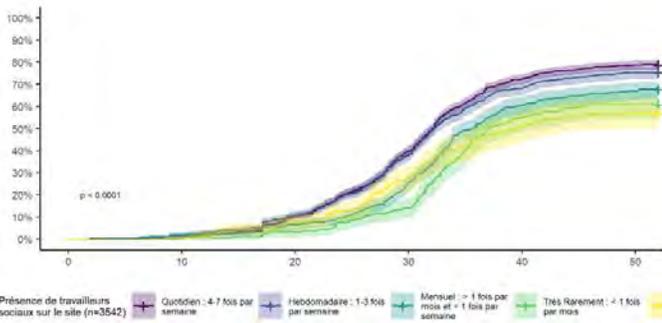


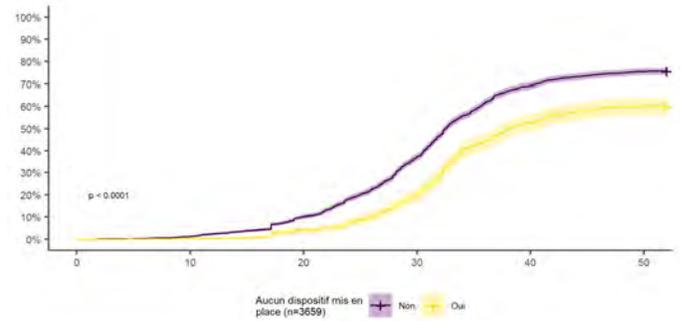
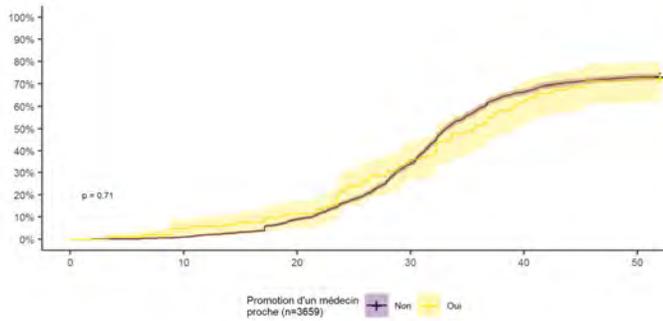
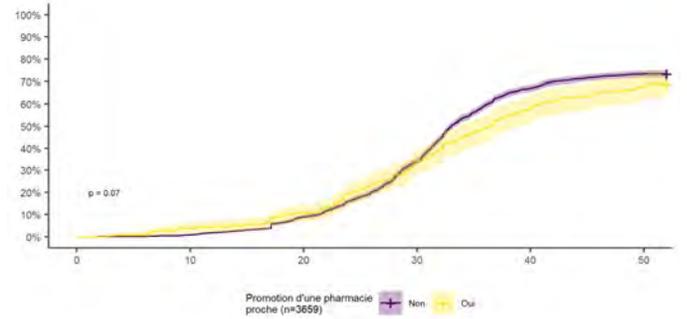
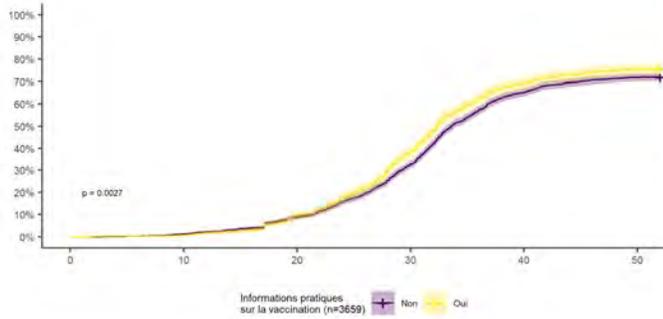
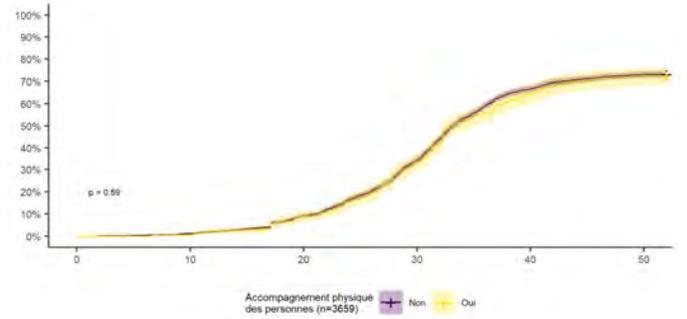
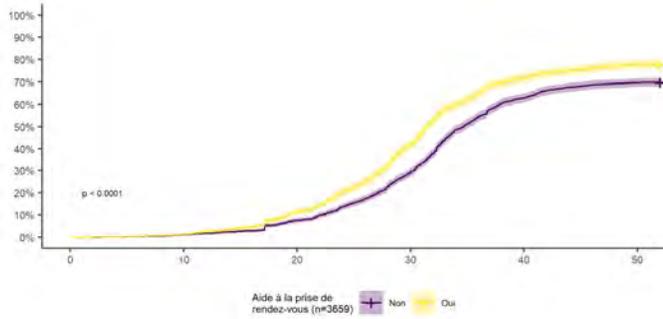
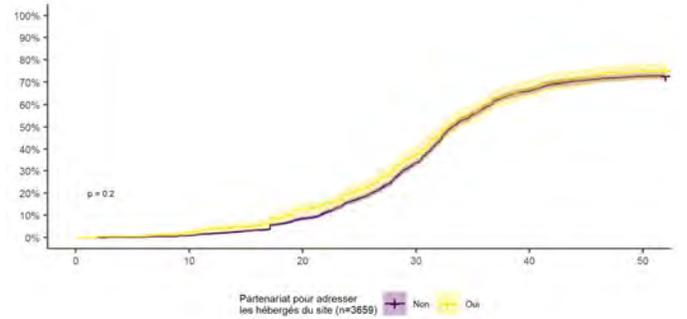
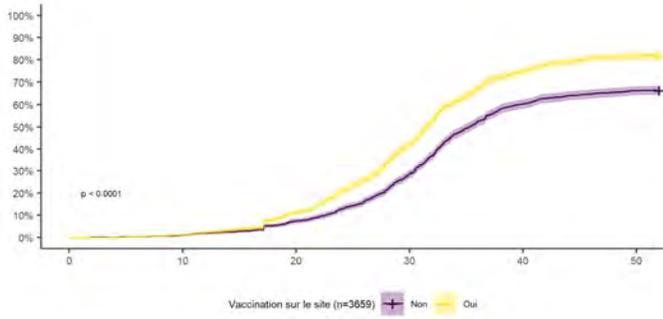


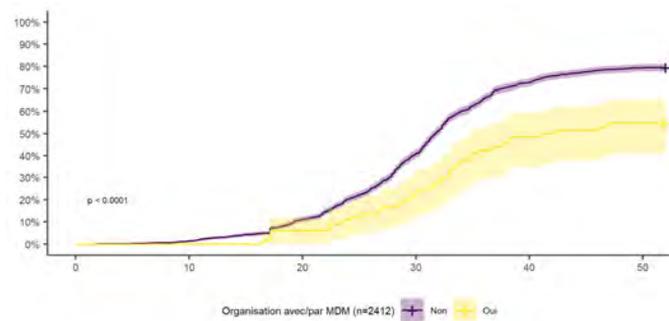
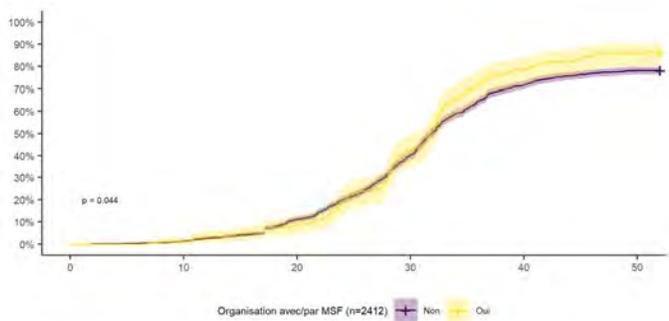
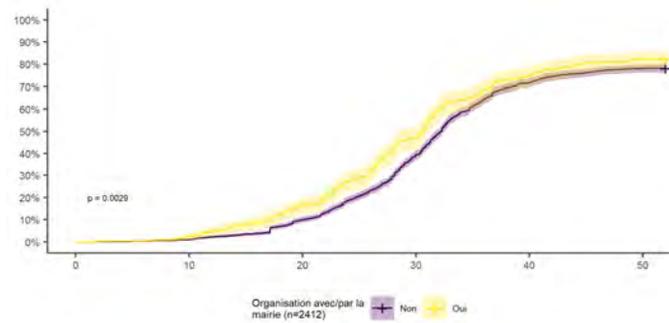
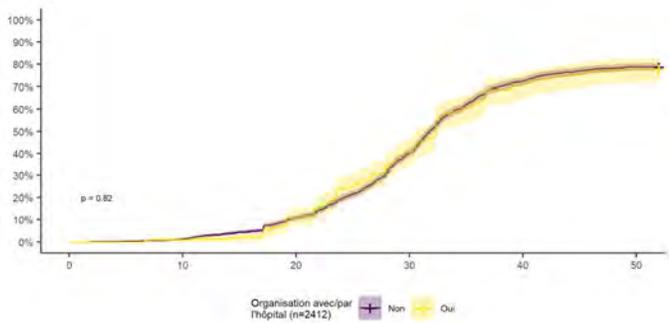
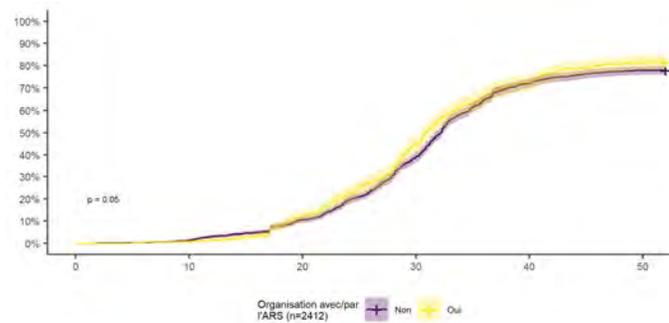
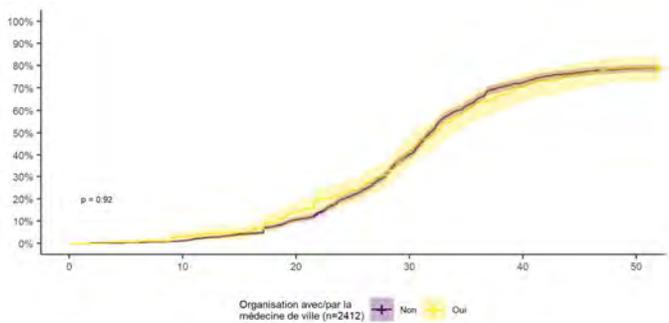
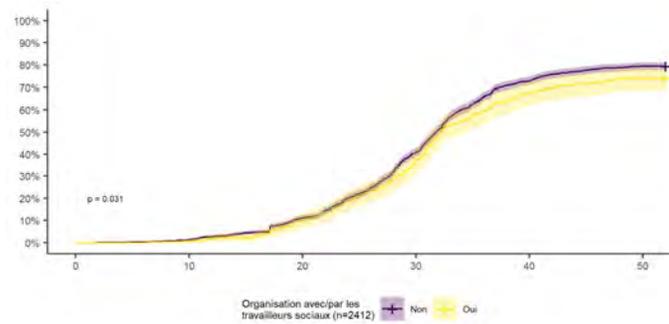
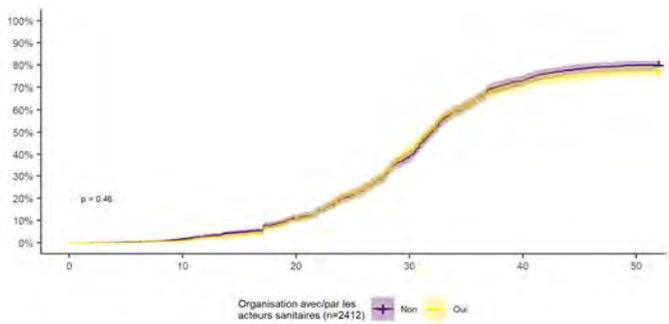


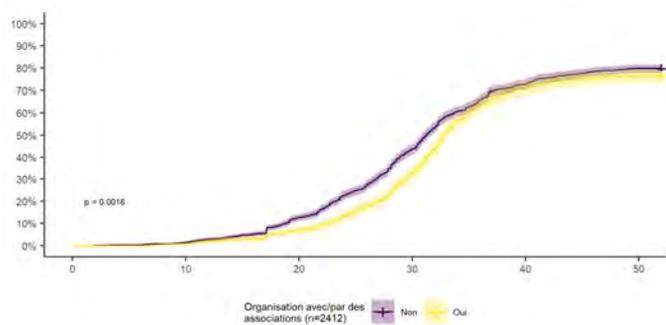
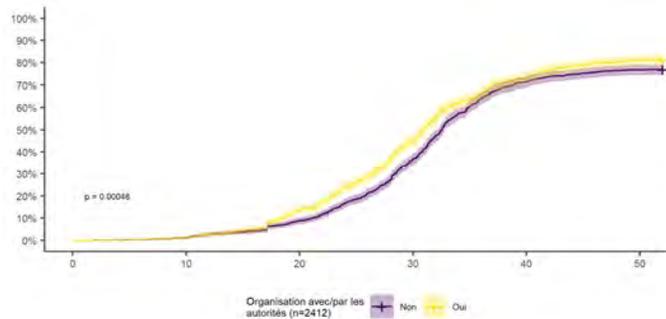
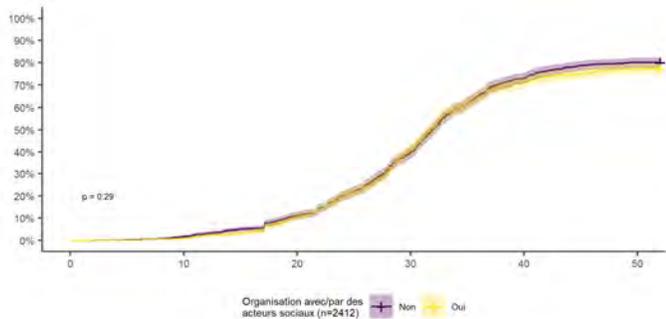
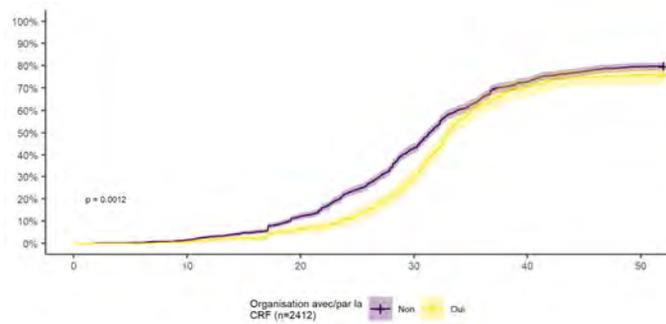
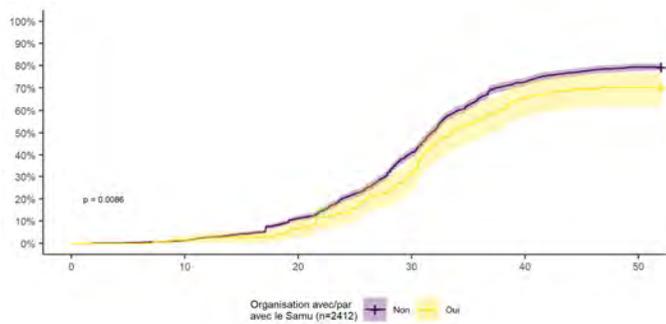












Annexe 4 : Comparaison Marseille vs IDF (variables liées au site)

Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
Effectifs	177	150	27	
Pass obligatoire sur le site (n=177)				0.436
Oui	1,8	2,2	0,0	
Manq. (%)	7,9	8,0	7,4	
Présence de travailleurs sociaux sur le site (n=177)				p<0.001***
Quotidien : 4-7 fois par semaine	47,8	50,4	36,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	13,0	15,9	0,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	19,6	20,4	16,0	
Très Rarement : < 1 fois par mois	10,1	8,0	20,0	
Jamais	9,4	5,3	28,0	
Manq. (%)	22,0	24,7	7,4	
Présence de médecins sur le site (n=177)				0.859
Quotidien : 4-7 fois par semaine	2,3	1,9	4,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	11,6	10,6	16,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	3,9	3,8	4,0	
Très Rarement : < 1 fois par mois	17,1	18,3	12,0	
Jamais	65,1	65,4	64,0	
Manq. (%)	27,1	30,7	7,4	
Présence de professionnels de santé sur le site (n=177)				0.526
Quotidien : 4-7 fois par semaine	21,5	21,0	24,0	
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	14,6	15,2	12,0	
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	9,2	9,5	8,0	
Très Rarement : < 1 fois par mois	16,9	14,3	28,0	
Jamais	37,7	40,0	28,0	
Manq. (%)	26,6	30,0	7,4	
Proximité d'un médecin (n=177)				0.68
Proche	90,4	90,0	92,6	
Eloigné	9,6	10,0	7,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'une pharmacie (n=177)				0.769
Proche	97,2	97,3	96,3	
Eloigné	2,8	2,7	3,7	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'un hôpital (n=177)				p<0.001***
Proche	69,5	75,3	37,0	
Eloigné	30,5	24,7	63,0	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'une clinique mobile (n=177)				0.97
Proche	29,9	30,0	29,6	
Eloigné	70,1	70,0	70,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Proximité d'un centre de vaccination (n=177)				0.004**

Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
Proche	77,4	81,3	55,6	
Eloigné	22,6	18,7	44,4	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Proximité de dispositifs spécifiques pour les précaires (n=177)				0.024*
Proche	29,9	33,3	11,1	
Eloigné	70,1	66,7	88,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Sensibilisation individuelle à la vaccination (n=177)				0.717
Oui	23,2	22,7	25,9	
Manq. (%)	0,0	0,0	0,0	
Réunions d'informations (n=177)				0.681
Oui	20,4	19,9	23,8	
Manq. (%)	11,3	9,3	22,2	
Actions de sensibilisations (n=177)				0.033*
Oui	63,4	66,9	44,0	
Manq. (%)	9,0	9,3	7,4	
Vaccination sur le site (n=177)				0.905
Oui	29,0	29,2	28,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Partenariat pour adresser les hébergés du site (n=177)				0.264
Oui	13,0	11,7	20,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Aide à la prise de rendez-vous (n=177)				0.952
Oui	31,5	31,4	32,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Accompagnement physique des personnes (n=177)				0.036*
Oui	14,2	11,7	28,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Informations pratiques sur la vaccination (n=177)				0.289
Oui	27,2	25,5	36,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Promotion d'une pharmacie proche (n=177)				p<0.001***
Oui	5,6	2,9	20,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Promotion d'un médecin proche (n=177)				0.006**
Oui	3,1	1,5	12,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Aucun dispositif mis en place (n=177)				p<0.001***
Oui	20,4	15,3	48,0	
Manq. (%)	8,5	8,7	7,4	
Organisation avec/par les acteurs sanitaires (n=177)				0.035*
Oui	58,7	53,8	90,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par les travailleurs sociaux (n=177)				0.001**

Modalités	Toutes strates	Ile-de-France*	Marseille	p-value
Oui	14,7	9,2	50,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par la médecine de ville (n=177)				0.806
Oui	8,0	7,7	10,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par l'ARS (n=177)				0.357
Oui	21,3	23,1	10,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par l'hôpital (n=177)				p<0.001***
Oui	13,3	7,7	50,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par la mairie (n=177)				0.837
Oui	12,0	12,3	10,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par MSF (n=177)				0.392
Oui	5,3	6,2	0,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par MDM (n=177)				0.128
Oui	2,7	1,5	10,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par avec le Samu (n=177)				0.234
Oui	9,3	10,8	0,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par la CRF (n=177)				0.044*
Oui	21,3	24,6	0,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par des acteurs sociaux (n=177)				0.002**
Oui	61,3	55,4	100,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par les autorités (n=177)				0.243
Oui	42,7	40,0	60,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	
Organisation avec/par des associations (n=177)				0.1
Oui	33,3	36,9	10,0	
Manq. (%)	57,6	56,7	63,0	

Données pondérées prenant en compte le plan de sondage, proportions en colonne et excluant les valeurs manquantes

*Ile-de-France : Dispositifs d'Hébergement Pérenne (DHP) + Hôtels du 115 + personnes sans abris (exclusion des foyers et des Gens du voyage)

Annexe 5 : Analyses stratifiées univariées

1 - Caractéristiques socio-démographiques

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Sexe						
Féminin	0,8 (p=0.121)	0,8 (p=0.116)	2,3 (p=0.21)	1,0 (p=0.949)	0,9 (p=0.834)	0,4 (p=0.001**)
Âge (num.)						
	1,0 (p=0.001**)	1,0 (p<0.001***)	1,0 (p<0.001***)	1,0 (p=0.076)	1,0 (p=0.916)	1,0 (p=0.001**)
Classe d'âge (18/25/40/65)						
25-40 ans	1,2 (p=0.479)	1,8 (p=0.009**)	1,5 (p=0.137)	1,0 (p=0.97)	0,8 (p=0.578)	1,6 (p=0.27)
40-55 ans	1,7 (p=0.079)	2,6 (p<0.001***)	3,3 (p=0.003**)	1,6 (p=0.489)	0,9 (p=0.727)	2,1 (p=0.084)
55-65 ans	2,5 (p=0.02*)	2,7 (p=0.004**)	4,0 (p=0.001**)	3,0 (p=0.213)	0,8 (p=0.526)	3,3 (p=0.008**)
65 ans et plus	2,8 (p=0.038*)	3,9 (p=0.028*)	7,6 (p<0.001***)	2,2 (p=0.325)	1,3 (p=0.701)	13,3 (p=0.004**)
Classe d'âge (18/35/65)						
35-65 ans	1,7 (p=0.001**)	1,8 (p<0.001***)	1,9 (p=0.003**)	1,9 (p=0.238)	0,9 (p=0.747)	1,4 (p=0.248)
65 ans et plus	2,5 (p=0.024*)	2,7 (p=0.098)	5,2 (p<0.001***)	2,9 (p=0.172)	1,6 (p=0.423)	9,3 (p=0.01*)
Né en France/UE						
Europe (UE)	0,8 (p=0.643)	0,3 (p=0.013*)	0,7 (p=0.663)		0,5 (p=0.089)	0,1 (p<0.001***)
Extra-Europe (hors UE)	1,2 (p=0.431)	1,3 (p=0.375)	1,2 (p=0.707)		1,7 (p=0.051)	1,0 (p=0.965)
Région de naissance (détaillée)						
Union Européenne (UE)	0,5 (p=0.109)	0,2 (p<0.001***)	1,1 (p=0.908)		0,5 (p=0.093)	0,1 (p<0.001***)
Europe hors-UE	>100 (p<0.001***)	0,5 (p=0.274)	0,1 (p=0.02*)		1,2 (p=0.853)	0,4 (p=0.056)
Amérique centrale, Caraïbes, Amérique du Nord	1,1 (p=0.927)	0,5 (p=0.242)	0,2 (p=0.327)		2,4 (p=0.474)	0,7 (p=0.801)
Maghreb	1,1 (p=0.807)	1,5 (p=0.245)	1,1 (p=0.773)		0,9 (p=0.879)	1,2 (p=0.597)
Afrique de l'ouest	1,1 (p=0.627)	1,9 (p=0.047*)	1,6 (p=0.283)		2,8 (p=0.023*)	1,2 (p=0.663)
Corne de l'Afrique	0,6 (p=0.293)	2,0 (p=0.172)	0,6 (p=0.353)		1,5 (p=0.604)	>100 (p<0.001***)
Afrique centrale	0,8 (p=0.419)	1,2 (p=0.569)	1,7 (p=0.496)		2,7 (p=0.12)	>100 (p<0.001***)
Afrique du sud	1,4 (p=0.514)	1,5 (p=0.315)	0,7 (p=0.521)		0,9 (p=0.905)	1,9 (p=0.443)
Moyen-Orient et asie centrale	2,2 (p=0.057)	1,0 (p=0.955)	1,4 (p=0.584)		2,1 (p=0.054)	4,9 (p=0.126)
Asie de l'est	3,6 (p=0.092)	5,4 (p=0.011*)	2,7 (p=0.379)		6,1 (p=0.103)	
Amérique du sud	3,3 (p=0.275)	>100 (p<0.001***)			1,2 (p=0.895)	>100 (p<0.001***)
Région de naissance						
Union Européenne (UE)	0,5 (p=0.109)	0,2 (p<0.001***)	1,1 (p=0.908)		0,5 (p=0.093)	0,1 (p<0.001***)
Europe hors-UE	>100 (p<0.001***)	0,5 (p=0.274)	0,1 (p=0.02*)		1,2 (p=0.853)	0,4 (p=0.056)
Maghreb	1,1 (p=0.807)	1,5 (p=0.245)	1,1 (p=0.773)		0,9 (p=0.879)	1,2 (p=0.597)
Afrique centrale, corne de l'Afrique, Afrique du sud	0,8 (p=0.473)	1,4 (p=0.319)	0,7 (p=0.533)		1,7 (p=0.263)	2,8 (p=0.183)
Afrique de l'ouest	1,1 (p=0.627)	1,9 (p=0.047*)	1,6 (p=0.283)		2,8 (p=0.023*)	1,2 (p=0.663)
Moyen-Orient et asie centrale	2,2 (p=0.057)	1,0 (p=0.955)	1,4 (p=0.584)		2,1 (p=0.054)	4,9 (p=0.126)
Autres (Amérique, est de l'Asie)	2,9 (p=0.053)	3,1 (p=0.02*)	1,5 (p=0.67)		3,2 (p=0.091)	1,4 (p=0.778)
Présence sur le territoire						
Depuis moins de 10 ans mais avant la crise du Covid	1,0 (p=0.992)	1,1 (p=0.663)	2,2 (p=0.064)		1,0 (p=0.891)	1,0 (p=0.919)
Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	0,9 (p=0.771)	0,9 (p=0.699)	2,7 (p=0.017*)		0,7 (p=0.149)	1,3 (p=0.393)
Niveau d'éducation						
Primaire et/ou alphabétisé	0,8 (p=0.558)	0,8 (p=0.172)	1,1 (p=0.844)	1,0 (p=1)	0,9 (p=0.858)	1,1 (p=0.81)
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0,8 (p=0.294)	0,6 (p<0.001***)	0,6 (p=0.022*)	0,9 (p=0.847)	0,6 (p=0.187)	2,7 (p=0.006**)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Supérieur (université)	0,8 (p=0.56)	0,7 (p=0.132)	0,4 (p=0.005**)		0,7 (p=0.44)	4,9 (p=0.002**)
Langue d'entretien						
Anglais	1,2 (p=0.458)	0,7 (p=0.239)	0,6 (p=0.281)		2,6 (p=0.131)	0,8 (p=0.495)
Arabe	0,6 (p=0.173)	1,3 (p=0.387)	0,7 (p=0.274)		0,9 (p=0.766)	0,7 (p=0.479)
Persan	2,6 (p=0.083)	1,5 (p=0.522)	1,1 (p=0.928)		2,3 (p=0.062)	
Roumain	0,3 (p=0.346)	0,1 (p=0.003**)	>100 (p<0.001***)		0,1 (p=0.011*)	0,0 (p<0.001***)
Autre	1,4 (p=0.377)	0,6 (p=0.092)	1,4 (p=0.205)		0,4 (p=0.158)	0,3 (p=0.006**)
Francophone						
Non	1,2 (p=0.433)	0,8 (p=0.103)	1,0 (p=0.886)		0,9 (p=0.53)	0,3 (p<0.001***)
Situation administrative						
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	1,3 (p=0.266)	3,4 (p<0.001***)	1,4 (p=0.243)		3,1 (p=0.012*)	2,3 (p=0.077)
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	1,4 (p=0.281)	2,2 (p<0.001***)	2,5 (p=0.113)		2,6 (p=0.015*)	2,4 (p=0.026*)
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	1,4 (p=0.186)	2,3 (p<0.001***)	0,7 (p=0.359)		2,3 (p=0.004**)	2,8 (p=0.016*)

2 - Vaccination / Opinion sur la vaccination

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Antécédent(s) de vaccination (hors Covid)						
Non	0,7 (p=0.244)	0,5 (p=0.018*)	0,7 (p=0.177)	0,3 (p=0.061)	0,3 (p=0.025*)	0,4 (p=0.161)
Opinion sur la vaccination (en général)						
Opposée	0,2 (p=0.001**)	0,3 (p<0.001***)	0,4 (p=0.012*)	0,6 (p=0.191)	0,2 (p<0.001***)	0,3 (p=0.011*)
Pas d'avis	0,4 (p=0.003**)	0,5 (p=0.009**)	0,8 (p=0.488)	3,1 (p=0.391)	0,5 (p=0.171)	1,1 (p=0.756)
Opinion sur la vaccination (en général) (binaire)						
Non favorable (opposé/sans avis exprimé)	0,3 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,6 (p=0.094)	0,9 (p=0.81)	0,3 (p<0.001***)	0,7 (p=0.126)
Opinion sur la vaccination contre le COVID-19						
Opposée	0,1 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Pas d'avis	0,2 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,1 (p=0.001**)	0,3 (p=0.004**)	0,2 (p<0.001***)
Utilité ressentie de la vaccination contre le Covid-19						
Non	0,2 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,2 (p=0.001**)	0,2 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)
Pas d'avis	0,4 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,2 (p=0.018*)	0,6 (p=0.192)	0,3 (p=0.001**)
Peur de la vaccination contre le Covid-19						
Non	2,5 (p<0.001***)	1,6 (p=0.002**)	3,0 (p<0.001***)	3,1 (p<0.001***)	1,6 (p=0.056)	5,3 (p<0.001***)
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19 (orig.)						
La plupart favorable	0,7 (p=0.235)	0,4 (p<0.001***)	0,5 (p=0.051)	0,0 (p<0.001***)	1,0 (p=0.989)	0,7 (p=0.466)
Autant de favorables que d'opposés	0,4 (p=0.001**)	0,4 (p<0.001***)	0,4 (p=0.01*)	0,0 (p<0.001***)	0,6 (p=0.122)	0,5 (p=0.11)
La plupart opposée	0,3 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)	0,3 (p=0.01*)	0,1 (p<0.001***)
Tous opposés	0,2 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,2 (p=0.005**)	0,0 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Pas d'avis	0,5 (p=0.046*)	0,4 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)	0,4 (p=0.057)	0,8 (p=0.564)
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le COVID-19						
Autant de favorables que d'opposés	0,5 (p<0.001***)	0,7 (p=0.027*)	0,6 (p=0.063)	0,3 (p=0.018*)	0,6 (p=0.037*)	0,6 (p=0.093)
Globalement opposés	0,3 (p<0.001***)	0,4 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)	0,2 (p<0.001***)	0,1 (p<0.001***)
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0,6 (p=0.151)	0,7 (p=0.027*)	0,4 (p=0.002**)	0,0 (p<0.001***)	0,4 (p=0.01*)	0,9 (p=0.861)
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire						
Non	0,3 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,5 (p=0.002**)	0,3 (p=0.047*)	0,4 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)

3 - Hébergement et lieu de vie

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Strate de vie						
Hébergement d'urgence (tous types)	2,3 (p=0.251)	>100 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)		0,0 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Hôtel ou résidence sociale	1,6 (p=0.526)	1,0 (p=0.911)	2,5 (p=0.551)		0,0 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Foyer	0,6 (p=0.713)		5,7 (p=0.23)		1,0 (p=1)	0,0 (p<0.001***)
Rue (Bâti)	0,3 (p=0.371)				0,0 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Rue (Exterieur)	>100 (p<0.001***)	0,8 (p=0.75)	0,5 (p=0.713)		0,0 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)
Ethos (sur le lieu de vie des 3 derniers mois)						
Vit dans la rue	3,9 (p=0.307)	0,8 (p=0.75)	0,2 (p=0.463)		0,3 (p=0.255)	0,4 (p=0.485)
Heb Urgence	2,6 (p=0.194)	>100 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)		0,5 (p=0.678)	1,5 (p=0.758)
Heb Moyen/Long Terme SDF/Migrants	1,7 (p=0.47)	0,9 (p=0.903)	2,8 (p=0.403)		>100 (p<0.001***)	0,8 (p=0.854)
Logement Inadéquat/Indigne	0,0 (p<0.001***)				0,1 (p=0.108)	0,1 (p=0.053)
Hébergé par un tiers/Squats (pénurie logements)	1,8 (p=0.443)	2,7 (p=0.244)	1,0 (p=1)		0,3 (p=0.274)	0,2 (p=0.185)
Lieu principalement occupé les 3 derniers mois						
Hôtel	0,6 (p=0.474)	0,7 (p=0.477)	>100 (p<0.001***)		>100 (p<0.001***)	0,2 (p=0.011*)
Centre d'hébergement ou hébergements provisoires	1,4 (p=0.234)	>100 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)		1,7 (p=0.625)	0,5 (p=0.142)
Lieu extérieur ou public, lieux informels bâtis	1,2 (p=0.834)	0,6 (p=0.533)	0,3 (p=0.358)		0,9 (p=0.84)	0,1 (p<0.001***)
Etranger	>100 (p<0.001***)		>100 (p<0.001***)		0,3 (p=0.361)	
Foyer ou résidence	0,7 (p=0.757)	0,6 (p=0.53)	3,1 (p=0.038*)		>100 (p<0.001***)	1,0 (p=0.957)
Autre	3,2 (p<0.001***)				2,5 (p=0.353)	>100 (p<0.001***)

3 - Hébergement et lieu de vie (mobilité)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (num.)						
	1,0 (p=0.041*)	1,0 (p=0.889)	1,0 (p=0.327)	0,9 (p=0.796)	1,0 (p=0.588)	1,1 (p=0.125)
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (cat.)						
Deux lieux fréquentés	0,7 (p=0.148)	1,0 (p=0.839)	0,3 (p=0.004**)	0,6 (p=0.591)	0,8 (p=0.403)	2,0 (p=0.082)
Trois lieux fréquentés ou plus	0,6 (p=0.416)	0,5 (p=0.045*)	0,4 (p=0.111)		1,2 (p=0.55)	1,3 (p=0.559)
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (bin.)						
Plusieurs lieux fréquentés	0,7 (p=0.112)	0,8 (p=0.152)	0,3 (p=0.001**)	0,6 (p=0.591)	1,0 (p=0.95)	1,8 (p=0.099)

4 - Situation financière et alimentaire / Revenus

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Sources de revenus (old)						
Au moins une source de revenus légale, mais non stable (allocation)	1,0 (p=0.87)	0,8 (p=0.352)	0,8 (p=0.333)	0,6 (p=0.233)	1,4 (p=0.445)	1,5 (p=0.417)
Au moins une source de revenus (activité informelle), mais ni stable ni légale	1,4 (p=0.326)	1,1 (p=0.7)	0,7 (p=0.271)	0,8 (p=0.874)	1,0 (p=0.93)	0,4 (p=0.068)
Aucune source de revenus personnelle (aides, mendicité, sans ressources)	1,0 (p=0.934)	0,9 (p=0.779)	0,5 (p=0.044*)	0,6 (p=0.431)	1,4 (p=0.386)	1,3 (p=0.595)
Sources de revenus						
Sans revenus/Dépendant (totalemment ou en partie) d'allocations ponctuelles, de solidarité, ou de revenus précaires (activité informelle)	1,1 (p=0.567)	0,9 (p=0.428)	0,7 (p=0.156)	0,5 (p=0.151)	1,0 (p=0.987)	0,6 (p=0.062)
Situation financière						
Situation financièrement limite	0,9 (p=0.704)	1,1 (p=0.73)	0,7 (p=0.188)	1,1 (p=0.873)	1,2 (p=0.707)	1,5 (p=0.374)
Situation financièrement très difficile	0,9 (p=0.543)	1,0 (p=0.855)	0,7 (p=0.103)	1,9 (p=0.249)	1,2 (p=0.664)	1,8 (p=0.169)
Situation alimentaire						
Situation alimentaire insatisfaisante et/ou instable	1,1 (p=0.446)	1,0 (p=0.741)	0,9 (p=0.529)	1,3 (p=0.589)	1,8 (p=0.062)	2,2 (p=0.004**)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
S'achète ses propres repas						
Oui	0,8 (p=0.178)	1,0 (p=0.919)	1,8 (p=0.129)		0,7 (p=0.119)	0,3 (p<0.001***)
Repas donné par son entourage						
Oui	0,9 (p=0.736)	0,7 (p=0.164)	0,7 (p=0.234)	1,0 (p=1)	0,6 (p=0.069)	0,5 (p=0.067)
Repas obtenus grâce à la distribution alimentaire						
Oui	0,8 (p=0.2)	1,2 (p=0.331)	0,8 (p=0.449)		2,1 (p=0.003**)	1,6 (p=0.076)
Repas obtenus grâce à la mendicité						
Oui	0,5 (p=0.295)	0,8 (p=0.485)	2,2 (p=0.457)	>100 (p<0.001***)	0,6 (p=0.064)	0,3 (p=0.004**)
Repas trouvés dans les poubelles						
Oui	0,3 (p=0.335)	>100 (p<0.001***)	0,0 (p<0.001***)		0,7 (p=0.323)	0,3 (p=0.016*)
Repas difficiles à se procurer au quotidien						
Oui	1,4 (p=0.429)	0,6 (p=0.045*)	0,7 (p=0.242)		1,3 (p=0.512)	1,2 (p=0.515)
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel)						
Oui	1,9 (p=0.001**)	3,0 (p=0.07)	0,7 (p=0.794)		3,8 (p=0.242)	5,0 (p<0.001***)
Source d'alimentation						
Ne peut tout acheter, mais les proches et/ou l'hébergement suffisent	1,8 (p=0.009**)	1,5 (p=0.205)	0,7 (p=0.118)	1,0 (p=0.977)	1,2 (p=0.751)	6,1 (p<0.001***)
A recours aux distributions alimentaires, mais pas à la mendicité/poubelles, cela suffit	1,0 (p=0.836)	1,3 (p=0.1)	0,8 (p=0.397)		1,5 (p=0.336)	4,5 (p<0.001***)
A recours (totalement ou en partie) à la mendicité, aux poubelles, trouve difficile de s'en procurer	1,2 (p=0.685)	0,8 (p=0.431)	0,8 (p=0.473)	>100 (p<0.001***)	1,0 (p=0.962)	2,3 (p=0.014*)

5 - Composition du foyer

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Vit avec son/sa conjoint(e)						
Oui	0,9 (p=0.607)	0,8 (p=0.19)	1,5 (p=0.724)	1,0 (p=0.947)	0,4 (p=0.023*)	0,2 (p<0.001***)
Vit avec son/ses enfant(s)						
Oui	0,7 (p=0.074)	0,7 (p=0.023*)	0,6 (p=0.38)	0,5 (p=0.131)	0,6 (p=0.258)	0,2 (p<0.001***)
Vit avec de la famille adulte						
Oui	0,3 (p=0.002**)	0,5 (p=0.003**)	0,9 (p=0.638)	1,2 (p=0.655)	0,2 (p=0.023*)	0,1 (p<0.001***)
Vit avec des amis proches						
Oui	0,7 (p=0.415)	5,7 (p=0.078)	1,1 (p=0.857)	0,0 (p<0.001***)	0,7 (p=0.477)	0,4 (p=0.021*)
Vit avec des connaissances/des personnes non choisies						
Oui	1,3 (p=0.14)	5,9 (p=0.001**)	1,8 (p=0.247)		1,3 (p=0.534)	1,9 (p=0.063)
Vit seul(e)						
Oui	1,3 (p=0.166)	1,5 (p=0.04*)	0,9 (p=0.703)	0,7 (p=0.549)	1,5 (p=0.165)	2,1 (p=0.009**)
Composition du foyer						
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	0,8 (p=0.344)	0,6 (p=0.028*)	0,4 (p=0.44)	0,8 (p=0.771)	0,3 (p=0.054)	0,2 (p<0.001***)
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	0,7 (p=0.114)	0,6 (p=0.051)	0,8 (p=0.727)	1,5 (p=0.584)	1,6 (p=0.453)	0,6 (p=0.552)
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	0,6 (p=0.113)	0,6 (p=0.075)	1,1 (p=0.819)	2,4 (p=0.148)	0,6 (p=0.106)	0,4 (p=0.02*)
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	1,1 (p=0.662)	3,3 (p=0.032*)	1,8 (p=0.278)		1,3 (p=0.527)	1,7 (p=0.097)

6 - Dispositifs de soutien

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
A recours à des distributions alimentaires						
Oui	0,8 (p=0.341)	1,3 (p=0.1)	0,9 (p=0.782)		1,5 (p=0.155)	1,8 (p=0.047*)
A recours à des dispositifs d'accueil ou d'aller-vers						

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Oui	0,8 (p=0.391)	1,3 (p=0.3)	0,3 (p=0.026*)		1,2 (p=0.454)	1,8 (p=0.11)
Soutien par des travailleurs sociaux de l'hébergement						
Oui	1,1 (p=0.646)	1,2 (p=0.294)	0,8 (p=0.625)		1,0 (p=0.953)	6,0 (p<0.001***)
A recours à des travailleurs sociaux autres						
Oui	1,2 (p=0.43)	1,2 (p=0.303)	0,8 (p=0.257)	1,2 (p=0.776)	1,4 (p=0.198)	0,8 (p=0.557)
Soutien par des services de la préfecture/du droit d'asile						
Oui	1,2 (p=0.708)	1,0 (p=0.962)	1,7 (p=0.654)		>100 (p<0.001***)	1,7 (p=0.56)
A recours à des professionnels de santé						
Oui	1,3 (p=0.402)	1,8 (p=0.227)	0,7 (p=0.405)	>100 (p<0.001***)	0,6 (p=0.296)	2,4 (p=0.059)
Soutien par des groupes communautaires						
Oui	0,7 (p=0.269)	0,8 (p=0.47)	1,3 (p=0.648)	0,5 (p=0.508)	1,3 (p=0.655)	3,8 (p=0.016*)
N'est soutenu par aucun organisme						
Oui	1,3 (p=0.421)	0,8 (p=0.136)	1,2 (p=0.401)	1,1 (p=0.882)	0,4 (p=0.012*)	0,3 (p<0.001***)
Bénéficie de dispositifs de soutien						
Oui	0,9 (p=0.669)	1,5 (p=0.031*)	0,8 (p=0.413)	0,9 (p=0.884)	2,4 (p=0.041*)	3,4 (p<0.001***)
Peut être accompagné dans le système de soins						
Non, personne pour accompagner	0,7 (p=0.13)	1,0 (p=0.88)	0,8 (p=0.311)	0,0 (p<0.001***)	1,9 (p=0.028*)	1,0 (p=0.887)
Autonomie dans l'orientation dans le système de soins	1,0 (p=0.812)	0,9 (p=0.468)	0,9 (p=0.811)	0,7 (p=0.486)	1,2 (p=0.637)	1,2 (p=0.389)
Absence de recours aux soins	0,4 (p=0.059)	0,7 (p=0.335)	0,4 (p=0.198)		1,2 (p=0.789)	1,5 (p=0.37)

7 - Soutien moral et social

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Ecoute par des proches						
Oui parfois, ça arrive	0,9 (p=0.478)	1,0 (p=0.927)	1,2 (p=0.502)	1,6 (p=0.561)	2,7 (p=0.011*)	1,0 (p=0.885)
Non presque jamais	1,1 (p=0.772)	1,0 (p=0.981)	0,8 (p=0.579)	1,0 (p=0.977)	2,9 (p=0.004**)	2,6 (p=0.006**)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	3,5 (p=0.24)	0,8 (p=0.637)	1,2 (p=0.791)		1,6 (p=0.305)	1,8 (p=0.363)
Aide matérielle par des proches						
Oui parfois, ça arrive	0,8 (p=0.432)	1,2 (p=0.464)	1,2 (p=0.382)	2,3 (p=0.169)	3,0 (p=0.074)	1,6 (p=0.159)
Non presque jamais	0,7 (p=0.203)	1,1 (p=0.595)	1,3 (p=0.276)	2,3 (p=0.529)	3,0 (p=0.064)	2,9 (p=0.004**)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	4,0 (p=0.025*)	1,3 (p=0.58)	2,4 (p=0.278)	>100 (p<0.001***)	1,6 (p=0.497)	1,9 (p=0.303)
Conseil par des proches						
Oui parfois, ça arrive	0,9 (p=0.541)	1,1 (p=0.665)	0,7 (p=0.154)	1,6 (p=0.415)	3,6 (p=0.017*)	1,0 (p=0.959)
Non presque jamais	1,0 (p=0.892)	1,0 (p=0.883)	0,6 (p=0.087)	1,1 (p=0.935)	3,5 (p=0.009**)	2,6 (p=0.008**)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	2,5 (p=0.158)	1,2 (p=0.685)	0,6 (p=0.429)	>100 (p<0.001***)	1,7 (p=0.376)	2,4 (p=0.101)
Remise en confiance par des proches						
Oui parfois, ça arrive	0,7 (p=0.068)	1,2 (p=0.249)	0,8 (p=0.454)	2,1 (p=0.137)	1,9 (p=0.17)	1,1 (p=0.802)
Non presque jamais	0,8 (p=0.362)	1,0 (p=0.918)	0,7 (p=0.214)	1,2 (p=0.891)	2,1 (p=0.083)	2,3 (p=0.022*)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,9 (p=0.721)	0,9 (p=0.755)	1,1 (p=0.882)	>100 (p<0.001***)	1,3 (p=0.557)	4,0 (p=0.048*)
Ecoute par des associations						
Oui parfois, ça arrive	1,0 (p=1)	1,8 (p=0.017*)	1,2 (p=0.702)	2,5 (p=0.531)	1,1 (p=0.873)	1,1 (p=0.785)
Non presque jamais	0,9 (p=0.663)	1,1 (p=0.741)	1,2 (p=0.743)	2,0 (p=0.637)	0,8 (p=0.551)	0,5 (p=0.062)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	1,1 (p=0.847)	1,2 (p=0.564)	1,7 (p=0.3)	2,0 (p=0.641)	0,6 (p=0.38)	0,3 (p=0.011*)
Aide matérielle par des associations						
Oui parfois, ça arrive	1,0 (p=0.953)	1,1 (p=0.535)	0,7 (p=0.61)	1,1 (p=0.929)	1,0 (p=0.923)	1,2 (p=0.567)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Non presque jamais	0,9 (p=0.746)	0,8 (p=0.256)	0,6 (p=0.471)	2,5 (p=0.5)	1,0 (p=0.952)	0,5 (p=0.096)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	2,0 (p=0.095)	1,1 (p=0.843)	0,9 (p=0.926)	1,3 (p=0.844)	0,3 (p=0.036*)	0,2 (p=0.001**)
Conseil par des associations						
Oui parfois, ça arrive	1,1 (p=0.536)	1,3 (p=0.247)	0,7 (p=0.5)	2,0 (p=0.642)	0,9 (p=0.878)	0,9 (p=0.868)
Non presque jamais	1,0 (p=0.981)	0,9 (p=0.651)	0,8 (p=0.521)	1,0 (p=1)	0,9 (p=0.784)	0,4 (p=0.029*)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	2,3 (p=0.155)	1,0 (p=0.88)	0,9 (p=0.887)	0,9 (p=0.962)	0,5 (p=0.195)	0,3 (p=0.008**)
Remise en confiance par des associations						
Oui parfois, ça arrive	0,7 (p=0.226)	1,6 (p=0.09)	0,7 (p=0.598)	1,5 (p=0.745)	1,5 (p=0.508)	1,0 (p=0.919)
Non presque jamais	0,8 (p=0.215)	1,0 (p=0.913)	0,5 (p=0.319)	2,5 (p=0.54)	1,0 (p=0.966)	0,4 (p=0.023*)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,8 (p=0.6)	1,0 (p=0.932)	0,7 (p=0.693)	1,9 (p=0.657)	0,8 (p=0.724)	0,3 (p=0.019*)
Soutien par des associations (score général)						
Majorité de "souvent"	>100 (p<0.001***)	1,1 (p=0.925)	0,0 (p<0.001***)		0,0 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)
Majorité de "parfois"	>100 (p<0.001***)	1,6 (p=0.711)	0,0 (p<0.001***)	0,8 (p=0.788)	0,0 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)
Majorité de "jamais"	>100 (p<0.001***)	1,1 (p=0.916)	0,0 (p<0.001***)	1,0 (p=0.988)	0,0 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)
Solitude ressentie						
Plutôt seule	1,2 (p=0.362)	1,0 (p=0.906)	1,4 (p=0.179)	>100 (p<0.001***)	1,1 (p=0.851)	0,6 (p=0.145)
Plutôt entourée	1,4 (p=0.13)	0,9 (p=0.708)	1,7 (p=0.104)	>100 (p<0.001***)	0,7 (p=0.299)	0,4 (p=0.022*)
Très entourée	1,1 (p=0.857)	0,9 (p=0.789)	1,3 (p=0.445)	>100 (p<0.001***)	0,2 (p=0.01*)	0,7 (p=0.437)

8 - Sources d'information sur le Covid et la vaccination

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Connexion à internet						
Non, n'utilise pas internet	1,2 (p=0.471)	1,2 (p=0.215)	2,8 (p<0.001***)	1,4 (p=0.555)	0,5 (p=0.005**)	0,7 (p=0.091)
Autre : se connecte d'une autre manière	>100 (p<0.001***)	0,4 (p=0.379)	>100 (p<0.001***)		0,5 (p=0.422)	
Adhésion aux gestes barrières (port du masque)						
Oui, c'est probablement utile mais inapplicable dans mes conditions de vie / je ne le porte pas	0,9 (p=0.802)	0,9 (p=0.828)	0,7 (p=0.592)		0,5 (p=0.14)	1,3 (p=0.576)
Je ne sais plus, car les informations ont beaucoup changé	0,8 (p=0.715)	1,6 (p=0.392)	0,4 (p=0.204)	>100 (p<0.001***)	1,4 (p=0.689)	0,6 (p=0.485)
Non, c'est stupide, ça ne sert à rien	0,7 (p=0.135)	0,8 (p=0.35)	0,6 (p=0.063)	1,8 (p=0.181)	0,5 (p=0.011*)	0,4 (p=0.034*)
Oui et non, ça dépend de l'endroit	1,2 (p=0.633)	0,8 (p=0.47)	0,6 (p=0.305)	1,2 (p=0.611)	0,7 (p=0.482)	0,4 (p=0.054)
Adhésion au port du masque						
Oui et non, pense que ça dépend du contexte	1,2 (p=0.614)	0,8 (p=0.473)	0,6 (p=0.311)	1,2 (p=0.611)	0,8 (p=0.583)	0,4 (p=0.043*)
Non, pense que c'est inutile	0,7 (p=0.139)	0,8 (p=0.359)	0,6 (p=0.071)	1,8 (p=0.18)	0,5 (p=0.017*)	0,3 (p=0.024*)
S'informe sur la vaccination sur Internet						
Oui	0,8 (p=0.298)	0,6 (p<0.001***)	0,7 (p=0.183)	1,3 (p=0.648)	1,1 (p=0.717)	0,7 (p=0.173)
S'informe sur la vaccination sur les réseaux sociaux						
Oui	0,8 (p=0.312)	0,7 (p=0.074)	0,3 (p<0.001***)	1,0 (p=1)	1,0 (p=0.883)	0,4 (p=0.006**)
S'informe sur la vaccination sur Internet ou les réseaux sociaux						
Oui	0,7 (p=0.036*)	0,6 (p<0.001***)	0,4 (p<0.001***)	1,4 (p=0.395)	1,2 (p=0.53)	0,6 (p=0.022*)
S'informe sur la vaccination via l'audiovisuel						
Oui	0,8 (p=0.237)	1,1 (p=0.7)	1,5 (p=0.093)	0,7 (p=0.516)	0,9 (p=0.744)	1,4 (p=0.174)
S'informe sur la vaccination via la presse						
Oui	0,6 (p=0.091)	1,2 (p=0.522)	0,8 (p=0.438)	2,0 (p=0.578)	0,8 (p=0.332)	1,2 (p=0.571)
S'informe sur la vaccination via des affiches/prospectus						
Oui	1,1 (p=0.683)	1,9 (p=0.044*)	0,7 (p=0.343)	>100 (p<0.001***)	0,6 (p=0.293)	2,6 (p=0.119)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
S'informe sur la vaccination via les acteurs sociaux						
Oui	2,6 (p=0.001**)	1,2 (p=0.481)	1,4 (p=0.546)		1,9 (p=0.063)	1,8 (p=0.107)
S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie						
Oui	2,1 (p=0.031*)	1,0 (p=0.948)	1,7 (p=0.394)	>100 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)	6,5 (p=0.003**)
S'informe sur la vaccination via des professionnels de santé						
Oui	2,4 (p=0.005**)	1,0 (p=0.875)	1,8 (p=0.158)	3,2 (p=0.073)	1,4 (p=0.479)	2,7 (p=0.004**)
S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé)						
Oui	2,6 (p<0.001***)	1,0 (p=0.845)	1,7 (p=0.114)	3,4 (p=0.065)	2,0 (p=0.021*)	3,2 (p<0.001***)
S'informe sur la vaccination via un tiers de confiance (professionnel, gardien, gérant)						
Oui	2,4 (p<0.001***)	1,0 (p=0.848)	1,8 (p=0.083)	3,4 (p=0.065)	2,1 (p=0.01*)	3,5 (p<0.001***)
S'informe sur la vaccination via son entourage proche						
Oui	1,1 (p=0.693)	1,0 (p=0.894)	0,8 (p=0.442)	1,0 (p=1)	0,7 (p=0.116)	0,3 (p<0.001***)
S'informe sur la vaccination via des personnes de la communauté						
Oui	1,1 (p=0.687)	1,2 (p=0.236)	1,2 (p=0.562)	1,3 (p=0.499)	0,6 (p=0.097)	0,2 (p<0.001***)
S'informe sur la vaccination via des groupes religieux						
Oui	0,2 (p=0.093)	2,8 (p=0.187)	0,7 (p=0.783)		2,3 (p=0.457)	0,1 (p=0.002**)
S'informe sur la vaccination via l'entourage (proche, communauté, groupe religieux)						
Oui	1,0 (p=0.828)	1,1 (p=0.53)	0,9 (p=0.501)	1,2 (p=0.48)	0,7 (p=0.153)	0,2 (p<0.001***)
Aucune source d'information sur la vaccination						
Oui	3,3 (p=0.232)	0,5 (p=0.049*)	0,7 (p=0.486)		0,6 (p=0.268)	0,3 (p=0.154)
Satisfaction des informations sur la vaccination						
Oui	2,7 (p<0.001***)	1,9 (p<0.001***)	2,3 (p<0.001***)	1,5 (p=0.181)	1,7 (p=0.055)	2,4 (p<0.001***)
Ne sait pas	1,2 (p=0.607)	1,1 (p=0.757)	1,1 (p=0.769)	0,2 (p=0.236)	1,7 (p=0.086)	1,2 (p=0.715)
Oui, content et j'en ai eu assez						
Oui	2,7 (p<0.001***)	1,9 (p<0.001***)	2,2 (p<0.001***)	1,6 (p=0.155)	1,6 (p=0.077)	2,3 (p<0.001***)
Non, je n'en ai pas eu suffisamment						
Oui	0,8 (p=0.344)	0,9 (p=0.561)	1,0 (p=0.923)	1,5 (p=0.544)	1,0 (p=0.997)	0,7 (p=0.307)
Non, c'était confus, ce n'était pas clair du tout						
Oui	0,5 (p<0.001***)	0,6 (p=0.001**)	0,4 (p<0.001***)	0,5 (p=0.078)	0,5 (p=0.002**)	0,5 (p=0.006**)
Non, il y avait trop d'informations, on ne s'y retrouvait plus						
Oui	0,5 (p=0.004**)	0,5 (p=0.001**)	0,5 (p=0.004**)	1,1 (p=0.85)	0,6 (p=0.173)	0,9 (p=0.645)
Non, ça changeait tout le temps, trop de contradictions						
Oui	0,4 (p<0.001***)	0,5 (p<0.001***)	0,3 (p<0.001***)	0,6 (p=0.101)	1,0 (p=0.948)	0,7 (p=0.213)
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités						
Confiance faible (1-3)	2,2 (p=0.078)	1,2 (p=0.523)	0,8 (p=0.649)	2,1 (p=0.184)	1,7 (p=0.268)	1,7 (p=0.238)
Confiance moyenne (4-6)	3,4 (p<0.001***)	1,7 (p=0.083)	1,2 (p=0.675)	3,2 (p=0.026*)	1,6 (p=0.308)	4,7 (p<0.001***)
Confiance forte (7-9)	5,2 (p<0.001***)	3,3 (p<0.001***)	3,2 (p=0.01*)	1,1 (p=0.892)	2,4 (p=0.021*)	3,2 (p=0.01*)
Confiance maximale (10)	4,3 (p<0.001***)	3,6 (p<0.001***)	2,6 (p=0.05)	1,9 (p=0.444)	4,0 (p=0.004**)	2,9 (p=0.025*)
Ne sait pas	2,4 (p=0.006**)	2,4 (p=0.01*)	1,6 (p=0.364)	2,9 (p=0.081)	1,9 (p=0.207)	7,1 (p=0.001***)
Confiance dans la gestion de la crise par les autorités (num.)						
	1,0 (p<0.001***)	1,0 (p<0.001***)	1,0 (p<0.001***)	1,0 (p=0.241)	1,0 (p=0.002**)	1,0 (p=0.011*)

9 - Couverture maladie et santé

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Dispose d'une couverture maladie (orig.)						
Oui, l'AME (Aide Médicale d'Etat)	1,5 (p=0.068)	0,9 (p=0.691)	0,8 (p=0.499)	>100 (p<0.001***)	1,0 (p=0.957)	5,9 (p<0.001***)
Oui, sans précision	0,2 (p=0.164)	1,8 (p=0.465)	0,8 (p=0.813)		0,7 (p=0.677)	
J'avais la Sécu ou l'AME mais j'en ai perdu les droits	0,2 (p<0.001***)	0,4 (p=0.022*)	0,7 (p=0.548)	1,0 (p=0.979)	0,6 (p=0.211)	0,7 (p=0.351)
Non	0,5 (p=0.07)	0,5 (p=0.003**)	0,3 (p<0.001***)		0,6 (p=0.046*)	0,5 (p=0.109)
Non, mais démarches en cours	0,3 (p=0.001**)	0,7 (p=0.203)	0,7 (p=0.515)		1,6 (p=0.357)	1,1 (p=0.806)
Dispose d'une couverture maladie						
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	3,4 (p<0.001***)	1,8 (p<0.001***)	2,6 (p<0.001***)	1,0 (p=1)	1,5 (p=0.04*)	1,8 (p=0.021*)
Etat de santé auto-déclaré (num.)						
	1,0 (p=0.587)	1,0 (p=0.528)	1,0 (p=0.37)	1,0 (p=0.409)	1,0 (p=0.067)	1,0 (p=0.016*)
Etat de santé auto-déclaré						
Santé jugée globalement bonne (6 à 9)	0,9 (p=0.751)	1,0 (p=0.868)	0,7 (p=0.274)	0,8 (p=0.637)	0,6 (p=0.049*)	1,0 (p=0.984)
Santé jugée parfaite (10)	0,9 (p=0.764)	0,8 (p=0.129)	0,7 (p=0.21)	0,6 (p=0.294)	0,5 (p=0.012*)	0,5 (p=0.025*)
Déclaration d'une maladie chronique						
Oui	1,4 (p=0.077)	1,1 (p=0.461)	2,0 (p=0.007**)	1,1 (p=0.858)	1,5 (p=0.149)	1,8 (p=0.039*)
Dispose d'un médecin habituel						
Non	0,6 (p<0.001***)	0,7 (p=0.021*)	0,4 (p<0.001***)	1,0 (p=1)	0,7 (p=0.147)	0,5 (p=0.003**)
Dernière consultation d'un médecin						
Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	1,0 (p=0.891)	1,3 (p=0.316)	0,3 (p<0.001***)	0,6 (p=0.35)	0,8 (p=0.483)	0,8 (p=0.418)
Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	0,8 (p=0.467)	1,0 (p=0.892)	0,6 (p=0.045*)	1,2 (p=0.834)	0,8 (p=0.57)	0,6 (p=0.281)
Avant l'épidémie (< mars 2020)	0,4 (p=0.014*)	0,8 (p=0.423)	0,2 (p<0.001***)	0,5 (p=0.569)	0,3 (p<0.001***)	0,6 (p=0.207)
Jamais consulté en France	0,6 (p=0.177)	0,7 (p=0.304)	0,2 (p<0.001***)		0,5 (p=0.07)	0,5 (p=0.148)
Antécédent(s) de Covid-19						
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	1,1 (p=0.689)	0,9 (p=0.649)	1,0 (p=0.893)	0,6 (p=0.148)	2,0 (p=0.096)	1,0 (p=0.967)
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19						
Oui	2,0 (p=0.22)	3,7 (p=0.085)	2,9 (p=0.278)	0,5 (p=0.282)	>100 (p<0.001***)	10,5 (p=0.03*)
Antécédent(s) de Covid-19 (avec/sans hospit.)						
Oui, sans hospitalisation(s)	1,0 (p=0.917)	0,8 (p=0.373)	0,9 (p=0.736)	0,7 (p=0.229)	1,9 (p=0.129)	0,7 (p=0.35)
Oui, avec hospitalisation(s)	2,0 (p=0.225)	3,6 (p=0.093)	2,9 (p=0.283)	0,4 (p=0.197)	>100 (p<0.001***)	10,0 (p=0.035*)
Antécédents de Covid-19 dans l'entourage						
Oui	0,9 (p=0.353)	1,0 (p=0.934)	0,7 (p=0.027*)	0,0 (p<0.001***)	1,6 (p=0.06)	1,6 (p=0.07)
Antécédents d'hospitalisation pour Covid-19 dans l'entourage						
Oui	1,0 (p=0.875)	1,1 (p=0.553)	0,9 (p=0.539)	1,4 (p=0.436)	1,3 (p=0.444)	2,4 (p=0.007**)
Antécédent(s) de Covid-19 dans l'entourage (avec/sans hospit.)						
Oui, sans hospitalisation(s)	0,8 (p=0.307)	1,0 (p=0.813)	0,6 (p=0.028*)	0,0 (p<0.001***)	1,7 (p=0.1)	1,1 (p=0.827)
Oui, avec hospitalisation(s)	0,9 (p=0.623)	1,1 (p=0.623)	0,8 (p=0.213)	0,0 (p<0.001***)	1,4 (p=0.241)	2,4 (p=0.01*)
Personnes vulnérables dans l'entourage						
Oui	1,4 (p=0.091)	0,8 (p=0.093)	1,2 (p=0.418)	1,6 (p=0.427)	0,7 (p=0.216)	0,8 (p=0.296)

10 - Littératie en santé

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Cap. à lire et comprendre des informations écrites sur la santé						
Oui, plutôt facile (et seul.e)	1,0 (p=0.89)	1,5 (p=0.084)	0,7 (p=0.253)	1,9 (p=0.342)	1,3 (p=0.513)	0,4 (p=0.063)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Non, plutôt difficile (et seul.e)	1,0 (p=0.92)	0,7 (p=0.303)	1,1 (p=0.723)	0,8 (p=0.816)	1,0 (p=0.984)	0,2 (p=0.082)
Non, très difficile (et seul.e)	2,5 (p=0.051)	1,0 (p=0.912)	1,4 (p=0.374)	2,4 (p=0.582)	1,5 (p=0.382)	0,9 (p=0.779)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	1,0 (p=0.996)	1,2 (p=0.567)	1,3 (p=0.585)	0,9 (p=0.954)	4,7 (p=0.175)	0,5 (p=0.404)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	0,7 (p=0.377)	2,4 (p=0.202)	2,0 (p=0.331)		0,4 (p=0.44)	0,4 (p=0.354)
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	1,0 (p=0.972)	1,0 (p=0.926)	1,9 (p=0.154)	1,8 (p=0.492)	1,7 (p=0.268)	0,3 (p=0.001**)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,5 (p=0.586)	0,0 (p<0.001***)	1,1 (p=0.904)		1,8 (p=0.532)	0,8 (p=0.709)
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,3 (p=0.1)		>100 (p<0.001***)			>100 (p<0.001***)
Compréhension la notice d'un médicament						
Oui, plutôt facile (et seul.e)	1,0 (p=0.97)	1,4 (p=0.211)	0,9 (p=0.751)	1,3 (p=0.752)	2,9 (p=0.031*)	0,5 (p=0.118)
Non, plutôt difficile (et seul.e)	1,2 (p=0.66)	1,1 (p=0.841)	0,9 (p=0.878)	1,1 (p=0.93)	0,5 (p=0.238)	0,1 (p=0.025*)
Non, très difficile (et seul.e)	2,5 (p=0.034*)	1,0 (p=0.897)	1,7 (p=0.296)	0,0 (p<0.001***)	1,6 (p=0.301)	1,4 (p=0.559)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	1,3 (p=0.285)	1,2 (p=0.592)	1,6 (p=0.254)	1,4 (p=0.619)	2,1 (p=0.28)	0,4 (p=0.09)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	0,8 (p=0.535)	2,4 (p=0.131)	2,1 (p=0.232)		1,3 (p=0.827)	0,8 (p=0.732)
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	0,9 (p=0.704)	0,9 (p=0.824)	1,4 (p=0.393)	1,5 (p=0.712)	1,6 (p=0.384)	0,3 (p=0.002**)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,9 (p=0.89)	>100 (p<0.001***)	1,6 (p=0.672)		1,6 (p=0.553)	0,7 (p=0.395)
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,2 (p=0.017*)		>100 (p<0.001***)			0,0 (p<0.001***)
Cap. à suivre les instructions des professionnels de santé de façon précise						
Oui, plutôt facile (et seul.e)	0,9 (p=0.661)	1,3 (p=0.227)	1,0 (p=0.974)	1,4 (p=0.654)	1,2 (p=0.695)	0,3 (p=0.001**)
Non, plutôt difficile (et seul.e)	0,8 (p=0.459)	1,5 (p=0.323)	0,8 (p=0.606)	>100 (p<0.001***)	0,6 (p=0.446)	0,2 (p=0.051)
Non, très difficile (et seul.e)	>100 (p<0.001***)	1,2 (p=0.672)	2,0 (p=0.428)		1,6 (p=0.263)	0,8 (p=0.767)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	1,3 (p=0.456)	0,9 (p=0.701)	1,5 (p=0.534)	0,8 (p=0.761)	4,4 (p=0.027*)	0,1 (p=0.001**)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	0,5 (p=0.362)	2,5 (p=0.13)	1,7 (p=0.621)		1,1 (p=0.927)	0,6 (p=0.489)
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	0,8 (p=0.606)	0,7 (p=0.365)	0,6 (p=0.231)		1,0 (p=0.953)	0,4 (p=0.044*)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,9 (p=0.811)	0,8 (p=0.886)	1,0 (p=0.971)		1,5 (p=0.612)	0,3 (p=0.014*)
Cap. à comprendre ce que le professionnel de santé demande de faire						
Oui, plutôt facile (et seul.e)	1,1 (p=0.66)	1,6 (p=0.046*)	0,8 (p=0.42)	1,1 (p=0.872)	1,1 (p=0.871)	0,4 (p=0.067)
Non, plutôt difficile (et seul.e)	0,9 (p=0.744)	1,2 (p=0.675)	1,2 (p=0.55)	>100 (p<0.001***)	1,1 (p=0.905)	0,1 (p<0.001***)
Non, très difficile (et seul.e)	2,7 (p=0.214)	1,2 (p=0.49)	1,4 (p=0.673)		1,6 (p=0.313)	0,4 (p=0.121)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	1,0 (p=0.984)	1,0 (p=0.891)	1,3 (p=0.622)	0,5 (p=0.239)	4,3 (p=0.2)	0,2 (p=0.004**)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	2,1 (p=0.354)	1,5 (p=0.263)	>100 (p<0.001***)		1,1 (p=0.938)	0,6 (p=0.282)
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	1,0 (p=0.933)	1,0 (p=0.956)	0,7 (p=0.417)	>100 (p<0.001***)	0,8 (p=0.774)	0,4 (p=0.066)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	2,1 (p=0.445)	0,4 (p=0.561)	1,2 (p=0.862)		1,1 (p=0.878)	0,3 (p=0.013*)
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,0 (p<0.001***)	>100 (p<0.001***)				>100 (p<0.001***)
Cap. à remplir correctement des formulaires médicaux						
Oui, plutôt facile (et seul.e)	0,9 (p=0.795)	1,2 (p=0.513)	0,9 (p=0.667)	0,7 (p=0.671)	0,7 (p=0.518)	0,5 (p=0.405)
Non, plutôt difficile (et seul.e)	2,0 (p=0.086)	1,0 (p=0.919)	1,2 (p=0.631)	>100 (p<0.001***)	0,9 (p=0.938)	0,1 (p=0.034*)
Non, très difficile (et seul.e)	1,2 (p=0.648)	1,0 (p=0.944)	2,5 (p=0.212)	1,8 (p=0.069)	1,1 (p=0.818)	0,3 (p=0.045*)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et c'est alors plutôt facile	1,2 (p=0.395)	1,5 (p=0.139)	1,9 (p=0.052)	0,8 (p=0.646)	3,0 (p=0.086)	0,4 (p=0.042*)
Je me fais aider par une autre personne pour cela, et ça reste difficile	0,8 (p=0.475)	1,4 (p=0.189)	1,2 (p=0.529)	0,0 (p<0.001***)	1,1 (p=0.853)	0,4 (p=0.126)

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Je n'y arrive pas car je ne sais pas lire/écrire en Français	1,1 (p=0.703)	1,2 (p=0.505)	1,5 (p=0.263)	0,9 (p=0.934)	1,2 (p=0.693)	0,4 (p=0.033*)
Non concerné : situation ne s'est pas produite	0,8 (p=0.76)	0,6 (p=0.297)	1,2 (p=0.8)	0,4 (p=0.589)	2,0 (p=0.213)	0,2 (p=0.002**)
Inapplicable pour une autre raison : n'a pas de lunettes, etc...	0,5 (p=0.607)		0,9 (p=0.911)			
Littérature écrite						
Ecrit Aidé	1,1 (p=0.458)	0,9 (p=0.52)	1,4 (p=0.254)	0,8 (p=0.743)	1,4 (p=0.388)	0,9 (p=0.783)
Ecrit Difficilement	1,3 (p=0.201)	0,9 (p=0.505)	1,4 (p=0.192)	1,2 (p=0.802)	1,3 (p=0.387)	0,3 (p<0.001***)
Littérature orale						
Oral Aidé	1,0 (p=0.854)	0,9 (p=0.709)	2,4 (p=0.098)	0,4 (p=0.185)	1,1 (p=0.859)	0,3 (p=0.006**)
Oral Difficilement	1,2 (p=0.449)	1,0 (p=0.971)	1,2 (p=0.503)	>100 (p<0.001***)	1,1 (p=0.765)	0,3 (p<0.001***)

11 - Discrimination

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Resenti de discrimination depuis le Covid-19						
Oui	0,6 (p=0.005**)	0,7 (p=0.094)	0,5 (p=0.009**)	1,8 (p=0.188)	0,7 (p=0.286)	1,0 (p=0.962)
Ne sait pas	0,8 (p=0.298)	1,4 (p=0.156)	0,8 (p=0.56)	1,6 (p=0.487)	0,9 (p=0.772)	2,0 (p=0.069)
Peur d'expulsion depuis le Covid-19						
Oui	0,9 (p=0.689)	1,0 (p=0.99)	0,6 (p=0.316)		1,1 (p=0.837)	1,5 (p=0.452)
Refus de vaccination						
Oui	>100 (p<0.001***)	0,4 (p=0.321)	0,5 (p=0.58)		0,0 (p<0.001***)	1,1 (p=0.919)
Refus de soin						
Oui	0,6 (p=0.087)	1,0 (p=0.929)	0,6 (p=0.303)	2,7 (p=0.304)	0,8 (p=0.479)	0,7 (p=0.176)

12 - Informations du questionnaire site

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Pass obligatoire sur le site						
Oui	>100 (p<0.001***)	1,6 (p=0.261)			3,5 (p<0.001***)	
Présence de travailleurs sociaux sur le site						
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	0,4 (p=0.02*)	0,7 (p=0.096)	0,6 (p=0.082)		0,5 (p=0.279)	
Très Rarement : < 1 fois par mois	2,2 (p=0.4)	0,5 (p=0.037*)	2,3 (p=0.235)	0,0 (p<0.001***)	0,2 (p=0.053)	0,1 (p<0.001***)
Jamais	>100 (p<0.001***)	0,5 (p=0.003**)	1,0 (p=0.923)	0,1 (p<0.001***)	1,3 (p=0.476)	0,1 (p<0.001***)
Présence de médecins sur le site						
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	1,3 (p=0.584)					0,2 (p=0.059)
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	2,0 (p=0.21)		0,4 (p=0.024*)			0,1 (p=0.094)
Très Rarement : < 1 fois par mois	0,9 (p=0.791)	0,6 (p=0.113)	0,5 (p=0.086)		5,1 (p=0.004**)	0,0 (p=0.002**)
Jamais	0,8 (p=0.714)	0,6 (p=0.032*)	0,6 (p=0.158)		4,0 (p=0.024*)	0,1 (p=0.002**)
Présence de professionnels de santé sur le site						
Hebdomadaire : 1-3 fois par semaine	1,0 (p=0.931)	0,8 (p=0.499)	0,7 (p=0.657)		0,1 (p=0.002**)	0,4 (p=0.131)
Mensuel : > 1 fois par mois et < 1 fois par semaine	0,9 (p=0.706)	0,6 (p=0.086)	0,6 (p=0.473)		0,8 (p=0.801)	0,0 (p<0.001***)
Très Rarement : < 1 fois par mois	1,0 (p=0.925)	0,7 (p=0.248)	0,5 (p=0.347)		1,2 (p=0.459)	0,1 (p<0.001***)
Jamais	0,7 (p=0.062)	0,7 (p=0.074)	0,5 (p=0.414)	>100 (p<0.001***)	0,4 (p=0.363)	0,2 (p<0.001***)
Proximité d'un médecin						
Eloigné	1,9 (p=0.084)	1,0 (p=0.831)	1,0 (p=0.964)	2,4 (p=0.099)	0,9 (p=0.73)	0,5 (p=0.451)
Proximité d'une pharmacie						
Eloigné	1,8 (p=0.044*)	1,7 (p=0.077)	3,5 (p=0.066)	2,4 (p=0.099)		0,5 (p=0.016*)
Proximité d'un hôpital						

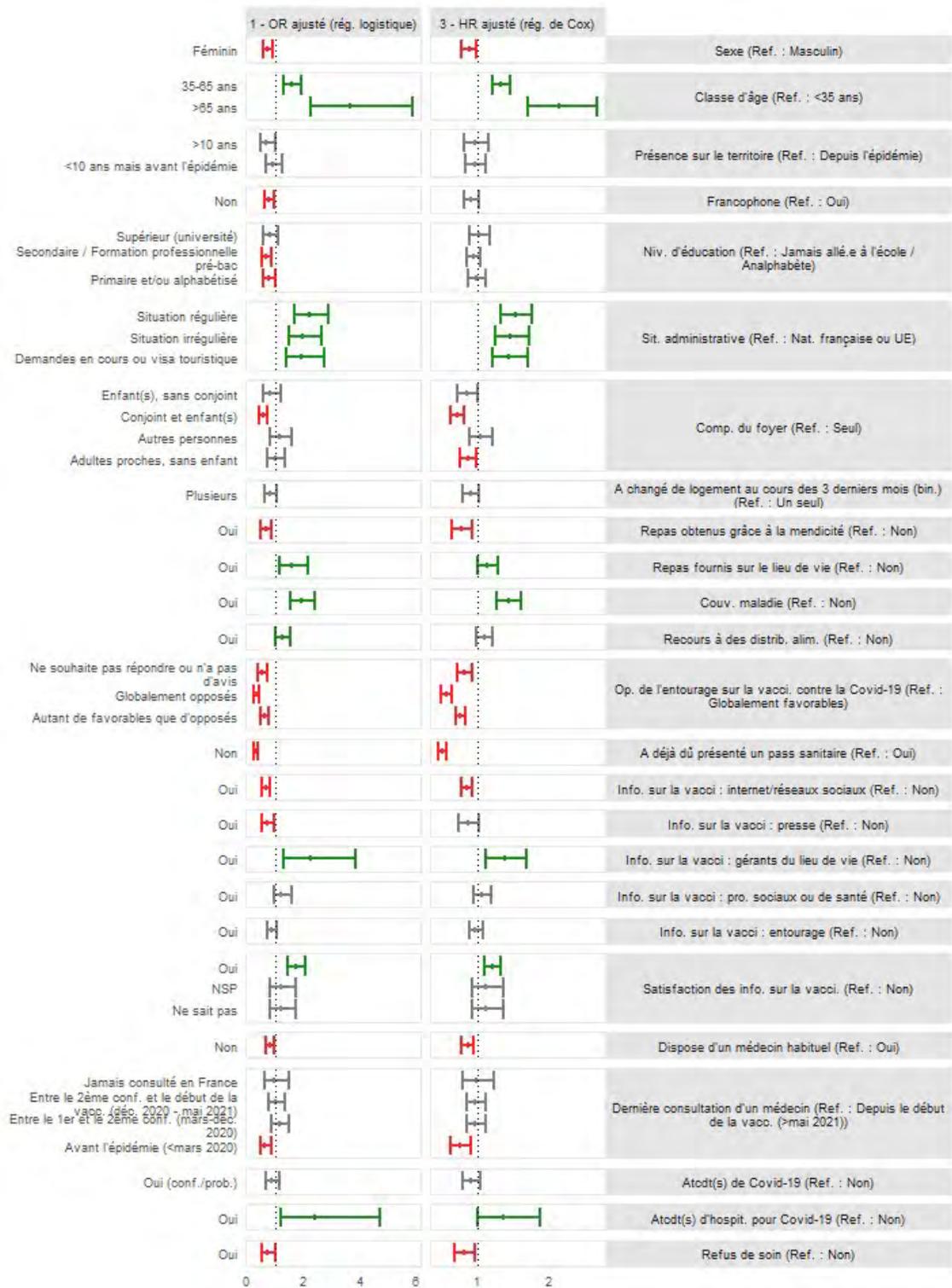
Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Eloigné	1,6 (p=0.021*)	0,9 (p=0.688)	0,6 (p=0.017*)	5,5 (p=0.008**)	0,9 (p=0.607)	1,7 (p=0.192)
Proximité d'une clinique mobile						
Eloigné	0,7 (p=0.217)	0,9 (p=0.6)	0,8 (p=0.241)		0,9 (p=0.56)	0,6 (p=0.231)
Proximité d'un centre de vaccination						
Eloigné	1,5 (p=0.085)	0,9 (p=0.562)	0,9 (p=0.53)	1,0 (p=0.971)	1,4 (p=0.469)	1,0 (p=0.954)
Proximité de dispositifs spécifiques pour les précaires						
Eloigné	0,6 (p=0.015*)	0,9 (p=0.335)	1,3 (p=0.249)		0,7 (p=0.254)	0,2 (p<0.001***)
Sensibilisation individuelle à la vaccination						
Oui	0,9 (p=0.564)	1,1 (p=0.748)	1,4 (p=0.136)	1,1 (p=0.897)	1,0 (p=0.965)	4,0 (p<0.001***)
Réunions d'informations						
Oui	1,7 (p=0.006**)	1,4 (p=0.117)	1,3 (p=0.245)		1,8 (p=0.001**)	1,2 (p=0.679)
Actions de sensibilisations						
Oui	1,3 (p=0.472)	1,8 (p=0.001**)	0,0 (p<0.001***)	0,7 (p=0.676)	1,4 (p=0.288)	4,4 (p<0.001***)
Vaccination sur le site						
Oui	1,6 (p=0.012*)	1,9 (p=0.002**)	1,1 (p=0.802)		1,5 (p=0.302)	5,1 (p<0.001***)
Partenariat pour adresser les hébergés du site						
Oui	1,0 (p=0.875)	1,5 (p=0.109)	1,8 (p=0.017*)		1,0 (p=0.971)	2,8 (p=0.013*)
Aide à la prise de rendez-vous						
Oui	1,1 (p=0.634)	1,1 (p=0.441)	1,1 (p=0.551)	3,7 (p=0.01*)	1,1 (p=0.811)	3,2 (p=0.004**)
Accompagnement physique des personnes						
Oui	0,6 (p=0.066)	1,6 (p=0.162)	0,5 (p=0.02*)	4,8 (p=0.079)	0,7 (p=0.566)	3,7 (p=0.001**)
Informations pratiques sur la vaccination						
Oui	1,0 (p=0.871)	1,2 (p=0.367)	1,0 (p=0.956)	2,3 (p=0.264)	1,1 (p=0.779)	4,7 (p<0.001***)
Promotion d'une pharmacie proche						
Oui	>100 (p<0.001***)	0,9 (p=0.706)	1,2 (p=0.675)	1,0 (p=0.923)	1,7 (p=0.447)	1,9 (p=0.136)
Promotion d'un médecin proche						
Oui	>100 (p<0.001***)	0,7 (p=0.474)	1,8 (p=0.585)		1,7 (p=0.447)	3,0 (p=0.011*)
Aucun dispositif mis en place						
Oui	0,8 (p=0.706)	0,8 (p=0.055)		0,4 (p=0.081)		0,3 (p=0.002**)
Organisation avec/par les acteurs sanitaires						
Oui	1,0 (p=0.958)	0,8 (p=0.451)	0,9 (p=0.735)	2,0 (p=0.51)	1,1 (p=0.873)	9,8 (p<0.001***)
Organisation avec/par les travailleurs sociaux						
Oui	0,5 (p=0.043*)	0,9 (p=0.781)	1,2 (p=0.653)		1,1 (p=0.937)	0,8 (p=0.773)
Organisation avec/par la médecine de ville						
Oui	0,8 (p=0.465)	1,7 (p=0.189)	1,5 (p=0.453)		0,6 (p=0.462)	0,8 (p=0.481)
Organisation avec/par l'ARS						
Oui	1,3 (p=0.136)	1,0 (p=0.912)	1,1 (p=0.816)		2,0 (p=0.027*)	0,8 (p=0.481)
Organisation avec/par l'hôpital						
Oui	2,0 (p=0.055)	0,8 (p=0.454)			8,6 (p=0.019*)	1,7 (p=0.322)
Organisation avec/par la mairie						
Oui	0,9 (p=0.536)	0,9 (p=0.86)	2,2 (p=0.01*)	1,6 (p=0.572)	0,8 (p=0.46)	0,8 (p=0.481)
Organisation avec/par MSF						
Oui	4,9 (p=0.106)	1,1 (p=0.733)	1,3 (p=0.587)		3,5 (p<0.001***)	
Organisation avec/par MDM						

Modalités	Dispositifs d'Hébergement Pérenne	Hôtel (115, autres)	Foyers (FTM, autres)	Aires Permanentes d'Accueil des GDV	Rue, bidonvilles, lieux informels	Marseille
Oui	1,0 (p=0.996)	2,5 (p=0.324)	0,0 (p<0.001***)		0,7 (p=0.523)	0,1 (p<0.001***)
Organisation avec/par avec le Samu						
Oui	0,3 (p<0.001***)	0,7 (p=0.153)			1,2 (p=0.544)	
Organisation avec/par la CRF						
Oui	0,8 (p=0.429)	1,3 (p=0.221)	0,5 (p<0.001***)		0,7 (p=0.523)	
Organisation avec/par des acteurs sociaux						
Oui	1,0 (p=0.938)	0,8 (p=0.451)	0,9 (p=0.736)	2,0 (p=0.51)	1,1 (p=0.873)	
Organisation avec/par les autorités						
Oui	1,2 (p=0.356)	0,9 (p=0.808)	1,6 (p=0.043*)	1,6 (p=0.572)	3,3 (p=0.009**)	1,7 (p=0.397)
Organisation avec/par des associations						
Oui	1,0 (p=0.908)	1,2 (p=0.367)	0,6 (p=0.018*)		1,0 (p=0.946)	0,1 (p<0.001***)

Annexe 6 : Modèle réduit (sans variables d'opinion)

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Intercept	3.27 (1.89-5.67), p<0.001***	
Sexe (Ref. : Masculin)		
Féminin	0.71 (0.57-0.89), p=0.003**	0.89 (0.79-1), p=0.044*
Classe d'âge (18/35/65) (Ref. : Moins de 35 ans)		
35-65 ans	1.58 (1.31-1.91), p<0.001***	1.33 (1.22-1.45), p<0.001***
65 ans et plus	3.62 (2.24-5.84), p<0.001***	2.13 (1.71-2.65), p<0.001***
Présence sur le territoire (Ref. : Depuis le début de la crise Covid)		
Depuis moins de 10 ans mais avant la crise du Covid	0.93 (0.69-1.26), p=0.636	0.97 (0.85-1.12), p=0.69
Depuis plus de 10 ans (ou né en France)	0.69 (0.48-1.01), p=0.055.	0.97 (0.82-1.15), p=0.732
Niveau d'éducation (Ref. : Jamais allé.e à l'école / Analphabète)		
Primaire et/ou alphabétisé	0.76 (0.59-0.99), p=0.042*	0.99 (0.87-1.12), p=0.879
Secondaire / Formation professionnelle pré-bac	0.67 (0.53-0.86), p<0.001***	0.95 (0.86-1.06), p=0.344
Supérieur (université)	0.8 (0.58-1.08), p=0.147	1.03 (0.89-1.19), p=0.714
Francophone (Ref. : Oui)		
Non	0.76 (0.61-0.94), p=0.013*	0.92 (0.83-1.02), p=0.117
Situation administrative (Ref. : Nationalité française ou européenne (zone UE))		
Titre de séjour obtenu / Réfugié / Permis de travail / Carte de résident	2.22 (1.7-2.9), p<0.001***	1.53 (1.33-1.76), p<0.001***
Demande d'asile ou de carte de séjour en cours d'instruction, visa touristique	1.94 (1.38-2.73), p<0.001***	1.44 (1.22-1.7), p<0.001***
Sans titre de séjour / Débouté de demande d'asile / Visa expiré	1.96 (1.46-2.63), p<0.001***	1.46 (1.25-1.71), p<0.001***
Opinion de l'entourage sur la vaccination contre le Covid-19 (Ref. : Globalement favorables)		
Autant de favorables que d'opposés	0.62 (0.5-0.76), p<0.001***	0.77 (0.7-0.85), p<0.001***
Globalement opposés	0.34 (0.27-0.42), p<0.001***	0.58 (0.5-0.65), p<0.001***
Ne souhaite pas répondre ou n'a pas d'avis	0.54 (0.41-0.71), p<0.001***	0.82 (0.72-0.94), p=0.004**
A déjà dû présenter un Pass Sanitaire (Ref. : Oui)		
Non	0.31 (0.25-0.38), p<0.001***	0.52 (0.47-0.58), p<0.001***
A changé de logement au cours des 3 derniers mois (bin.) (Ref. : Un seul lieu fréquenté)		
Plusieurs lieux fréquentés	0.82 (0.64-1.07), p=0.146	0.91 (0.8-1.03), p=0.148
Repas obtenus grâce à la mendicité (Ref. : Non)		
Oui	0.66 (0.48-0.89), p=0.006**	0.78 (0.65-0.93), p=0.005**
Repas fournis sur le lieu de vie (hébergement/hôtel) (Ref. : Non)		
Oui	1.56 (1.14-2.15), p=0.006**	1.14 (1-1.3), p=0.047*
Composition du foyer (Ref. : Vit seul)		
Vit au moins avec son conjoint et ses enfants	0.56 (0.42-0.74), p<0.001***	0.72 (0.63-0.82), p<0.001***
Vit au moins avec ses enfants, sans conjoint	0.84 (0.59-1.19), p=0.318	0.86 (0.73-1.01), p=0.062.
Vit au moins avec des adultes proches (conjoint, famille ou amis), sans enfant	0.99 (0.74-1.34), p=0.965	0.87 (0.76-1), p=0.043*
Vit avec d'autres personnes, sans conjoint ni enfant ni proche	1.13 (0.81-1.58), p=0.468	1.04 (0.89-1.22), p=0.613
A recours à des distributions alimentaires (Ref. : Non)		
Oui	1.24 (1.01-1.53), p=0.037*	1.1 (0.99-1.21), p=0.064.
S'informe sur la vaccination sur Internet ou les réseaux sociaux (Ref. : Non)		
Oui	0.66 (0.55-0.8), p<0.001***	0.86 (0.78-0.94), p<0.001***
S'informe sur la vaccination via la presse (Ref. : Non)		

Modalités	OR ajusté (rég. logistique)	HR ajusté (rég. de Cox)
Oui	0.7 (0.51-0.96), p=0.028*	0.87 (0.74-1.03), p=0.118
S'informe sur la vaccination via les gérants du lieu de vie (Ref. : Non)		
Oui	2.23 (1.3-3.82), p=0.004**	1.38 (1.12-1.69), p=0.002**
S'informe sur la vaccination via des professionnels (social ou santé) (Ref. : Non)		
Oui	1.22 (0.94-1.59), p=0.132	1.07 (0.96-1.2), p=0.234
S'informe sur la vaccination via l'entourage (proche, communauté, groupe religieux) (Ref. : Non)		
Oui	0.88 (0.73-1.06), p=0.183	0.98 (0.89-1.08), p=0.753
Satisfaction des informations sur la vaccination (Ref. : Non)		
Oui	1.72 (1.43-2.07), p<0.001***	1.22 (1.11-1.33), p<0.001***
Ne sait pas	1.21 (0.84-1.74), p=0.306	1.13 (0.93-1.36), p=0.221
Dispose d'une couverture maladie (Ref. : Non (jamais obtenu, droits perdus ou démarches en cours))		
Oui (sécurité sociale, PUMA/CMU, AME)	1.9 (1.51-2.38), p<0.001***	1.44 (1.28-1.61), p<0.001***
Dispose d'un médecin habituel (Ref. : Oui)		
Non	0.8 (0.66-0.97), p=0.021*	0.87 (0.79-0.95), p=0.002**
Dernière consultation d'un médecin (Ref. : Depuis le début de la vacc. (>mai 2021))		
Entre le 2ème conf. et le début de la vacc. (déc. 2020 - mai 2021)	1.01 (0.76-1.35), p=0.934	0.98 (0.85-1.12), p=0.771
Entre le 1er et le 2ème conf. (mars-déc. 2020)	1.13 (0.86-1.47), p=0.372	0.98 (0.86-1.12), p=0.746
Avant l'épidémie (<mars 2020)	0.64 (0.46-0.88), p=0.007**	0.76 (0.63-0.92), p=0.005**
Jamais consulté en France	0.97 (0.63-1.5), p=0.903	0.99 (0.8-1.24), p=0.952
Antécédent(s) de Covid-19 (Ref. : Non, ne pense pas (ni confirmation, ni symptômes francs))		
Oui, confirmé ou probable (confirmation ou symptômes francs)	0.88 (0.69-1.13), p=0.329	0.92 (0.81-1.04), p=0.168
Antécédent(s) d'hospitalisation pour Covid-19 (Ref. : Non)		
Oui	2.38 (1.21-4.71), p=0.012*	1.37 (1.01-1.86), p=0.041*
Refus de soin (Ref. : Non)		
Oui	0.72 (0.52-0.99), p=0.043*	0.82 (0.7-0.97), p=0.021*





Epicentre

14-34 av Jean Jaurès, 75019 Paris, France
Association loi 1901

+33(0)1 40 21 55 55

epimail@epicentre.msf.org
www.epicentre.msf.org