

# Annexe 1 : Questionnaires de l'Enquête PréVAC

## GÉNÉRALITÉ / NUMÉRO 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 la 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) :**

**DÉBUT DU QUESTIONNAIRE**

Sexe :

- M
- F
- Autre : \_\_\_\_\_

Âge :

--

## ACCESSIBILITÉ ET ACCEPTABILITÉ 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 la COVID-19 ?

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

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

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

Avez-vous peur du vaccin contre la 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 la 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 la 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 la 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<sup>re</sup> 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/Passé 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<sup>re</sup> 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<sup>re</sup>)
- 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
- À 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
- Équipe 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 bénéfices)
- 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 la 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 la COVID-19** donc ça ne sert à rien **perception de la menace**
- Je **n'ai pas de risque** d'attraper la 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 vacinateurs 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 ne 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 : \_\_\_\_\_

## DONNÉES CONCERNANT LES POLITIQUES DE SANTÉ:

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

- Oui
- Non
- Ne souhaite pas répondre
- NSP

Si vacciné c'était pour obtenir le passe sanitaire que vous avez fait le vaccin ?

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

## DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

Logement / Entourage :

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

<input type="checkbox"/> <b>Dans un logement individuel</b> <b>Précisez lequel</b>	<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"/> <b>Dans un logement collectif</b> <b>Précisez lequel</b>	<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"/> <b>Dans un hôtel</b> <b>Précisez lequel</b>	<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"/> <b>Dans un centre d'hébergement</b> <b>Précisez lequel</b>	<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"/> <b>Vous ne savez pas lequel</b>
<input type="checkbox"/> <b>Dans un lieu public ou ouvert au public</b> <b>Précisez lequel</b>	<input type="checkbox"/> Rue <input type="checkbox"/> Talus du périphérique <input type="checkbox"/> <b>Station de métro ou de RER</b> <input type="checkbox"/> <b>Hôpital</b> <input type="checkbox"/> Gare <input type="checkbox"/> Abri bus / Abri autolib' <input type="checkbox"/> Tente isolée dans la rue <input type="checkbox"/> Tentes 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 .....
<input type="checkbox"/> <b>Dans un autre lieu</b> <b>Précisez lequel</b>	<input type="checkbox"/> Cave <input type="checkbox"/> Immeuble (cage d'escalier, hall d'entrée) <input type="checkbox"/> Centre commercial <input type="checkbox"/> Parking <input type="checkbox"/> Squat
<b>Autre</b> <b>Précisez lequel</b>	<input type="checkbox"/> à préciser ....

Localisation ?

- Nom de la commune : \_\_\_\_\_
- NSP/NR



Est-ce le même endroit où vous avez dormi le plus souvent **\*\*ces 3 derniers mois\*\*** ?

- Oui
- Non
- NSP

Si lieu différent : quel était le lieu où vous avez dormi le plus souvent ces 3 derniers mois ?

Même liste déroulante que ci-dessus

Au total, dans combien de lieux de vie différents avez-vous vécu ces 3 derniers mois ?

(si à la rue, compter 1 par arrondissement différent)

Dans le logement habituel (le plus fréquent ces 3 derniers mois), qui sont les personnes avec qui vous vivez ? *Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

- Conjoint(e)
- Enfants à charge
- Famille adulte (frère, parent, cousin...)
- Amis proches
- Simples connaissances
- Personnes que je ne connais pas
- Vit seul(e)
- Vit seul(e) avec mes enfants
- NSP

Revenu / Protection sociale :

Quelles sont vos sources de revenus (ou celle de votre foyer) ? *Plusieurs choix possibles. Ne pas lister les réponses, laisser le participant répondre et réinterpréter*

- 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 : citer

- 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 la COVID-19**

Quelles sont vos sources d'informations sur la 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

Êtes-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 la 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 à la 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)



## DONNÉES DE SANTÉ

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 à la COVID-19 ?

Est-ce qu'une personne que vous connaissez a eu la 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 :