

Collectif citoyen sur la campagne de vaccination contre le COVID-19 – Fiches projet

Cette synthèse restitue les fiches projet qui ont été travaillées par les citoyens et finalisées lors de la quatrième session. Un travail de relecture a été effectué par cinq participants volontaires.

Table des matières

| | |
|---|----|
| Fiche projet 1.1 : Des informations claires sur les logiques de décision de la part du gouvernement... 2 | |
| Fiche projet : 1.2 Des informations claires sur des sujets scientifiques et médicaux 8 | 8 |
| Fiche projet : 2.1. Adapter la communication et les messages à délivrer selon le type de public 12 | 12 |
| Fiche projet : 2.2. Utiliser des canaux de communication diversifiés et adaptés aux publics 17 | 17 |
| Fiche projet : 3.1. Mettre en place plus largement des dispositifs « d’aller vers » en s’appuyant sur les dispositifs existants 25 | 25 |
| Fiche projet : 3.2 - Faciliter la prise de rendez-vous, la gestion des listes d’attente et la coopération entre les acteurs sur le terrain 30 | 30 |
| Fiche projet : 4.1. Mettre en place une campagne de sensibilisation destinée aux jeunes et adaptée à eux 35 | 35 |
| Fiche projet : 4.2. Mettre en place une campagne de sensibilisation destinée aux publics précarisés en s’appuyant sur de nombreux relais qui travaillent déjà avec ces publics 40 | 40 |

Fiche projet 1.1 : Des informations claires sur les logiques de décision de la part du gouvernement

Synthèse de la recommandation :

Face à des enjeux de confiance et d'adhésion de la population aux décisions prises, le gouvernement doit réagir afin que la plus grande proportion des Français se fassent vacciner et que nous atteignons une immunité collective au plus vite.

En réponse à ces enjeux, le collectif citoyen propose comme recommandation de donner des informations claires sur les logiques de décision du gouvernement.

Données par le gouvernement et étayer par l'avis de représentants scientifiques, ces informations doivent permettre à chacun de comprendre et d'adhérer aux décisions prises et ainsi conserver un lien de confiance entre gouvernement et citoyens.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Ce sujet est particulièrement important car il répond à deux enjeux auxquels fait face le gouvernement :

- **Enjeu de confiance** : L'explication des décisions prises et des logiques de décision permet d'accorder de la confiance à ce qui est décidé par les politiques ;
- **Enjeu d'adhésion** : L'adhésion de la population à une décision passe par la confiance en cette décision. Ainsi, l'adhésion de la population à une décision est supérieure lorsque la décision est expliquée à tout un chacun.

2. Quels objectifs poursuivis ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

Quand le gouvernement prend une décision sur la vaccination il doit expliquer pourquoi il le fait et l'impact qu'elle aura.

Pour renforcer la crédibilité des décisions, il est important que leur impact soit expliqué par des scientifiques et des soignants.

Parmi les décisions sur la vaccination dont nous souhaitons comprendre comment elles sont prises et quel est leur impact il y a par exemple :

- La logique de répartition des doses sur le territoire européen et français ;
- La stratégie vaccinale (populations ciblées prioritairement etc.) ;
- Les décisions prises au fur et à mesure de la campagne (ex : changement de cible pour le vaccin Astra Zeneca) ;
- Les décisions prises concernant la mise en œuvre de la campagne vaccinale (qui vaccine, où, comment etc.) ;

- Le circuit logistique de la vaccination (acheminement des doses, contraintes logistiques etc.) afin que les citoyens comprennent mieux pourquoi tel vaccin est disponible chez tel professionnel de santé ;
- La non limitation géographique de prises de rendez-vous (certains hauts-savoyards viennent par exemple jusque dans la Drôme pour se faire vacciner).

Exemples détaillés

- **Des messages clairs sur les décisions du gouvernement** : La communication doit rendre clairs les objectifs et les logiques qui président aux décisions : quand le gouvernement active un réseau de distribution comme les pharmaciens, cela peut être vu comme un nouveau canal en concurrence avec ceux déjà mis en place ou comme un canal supplémentaire qui doit s'inscrire dans une coopération entre acteurs. Pourquoi différents circuits de distribution, quelles sont les logiques (est-ce pour faire des tests et voir ce qui fonctionne le mieux ?).

Le fait que la logique expliquant les décisions ne soit pas claire peut par exemple provoquer une impression de conflits entre les différentes professions ou une impression de mise en concurrence de réseaux de professionnels. Lorsque nous parlons aux professionnels, nous avons besoin d'entendre des arguments cohérents, pas des orientations personnelles non argumentées de la part des professionnels de santé que nous rencontrons. Il faudrait par exemple expliquer pourquoi cette semaine (semaine du 8 mars 2021), les pharmaciens peuvent commander mais pas encore vacciner, pourquoi les médecins qui ont proposés des rendez-vous sont maintenant incapables de vacciner parce qu'ils n'ont pas les doses, qui sont affectées aux pharmaciens.

- **Communiquer sur la nécessité des coopérations entre professionnels de santé sur le terrain** : Avoir un message du gouvernement sur le souhait de voir une coopération entre acteurs de terrain et de ne pas donner l'impression que le message implicite est une concurrence entre professionnels de santé (entre pharmaciens et médecins notamment). La situation que nous percevons n'est pas uniforme partout en France. *« Dans certains territoires, les professionnels de santé disent être en compétition et dans d'autres, on entend une réelle envie de coopérer ».*

Nous voulons que cette coopération soit la norme partout en France, et nous ne souhaitons ni entendre de dénigrement ni de refus de coopérer ou, en tant que professionnel, de refus d'être acteur de la réussite de la campagne (par exemple, un médecin qui dit que la vaccination, ça ne le concerne pas).

- **Mieux expliquer le circuit logistique de la vaccination pour aider les citoyens (et donc les professionnels de santé) à comprendre comment celui-ci fonctionne.** Une communication plus claire sur qui peut se faire vacciner, quand et où, afin que les citoyens soient rassurés, sachent à quoi s'attendre et comment faire pour prendre rendez-vous et se faire vacciner. Nous entendons de certains professionnels qu'ils ne savent pas comment organiser les priorités dans leurs officines, ni qui envoyer vers les centres de vaccination et qui prendre chez eux.

- **Clarifier la distinction des rôles des professionnels de santé (médecins généralistes / médecins du travail/ pharmacien) :** Qui fait quoi ? Quand ? Surtout, nous trouvons important de ne pas changer d'avis ou de directive tout le temps. Nous entendons que les soignants sont fatigués et les changements de directives engendrent plus de fatigue et de l'incompréhension. Ça provoque des conflits entre professions libérales, pharmaciens, médecins ou du désintérêt par sentiment d'inutilité... Notons que dans nos expériences, il y a des situations où localement, il y a un très bon esprit de coopération entre professionnels, à d'autres endroits, c'est un refus de coopérer. « *C'est le moment de chouchouter tous les professionnels de santé.* ».
- **Mieux considérer tous les professionnels actifs et en contact avec la population** en lien avec la santé au sens large, y compris les aides à domicile, les infirmières scolaires, les services de livraison des repas et même les postiers etc. qui ont un rôle de messenger, d'informateur, d'aide aux personnes, d'encouragement, de repérage, d'accompagnement. Ces professionnels doivent eux aussi recevoir des informations, savoir orienter sans créer de confusion, ou sans rendre les choses compliquées quand elles ne le sont pas.
- **Le sujet des médecins qui refusent la ou certaines vaccination(s) :** Certains médecins se disent contre la vaccination. Nous jugeons important qu'ils aient un alignement, un discours unique. Les médecins qui disent juste « ne vous faites pas vacciner » pourraient clarifier leur position pour ne pas se limiter à faire peur. Quand un médecin recommande à un patient de n'accepter qu'un seul type de vaccin à l'exclusion des autres, cela crée un trouble et une difficulté (l'un de nous connaît une personne qui a obtenu un rendez-vous à 100km de son domicile pour recevoir le vaccin recommandé par son médecin ; ce qui lui fait 400km de route pour les deux injections alors qu'un centre de vaccination est accessible près de son domicile). Par ailleurs, nous avons entendu que 40.000 médecins généralistes sont volontaires pour la campagne de vaccination et 20.000 qui ne le sont pas, sur les 60.000 médecins généralistes. Cela donne le message que « 20.000 médecins sont contre » alors que c'est pour différentes raisons comme l'absence de local, le choix de ne pas donner du temps, ... Cette situation pourrait être expliquée de manière simple et claire.

Cette proposition doit avoir un impact sur l'ensemble de la population puisqu'elle doit permettre aux citoyens de mieux comprendre et d'adhérer aux décisions prises par le gouvernement et leur déclinaison à l'échelon local. Il est également important à la suite de la prise de la décision, que le gouvernement communique sur le suivi de la mesure et l'impact qu'elle a eu pour justifier son utilité.

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

Le projet doit être porté par le gouvernement lui-même puisqu'il s'agit d'expliquer les logiques de décision du gouvernement.

Concernant les acteurs, ces derniers sont plusieurs et ont des rôles distincts :

| Acteurs | Rôle | Moyens | Temporalité |
|--|--|--|--|
| Gouvernement | Donner l'information concernant les logiques de décision | Conférence de presse hebdomadaire, réseaux sociaux, interviews | Dès lors que les décisions sont prises. |
| Scientifiques | Donner un avis scientifique sur les répercussions et l'impact des décisions prises | Conférence de presse hebdomadaire, réseaux sociaux, interviews | Dès lors que l'explication de la décision est donnée par le politique. |
| Professionnels de santé et CPTS | Relayer l'information scientifique justifiant la prise de décision | Affiches dans les locaux, discussion avec les patients etc | Dès lors que l'explication de la décision est donnée par le politique. |
| Médias | Relayer l'information | Conférence de presse hebdomadaire, réseaux sociaux, interviews | Dès lors que l'information est disponible |

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Cette initiative s'appuie sur les dispositifs de communication préexistants. Elle se déploie tant à l'échelle nationale qu'à l'échelle locale.

- **Nationalement** : Via les différents modes de communication déjà utilisés par le gouvernement, ce dernier donne l'ensemble des informations concernant les décisions prises. Le gouvernement associe à ses prises de parole, notamment durant la conférence de presse hebdomadaire, des scientifiques capables de donner leur avis sur les décisions prises.
- **Localement** : Les médias locaux relaient les informations.

Concernant la communication réalisée, cette dernière doit répondre à **certains prérequis** :

- **Éviter de mêler politique et vaccination** : « *On entend et voit trop les politiques.* » Pour certains d'entre nous, la campagne de communication dans laquelle apparaissent le Président et 2 Youtubers est une mauvaise campagne de communication car elle donne une impression d'opération politique. La campagne de communication doit s'adapter aux Français et être faite avec des mots simples, des idées constructives et pas de politique. De même, certains membres du collectif expriment l'impression que les élus des grandes villes prennent des positions politiques en année électorale, au

détriment de l'action de terrain et que cela perturbe la clarté de l'information et même l'efficacité des moyens mis en œuvre sur le terrain.

Nous avons entendu au début de nos travaux des scientifiques et des responsables expliquer clairement les choses, c'est ce type de communication qui doit être privilégié, sans polémique inutile et sans connotation politique. Ce qui manque aujourd'hui pour la population, c'est ce genre d'explications assez simples que tout le monde comprend pour apaiser les tensions qui existent. En tant que citoyen, nous ressentons des oppositions entre professionnels de santé, et cela nous trouble, alors que des explications claires comme celles-ci rendent la situation beaucoup plus compréhensible.

- **Eviter de donner l'impression de décisions injustes** : attention aux décisions purement politiques non comprises par la population, comme le confinement dans le Pas-de-Calais mais pas en Ile-de-France ou encore la ville de Cannes qui ouvre la vaccination à tous et le fait que certains vaccins soient produits en France mais que nous ne bénéficions pas de l'ensemble des doses. Ces décisions sont perçues comme des injustices et discréditent l'Etat. Nous recommandons plus d'équité dans les décisions afin d'éviter les incohérences.
- **Une information qui ne change pas du jour au lendemain, qui permet aux professionnels de s'organiser** : trouver les patients, organiser les rendez-vous, trouver des "patients jokers" (au cas où) et de donner l'information aux personnes concernées. Éviter les changements de directives trop rapides et s'il y a des changements, accélérer la diffusion de l'information vers les professionnels : un pharmacien a expliqué à l'un d'entre nous avoir des doses et ne pas avoir reçu d'instruction sur comment les gérer. Les nouvelles directives diffusées doivent dans ce cas être simples à lire et faire ressortir de façon nette et précise les modifications apportées par rapport à la version précédente ;
- **Tous les professionnels doivent partager une même information (et donc la recevoir), même s'ils ne sont pas directement concernés par la vaccination (ex : les dentistes, les kinés, les infirmières scolaires, ...)** : il est prioritaire de réduire des écarts d'informations entre les différents professionnels de santé.
- **S'appuyer sur des données tangibles facilement explicables aux citoyens** : La présence de graphiques et de schémas simples à comprendre permet à chacun d'avoir une meilleure compréhension de la problématique. De plus, cela permet au gouvernement de montrer que ses décisions s'appuient sur des faits.

Au cours d'un travail spécifique sur la notion de confiance, le collectif citoyen a apporté quelques compléments sur ces modalités de communication afin de retisser la confiance.

Proposition : une personnalité identifiée pour prendre la parole systématiquement dans un domaine d'expertise

Cette personnalité, indépendante du gouvernement, sera identifiée comme personne référente sur la vaccination. Elle pourrait prendre la parole de manière libre au côté des dirigeants lors des annonces de mesures et point d'information sur l'évolution de la situation sanitaire. Son intervention permettrait de partager des faits, des données, sur la base de son expertise scientifique.

*Une personne identifiée permettra de construire la confiance sur du long terme avec la population. Parfois cette ou ces personnes (si plusieurs sujets d'expertise : vaccins et effets secondaires, résultats des mesures pour limiter l'épidémie...) peuvent prendre la parole pour partager des doutes, des incertitudes sur des effets secondaires par exemple. Cette ou ces personnes doivent être mises plus systématiquement sur le devant de la scène médiatique. Il y a un enjeu aussi à parler des choses de manière transparente et sincère (pas comme le nuage de Tchernobyl), **être pro-actif, parler en premier** plutôt que d'attendre et de parler sous la pression des médias parce qu'ils en parlent beaucoup.*

Nous soulignons qu'il y a un an, la population a suivi le Président. La confiance maintenant est émuée envers le politique donc il faut se tourner vers des experts, tels le Professeur Fischer par exemple. Un des effets escomptés est qu'avec cette ou ces personnes identifiées, ça évite de polluer l'esprit des gens, avec plein de positions diverses sur un sujet.

Autres points d'attention soulignés au cours de ce travail

Pour Astrazeneca on a fait tout ce qu'il ne fallait pas : on revit l'époque des masques, à chaque étape il y a des erreurs. Il ne faut pas changer les noms des vaccins quand il y a des polémiques dans la société (comme pour Astrazeneca) alors que la composition n'a pas changé, on se sent trompé. Le fait qu'Astrazeneca ait changé de nom c'est déplaisant, ça enlève la confiance. Avoir la même position au niveau européen, par exemple sur l'âge recommandé pour Astrazeneca, contribuerait à davantage de confiance. La cacophonie génère de la suspicion.

5. Quelle temporalité ? (Court terme / long terme, action ponctuelle ou sur la durée, etc.) Quelles grandes étapes de la mise en œuvre de la proposition ?

Cette recommandation est une recommandation d'action qui doit s'inscrire dans la durée. En effet, cette action est une action à mener au fil de l'eau des décisions prises. Ainsi, à chaque fois qu'une décision est prise par le politique, la logique de prise de décision doit être explicitée aux citoyens.

Concernant sa mise en œuvre, cette action doit être mise en place le plus rapidement possible.

6. Quelles réactions dans la société peut-on envisager ?

Les réactions de la société attendues sont les suivantes :

- Meilleure compréhension de chacun des enjeux et des décisions prises ;
- Meilleure adhésion des citoyens aux décisions prises ;

Fiche projet : 1.2. Des informations claires sur des sujets scientifiques et médicaux

Synthèse de la recommandation :

L'information scientifique et médicale est la clé de la confiance.

Le cadre d'information doit être un package global, et doit concerner :

- *Les vaccins (ce qui existe, la balance bénéfice/risque, les types de publics concernés)*
- *Les traitements (ce qui existe, les recherches en cours, les publics concernés)*
- *Les gestes barrières et autres comportements à adopter*

Il doit à la fois traiter le court et le long terme, pour passer la crise, reprendre une vie normale et éviter la pandémie.

L'information doit combiner échelle nationale et relais local par le corps médical.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Les citoyens font aujourd'hui face à des informations nombreuses, parfois complexes ou qui paraissent contradictoires.

Bien être informé et comprendre les informations scientifiques est une condition clé pour atteindre l'immunité collective et individuelle. Une fois atteinte, la pandémie sera maîtrisée et nous revivrons presque comme avant. Cela permettra à nouveau des contacts sociaux, tout en continuant à respecter les gestes barrières.

Le collectif estime qu'il ne faut pas laisser croire aux citoyens qu'ils pourront tous être vaccinés. Il est donc nécessaire de rechercher des traitements en parallèle.

Il y a peut-être d'autres solutions que le vaccin, mais dont on ne parle pas, et sur lesquelles les informations scientifiques sont très rares.

2. Quels objectifs poursuivis ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

L'objectif de cette recommandation est de proposer des axes pour une communication claire sur les sujets scientifiques et médicaux, de manière à :

- Mettre en confiance les citoyens, notamment les « frileux », en leur apportant des éléments de preuve sur les vaccins.
 - Expliquer la particularité de chaque vaccin et leurs bienfaits
 - Être transparents à propos des effets secondaires des vaccins (le « peu » d'effets secondaire)
 - Préciser impacts sur les publics à risques
 - ➔ Dédramatiser la vaccination, informer sur la balance bénéfices/risques
- Informer clairement les personnes vaccinables et celles qui ne le sont pas.
- Spécifiquement sur les traitements :

- Informer sur les différents traitements existants ou à venir
- Donner des précisions sur les avancées des traitements (recherches en cours, financements et investissement par l’Etat et les laboratoires, bénéfices-risques)
 - ➔ Ici, le collectif pose la question du manque d’information disponible sur les traitements (et les avantages qu’on pourrait en attendre pour limiter les hospitalisations (et donc baisser la pression), rendre plus rapide le rétablissement, prendre en charge les personnes non vaccinables).

La coordination de l’information et des calendriers sur la vaccination et le développement des traitements doit faire un « tout ».

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l’accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

L’information fait intervenir de nombreux acteurs pour toucher le plus de citoyens possibles. Au global :

- L’Etat est porteur de projet, il doit communiquer en temps réel toutes les informations connues concernant les effets secondaires des vaccins, les traitements et autres éléments important.
- Un organisme indépendant du pouvoir politique et des fabricants de vaccins avec un relais sur les sites officiels du ministère de la santé.
- Sur le terrain, les acteurs du système de santé et assurance maladie déploient et relaient l’information.

Plus spécifiquement, on peut identifier par sujet les acteurs suivants :

| <u>Acteurs clés</u> | Vaccins | Traitement | Rôle d’information |
|---------------------|--|---|--|
| National | Le Gouvernement, les laboratoires, les scientifiques, les soignants et les média | Axe à développer sur les traitements (ce qui est existant, financé, en cours de développement, les avantages/risques) de manière identique à la vaccination. Le gouvernement, les laboratoires, les scientifiques, les soignants et les médias | Information générale |
| Local | Corps médical notamment les médecins et pharmaciens Notamment pour expliquer les effets secondaires, informer les personnes | Corps médical notamment les médecins et pharmaciens | Relai local / Relation avec les publics en particulier |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | vaccinables, en fonction de leurs particularités | | |
|--|--|--|--|

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Pour être utile, l'information scientifique doit être communiquée à un double niveau local et national :

A l'échelle départementale :

- Pour informer sur l'immunité collective et individuelle, un facilitateur au niveau départemental recensera tous les acteurs potentiels (l'armée, associations, collectivité, médias locaux...)
- Pour informer sur qui est vaccinable : les médecins déclarent les pathologies (ALD) et les transmettent à la CPAM, qui intervient par département.
- Pour informer sur les traitements possibles : Procéder de la même façon que la campagne de vaccination

A l'échelle nationale :

- Une communication adaptée à chaque type de public (vaccinable ou pas, par âge, ou en fonction des pathologies) avec des canaux d'information pertinents en fonction des cibles
- Une communication nationale pour permettre d'identifier les endroits où trouver les informations.
- Des fiches pratiques, une info identifiée facile à trouver sur Internet (ne pas avoir à chercher beaucoup pour parvenir à l'information)
- **Quelle temporalité ? (court terme / long terme, action ponctuelle ou sur la durée, etc.)
Quelles grandes étapes de la mise en œuvre de la proposition ?**

L'information doit à la fois traiter le court et le long terme, pour passer la crise, reprendre une vie normale et éviter la pandémie.

Que ce soit pour la vaccination ou le traitement, la Covid fera partie de notre quotidien. C'est un virus comme bien d'autres. Il s'agit de trouver le bon équilibre pour une vie normale.

5. Quelles réactions dans la société peut-on envisager ?

Consignation des réserves et arguments contre la proposition (ce qui peut provoquer le rejet ou le non-intérêt)

- L'obligation de vaccination provoque le rejet alors que le choix est positif donc plus entendu. Il est important d'informer pour amener la population à réfléchir à ce qu'il y a de mieux pour chacun. Il s'agit d'expliquer plutôt que contraindre.
- Les difficultés et le manque de confiance de certains citoyens au sujet de l'AstraZeneca, qui aujourd'hui concentre la majorité des débats médiatiques et alimente une peur dans la population.
- Le fait qu'aujourd'hui, plusieurs vaccins différents sont disponibles et la question de savoir si on peut choisir un vaccin et si oui comment avoir les bonnes informations.
- Le découragement de volontaires pour se faire vacciner qui n'y parviennent pas à cause du manque de doses dans les centres de vaccination.
- Un doute sur la raison du manque d'informations sur les traitements :
 - Pourquoi n'en parle-t-on pas, alors que des traitements seraient utilisés dans les hôpitaux ?
 - Si leur efficacité n'est pas démontrée, ou s'ils entraînent des complications, il faut le dire, le savoir.

Consignation arguments pour la proposition (les ingrédients du succès, ce qui peut provoquer l'adhésion)

Sur les vaccins et l'immunité collective et individuelle, les éléments d'information suivant pourraient être développés :

- Le fait de montrer que la vaccination permet une diminution des patients Covid dans les hôpitaux permet de rassurer à titre individuel.
- L'exemple de pays étrangers en avance sur la vaccination doit permettre aussi de donner des éléments de comparaison
- Relativiser par des éléments chiffrés les effets secondaires (nombre de thromboses avec AZ par rapport à d'autres vaccins ou traitement plus largement).

S'agissant plus spécifiquement des traitements :

- Expliquer les recherches en cours et les investissements réalisés pour développer des traitements, pour les différents publics notamment les non vaccinables.
- Montrer des exemples probants et informer la complémentarité entre la vaccination, les traitements et les comportements (gestes barrières)

Fiche projet : 2.1. Adapter la communication et les messages à délivrer selon le type de public

Synthèse de la recommandation :

La communication sur la vaccination ne peut pas se limiter à des cibles de court terme et informer uniquement les personnes qui sont les prochaines à avoir accès à la vaccination. Nous recommandons de se projeter sur l'objectif final : atteindre l'immunité collective. Pour ce faire, nous jugeons important de déjà cibler tous les publics en adaptant les messages pour qu'ils se sentent pleinement partie prenante de la campagne, qu'ils aient une visibilité sur la période à laquelle ils se feront vacciner et les modalités, et surtout convaincre et aider à préparer les rendez-vous pour les plus réticents et ceux qui ne se sentent pas ou peu concernés.

Chaque personne peut être sensible à des champs argumentaires différents. Par ailleurs, en fonction du profil de la personne, ces arguments peuvent être illustrés différemment (et encore la temporalité de vaccination ne sera pas la même). Enfin en fonction des profils des personnes les modalités de communication peuvent ne pas être les mêmes.

Les collectif citoyen a ainsi détaillé des recommandations et des points d'attention afin d'adapter la communication en fonction des publics.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Nous jugeons important que **tous les citoyens se sentent impliqués et concernés dans la campagne de vaccination, qu'ils puissent déjà avoir accès à la vaccination ou qu'ils y aient accès dans plusieurs mois.**

Lorsque les citoyens reçoivent des messages adaptés à leurs propres besoins, ils sont en mesure de se faire un avis ou de changer d'avis. Pour les jeunes, il est important de pointer l'importance de la vaccination de leur public, à la fois pour l'intérêt collectif et leur intérêt personnel.

Par exemple :

- lorsque l'on dit aux jeunes que pour voyager il va falloir se faire vacciner, le bénéfice perçu est plus clair et ils sont davantage susceptibles de se sentir concernés ou de changer d'avis. Ce que nous souhaitons est qu'ils passent d'une position où ils ne se sentent pas du tout concernés à une situation où ils s'informent sur quand sera leur tour dans la vaccination ;
- s'ils ont conscience que la vaccination va vraiment changer la vie des autres, ils peuvent être convaincus de se faire vacciner également, alors qu'ils savent bien ou pensent qu'ils encourent peu de risques eux-mêmes.

2. Quels objectifs poursuivis (à partir de ce qui est dans la synthèse) ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

L'objectif est de cibler, d'adapter les messages parce que le niveau de préoccupation est différent. Il y a différentes logiques pour les motivations :

- D'un côté, **la logique de responsabilité collective** pour nous protéger les uns les autres et sortir le pays de la crise ;
- D'un autre, **la logique de protection individuelle** mais qui s'exprime différemment selon les personnes, par exemple pour éviter les situations graves pour les personnes à risque
- Ou encore un **intérêt individuel pour retrouver un mode de vie normal** (voyager par exemple).

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

Beaucoup de Français sont en colère contre le gouvernement. Si toute la communication vient du gouvernement, elle risque d'être mal reçue. Ce qui s'est passé depuis plus d'un an et récemment avec le vaccin Astra Zeneca nourrit notamment cette méfiance.

Il y a un enjeu à ce que ces messages soient portés par bon nombre d'acteurs diversifiés. Cela peut passer par une grande implication de la population, des acteurs dans leur diversité, pour notamment que les personnes deviennent des relais.

Nous pensons indispensable de sortir du cercle classique des décideurs qui prennent la parole et permettre aux Français de prendre la parole. Il ne faut pas entendre que des experts qui parfois se contredisent et occupent 100% du temps médiatique.

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

- Une priorité est de mettre en place **des messages ciblés selon l'âge**, par exemple via des plateformes. Il est nécessaire d'adapter les messages notamment selon les tranches d'âges. La tonalité des messages pour les jeunes ce serait plutôt « je me vaccine, je protège les autres » et pour les personnes à risque « je me vaccine, je me protège » / **“Je choisis la vie, je me vaccine”**, ou encore “Une petite pique pour l'Homme, un grand pas pour la liberté”.
- **Communiquer à la fois sur les bénéfices collectifs et personnels** : pour les membres du collectif citoyen, il n'y a pas forcément de nécessité à choisir entre mettre en avant bénéfice collectif ou bénéfice personnel. “Nous sommes plus de 60 millions et nous avons des sensibilités différentes.” Les deux messages sont importants à communiquer parce qu'ils ne parleront pas aux mêmes personnes, l'enjeu d'adapter la communication en fonction des catégories de personnes (jeunes, personnes âgées, personnes isolées, ...) est primordial. Nous recommandons d'axer l'information sur les bénéfices de la vaccination propres à chacun pour pouvoir toucher le maximum de personnes. **L'axe individuel pour certaines sensibilités**, notamment des personnes contre la vaccination par rapport aux risques pour leur corps. Dans nos échanges avec des personnes qui ne voulaient pas se faire vacciner ou qui ne se sentaient pas concernées, c'est le bénéfice personnel qui fait changer de position. Il est alors nécessaire d'insister sur le retour à la vie normale permise par une très large vaccination de la population (voyager par exemple). Ce n'est pas forcément le bénéfice pour les autres ou le réseau hospitalier qui convaincra ces personnes. Le message pour ces personnes ressemblerait alors à « je veux voyager à nouveau, donc je me vaccine ».

- Pour **les personnes sensibles au collectif**, mettre en avant par exemple l'immunité collective (avec des faits pouvant être compris par tous).
- On a besoin de **messages qui ne soient pas infantilisants**. On a besoin d'appeler les citoyens, leur demander de l'aide, les inclure dans ce processus. Aujourd'hui on est dans une forme d'exclusion quand on laisse entendre que l'on ne sera concernés que plus tard pour se faire vacciner. On a besoin d'impliquer toute la population dès maintenant, même si la vaccination n'est pas pour tout de suite pour tout le monde.
- Le message doit donner aussi à **percevoir que c'est un choix personnel**. "Vous pouvez faire ça, et on en a besoin (parce que...)". C'est comme cela que l'on se sent impliqués. Souligner que c'est un choix positif pour créer une bonne dynamique et donner envie de participer.
- **Adapter les messages en fonction des territoires** : nous proposons d'organiser une remontée continue d'information du terrain pour connaître vraiment toutes les attentes des Français au sujet de la vaccination, et les questions vues par les habitants du territoire, et y répondre à la fois au niveau du pays, et surtout au niveau local. Nous proposons que des questionnaires soient disponibles au niveau local, par exemple en mairie. La visibilité de ces outils est un enjeu. Par notre participation au collectif nous avons appris que la plateforme vaccinationcovid.lecese.fr est destinée à recueillir ces questionnements et à y répondre de manière continue. Nous n'en avons pas entendu parler précédemment.
- **Axer la campagne sur la communication positive** :

Informers les citoyens d'une manière positive en limitant l'information sur les effets négatifs afin d'orienter la population vers la vaccination. Nous avons parfois le sentiment qu'aujourd'hui il y a une communication disproportionnée sur des effets négatifs. Mettre en avant les autres bénéfiques que les bénéfiques sanitaires : vie sociale, commerces, réouverture des bars et restaurants grâce à l'immunité collective.

Stopper ou communiquer différemment sur les informations alarmistes : exemple du problème avec le vaccin AstraZeneca qui a été suspendu au Danemark et en Norvège (*ceci a été écrit entre le 11 et le 13 mars 2021*). Il faut essayer de prendre du recul sur les informations en expliquant clairement pourquoi la France ne prend pas la même décision que certains autres pays européens.

Parfois cela passe par des choses très simples et à une attention aux outils d'information. Dans certaines pharmacies il y a une communication sous forme d'émojis humoristiques sur certains sujets, c'est plaisant à lire et ça donne envie. Aujourd'hui, il y a parfois sur le Covid des grosses pancartes avec des "attention".
- **Prendre soin des professionnels de santé** : un médecin qui se sent mis de côté par la campagne de vaccination aura plus de mal à recommander une vaccination à ses patients que s'il se sent pris en considération, c'est vrai pour tout professionnel de santé qui de fait a un rôle à jouer, même s'il ne vaccine pas, et pour tous les professionnels en général.
- Une des modalités pour avoir une communication plus adaptée aux différents publics est une communication en marketing direct avec par exemple des **emails/messages adressés** en fonction des profils. Peut être fait avec des partenaires qui ont des informations sur les profils des personnes et peuvent adapter les messages (par exemple la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Facebook, réseau pour les longues maladies).

5. Quelques pistes de publics, de manières et d'enjeux auxquels répondre pour encourager à se faire vacciner :

| | |
|---|---|
| Pour les jeunes, les étudiants | Parler des fêtes, des bars, des boîtes, de leur retour à l'école, à l'université : "je me vaccine donc je peux faire ceci", cibler la personne elle même plutôt que l'ensemble de la société Jeunes non étudiants : les fêtes, les sorties |
| 30 à 50 ans | Pour ceux qui aiment bien les loisirs, voyager : nous recommandons de cibler sur le retour à la normale, aller au restaurant, aller au cinéma, voyager, les sorties, la fin du télétravail... Pour le moment comme les gens ne peuvent pas sortir faire plutôt de la com internet et dans les médias |
| Des messages spécifiques à adresser aux "frileux" | Nous constatons que les frileux sont surtout des personnes qui revendiquent le fait de ne pas avoir suffisamment de recul sur les vaccins et qui demandent du temps. Il est important de leur reconnaître ce besoin, par exemple en expliquant qu'il y aura des possibilités de rendez-vous à différents moments de l'année (par exemple dans un mois, dans trois mois, dans six mois) afin de leur proposer un délai de réflexion ou pour mûrir leur décision qui leur semble raisonnable. |
| Les personnels soignants | Parmi les frileux, nous avons observé une frilosité de personnels soignants, en particulier d'infirmières, des aides-soignantes. Il peut y avoir une communication à réaliser en particulier envers ces publics. Nous nous interrogeons sur ce qui amène des services à être particulièrement frileux. Peut-être que dans les services Covid, les personnes peuvent avoir une vision déformée, amplifiée par des situations dramatiques vécues sur le terrain. |
| Les anti-vaccins | Est-ce qu'il y a des arguments pour les faire changer d'avis ? Pour les convaincre ? Est-ce que l'objectif de 90 % est tenable sans toucher les anti-vaccins ? Quel pourcentage représentent-ils ? 15% des Français seraient contre les vaccins (sondage Odoxa de janvier 2021 par RMC/BFM). Communiquer sur des données tangibles (aussi valable pour les frileux) : Nombre de doses administrées en France / Europe / dans le monde, mais en perspective avec les effets indésirables retrouvés à la vaccination et sur quel type de personnes ? Combien de cas en France ? Ailleurs ? Comparer ces effets à ceux d'autres vaccins et médicaments. |
| Les anti Astra Zeneca | Changer le nom n'est peut-être pas suffisant (et provoque même de la méfiance car certains citoyens se sentent trompés). On entend aujourd'hui que pour les plus jeunes la deuxième dose serait d'un autre vaccin alors qu'on disait initialement qu'il ne fallait pas mixer les vaccins, cela entraîne une perte de confiance. |
| Les publics enfermés (prisons, centre psychiatriques) | Le collectif s'interroge sur les actions en cours ou prévues pour ces publics. |
| Les personnes qui maîtrisent mal le français ou qui ne savent pas lire | Il est important de les prendre en compte dans la communication, par exemple sous forme de bandes dessinées, ou via les jeunes qui souvent font office de conseiller ou d'interprètes pour ces personnes (voir proposition 4.2 sur les publics précaires) |

| | |
|---|---|
| | <p>Promouvoir le site santébd.com pour les personnes qui ne savent pas lire. Le site est très bien mais il y a vraiment beaucoup d'informations, il faudrait sélectionner quelques sujets, ceux sur la vaccination</p> <p>→ Diffuser ces informations sous forme de BD sans texte à la télévision, dans des campagnes d'affichage, possible de faire passer par la CAF pour faire passer un message à cette population.</p> |
| Les populations "cachées" | <p>Par exemple les immigrés illégaux ou qui ne comprennent simplement pas leurs droits à la vaccination. Comment amener ces différentes populations à se faire vacciner, à se sentir rassurées sans se sentir menacées par la vaccination ?</p> <p>Il y a des choses à mettre en œuvre pour rassurer les personnes qui ne sont pas en règle pour qu'elles s'autorisent à se faire vacciner. Il y a un enjeu à toucher des populations qui se cachent, des immigrés illégaux ou qui ne comprennent simplement pas leurs droits. Il serait possible de s'appuyer sur les enfants via les écoles, les émissions pour les enfants pour faire passer les messages vers les parents, diffuser les informations par les associations spécialisées qui ont un public repéré (aussi voir proposition 4.2 sur les publics précaires)</p> <p>Exemple, à Calais : il y a la jungle (il y a plus de 1000 personnes), il y a bon nombre d'associations qui s'en occupent, qui vont leur donner à manger, etc. Pour cette population, le vaccin Johnson et Johnson sera important car il ne nécessitera qu'une seule injection. Ce vaccin a un avenir important pour ce type de population. Les associations spécialisées sauront s'occuper de leur public repéré, nous recommandons de leur faire confiance et de leur donner les informations suffisantes pour sensibiliser ce public.</p> |
| Les enfants | <p>Ils sont un grand vecteur d'information, par exemple pour une partie de la population qui ne parle pas français ce sont les enfants qui passent les messages. Nous pensons nécessaire de penser à ceux qui sont arrivés depuis peu en France.</p> <p>Cela pourrait passer par l'image ou par les enfants qui ont reçu le message par l'école. On voit bien aussi que pour les gestes barrière c'est à l'école que les enfants ont pris des réflexes qu'ils ont pu transmettre à leurs parents et leurs proches.</p> |
| De manière générale, trouver les publics qui ne viennent pas se faire vacciner | <p>Identifier ces publics et creuser les modalités, arguments pour les aider à prendre en compte la vaccination</p> |

Fiche projet : 2.2. Utiliser des canaux de communication diversifiés et adaptés aux publics

Synthèse de la recommandation :

Nous recommandons de diversifier les canaux de communication pour les différents types de public visés par la campagne de vaccination (campagnes d'affichage, réseaux sociaux, télévision, appels téléphoniques, etc.).

Actuellement une grande partie de la population ne se sent pas concernée par la vaccination car peu visée par les messages reçus.

Il nous semble donc indispensable de commencer à sensibiliser toute la population dès maintenant afin que celle-ci ait le réflexe de se faire vacciner dès que la campagne de vaccination grand public commencera.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Cette proposition permet de toucher un public très large via les différents canaux de communication. Trop de personnes ne se reconnaissent pas dans la communication actuelle ou ne sont pas touchés par cette communication. Cette proposition est importante car tous les publics ne sont pas touchés et il faut diversifier les canaux pour toucher chacun : ceux qui n'ont pas accès à internet comme ceux qui n'utilisent que leur smartphone.

Pour le collectif citoyen, c'est la redondance d'un message qui va faire de la vaccination un automatisme : dès qu'un citoyen est éligible à la vaccination nous souhaitons qu'il ait le réflexe de prendre rendez-vous.

2. Quels objectifs poursuivis ? Ce que cette proposition changera et pour qui ?

L'objectif premier est d'informer les publics sur l'avantage et la nécessité de la vaccination. Nous recommandons que la sensibilisation de toutes et tous démarre tout de suite, il est temps d'aller vers la population pour informer et sensibiliser sans attendre.

Cette proposition est à destination de la population entière et permet que les différents types de public puissent être visés par une communication plus claire et différenciée

Nous recommandons d'aller vers tous les types de public car c'est si chacune et chacun se reconnaît dans les bénéfices de la vaccination (qu'ils soient individuels ou collectifs) que l'immunité collective sera atteinte.

L'objectif est d'informer la population car bon nombre de citoyens ne savent même pas s'ils sont éligibles. Les catégories de personnes qui ne sont pas visées par la communication actuelle (car ne sont pas des publics prioritaires et éligibles) se sentent laissées pour compte. Nous recommandons de leur faire passer le message dès maintenant.

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

Pour les propositions d'affichage et de campagne de communication : La cellule de communication dédiée au COVID, les responsables de communication au Ministère des Solidarités et de la Santé

Pour aller vers les citoyens, s'appuyer sur des acteurs qui ont des publics repérés :

1. La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et les organismes de santé : Le rôle de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la sécurité sociale doit être plus important, pour communiquer sur les lieux de vaccination à proximité ainsi que comment prendre rendez-vous etc. Ils ont les adresses des personnes, donc c'est efficace pour une communication ciblée, en fonction du profil, âge, lieu de vie de chacun. Il y a notamment des personnes avec pas ou peu d'accès à internet qui peuvent recevoir des courriers. C'est important dans un enjeu d'équité et d'accès. Envoyer à minima un flyer sur les bienfaits de la vaccination, le calendrier même si pour le moment la vaccination n'est pas encore ouverte à tous.

La CPAM pourrait envoyer par la poste des informations sur les vaccins et sur la prise de rendez-vous pour inciter toute la population à se faire vacciner.

A la CPAM il existe le réseau Sofia pour les maladies longue durée, ces publics repérés reçoivent une lettre d'information spécifique tous les mois, ces réseaux pourraient être activés pour vérifier que ces personnes ont eu accès à la vaccination. Nous recommandons de passer des appels personnalisés à ces publics repérés, appeler pour demander si la personne a bien été vaccinée, si elle a les informations sur la vaccination, si elle a besoin d'aide pour se faire vacciner

“On reçoit à partir d'un certain âge des rappels de dépistage par la poste, pourquoi ne pas faire la même chose en envoyant un courrier sur la vaccination, quel que soit le public ?”

2. Les structures comme l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS), Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) dont c'est le rôle. *“Pourquoi cette communication ne fonctionne-t-elle pas aujourd'hui ? Pourquoi on ne les entend pas ? Pourquoi on ne s'appuie pas sur eux, ou si c'est fait pourquoi on ne reçoit rien ?”*

3. S'appuyer sur d'autres personnes que les professionnels de santé qui vaccinent (ex : des kinés, des soignants...) pour faire passer le message. Ces personnes viennent à domicile et sont des personnes de confiance pour leurs patients à qui ils peuvent faire passer les informations.

Par exemple les associations **Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) qui passent chez les personnes dépendantes pourraient leur parler puis leur donner une brochure d'information, les aider à prendre rendez-vous** et en cas de besoin d'assistance, prendre les contacts en local qui permettraient d'assurer l'accompagnement (mairie, association, ...) selon ce qui est mis en place localement.

Le **recours au réseau postal pour véhiculer l'information** et remonter l'information quant à la vaccination est également évoqué même si les citoyens soulignent que dans certaines zones les facteurs sont débordés et ne peuvent pas absorber cette quantité de travail supplémentaire. Mais dans certaines zones c'est fondamental comme en montagne.

4. Associer les professions de métiers de contacts : coiffeurs, restaurants, libraires, pour que ces professionnels relaient l'information auprès de leurs clients ; cela pourrait se faire par des informations assurées par les chambres de commerce, les chambres d'agriculture, les associations professionnelles qui (in)formeraient les professionnels, par exemple en une demi-journée, pour que ces professions qui sont en contact avec les gens puissent partager une information claire. *“Si mon coiffeur me parle du vaccin, est ce que ça aura la même accroche que si c'est le médecin qui parle ? Sans doute pas, mais si mon coiffeur m'en parle correctement, c'est mieux que s'il dit des choses fausses.”*

Débat : Si par exemple on forme des coiffeurs, auront-ils la légitimité, la confiance des autres ? Ce n'est pas leur discipline. C'est de l'information, le coiffeur ne devient pas médecin, mais transmet un message. On cherche un effet de relais ; ce ne sont pas des représentants Covid. On travaille aussi l'avenir en faisant cela, parce qu'on reconnaît leur rôle comme média social. On a bien les labels hôteliers “anti covid” qui sont donnés après formation des personnels, on pourrait faire la même chose pour l'information des personnes dont le métier est d'être en contact avec le public. “C'est sans doute aussi important que les réseaux sociaux, voire plus.”

5. S'appuyer sur les Maisons Départementales des Personnes Handicapées qui peuvent être un acteur important pour sensibiliser leurs usagers

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Donner de l'information sur le terrain, aller vers la population et faire des campagnes d'affichage

Bulletin d'information et affichage

1. Créer une affiche standard sur les bienfaits de la vaccination et la prise de rendez-vous. Faire une affiche standard (un modèle unique) mise à jour régulièrement sur les bienfaits de la vaccination et comment prendre rendez-vous pour se faire vacciner. Cette affiche devrait donner envie de se faire vacciner.

- **Pourquoi ?** Car dans tous les moments de vie les citoyens sont amenés à attendre (en faisant la file pour acheter du pain, en attendant le métro, en attendant son tour chez le coiffeur, ...). Dans ces moments, les gens cherchent un moyen de passer le temps via des supports visuels, il faut attirer les yeux des citoyens avec ce type d'affiche, qui feront de la vaccination un réflexe, comme cela a été le cas pour les gestes barrière.
- **Où la diffuser :** Elle pourrait être diffusée dans les écoles, les mairies, les salons de coiffure, les universités, les supermarchés, dans les métiers de contact, les transports en commun, les petits commerces en milieu rural (boulangers, bouchers, libraires, tabacs FDF, ...), elle pourrait aussi être disponible en mairie et téléchargeable sur internet. Ainsi, des employeurs ou des concierges pourraient l'afficher, dans leurs entreprises ou dans les hall d'immeuble. Ces affiches pourraient donc être mises à disposition pour être imprimées mais aussi pour être diffusées sur des écrans publicitaires (abribus, sucettes, ...). Cela pourrait fonctionner sur le même principe que pour les attestations de sortie qui sont mises à jour régulièrement et qui sont disponibles sur internet. Cela pourrait faire partie des obligations d'affichage de risques en entreprise (comme c'est le cas pour les gestes barrière)

2. Mettre en place un **bulletin d'information à distribuer aux personnes qui se font vacciner** pour leur expliquer ce qu'est le vaccin, qu'il n'est pas dangereux et qu'il apporte plus de bénéfices que de risques individuels. Imprimer des informations sur un journal qui serait distribué de la main à la main aux personnes âgées par des personnes formées ; tout ne peut pas être en format numérique, il est nécessaire d'avoir des documents imprimés. L'un d'entre nous ayant vécu le parcours de vaccination nous a expliqué avoir reçu des informations très négatives durant le parcours, se demandant même si cette information ne conduirait pas les personnes plus fragiles, âgées sans accompagnement par exemple, à renoncer à se faire vacciner.

3. Distribuer des prospectus dans les boîtes aux lettres et création d'un réseau formé sur la vaccination et qui déposerait un support d'information papier pour informer les personnes qui ont du mal à accéder au vaccin. Ce réseau pourrait être constitué **avec l'appui de Pôle Emploi** qui pourrait également prendre en charge l'organisation des formations pour ces personnes. Ce pourraient également être des jeunes en service civique.

3. En plus de l’affiche standard, il pourrait aussi y avoir une **campagne d’affichage dans les transports en commun, dans les salles de classe**, etc. avec cinq affiches type reprenant le message “et si c’était pour bientôt ?” afin de sensibiliser la population à la vaccination. Ces affiches pourraient être faites sur le même modèle que les spots publicitaires déjà existants (ou en cours de création) : représenter des citoyens dans des situations de vie de retour à la vie normale (voyage, restaurants, cinémas, sport, ...).

4. En plus d’un affichage standard sur la vaccination, les professionnels de santé quels qu’ils soient, même non-directement concernés par la vaccination (ex : dentiste, podologue, médecins généralistes, sage-femme, ...) pourraient **laisser de l’information dans toutes les salles d’attente** pour que les patients puissent se renseigner en attendant leur consultation. De cette manière, de l’information sur la vaccination serait disponible dans tous les lieux médicaux.

Volontariat et ambassadeurs

1. **Amplifier l’initiative des volontaires « Ambassadeurs vaccination »** formés pour informer avec un badge identifiable à porter la bonne parole sur la vaccination (étudiants, commerçants...)

Adapter cette initiative pour les jeunes (voir propositions jeunes 4.1)

Mettre en place des ambassadeurs au niveau des transports en commun, des agents embauchés spécifiquement par les compagnies de transport en commun. Ces ambassadeurs pourraient être présents dans des arrêts de bus spécifiques et expliqueraient les gestes barrière, la vaccination,.. “Il y a trop de personnes dans ce wagon, nous vous invitons à respecter les gestes barrière. D’ailleurs, que pensez-vous de la vaccination ?” Pour les frileux cela permettrait d’avoir des informations et de casser les fausses informations. “*On a besoin de contact humain, des personnes dédiées qui prennent le temps de nous parler, de nous rassurer.*”

- Remarque : Attention, en ce moment il y a moins de monde dans les transports en commun ; il y a des personnes qui n’ont pas le temps pour discuter, aux heures de pointe ce n’est pas l’idéal. Attention, si cette fonction d’ambassadeur marche dans les grandes villes, ce n’est pas le cas dans les villages ou petites villes dans lesquelles tout le monde ne se déplace qu’avec sa voiture.

Utiliser les médias pour faire passer des messages pédagogiques et informer les citoyens

- **A la télévision**

Attention : certains participants comme les jeunes par exemple se sentent peu concernés parce qu’ils ne regardent pas ou peu la télévision. Nous proposons de créer des moments télévisuels qui sont à la fois des “grands moments” comme par exemple les débats télévisés pour la présidentielle et à la fois des rendez-vous réguliers, que les citoyens regardent parce que c’est un moment clé. Nous proposons de rendre ce moment exceptionnel et que ce soit très suivi parce qu’utile. Ce qui se passe dans un média doit être transformé pour les réseaux sociaux pour ceux qui ne regardent pas la télé par exemple. L’information continue dans laquelle les peurs sont activées ne nous paraissent pas être la bonne voie. Plusieurs d’entre nous ont décidé de ne plus regarder la télé pendant une semaine au sujet du COVID et s’en sont senti beaucoup mieux.

- **Organiser un débat télévisé** avec des scientifiques, des professionnels de santé et des citoyens, donner la parole à des experts (Professeur Kahn, Professeur Fischer, Professeur Le Guludec, Madame Buffet,...) mais aussi à des personnalités populaires et connues des Français (comme Michel Cymes) à des heures de grande écoute pour former et rassurer le grand public.
- Un **rendez-vous régulier, pour partager toutes les grandes avancées** (ex. nouvelles informations sur les vaccins) de manière vulgarisée : pour que ce soit accessibles à toutes et tous, pas anxiogène comme le fait Michel Cymes (faire part des effets positifs, des risques, il y a un enjeu de transparence globale). Tout le monde est capable de se faire sa propre opinion, si les informations données sont claires. Il y a un enjeu de simplification, car les gens s’y perdent. Avoir une dimension ludique, de divertissement.
- Organiser une **émission dans laquelle le gouvernement tire au sort les questions de citoyens** et y répond au même titre qu’aux questions de journalistes lors de leurs prises de parole publiques. On pourrait aussi répondre aux questions les plus posées pendant une semaine sur une plateforme.
- Une **émission hebdomadaire** sur une chaîne de service public pourrait être diffusée, avec **des professionnels qui interviennent**, à la fois au sujet de la logistique (livraisons) et de la santé. Un rendez-vous informatif qui pourrait être diffusé par extraits dans des formats adaptés via les réseaux sociaux pour tous ceux et celles qui ne regardent pas la télé.
- Faire un documentaire sur l’expérience patient : **donner la parole aux personnes qui ont eu la COVID** (cela pourrait sensibiliser davantage le grand public d’avoir leur vécu à ce sujet) ou **des personnes qui ont reçu le vaccin** (ces personnes pourraient donner des conseils, expliquer comment ils l’ont vécu, quelle a été la procédure, pour dédramatiser).

Faire des spots publicitaires

- **Créer un spot publicitaire en bande dessinée** pour attirer l’œil du grand public à la télévision et penser l’information pour toutes et tous.
- **Avoir des publicités sur les chaînes pour enfants** car les parents regardent parfois avec les enfants, avoir une pub ou une bande annonce, un spot qui ne parle pas du négatif et des effets secondaires, une pub qui soit axée sur le positif : “vous vous faites vacciner, vous allez pouvoir vivre normalement.”
- **Créer un spot avec un langage clair et simple** (du type E=M6, C’est pas sorcier) dans lequel, on mettrait en avant **des professionnels de santé de première ligne qui parleraient aux Français** pour leur expliquer comment se passe la vaccination du début à la fin : bonjour, nous allons vous expliquer le chemin de la vaccination, pour prendre rendez-vous voilà comment faire, ensuite il faudra se faire vacciner à tel endroit, voilà nos conseils. Cela aurait un effet rassurant pour la population
- **Créer des spots sur les chaînes VOD comme Netflix par exemple**

- **Diffuser des messages sur la vaccination sur la page d'accueil de Google** (comme c'est le cas lorsqu'il y a des journées de commémoration ou d'anniversaire)
- **Publicité sur les réseaux sociaux** : (voir les propositions jeunes plus détaillées) : les publicités d'Etat ne passent pas assez dans les réseaux sociaux, nous recommandons de créer dès maintenant une publicité pour les jeunes et de la passer sur YouTube, comme c'est le cas pour les publicités obligatoires avant les vidéos (la publicité doit être percutante dès les premières secondes : montrer les bénéfices collectifs, retour à la vie normale)

Les téléphones

1. Utiliser les opérateurs téléphoniques pour diffuser des messages sur tous les téléphones portables

Envoyer par SMS / MMS une vidéo tutorielle qui explique la vaccination (avec une option STOP pour arrêter de recevoir ce type de message). Cela permet d'avoir l'information de base en ayant la possibilité de stopper ce type d'envoi.

- Réserve du groupe : Attention ce mode de communication peut sembler un peu intrusif, notamment pour la population qui est déjà très à l'aise avec le numérique et reçoit beaucoup de messages. Nous recommandons de cibler cette communication pour les publics éloignés du numérique et de la mettre en place à condition d'avoir une option STOP pour ne plus recevoir de message si besoin.

2. Promouvoir le numéro de téléphone unique relié aux centres de vaccination et une application comme ApTeleCare qui serait dédiée aux parcours complet autour de la vaccination : information en amont; prise de rdv ; les 2 doses ; la déclaration d'éventuels effets secondaire + un QR code dans l'application pour le passeport vaccinal qui pourrait être donné aux restaurants etc. qui dit simplement si l'on est vacciné sans transmettre le nom/ prénom etc. (pour protéger les données personnelles) ; certains d'entre nous considèrent qu'il sera plus facile d'avoir l'adhésion de la population par une telle application non étatique

Propositions du collectif citoyen concernant la forme des messages :

5 slogans pourraient être proposés et un pourrait être choisi par le collectif citoyen pour être le slogan de la campagne grand public (un slogan type « Les antibiotiques, c'est ne pas automatique ») Plutôt avoir un slogan : "Je me vaccine, je retrouve une vie normale"

Attractivité : La communication telle qu'elle est faite aujourd'hui par les ARS (dans les salles d'attente), le gouvernement..., n'est pas très attractive. Ne faudrait-il pas ouvrir ces projets de communication à d'autres personnes que les services de communication de santé habituels pour les rendre plus attractifs ? Comment peut-on avoir des messages locaux, qui rassurent parce que proches et plus concrets (qui va vous aider, qui appeler, à qui parler ?)

Graphiques / dessins : Nous recommandons aux professionnels d'utiliser des graphiques, des dessins pour rendre l'information plus simple à comprendre, comme les affiches simples sur les "gestes barrière". Remarque : ce n'est pas aux médecins de créer les affiches, graphiques et dessins.

5. Quelle temporalité ?

Nous recommandons de commencer dès maintenant, il est plus que temps d'aller vers toute la population pour la sensibiliser et l'informer.

Actuellement, il y a un décalage sur la sensibilisation : ce sont les personnes prioritaires qui sont ciblées et qui sont sensibilisées. Celles qui ne sont pas prioritaires se sentent mises de côté. Le risque est qu'ensuite il y ait trop de doses et que cet été on ne trouve pas preneurs.

C'est pourquoi nous recommandons de se mettre à sensibiliser toutes les tranches d'âges dès maintenant, avec des messages ciblés et adaptés.

Notre idée est de mettre en place une communication graduelle, progressive quel que soit le type de public, et ce, bien avant la date de vaccination possible. Par exemple pour les moins de cinquante ans pour qui la campagne sera ouverte dès la mi-juin, il faut sensibiliser les différents âges par les différents canaux cités à partir du mois de mai.

Dans la communication, il ne faut pas oublier une information essentielle : celle de la date d'accès à la vaccination par type de population.

Fiche projet : 3.1. Mettre en place plus largement des dispositifs « d'aller vers » en s'appuyant sur les dispositifs existants

Synthèse de la recommandation :

L'accès à la vaccination apparaît compliqué pour certaines populations que ce soit lié à des difficultés sociales ou à des difficultés territoriales.

Ainsi, le déploiement des dispositifs dits « d'aller vers » doit permettre de proposer à ces personnes d'avoir accès à la vaccination facilement.

Cette mesure est d'autant plus importante qu'il ne s'agit pas seulement d'une question individuelle mais également d'une question collective. En effet, l'immunité collective ne pourra être atteinte que si l'ensemble de la population qui le désire peut se faire vacciner.

Le déploiement des dispositifs « d'aller vers » doit être insufflé par le national et repris dans l'ensemble des territoires par les acteurs locaux afin de coller aux réalités territoriales.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Les citoyens des territoires ruraux ou isolés, des territoires d'Outremer (dans lesquels les problèmes repérés en métropole semblent démultipliés), des îles de la métropole et des déserts médicaux font face à des difficultés d'accès à la vaccination accrue. De plus, certaines populations ont des difficultés d'accès à la vaccination liées à leur parcours de vie.

Nous comprenons que la complexité de cet accès s'explique par plusieurs causes :

1. Il n'y a pas toujours le nombre suffisant de professionnels de santé en capacité de vacciner (par exemple dans les déserts médicaux) ;
2. Les lieux dans lesquels on vaccine sont difficilement accessibles pour certaines personnes ;
3. La prise de rendez-vous via Doctolib n'est pas accessible à tous (par exemple pas de Doctolib dans les territoires ultramarins) ;
4. Les professionnels ne sont pas toujours partants pour prendre du temps pour la vaccination ;
5. Certaines populations sont en dehors du système de santé conventionnel et doivent avoir accès à la vaccination ;

Cette proposition est donc nécessaire pour multiplier les lieux de vaccination et ainsi toucher les personnes ayant des difficultés à accéder à la vaccination pour diverses raisons.

2. Quels objectifs poursuivis ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

L'objectif poursuivi par cette recommandation est de faciliter l'accès à la vaccination des citoyens connaissant des difficultés.

Cette recommandation doit permettre de répondre à l'objectif plus général de vacciner la plus grande proportion de la population française possible.

Il faut toutefois se poser la question du type de vaccin qui sera mis à disposition dans ce type de dispositifs. En effet, nous recommandons que les vaccins ne nécessitant qu'une injection soient favorisés.

Ainsi, cette recommandation doit avoir un impact significatif sur les **populations** suivantes :

- Population en situation de grande précarité ;
- Personnes ayant des difficultés pour se déplacer ;
- Personnes voyant la vaccination comme quelque chose de contraignant mais qui ne sont pas « anti-vaccination » ;

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

Les dispositifs « d'aller vers » sont nombreux et les acteurs dépendent du projet envisagé. Ils s'appuient sur de nombreux acteurs devant travailler en collaboration comme détaillé dans le tableau ci-dessous.

Hormis les acteurs territoriaux, l'état à l'échelle nationale a un rôle à jouer en faisant la promotion de ces dispositifs.

| Qui lance le projet ? | Qui coordonne le projet ? | Qui prend les RDV ? | Qui vaccine ? | Quelles populations veut-on toucher ? |
|---|---|---------------------|--|--|
| Bus de vaccination | | | | |
| Communautés de communes | Communautés de communes et communes concernées | Mairie concernées | Personnels autorisés à vacciner en centre de vaccination | Personnes ayant des difficultés pour se déplacer |
| Stand de vaccination sur les marchés | | | | |
| Commune | Mairie | Pas de RDV | Personnels autorisés à vacciner en centre de vaccination | Personnes se rendant sur les marchés et voyant la vaccination comme quelque chose de compliqué |
| Vaccination durant les maraudes | | | | |
| Associations en charge des maraudes (Croix-Rouge par exemple) | Associations en charge des maraudes (Croix-Rouge par exemple) | Pas de RDV | Personnels autorisés à vacciner en centre de vaccination | Personnes en situation de précarité |

| Vaccination des personnels non résidents (saisonniers...) | | | | |
|--|---|------------|--|--|
| Commune | Entreprise faisant travailler les saisonniers | Pas de RDV | Personnels autorisés à vacciner en centre de vaccination | Personnes non résidant dans la commune |

Concernant l’approvisionnement en vaccins, les vaccins sont commandés par le pharmacien responsable de la structure et il a la charge du bon approvisionnement des vaccins jusqu’au lieu de vaccination.

Les données des séances de vaccination doivent être transmises à la fin de chaque séance comme c’est le cas actuellement afin que l’ARS puisse mettre à jour ses données.

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Le déploiement de l’initiative doit se faire à l’échelon local mais sur l’ensemble du territoire français.

- **Pour les bus de vaccination** : Les communes à prioriser sont les petites communes isolées des centres de vaccination ;
- **Pour la vaccination sur les marchés** : l’ensemble des communes sont concernées ;
- **Pour la vaccination durant les maraudes** : l’ensemble des communes où des maraudes existent d’ores et déjà sont concernées.
- **Pour la vaccination des saisonniers** : Les communes concernées avec soit des bus, soit des locaux mis à disposition dans les sociétés concernées

Concernant les outils nécessaires à la mise en oeuvre :

- Les **vaccins** à mettre à disposition prioritairement dans l’ensemble de ces dispositifs sont les vaccins ne nécessitant qu’une seule injection ;
- Pour ce qui est de la **prise de rendez-vous**, seuls les bus de vaccination sont concernés. Il est préconisé que les mairies concernées par le circuit du bus prennent contact avec les personnes prioritaires de leur commune et leur propose un rendez-vous. La liste des rendez-vous est ensuite communiquée au médecin responsable du bus. Dans le cas où des vaccins avec deux doses soient administrés, la Mairie a la charge de donner le second rendez-vous aux citoyens concernés après étude du planning du bus de vaccination.
- Concernant la **structure dans laquelle a lieu l’injection** il est préconisé
 - Pour les **bus de vaccination** : un bus divisé en 2 parties à savoir une partie injection et une partie surveillance du patient. Si ce n’est pas possible, il est nécessaire que la mairie mette à disposition la salle communale pour assurer la surveillance des patients. Les bus de vaccination peuvent être des bus prêtés par les organismes en possédant déjà (EFS etc.) ;

- Pour la **vaccination sur les marchés** : des tentes telles que les tentes dans lesquelles sont réalisés les tests antigéniques. Comme les bus, ces tentes doivent permettre la réalisation des consultations pré-vaccination, de l'injection et de la surveillance des patients ;
- Pour la **vaccination durant les maraudes** : privilégier les ambulances hautes ;
- Pour la **vaccination des non résidents** : Soit des Bus aménagés, soit des tentes soit des locaux aménagés mis à disposition dans les entreprises concernées

En cas de non venue possible de bus, l'ensemble du corps médical d'une commune peut aussi mettre en place un centre temporaire dans un local communal où les vaccinations pourraient avoir lieu un ou plusieurs jours par semaine. Il est ainsi conseillé de **s'appuyer pour l'organisation des lieux de vaccination locaux** (en ville ou à la campagne) sur les maires et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé.

Il y a un enjeu à s'adapter au territoire : ce qui est mis en place en milieu rural ne peut être uniforme, et encore moins calqué sur ce qui est fait dans les villes. S'appuyer sur les acteurs locaux, c'est aussi s'appuyer sur ceux qui connaissent la population, notamment qui est mal informé. Nous recommandons **un référent Covid auprès des communes ou des communautés de communes pour assurer la mise en place des mesures d'accompagnement et d'information de la population**, en soutenant une coopération élue, services mairies ou communauté de commune, les professionnels de santé locaux et le dispositif de vaccination dans le territoire.

Qui prend en charge le fonctionnement de ces lieux ? A l'initiative des soignants ou de la mairie pour les très petits villages ce lieu doit permettre aux professionnels de santé de se regrouper dans des salles communales pour vacciner les patients car il y a des grosses difficultés à vacciner chacun dans son cabinet. Le planning de rotation des vaccins est géré par les soignants volontaires, cela permet de centraliser les commandes de doses.

Concernant les **territoires vraiment coupés** (Guyane, La Réunion, endroits coupés pour cause d'inondation, etc.) **un hélicoptère** pourrait permettre à des médecins d'aller directement auprès des habitants de ces territoires

5. Quelle temporalité ? (Court terme / long terme, action ponctuelle ou sur la durée, etc.) Quelles grandes étapes de la mise en œuvre de la proposition ?

Après consultation des différentes parties prenantes, la mise en place serait à faire au plus tôt. Une fois le mode de fonctionnement établi ainsi que la périodicité des séances de vaccination, il faudra commander les doses suffisamment à l'avance pour qu'elles soient disponibles le jour voulu. A priori les pharmaciens s'en chargeraient comme c'est le cas aujourd'hui.

6. Quelles réactions dans la société peut-on envisager ?

Les **arguments contre** peuvent être les suivants :

- Le manque de disponibilité des moyens mobiles dans la région ;
- Le manque d'intérêt et de motivation des parties prenantes ;

- La non-tenue des engagements de livraison des doses ;
- L'organisation des plannings de vaccination pour la seconde dose ;
- Manque de moyens matériels ou de financement de la part de la commune ;
- Le financement des personnels médicaux pour ces centres « éphémères » ;

Les **arguments pour** peuvent être les suivants :

- La facilité des prises de rendez-vous ;
- Minimiser les déplacements pour aller se faire vacciner ;
- Le gain de temps pour les médecins et pharmaciens dans leurs cabinets médicaux : ceux-ci ne bloqueraient plus ainsi leur cabinet pour la vaccination et pourraient ainsi continuer à soigner leurs patients ;
- Avoir l'assurance qu'un maximum de citoyens soit vacciné ;
- Pouvoir accéder plus facilement aux personnes en situation de précarité ou aux travailleurs saisonniers étrangers ;

Fiche projet : 3.2. Faciliter la prise de rendez-vous, la gestion des listes d'attente et la coopération entre les acteurs sur le terrain

Synthèse de la recommandation :

La prise de rdv est un enjeu majeur dès aujourd'hui :

- *L'enjeu d'information claire et territorialisée est important pour s'adapter au jour le jour au doses disponibles*
- *Le rôle des acteurs locaux notamment des mairies est central*
- *La coordination des plateformes / fichiers avec le numéro de sécurité social inscrit pour chaque demande permettrait d'éviter les doublons et le gaspillage*

Il est nécessaire d'anticiper l'organisation en vue de l'ouverture progressive de la vaccination à toute la population, en pensant à toutes les catégories (les plus éloignés, les jeunes, les actifs...)

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Aujourd'hui, le système de prise de rendez-vous ne fonctionne pas correctement. Les citoyens sont face à un message téléphonique qui tourne en boucle. C'est décourageant. Ex. de personnes prioritaires qui appellent et qui n'ont personne au bout du fil. Même s'il n'y a pas de vaccin disponible à court ou long terme, **nous jugeons nécessaire d'être en capacité de répondre**. Avoir une réponse est essentiel, ne serait-ce que sur le délai d'attente.

- Cette proposition permettrait un accès rapide à la vaccination, en facilitant la prise de rendez-vous
- La gestion commune et centralisée des listes d'attente évitera de jeter des vaccins en fin de journée.
- Elle permettra de rassurer les personnels médicaux et les citoyens qui, devant la désorganisation actuelle et le manque de projection concernant la prise de rendez-vous et la disponibilité des doses, se sentent désemparés et ne savent que faire

2. Quels objectifs poursuivis (à partir de ce qui est dans la synthèse) ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

Impact sur tout le monde mais surtout pour les personnes ayant des difficultés avec le système actuel de prise de rendez-vous

- Meilleure gestion des doses
- Améliore la fluidité des prises de rendez-vous
- Evite les doublons et donc le gaspillage
- Facilite la tâche des personnels soignants afin de leur remonter le moral

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

Un grand nombre d'acteurs interviennent sur ce sujet, ce qui le rend complexe :

- Les centres de vaccination
- L'assurance Maladie
- Doctolib, Maia, Logiciels de prises de rendez-vous
- Mairies, communauté de communes, CCAS...
- L'association des maires de France
- Les associations
- Les cabinets médicaux et les pharmacies, les infirmiers
- ApTeleCare
- Un lien pour aider à trouver un rendez-vous dans un centre : <https://covidtracker.fr/vitemadose/>
- Un lien pour pouvoir s'inscrire sur une liste afin d'être appelé par un centre de vaccination si il reste des doses en fin de journée : <https://www.covidliste.com/>

Le projet doit être porté prioritairement par les acteurs locaux (notamment les maires), en liaison avec l'ARS et la CPAM (MSA pour le monde agricole) et les responsables de système de réservation.

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Plusieurs pistes ont été élaborées par le collectif :

- **Etudier en priorité la possibilité de demander l'inscription du numéro de sécurité sociale dans les demandes de prise de rendez-vous, et connecter les différentes bases de prise de rendez-vous pour éviter les doublons et le gaspillage de doses.**
 - Cela passerait par la mise en commun des différentes bases et nécessite que les listes traitées notamment par les mairies soient intégrées dans un fichier global.
 - Le numéro de sécurité sociale ne permettra pas de traiter la question des enfants, ou d'autres cas, mais permettrait de traiter la grande majorité des citoyens.
- **Développer un dispositif très réactif au niveau local :**
 - **Au niveau départemental :**
 - Il est nécessaire de disposer de remontées quotidiennes, au minimum, des informations et mise à jour immédiate des données sur les doses disponibles, le nombre de vaccinés et surtout des problèmes rencontrés au cours de la journée
 - Ce système doit être établi au niveau départemental et démultiplié vers les communautés de commune et les mairies.
 - Des contacts entre départements doivent être prévus pour traiter les zones « frontalières »

2. Dans les mairies :

- Mettre en place un point de contact central dans chaque commune avec accès à toute les bases d'information. Ce point de contact à placer au niveau de la mairie doit avoir une base de données fiable et la possibilité de contacter tous les acteurs du processus.
 - Mettre à disposition dans les mairies des ordinateurs pour la prise de rendez-vous via Doctolib (ou tout autre logiciel déjà en place comme MAIIA...) et aider les personnes en s'appuyant sur les services de la mairie et des jeunes qui sont en contrat service civique (qui sont majoritairement dans des associations sportives et donc plus d'activité en ce moment). Ces jeunes seraient formés pour accompagner des personnes en difficulté (âgées ou pas) à prendre rendez-vous, voire à s'y rendre ou faire appel à un professionnel qui viendra au domicile (cela pourrait être coordonné par les mairies et les CCAS)
 - Appuyer financièrement les communes / Assurer des postes de personnes assurant des permanences dans les mairies pour prendre les rendez-vous pour les personnes : ces personnes répondraient aux appels et appelleraient les habitants des communes pour savoir s'ils ont besoin de prendre un rendez-vous. Assurer que toutes les mairies aient l'information nécessaire pour répondre aux habitants qui appellent. Actuellement, c'est souvent un renvoi vers un centre de vaccination ou vers un médecin, alors qu'il suffirait d'avoir le numéro de téléphone à proposer aux gens, et leur demander s'ils ont besoin d'aide. Nous recommandons d'aller systématiquement vers les personnes qui ont besoin d'un contact comme celui-là.
 - Mettre à disposition des flyers sur la vaccination dans les mairies avec de l'information concrète sur le territoire. Les numéros de téléphones, les personnes référentes, les lieux, les dates, ...)
- **Développer une information pour tous** : toute personne doit avoir accès facilement à un point de contact pour prendre ou se faire aider pour la prise de rendez-vous.
- **Les différents acteurs cités plus haut doivent pouvoir informer les citoyens**
 - **Au-delà les numéros dédiés doivent être améliorés :**
 - **Le numéro de téléphone de vaccination COVID-19** doit pouvoir donner des informations claires avec des conseillers compétents (0 810 130 000), ce qui n'apparaît pas toujours le cas selon les remontées de cas concrets.
 - **Le numéro de téléphone national unique pour prendre le rdv** (0 800 009 110) a été mis en place. Il doit permettre un accès dédié en fonction du code postal du domicile afin d'aiguiller au mieux les citoyens. Un filtre devrait permettre de repérer les personnes ayant pris des rendez-vous multiples et donc ainsi d'éviter de perdre des doses.
- **Toucher des publics particuliers :**
- **Utiliser les Centres Communautaires d'Action Sociale (CCAS) pour toucher les personnes âgées et éloignées.** Les CCAS ont un rôle important à jouer dans la ruralité, de même les personnes qui apportent les repas à domicile, les facteurs, les aides à domicile, pour aider les gens dans la démarche de prise de rendez-vous. La construction de la confiance va aussi de ce tissu local vers le national. Les citoyens

- soulignent également l'importance d'assurer des moyens nécessaires aux mairies pour aider les personnes en difficultés à prendre rendez-vous
- **Afin de toucher les jeunes, qui sont moins familiers souvent des démarches administratives**, Il faut penser à s'appuyer sur les lieux où ils sont, notamment les écoles/universités, pour faciliter la prise de rendez-vous.
 - Réserve : à ce stade, certains jeunes ne se sentant pas concernés (pas à risque) vont-ils avoir la motivation de faire des démarches compliquées pour se faire vacciner ?
 - **Pour les actifs**, une des solutions est de développer les centres de vaccinations (vaccinodromes) **sans prise de rendez-vous et sur des horaires étendus**.
 - Réserve : autour du risque d'une trop grande affluence, du respect des règles sanitaires. Est-ce que ça a commencé à être pensé ? Ca doit être adapté au territoire, inquiétude que ce soit particulièrement compliqué quand on est dans des densités de population importantes.

Le collectif anticipe des problématiques liées à l'ouverture progressive de la vaccination à tous et exprime une inquiétude vis-à-vis de l'organisation (risque de « foire d'empoigne »). Sans avoir de proposition concrète, il est important d'anticiper dès maintenant car on pressent un risque de crise avec une explosion ingérable des demandes, et que les centres temporaires sont aujourd'hui dans le quotidien et ne se projettent pas au-delà du 15 mai.

- Dès à présent, et en prévision de l'ouverture de la vaccination, **la généralisation des listes d'attentes** (beaucoup d'endroits n'en ont pas à ce jour) permettrait de fluidifier : cela permet quand il y a un gros approvisionnement d'appeler les gens inscrits.
 - Les prévisions sont souvent bousculées (ex. d'un territoire qui a eu les vaccins plus vite que prévus) et il y a besoin de pouvoir contacter les gens rapidement.
 - L'exemple d'Israël, avec un questionnaire très court par téléphone/SMS portable qui débouche sur un rendez-vous par SMS, est à étudier.

Par ailleurs le collectif souligne un point à prendre en compte : il y a un problème de **répartition des centres de vaccination**, avec **des personnes très éloignées des centres de vaccination**, ce qui peut poser un problème.

5. Quelle temporalité ? (court terme / long terme, action ponctuelle ou sur la durée, etc.) Quelles grandes étapes de la mise en œuvre de la proposition ?

Cette action est à mettre en place sur le très court terme et à entretenir sur le long terme car les rappels de vaccination sont loin d'être exclus.

Dès maintenant : Il faut savoir tirer des leçons de cette mise en place laborieuse pour éviter de répéter les mêmes erreurs.

D'ici l'été et au-delà : il faut prévoir un suivi et une adaptation/mise au point/ actualisation permanente afin de s'assurer que tout fonctionne correctement.

6. Quelles réactions dans la société peut-on envisager ?

- Toujours le problème lié à l'informatique

- Manque de cohésion et de communication entre les différents services.
 - Refus de coopération avec les autres organismes
 - Manque d'implication au niveau des communes par manque d'intérêt ou manque de moyens humain comme financier
 - Manque de transparence et de fiabilité dans les informations accessibles
 - Peur d'être « pisté » surtout pour les personnes en situation de précarité
 - Refus de se faire vacciner et attente de traitements médicamenteux
7. **Consignation des réserves et arguments pour la proposition (les ingrédients du succès, ce qui peut provoquer l'adhésion)**
- Facilité de prises de rendez-vous et du conseil par les différents acteurs locaux pour permettre accès plus facile au système pour les personnes « éloignées » par manque d'accès à internet par exemple
 - Ne pas jeter de doses en fin de journée par manque de patients
 - Si le fonctionnement est fluide, cela permettra d'atteindre plus rapidement l'immunité collective

Fiche projet : 4.1. Mettre en place une campagne de sensibilisation destinée aux jeunes et adaptée à eux

Synthèse de la recommandation :

Nous souhaitons anticiper la campagne de sensibilisation pour la vaccination dès maintenant auprès des jeunes (16-30 ans), étudiants comme non scolarisés et hors cursus professionnel.

Adapter la communication aux jeunes est important pour qu'eux-mêmes aillent se faire vacciner mais également car ils jouent un rôle fort dans le partage d'information avec les moins jeunes, notamment dans certaines familles dans lesquelles ils jouent un rôle de prescripteur.

Aujourd'hui, les jeunes se sentent très impactés par les mesures sanitaires mais beaucoup moins par la maladie et par les risques individuels (car peu de jeunes développent des symptômes graves du virus). Les jeunes sont peu sensibilisés et se sentent peu concernés par la vaccination.

Nous jugeons pourtant que c'est en activant des leviers dès aujourd'hui que les jeunes iront se faire vacciner quand la vaccination leur sera ouverte.

Nous recommandons de dire aux jeunes que la société a besoin d'eux pour sortir de cette crise, il est important de les mettre en valeur et leur dire que c'est maintenant qu'il faut agir et que la société le leur rendra.

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

Car nous constatons un manque de sensibilisation des jeunes sur l'intérêt à se vacciner, voire même un manque de confiance sur l'information actuellement diffusée en ce sens et les personnes qui la portent. Cette situation est amplifiée par le fait que les jeunes ont le sentiment que la vaccination les concerne seulement dans un horizon à très long terme, donc qu'elle ne les concerne pas directement.

Nous pensons au contraire important de mettre en avant le fait qu'ils seront rapidement concernés et qu'ils jouent un rôle fort dans le partage d'information avec les moins jeunes, notamment dans certaines familles dans lesquelles ils jouent un rôle de prescripteur.

2. Quels objectifs poursuivis ? Ce que cette proposition changera et pour qui ?

Cette proposition aura de l'impact sur les **jeunes (de 16 ans à 30 ans) mais aussi sur leur entourage car nous savons que les jeunes sont de forts vecteurs d'information** (auprès de leurs pairs comme des plus anciens).

L'objectif de cette proposition est d'anticiper et de penser aux jeunes dès maintenant pour qu'ils se sentent impliqués lorsque la vaccination sera ouverte au grand public. Aujourd'hui, ils se sentent très impactés par les mesures sanitaires mais beaucoup moins par la maladie et par les risques individuels (car peu de jeunes développent des symptômes graves du virus).

Nous souhaitons informer les jeunes pour qu'ils puissent être en pleine connaissance des bénéfices de la vaccination ainsi que des risques (notamment pour éclaircir la polémique sur le vaccin Astra Zeneca qui était d'abord réservé aux jeunes et ensuite proscrit).

C'est en répétant le message à travers différents canaux (leur quartier, leur environnement scolaire, les réseaux sociaux qu'ils consultent) que les jeunes vont s'approprier l'information et ensuite la disséminer, comme ça a été le cas avec les gestes barrière : c'est à force de les répéter qu'ils ont été instaurés.

Nous estimons qu'il faut se mettre à communiquer dès maintenant car les informations anxiogènes sont déjà présentes et il serait contre-productif qu'elles prennent le dessus.

Nous recommandons de dire aux jeunes qu'on a besoin d'eux pour sortir de cette crise, de les mettre en valeur et leur dire que c'est maintenant qu'il faut agir et que la société le leur rendra.

3. Quels sont les acteurs clés de sa mise en œuvre ? Qui porte le projet, qui l'accompagne/participe à sa mise en œuvre ?

S'appuyer sur les acteurs déjà présents dans le milieu de la jeunesse et ne pas les mettre de côté, notamment :

- Les associations étudiantes (et établir avec eux une liste des acteurs qui œuvrent déjà pour les jeunes pour ne pas les mettre de côté)
- Les associations de jeunes
- Les éducateurs et les médiateurs de quartier : ce sont des acteurs sur lesquels il semble important de s'appuyer notamment pour les jeunes sans emploi et sans cursus professionnel
- L'Agence Régionale pour les Jeunes (les missions régionales jeunes, les missions locales jeunes)
- Les jeunes du collectif citoyen sont disponibles pour accompagner les recommandations jeunes (en s'appuyant sur les associations locales jeunes qui seront un relais fort à mobiliser)

4. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Dans un premier temps, sensibiliser les jeunes et leur donner confiance :

- a. **Articuler la campagne à destination des jeunes en deux temps :** 1) Bénéfices collectifs à court terme (mettre en avant le fait que cela permettra un retour à la vie normale) ; 2) Bénéfices individuels dès que les vaccins seront disponibles

- b. **Donner la parole aux jeunes qui doivent être aux commandes de cette campagne qui leur est destinée.** Pour la communication aux jeunes, de manière transversale, nous proposons la mise en place d'une campagne "jeune" dédiée, différente de la campagne grand public, dans laquelle serait nommé un "ambassadeur de projet jeune", un ambassadeur de projet jeunes.
- Ce chef de projet permettrait d'organiser une campagne ayant pour but de communiquer aux jeunes mais également à leur famille, car les jeunes sont vecteurs d'information.
 - Il est important d'avoir un chef de projet qui soit jeune, qui puisse s'adresser aux jeunes, puisse connaître toutes les recommandations jeunes en profondeur, pour les mettre en place et les organiser sur le terrain, planifier cela et rencontrer les acteurs locaux et nationaux. Et dans chaque école : mettre en place un relais volontaire qui mobilise autour de lui/elle.
 - Le but serait que ces ambassadeurs de projets jeunes puissent accompagner la stratégie de communication de la campagne (comme les intervenants vus le 8 avril, David Heard et Sandrine Fauduet). Des initiatives relèvent d'établissements, de réseaux sociaux, etc. Ces ambassadeurs coordonnent les projets jeunes.
- c. **Spécifique pour les étudiants : utiliser la plateforme ENT (Espace Numérique de Travail) des universités qui sont utilisées tous les jours par les étudiants (pour avoir des infos sur les cours, leurs horaires, les locaux, etc.).** Se servir de la rubrique actualités pour informer les étudiants de ce qu'il se passe dans la vie de tous les jours par rapport au COVID, faire la mise à jour des grandes lignes de ce qui se passe dans l'actualité en ce moment.
- d. **Mobiliser les réseaux sociaux** sur la campagne de vaccination, notamment les Youtubeurs pour toucher les jeunes ; faire une communication visuelle ciblée pour les jeunes sur les réseaux sociaux ; Mettre en place des publicités adaptées aux jeunes sur les réseaux sociaux (YouTube, Facebook, Instagram, etc.) Un exemple de publicité : des jeunes qui repensent à leur vie sociale d'avant, dans un bar avec des amis : la vaccination présentée comme un moyen de revenir à une vie sociale "normale"
- Discussion au sein du groupe sur la mobilisation de Youtubeurs :* Attention pour McFly et Carlito qui ont fait le clip sur les gestes barrière et qui ont beau dire que ce n'est pas politique : c'est clairement politique. A partir du moment où le partenariat est avec le gouvernement c'est politique, quand ça vient du gouvernement le message passe moins et ça fait polémique. Il faudrait se tourner vers des Youtubeurs qui font de la vulgarisation scientifique et qui ont plus de valeur ajoutée, un argumentaire et une certaine légitimité scientifique.
- Un message de la part d'un personnage populaire auprès des Français comme Moundir (Koh Lanta) qui a été touché par le Covid pourrait être un bon message.
- Quelles conditions pour un partenariat avec des Youtubeurs ?** Donner une meilleure vision du cadre (Comment ce partenariat se déroulerait ? Quel rôle auraient les jeunes du collectif citoyen ?
- Ensuite il faudra que les jeunes se réunissent pour voir si ce partenariat est envisageable. La condition principale est que les jeunes du collectif citoyen aient une totale liberté d'expression

et ne soient pas bridés dans leur message afin ne pas devenir des instruments plutôt que des vecteurs d'information.

- e. **Proposer des interventions à travers Zoom ou Teams pour les jeunes**, dans lesquelles ils pourraient poser leurs questions et recevraient des informations et des réponses en direct. Cela peut également être mis en place dans les collèges/lycées/université pendant des séances en présentiel.

La logique pourrait être la suivante : une vidéo commune à l'ensemble de ces réunions (pour avoir une cohérence dans le message), séance de questions / réponses avec un professionnel de santé accompagnant le professeur encadrant la classe, qui sera chargé de donner une dimension locale à l'intervention.

- f. **Adapter l'initiative des volontaires « Ambassadeurs vaccination » pour les étudiants sur les campus : Mettre en place des “ambassadeurs” jeunes de la vaccination dans les universités ou les missions locales jeunes pour parler aux jeunes de la vaccination.**

Créer des étudiants ambassadeurs sanitaires qui interpellent les personnes qui passent sur le campus, leur donnent des informations. Comme pour les campagnes de don du sang par exemple, des personnes présentes sur le campus qui proposent une discussion sur la vaccination “Tu veux discuter de la vaccination, qu'est-ce que tu en penses ?” Cela permettrait aussi de répondre aux intox. Sur les messages à donner : nous recommandons d'adapter le message pour les jeunes (par exemple pour un jeune : “il est important de te faire vacciner car tu pourras retourner dans les lieux collectifs”)

- Exemple des “ambassadeurs gestes barrières” qui avaient été mis en place dans l'université Paul Valéry à Montpellier, ces ambassadeurs étaient rémunérés par l'université pour interpellier des personnes sur le campus et leur donner des informations. Ce modèle permettrait de donner un emploi aux jeunes également (qui souffrent beaucoup de la précarité provoquée par la crise sanitaire).
- Il est important que ces “ambassadeurs” soient recrutés de façon indépendante ; cette initiative ne devrait pas être institutionnelle mais portée par les associations étudiantes et leurs bénévoles : dans ce cas, il faudrait que les associations puissent avoir une indemnisation financière pour cette charge de travail
- Dans les lycées : faire appel à élèves volontaires pour être “ambassadeurs” vaccination

Il y a également un rôle important des personnels dans les missions locales jeunes pour sensibiliser les jeunes à la vaccination.

Propositions pour toucher les jeunes non scolarisés :

- Les jeunes de 16 ans sont convoqués à la **Journée d'Appel de Préparation à la Défense**, elle pourrait être utilisée pour sensibiliser et vacciner
 - Réserve dans le groupe : cela pourrait être vu comme de la propagande, c'est difficile de sensibiliser des mineurs à la vaccination, ça peut être mal vu de communiquer

auprès de jeunes directement alors qu'ils n'ont pas la responsabilité légale et que cela revient aux parents. Les jeunes peuvent être considérés comme influençables et il ne faut pas que ça soit reproché ensuite.

- Les jeunes reçoivent une carte vitale à 16 ans, ce pourrait être un moyen de les informer
- Les jeunes en apprentissage sont également bien repérés
- Les jeunes en service civique (16-25) : en service civique il y a une obligation de faire 3 formations : une formation premier secours et 2 formations à choisir : ce sont des formations organisées par des associations qui proposent elles-mêmes des services civiques. Ces formations pourraient avoir un volet de sensibilisation des jeunes à la vaccination (par exemple dans la formation "civisme")
- Les Missions Locales Jeunes qui s'adressent à des jeunes hors cursus de formation et sans emploi
- Stage avec la Mission Régionale pour les Jeunes : les jeunes qui sortent d'études ou qui sont déscolarisés
- A travers les initiatives sur les réseaux sociaux on peut aussi choisir de cibler les jeunes non étudiants (les messages à leur adresser ne sont pas les mêmes que pour les étudiants : il ne faut pas cibler sur le retour à l'école ou à l'université mais plutôt le retour de la vie sociale)

Dans un second temps, organiser la vaccination dans les établissements scolaires :

- **Vacciner dans les campus ou utiliser les Crous** en s'appuyant sur la médecine scolaire, afin de rapprocher les lieux de vaccination des jeunes.
- **Impliquer les étudiants en santé dans cette vaccination**, car plus on impliquera les Français, mieux la vaccination fonctionnera et la campagne sera un succès.
- **Utiliser les adresses mail des universités et établissements scolaires pour leur transmettre les informations sur la campagne.** Par exemple "tous les jeudis vous pourrez venir vous faire vacciner, les étudiants qui le désirent pourront se faire vacciner sans prise de rendez-vous" (comme pour les camions de don du sang).

5. Quelle temporalité ? Quelles grandes étapes de la mise en œuvre de la proposition ?

Nous recommandons d'anticiper cette campagne dès maintenant et de lancer la communication au mois de mai 2021.

Fiche projet : 4.2. Mettre en place une campagne de sensibilisation destinée aux publics précarisés en s'appuyant sur de nombreux relais qui travaillent déjà avec ces publics

Synthèse de la recommandation :

Il y a des publics qui sont à la fois fragiles et plus difficiles à toucher tels que les migrants ou des personnes marginalisées. Ils sont hors du système classique. Pour les toucher de manière efficace et les rassurer, il faut à la fois s'appuyer sur les organisations et travailleurs sociaux/humanitaires qui les connaissent, en qui ils ont confiance, afin de les informer et les rassurer. Mais aussi proposer des modalités facilitantes, en amenant la vaccination à eux et en leur proposant une vaccination en une seule dose (en leur réservant le Johnson & Johnson).

1. Pourquoi ce sujet est particulièrement important / nécessaire ?

L'objectif de 90% de personnes vaccinées pour atteindre l'immunité collective est très ambitieux, on ne peut passer à côté de parties entières de la population. Il faut mettre de l'énergie sur tous les publics.

Pour ces publics il nous semble essentiel de s'appuyer sur les organisations qui ont déjà créé des liens de confiance pour informer et aider à la prise de rdv, plutôt que de reposer que sur les autorités envers qui ces publics sont parfois méfiants.

Le meilleur moyen de toucher les précaires c'est la proximité, le contact direct. Communiquer par les liens directs et de confiance qui sont déjà établis par des organisations, des travailleurs sociaux.

C'est particulièrement important parce que les publics précaires peuvent présenter davantage de fragilités, de comorbidités. Il faut donc agir rapidement vers eux.

2. Quels objectifs poursuivis (à partir de ce qui est dans la synthèse) ? Ce que cette proposition changera et pour qui (sur qui cette proposition aura-t-elle de l'impact) ?

C'est une population très difficile à toucher. On doit pouvoir s'adresser à eux là où ils sont, dans les lieux qu'ils fréquentent et via les personnes qui les soutiennent déjà. Il faut par ailleurs simplifier et leur faciliter les choses au maximum notamment en amenant la vaccination à eux et en une seule dose. Le Johnson & Johnson doit leur être en grande partie réservé.

Ils doivent pouvoir justifier d'être vaccinés pour pouvoir voyager (par exemple pour les migrants mais aussi les travailleurs saisonniers).

3. Concrètement, comment imagine-t-on le fonctionnement de cette initiative ? A quelle échelle doit-elle se déployer, avec quels outils ?

Les principes :

- **Mettre l'accent sur les bienfaits de la vaccination via les associations.** Faire appel aux bénévoles de la Croix Rouge ou des Restos du Cœur qui sont en contact avec la population plus défavorisée ; Les acteurs de terrain font remonter que les personnes précaires informées acceptent de se faire vacciner, l'enjeu est vraiment de les informer et de leur faire connaître les lieux de vaccination.
- **Privilégier le vaccin en une seule dose** pour ces personnes, par exemple le Johnson & Johnson qui se conserve bien

Des modalités et points d'attention en fonction de quelques publics identifiés :

- **S'appuyer sur les banques alimentaires pour informer les populations précaires** et proposer **une vaccination après un repas** : utiliser les associations de type Croix Rouge / Restos du Cœur / Secours Populaire, aller les sensibiliser au cours de maraudes et proposer une vaccination aux personnes qui viennent pour un repas. Ces publics difficiles, ne passeront pas par les outils type Doctolib, ou des prises de rdv. Ils doivent pouvoir passer par des lieux sans rendez-vous pour pouvoir se faire vacciner. Cela pourrait être mis en place sous la forme de ce qui existe déjà pour les dons du sang (on se fait vacciner, on a un repas) - **Point d'attention** : *ne pas donner un vaccin contre un repas. Cela pose des problèmes éthiques, manipulateurs, forme de chantage. Mais bien se dire que ce peut être dans des lieux où il n'y a pas que le vaccin, où il y a déjà un lien établi. On peut venir manger et on nous offre la possibilité d'être informé, puis si on le souhaite de se faire vacciner. La notion de choix est essentielle. L'important est surtout de pouvoir éclairer, donner de l'information sur la vaccination.*

→ *Exemple d'une ville du Nord, à Armentières, où les personnes qui distribuent tous les jours des repas aux SDF informent sur la vaccination. La confiance est déjà établie avec ces personnes et ça fonctionne bien de les informer. Ça peut se faire petit à petit. On leur en parle à plusieurs reprises et l'idée fait son chemin.*

*De la même manière, les personnes qui font des maraudes, qui connaissent les publics peuvent faire cette information, cette aide à l'accès à la vaccination. Cela pose aussi la question **de la formation de ces personnes en lien avec les publics précaires** pour qu'elles délivrent une information adaptée et juste.*

- Pour **les sans-papiers** qui ne veulent pas se faire connaître et rester anonyme, nous pensons important de privilégier des approches qui visent à les **rassurer via les associations spécialisées**, qui leur donneraient des informations concernant la vaccination. Pour ceux qui ont des enfants scolarisés (un cas de figure mais ne permet pas de toucher tout le monde), une idée émise serait de s'appuyer sur leurs enfants via les écoles et les émissions pour enfants afin de sensibiliser et rassurer sur la vaccination. Il faut imaginer des modalités qu'ils puissent se faire vacciner sans décliner leur identité ou ne pas s'exposer à des risques.
- Certains d'entre nous ont pu constater que **les personnes qui vivent en camps** (ex. de Calais), sont peu mobiles, il est donc essentiel d'aller vers eux (cf ce qui est prévu par la Croix Rouge plus bas).

- On doit bien sûr s'appuyer sur Médecins sans frontières et les associations, qui connaissent les migrants qui vivent à la rue ou dans des camps, pour leur proposer la vaccination en une dose (Johnson & J.).

- Dans la même logique, il y a **les assistantes sociales** qui peuvent avoir un rôle important à jouer pour faire passer le message, expliquer la vaccination. De même les **travailleurs sociaux qui travaillent avec des interprètes** pour toucher les personnes qui ne parlent pas français.

Il y a des associations (pour les immigrés qui permettent de faire les premières démarches administratives), des centres qui **prêtent des adresses** (adresses PSA - "parti sans laisser d'adresse"). C'est un moyen de toucher des publics difficiles.

- Le numéro des **urgences sociales**, le **115** est important. C'est un numéro de référence connu des populations précaires. Des personnes à ce numéro doivent pouvoir aussi informer de la vaccination, aider à s'inscrire ou à connaître un lieu où se faire vacciner (ces personnes n'auront pas le réflexe de s'inscrire sur une plateforme).

- Nous pensons aussi aux **toxicomanes** : nous recommandons de ne pas oublier ce public et proposer des dispositifs spécifiques pour réussir à les sensibiliser et les vacciner.

Attention cependant, il y a des centres à l'essai dans lesquels les toxicomanes peuvent venir chercher leurs « shoot », nous recommandons que ces centres ne soient pas des lieux de vaccination, au risque de créer des associations symboliques négatives entre vaccins et shoot. Ces lieux peuvent néanmoins être des relais d'information et de sensibilisation sur la vaccination.

- **Il y a les travailleurs immigrés qui travaillent dans les champs, ils sont là pour qq mois (lettons, espagnols, roumains)**. On parle là notamment de la Bretagne. Comment les recenser et les toucher mais aussi pouvoir montrer / prouver qu'ils ont été vaccinés (notamment pour des besoins de circulation entre pays) ? Ils sont difficilement contrôlables parce que pas tous officiels. Ils ne sont pas précaires au sens strict (ils ont un revenu, un lieu de vie), mais parce qu'ils échappent aux réseaux classiques. Il y a des agences de mise à disposition de travailleurs étrangers, elles aussi peuvent s'impliquer dans la sensibilisation de ces personnes-là. La direction de la Mutualité Sociale Agricole (CPAM pour le milieu agricole) indique développer des actions pour contacter les personnes des milieux agricoles pour s'inscrire. Elles doivent aussi pouvoir contacter, aider à la prise de rendez-vous les personnes qui ne parlent pas français. Mais cela pose la question de la prise de contact avec des travailleurs qui échappent au système.

Point d'attention : des organisations comme la Croix Rouge ont déjà prévu des dispositifs mais pas encore actifs (ou pas complètement) parce qu'il n'y a pas assez de doses. Ils prévoient de se déplacer dans des lieux tels que des camps de migrants mais ils n'ont pas encore les autorisations officielles, ce que nous souhaitons.

Ils ont aussi conçu des documents d'information dans plusieurs langues (flyers), sur lesquels il faut s'appuyer.