

CORONAVIRUS : REGARDS SUR UNE CRISE



La série de contributions "Coronavirus : regards sur une crise" de Terra Nova s'efforce de mettre en partage des réflexions, témoignages et questionnements suscités par la pandémie de Covid-19 et ses multiples conséquences. Nous ouvrons à cette occasion nos pages à des partenaires d'horizons variés, témoins, acteurs, experts. Les idées qui y sont exposées ne reflètent donc pas toujours les positions collectives de Terra Nova.

« ALLER VERS LES PUBLICS LES PLUS FRAGILES » UNE DÉMARCHE EXPÉRIMENTALE ENVERS LES PUBLICS LES PLUS ÉLOIGNÉS DU SYSTÈME DE SOINS, À L'OCCASION DE LA CAMPAGNE VACCINALE EN SEINE-SAINT-DENIS.

03 mai 2021 | Par Aurélie Combas-Richard, Directrice Générale de la caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis.

Propos recueillis par Mélanie Heard, Marc-Olivier Padis et Alice Tattevin

La Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM) du 93 conduit depuis février 2021 une démarche volontariste de promotion de la vaccination auprès des assurés qui sont le plus éloignés du système de santé. Ce programme a permis de toucher des personnes âgées qui, sans cette action ciblée, seraient sans doute demeurées hésitantes.

L'objectif : s'adapter aux spécificités du territoire

Dès le début de la campagne vaccinale anti-Covid, la décision d'adapter notre démarche aux spécificités de la Seine-Saint-Denis s'est imposée. L'Assurance maladie a l'expérience de programmes de prévention nationaux, en matière de vaccination anti-grippale ou de dépistage des cancers par exemple : or nous savons bien que pour ces programmes, la Seine-Saint-Senis décroche systématiquement par rapport aux moyennes nationales, avec des chiffres qui sont plus proches de ceux de l'outre-mer que du reste de l'Île-de-France. C'est pourquoi la Caisse primaire du 93 a fait le choix d'expérimenter de nouvelles démarches pour assurer le succès de la vaccination anti-Covid.

Il faut aussi souligner que notre département est particulièrement touché par l'épidémie, bien que sa moyenne d'âge soit basse (42,8% de la population y a moins de 30 ans contre 35,1% pour la France entière). Nous sommes le premier département de France en nombre de cas depuis cinq semaines.

Plusieurs facteurs expliquent la forte incidence du Covid dans le 93. Le département est l'un des plus denses de France : 6 871 habitants au km², selon l'INSEE, versus 105 en moyenne nationale. On y compte 30% de logements en suroccupation. Le taux de pauvreté (28%) y est deux fois plus fort que dans le reste du pays. Et les emplois occupés sont souvent de « deuxième ligne » avec des emplois de service, de maintenance, d'entretien etc. particulièrement exposés. Enfin, les séquano-dyonisiens passent beaucoup de temps dans les transports, un facteur d'exposition supplémentaire pour les 340 000 habitants qui travaillent dans un autre département. Le 93 est aussi un département marqué par de fortes inégalités sociales de santé, avec une proportion de personnes touchées par des comorbidités plus importante qu'en moyenne nationale^[1].

Nous avons déjà expérimenté de nouvelles façons de travailler, depuis le début de l'épidémie, avec le *contact tracing*. Dès sa mise en place en mai 2020, nous avons cherché à innover. Les appels de contact tracing ne sont pas des échanges faciles ; ils ont pour objet d'alerter les assurés, de les informer d'un risque, de les mobiliser dans un moment qui est déjà porteur d'inquiétude. Le premier levier qui nous semblait pertinent était de déployer une capacité d'appels multilingue, pour établir un contact de proximité plus direct avec nos assurés d'origine étrangère. Les équipes de la CPAM reflètent la diversité de notre département : à eux tous, nos salariés pouvaient proposer aux assurés d'échanger dans plus de trente langues. Lorsque nous passons dans la langue natale de nos interlocuteurs, nous constatons que le nombre de cas-contacts indiqué par nos interlocuteurs augmente.

Notre hypothèse de départ était simple : pour certains assurés, en particulier âgés, précaires et éloignés du système de santé, la communication nationale d'incitation à la vaccination et les sources d'information institutionnelles ne sont pas suffisantes, voire non adaptées. Une pédagogie ciblée est le levier clé.

Notre projet était de compléter l'action des dix-sept centres qui ont été implantés en janvier dans les différentes communes du département. A eux, la vaccination des populations cibles prioritaires (personnes de plus de 75 ans ou patients à risque de formes graves) spontanément volontaires. A nous, le travail de pédagogie ciblé sur les plus difficiles à convaincre, parce que moins informés, moins insérés, plus éloignés du système de soins.

[1] https://www.ors-idf.org/fileadmin/DataStorageKit/ORS/Etudes/2020/covid_19_ISS/ORS_FOCUS_ISS_covid_vf_2020.pdf

Nous avons pu lancer notre campagne le 15 février, au sein du centre d'examen de santé de la CPAM, à Bobigny. Notre objectif est de cibler les publics prioritaires du fait de leur éloignement du système de soins, de les appeler au téléphone pour les convaincre de se faire vacciner par une information et une pédagogie adaptées, puis d'organiser leur venue chez nous, de les vacciner, sans oublier d'organiser leur retour chez eux.

Toucher les assurés les plus éloignés du système de santé : comment faire ?

Notre cible initiale était donc, parmi les personnes de plus de 75 ans prioritaires pour la vaccination, les moins susceptibles d'opter spontanément pour la vaccination. Comment les identifier ? Nous avons ciblé notamment les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S) (l'ancienne couverture maladie universelle (CMU)) et les bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat (AME). Un autre critère qui s'est imposé pour cibler les assurés a été l'absence de médecin traitant déclaré. A qui poser une question quand on s'inquiète des effets secondaires d'un vaccin ? Quand on entend toute la journée des rumeurs sur les dangers de la vaccination ? Ces personnes sans médecin traitant ont probablement du mal à trouver des réponses rassurantes. Enfin, nous avons identifié les assurés en écart aux soins, ceux qui n'avaient eu aucun soin remboursé par l'assurance maladie depuis six mois, ce qui est très inhabituel à 75 ans.

En combinant ces différents critères, nous avons constitué un fichier de 21 000 assurés pour lesquels une démarche spécifique de pédagogie nous paraissait avoir des chances d'être utile. 21 000 appels à passer, plus souvent sur des portables que des fixes, ce qui est caractéristique du département ; on sait que la plupart de nos assurés se connectent d'ailleurs à leur compte Ameli à partir de leur portable et pas d'un ordinateur fixe. Nous avons complété cette filière CPAM (70% des personnes) par deux autres : la filière mairies (25%) pour les habitants de plus de 75 ans bénéficiaires de minimas sociaux et suivis par les CCAS ; la filière conseil départemental (5%) pour les bénéficiaires de plus de 75 ans de l'allocation perte d'autonomie.

Au début, comme personne n'était au courant de notre action, les assurés ne nous ont pas crus. Il faut dire que les créneaux de vaccination étaient rares en février. Se voir offrir un créneau pour le lendemain par un appel spécifique de la CPAM, y compris les jours de week-end : nos assurés croyaient à une blague ! Nous avons donc décidé de faire connaître notre programme en adressant des courriers d'invitation à nos cibles.

Le courrier administratif habituel nous a vite paru inadapté. Nos équipes de marketing à la CPAM ont pré-testé des modèles de courriers avec un panel d'assurés de plus de 75 ans : et grâce à leurs conseils, nous avons opté pour la forme d'un bon de vaccination coloré, avec un coupon nominatif à découper au bas.

Vous êtes éligible à la vaccination contre la COVID 19. Si vous n'êtes pas encore vacciné, vous trouverez dans ce courrier :

- Votre invitation personnelle pour vous faire vacciner.
- Le mode opératoire pour prendre un rendez-vous.
- La carte des centres de vaccination de votre département.

Avec toute mon attention,

Votre conseiller Assurance Maladie

INVITATION A LA VACCINATION CONTRE LA COVID 19

Nom et Prénom du bénéficiaire
[Monsieur, Madame] [Prénom] [Nom]

Date de début de validité de l'invitation
[JJMois/AAAA]

Est autorisé à se faire vacciner **GRATUITEMENT**

En centre de vaccination Chez son médecin traitant En pharmacie

accin COVID19
SE VACCINER, SE PROTEGER

Notre envoi initial de 94 000 courriers a bien fonctionné. Beaucoup d'assurés se présentent au centre avec leur coupon à la main. Cette semaine nous envoyons des bons de vaccination aux personnes entre 60 et 74 ans non vaccinées.

Les raisons du refus de se faire vacciner : nos réponses

Depuis le 15 février, plus de 18 000 appels ont été passés, plus de 11 000 vaccinations ont été réalisées dans le centre de vaccination de la CPAM, dont 9 300 pour les plus de 75 ans. L'analyse des motifs de refus ou d'hésitation se décompose de la façon suivante :

- 6% de personnes rencontrent un problème de transport vers le centre
- 33% de personnes sont déjà vaccinées
- 8% de personnes ne peuvent pas être vaccinées, ayant eu la COVID lors de la 2ème vague. Ces personnes seront rappelées en respectant le délai de 3 mois.

- 22% de personnes ne veulent pas être vaccinées (refus idéologique ou lié à des croyances, laissant peu de place à l'échange, ou ayant des inquiétudes quant aux effets secondaires)

- 31% de personnes hésitent ou veulent du temps pour réfléchir et en parler à leurs enfants et seront rappelées à J+1.

Le premier motif de refus est la peur des effets secondaires, du Pfizer au début puis de l'AstraZeneca de manière plus nette. Il y avait aussi une crainte du vaccin Spoutnik V, notamment chez les personnes âgées, réticentes disaient-elles à l'égard du « vaccin des Soviétiques ». Le deuxième motif est lié à l'invocation de motifs religieux, notamment pour la population de confession musulmane, qui s'interroge sur la licéité de l'acte vaccinal lui-même, particulièrement en période de ramadan. Sur ce point, il faut saluer l'intervention du recteur de la grande mosquée de Paris qui a émis le 29 mars 2021 un avis religieux^[2] très clair, en soulignant trois points : il n'y a pas de gélatine de porc dans le vaccin, le vaccin n'est pas nutritif donc pas concerné par les restrictions en période de ramadan, enfin le respect de la vie implique le devoir de se soigner et donc de se vacciner. Il n'a laissé aucune ambiguïté.

La diversité des langues proposées par nos appelants a probablement été un facteur décisif de notre succès. Quand on appelle une personne et qu'on s'adresse à elle en arabe, en tamoul, en bambara ou en soninké, on facilite le rapport de confiance et on arrive plus facilement à convaincre. Le rôle des aidants aussi est essentiel : 30% des personnes de plus 75 ans qu'on appelle nous disent qu'elles doivent en parler à un tiers. Très souvent, les personnes âgées de plus de 75 ans ont besoin que l'information soit partagée avec un proche, les enfants, ou les petits-enfants, avant de prendre la décision de se faire vacciner. L'échange avec l'assuré âgé se prolongeait donc souvent par une discussion avec l'un de ses descendants, le plus souvent très demandeur d'aide pour organiser la vaccination.

L'autre force de notre dispositif, c'est que nous n'offrons pas seulement la vaccination : il faut aller chercher nos assurés à domicile, et les raccompagner chez eux. Lors des contacts téléphoniques, un motif fréquent de refus ou d'hésitation était tout bonnement la difficulté de se rendre à la CPAM à Bobigny. On touche ici à l'enjeu difficile des transports intra-départementaux, crucial pour le 93. Nous nous sommes donc rapprochés des communes pour mettre en place avec elles des solutions de transport *ad hoc* : bus, voitures individuelles, chaque commune a mis à disposition des moyens pour amener les personnes âgées chez nous, et les raccompagner à domicile une fois vaccinées.

[2] <https://www.mosqueedeparis.net/avis-religieux-sur-la-vaccination-contre-la-covid-19/>

Les assurés de Clichy-sous-bois ont ainsi bénéficié d'une rotation de bus pour venir chez nous, alors que les assurés de Bondy étaient pris en charge en voiture individuelle. Ces transports organisés sont allés jusqu'à représenter 40% de notre activité. Nous avons également établi un partenariat avec Uber, qui s'était montré d'emblée proactif sur ce sujet au début de la campagne et proposait un forfait de 20 euros pour les trajets de vaccination. Pour nous, c'était une perspective très importante : beaucoup de foyers du 93 comptent sur des revenus de chauffeurs Uber.

Tordre le cou aux rumeurs

On a beaucoup entendu que nos doses de vaccins étaient consommées par des habitants d'autres départements. Les doses de vaccins sont réparties entre territoires avec notamment un critère lié à la proportion de populations prioritaires, donc un critère d'âge forcément. L'Agence régionale de santé d'Ile-de-France avait d'emblée fait le choix d'infléchir la règle de péréquation pour que nous ne soyons pas sous-dotés du fait de la jeunesse de notre population. En réalité, à la date du 23 mars, s'agissant des plus de 75 ans, 14,6% de non-habitants de Seine-Saint-Denis avaient été vaccinés dans nos centres, et cette proportion est tombée à 5,25% au 11 avril.

On a aussi beaucoup dit que le Stade de France risquait de fragiliser le maillage local de la vaccination dans notre département en captant les doses. En réalité, chaque stratégie de la campagne vient bien compléter les autres. Les centres de vaccination de proximité – aujourd'hui au nombre de 24 dans le département, notre centre à la CPAM, et le Stade, ciblent des populations différentes et s'adaptent à leurs besoins.

Nous sommes aujourd'hui à un tournant de notre action

Nous avons cherché à évaluer son efficacité. Notre département était fin mars dans la moyenne nationale, au 47e rang, en nombre d'habitants ayant reçu au moins une dose. Cela peut paraître modeste, mais pour nous c'est un record, car il faut se souvenir que sur l'immense majorité des indicateurs de santé nous sommes malheureusement des habitués des derniers rangs ! Nous avons aussi cherché à mesurer ce qui se serait passé dans le département sans notre centre à la CPAM ; nous aurions alors été au 87e rang des départements.

Aujourd'hui (chiffres du 11 avril), la Seine-Saint-Denis est à 64.9% de + de 75 ans résidant dans le 93 vaccinés. Si nous n'avions pas mis en place cette démarche, le département aurait vacciné 53.87% des + de 75 ans résidant en Seine Saint Denis, soit un différentiel de 11 points.

Mais il reste encore des assurés à convaincre. Tandis que la prise de rendez-vous s'effectuait assez rapidement et facilement au début de la campagne, aujourd'hui seuls 2% de nos appels aux personnes de plus de 75 ans non-vaccinées aboutissent à une prise de rendez-vous. Ce sont pour partie des personnes qui refuseront jusqu'au bout de se faire vacciner, et sans doute aussi pour partie des personnes qu'on n'arrive pas du tout à joindre. C'est pourquoi nous n'abandonnons pas. On sait que ces 2% n'auraient jamais été en relation avec nous si nous n'étions pas allés les chercher de manière proactive. Pour vaincre les dernières hésitations, notre parti-pris consiste à reprendre contact plusieurs fois avec une stratégie multimédia, c'est-à-dire des envois de SMS, de courriels, de messages vocaux en complément des envois papier. Un premier contact a eu lieu au téléphone, puis un deuxième avec les courriers. Nous reprendrons contact une troisième fois avec une nouvelle tournée téléphonique dans le cadre de la campagne nationale portée par l'Assurance Maladie. Nous gardons aussi les coordonnées des personnes qui ont eu le Covid pendant la deuxième vague et qui n'étaient donc pas éligibles, afin de les rappeler dès qu'elles le seront (le délai à respecter est de trois mois minimum).

La CPAM va continuer son travail de fourmi pour aller chercher les assurés sociaux les plus éloignés du soin en baissant progressivement les classes d'âge tout en continuant son travail de relance sur les non vaccinés les plus âgés. Notre programme suit naturellement l'élargissement progressif des populations prioritaires à vacciner. L'âge des assurés que nous appelons baisse, nous ciblons aujourd'hui les 70-75 ans précaires et nous rencontrons maintenant un taux de refus plus bas (15%) ; le ciblage des 65-70 précaires ou en écart aux soins est en phase de démarrage.

Cette expérience a transformé nos équipes

Pour mener à bien cette mission complètement nouvelle, nous avons mobilisé nos ressources en interne, et recruté en CDD des appelants, pour le contact tracing puis pour les appels liés à la vaccination. Ces postes en CDD sont très demandés : nous recevons 500 à 600 candidatures pour chaque vacance de poste ouverte, avec des profils plutôt jeunes, parfois des étudiants qui ont renoncé à leurs études – et que nous tâchons de convaincre de reprendre – ou bien des ex-employés de l'aéroport Charles-de-Gaulle.

La première leçon que nous tirons de cette expérience, c'est de revoir complètement notre façon de proposer des accompagnements prévention santé dans notre département, par exemple pour les dépistages de cancer. La méthode de sollicitation est extrêmement chronophage et coûteuse en ressources mais elle donne des résultats, en renouant des liens avec les personnes les plus éloignées du système de santé.

Pour notre équipe, cette expérience a d'abord été une expérience humaine incroyable. D'abord parce que nous avons pu travailler dans une collaboration étroite et fructueuse avec tous nos partenaires, à l'ARS, à la Préfecture, et dans les collectivités. L'urgence et le sens du service public ont probablement convergé pour créer des conditions humaines rares, un esprit de collaboration très précieux. Mais cette expérience a surtout été bouleversante pour nous par les contacts que nous avons eu avec nos assurés. Ceux qui sont venus chez nous avaient souvent été très isolés depuis des mois. Nombre d'entre eux avaient perdu un proche, vécu des situations familiales douloureuses du fait de l'épidémie. Pour eux, le contact avec nos équipes de vaccination était un moment fort, émouvant, l'occasion de reprendre pied avec la perspective du retour à une vie normale et l'occasion rare d'en parler. Pour toutes les équipes de la CPAM, engagées dans cette campagne, ce sera une expérience professionnelle marquante, qui conforte le sens de notre mission de service public.

Pour la suite de la campagne, lorsque nous aurons davantage de doses et que notre cible se déplacera vers les personnes qui travaillent, nous réfléchissons à proposer un dispositif de vaccination sans prise de rendez-vous, éventuellement sous la forme d'un « *drive* ». Nous sommes en effet très inquiets des risques de contamination dans nos files d'attente : c'est le risque majeur des systèmes sans rendez-vous. Venir en voiture se faire vacciner est peut-être est la meilleure façon de ne pas risquer d'être exposé.