

# THE LANCET

## Public Health

### Supplementary appendix 1

This translation in French was submitted by the authors and we reproduce it as supplied. It has not been peer reviewed. *The Lancet's* editorial processes have only been applied to the original in English, which should serve as reference for this manuscript.

Cette traduction en français a été proposée par les auteurs et nous l'avons reproduite telle quelle. Elle n'a pas été examinée par des pairs. Les processus éditoriaux du *Lancet* n'ont été appliqués qu'à l'original en anglais et c'est cette version qui doit servir de référence pour ce manuscrit.

Supplement to: Shariff SZ, Richard L, Hwang SW, et al. COVID-19 vaccine coverage and factors associated with vaccine uptake among 23 247 adults with a recent history of homelessness in Ontario, Canada: a population-based cohort study. *Lancet Public Health* 2022; published online March 9. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00037-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00037-8).

## **Couverture vaccinale contre la COVID-19 et facteurs associés à la vaccination chez 23 247 adultes ayant des antécédents récents d'itinérance en Ontario, au Canada : une étude de cohorte basée sur la population**

**Contexte** Les personnes sans abri font face à un risque élevé d'infection et de transmission par le SRAS-CoV-2, ainsi qu'à des complications de santé et des décès liés au COVID-19. Bien qu'ils soient prioritaires pour recevoir le vaccin contre la COVID-19 dans de nombreuses régions, peu de données sont disponibles sur la prise du vaccin dans cette population vulnérable. À l'aide de données administratives sur les soins de santé basées sur la population de l'Ontario, au Canada, une région dotée d'un système de santé universel financé par l'État, nous avons l'objectif de décrire la couverture vaccinale contre la COVID-19 (c'est-à-dire le pourcentage estimé de personnes qui ont reçu un vaccin) et les déterminants de vaccination chez les personnes ayant des antécédents récents d'itinérance.

**Méthodes** Nous avons mené une étude de cohorte rétrospective basée sur la population d'adultes (âgés de  $\geq 18$  ans) ayant une expérience récente d'itinérance, de logement inadéquat ou d'utilisation d'un refuge, comme indiqué dans les bases de données de soins de santé collectées de manière systématique entre le 14 juin 2020 et le 14 juin, 2021 (une période dans les 6 mois suivant le 14 décembre 2020, lorsque l'administration du vaccin contre la COVID-19 a commencé en Ontario). Les participants ont été suivis depuis le 14 décembre 2020 au 30 septembre 2021 pour la réception d'une ou deux doses d'un vaccin contre la COVID-19 à l'aide du système d'information centralisé provincial qui surveille les doses de vaccins administrés en temps réel. Nous avons décrit la couverture vaccinale contre la COVID-19 dans son ensemble et au sein de sous-groupes prédéfinis. À l'aide des techniques statistiques de régression de Poisson modifiée, nous avons en outre identifié les facteurs sociodémographiques, l'utilisation des soins de santé et les facteurs cliniques associés à la réception d'une ou plusieurs doses d'un vaccin contre la COVID-19.

**Résultats** 23 247 personnes ayant des antécédents récents d'itinérance ont été incluses dans cette étude. Les participants étaient majoritairement des hommes (14 752 [63,5 %] sur 23 247) ; près de la moitié avaient moins de 40 ans (11 521 [49,6 %]) et vivaient dans de grandes régions métropolitaines (12 123 [52,2 %]) ; la majorité (18 226 [78,4 %]) ont consulté un médecin généraliste pour une consultation en personne au cours de la période d'observation. Lors du 30 septembre 2021, 14 271 (61,4 %, IC à 95 % 60,8–62,0) des personnes ayant des antécédents récents d'itinérance avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 11 082 (47,7 % ; 47,0–48,3) avaient reçu deux doses ; en comparaison, au cours de la même période, 86,6 % des adultes de la population totale de l'Ontario avaient reçu une première dose et 81,6 % avaient reçu une deuxième dose. En analyse multivariée, les facteurs positivement associés à la vaccination contre la COVID-19 étaient une ou plusieurs visites ambulatoires chez un médecin généraliste (risque relatif ajusté [aRR] 1,37 [IC 95 % 1,31–1,42]), l'âge avancé (50–59 ans vs 18–29 ans : 1,18 [1,14–1,22],  $\geq 60$  ans vs 18–29 ans : 1,27 [1,22–1,31]), réception d'un vaccin contre la grippe au cours de l'une ou l'autre des deux saisons grippales précédentes (1,25 [1,23–1,28]), étant identifié comme sans-abri lors d'une visite dans un centre de santé communautaire à l'opposé de ceux exclusivement rencontrés en milieu hospitalier (1,13 [1,10–1,15]), la réception d'un ou plusieurs tests de dépistage pour le SARS-CoV-2 entre le 1er mars 2020 et le 30 septembre 2021 (1,23 [1,20–1,26]), et la présence d'une maladie chronique (une maladie : 1,05 [1,03–1,08] ; deux maladies ou plus : 1,11 [1,08–1,14]). En revanche, vivre dans une plus petite région métropolitaine (aRR 0,92 [IC 95 % 0,90–0,94]) ou dans un milieu rural (0,93 [0,90–0,97]) opposé à vivre dans une grande région métropolitaine était associée à une prise vaccinale plus faible.

**Interprétation** En Ontario, la couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les adultes ayant des antécédents récents d'itinérance a pris du retard et, dès le 30 septembre 2021, était de 25 points de pourcentage moins que celle de la population adulte générale de l'Ontario pour une première dose et de 34 points de pourcentage plus bas pour une deuxième dose. Prenant compte de l'utilisation élevée des services de santé ambulatoires chez les personnes ayant des antécédents récents d'itinérance, une meilleure utilisation des structures de soins primaires ambulatoires pourrait offrir une opportunité d'augmenter la prise vaccinale dans cette population. Nos résultats soulignent l'importance de faire valoir les services de santé existantes auxquelles les personnes sans abri accèdent et auxquelles elles font confiance pour la distribution ciblée de vaccins.

**Financement** L'Agence de la santé publique du Canada.