

Consignes et recommandations pour un déconfinement progressif à destination des acteurs de la veille sociale, des personnes intervenant auprès des personnes à la rue, des habitants de squats, bidonvilles et de campements illicites

Date d'application des consignes : A compter du 11 mai 2020

Un déconfinement progressif est mis en œuvre depuis le 11 mai 2020 à l'exception du département de Mayotte. Cette fiche présente la conduite à tenir face à l'évolution de l'épidémie de COVID-19 sur le territoire.

Dans ce contexte, les responsables de structures de veille sociale doivent mettre en œuvre les mesures dites « barrières » dans la continuité du stade 3, avec une vigilance accrue pour prévenir la contamination des personnels, des bénévoles et du public à la rue et faire en sorte que les personnes à la rue, en squat, en bidonvilles et en campements puissent avoir accès aux soins. Les plans de continuité d'activité restent activés.

Sont concernées par cette fiche : les acteurs de la veille sociale, les personnes intervenant auprès des personnes à la rue, des habitants de squats, bidonvilles et de campements illicites

Les personnes sans domicile, en situation de rue, en squat, en bidonville et en habitat mobile nécessitent une attention particulière, d'autant qu'en plus de présenter des fragilités particulières sur le plan de la santé en raison de leurs conditions de vie, certaines sont porteuses de comorbidités. Par ailleurs, leurs conditions de vie ne permettent pas de limiter les transmissions de la maladie (pas de chambres individuelles, sur occupation, promiscuité en campements...).

La mise à l'abri pour la protection des personnes

Face aux risques que fait courir l'épidémie de COVID-19 aux personnes à la rue, des dispositions spécifiques ont été prises pour limiter les risques encourus par les personnes elles-mêmes et les personnes en contact avec elles à savoir :

- La prolongation de la trêve hivernale jusqu'au 10 juillet ;
- La création de centres d'hébergement spécialisés au niveau départemental pour les personnes malades du COVID-19 ;
- Des places supplémentaires temporaires (hôtels, centres de vacances...) sont ouvertes pour pouvoir accueillir les personnes à la rue, ne présentant pas de symptôme de COVID-19.



Reprise de l'activité des maraudes, des équipes de médiation en santé et des équipes d'intervention auprès des habitants de bidonvilles et campements

Les activités d'assistance aux personnes les plus vulnérables sont indispensables à la continuité du pays en particulier celles garantissant l'octroi de services de première nécessité aux plus démunis (nourriture, hygiène, soins).

Les SAMU sociaux et maraudes doivent reprendre ou poursuivre leur action auprès des personnes à la rue, dans les bidonvilles et dans les campements en adaptant leur activité dans le respect des règles sanitaires en vigueur pour se protéger et protéger les personnes rencontrées, qui sont particulièrement fragiles, avec des comorbidités.

Afin de renforcer les équipes des structures, des missions de volontariat sont déployées via la plateforme de mobilisation citoyenne du ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse <https://covid19.reserve-civique.gouv.fr/>

Dans certaines localités, les maraudes bénéficient de l'appui de la protection civile. Pour rappel, les membres de l'équipe présentant un facteur de risque ou de gravité vis-à-vis du Covid-19 ou vivant avec une personne présentant ces facteurs de risque ne sont pas autorisés à effectuer l'activité de maraude (sauf permanences téléphoniques), par exemple : personnes âgées de plus de 65 ans, personnes atteintes d'une maladie chronique (cardiovasculaires et respiratoires), personnes atteintes d'une immunodéficience, d'un cancer ou encore les femmes enceintes (Cf. la liste des personnes à risques indiquée dans l'avis du Haut Conseil de la santé publique HCSP du 21 avril 2020).

En cas de modification du fonctionnement des structures (itinéraire, horaires et modalités), le 115 et les DDCCS(PP) doivent en être informés.

Renseignement sur l'offre de soins de proximité mobilisable pour les personnes sans domicile

Il est recommandé :

- de se référer à l'organisation mise en place sur chaque territoire (s'adresser au SIAO pour la connaître). Par exemple, des annuaires peuvent avoir été mis en place pour contacter les professionnels et centres de santé de proximité, PASS, équipes sanitaires mobiles, vers qui les personnes qui présentent des symptômes sans signe de détresse immédiats pourront être orientées pour une évaluation médicale, l'obtention d'un traitement et le suivi de la maladie.
- d'assurer la continuité des soins et la délivrance des médicaments en mobilisant les ressources de proximité, en particulier les PASS pour les personnes sans couverture maladie ou couverture partielle.



Mesures générales à respecter par les maraudeurs

Il est recommandé de :

- Prévoir un distributeur de gel hydro alcoolique dans chaque véhicule et au sein du local de l'équipe ;
- Assurer le renouvellement régulier du stock de gel ;
- Désinfecter systématiquement les poignées de portes, tables, interrupteurs, téléphones, ordinateurs portables, robinets et véhicules au minimum une fois par jour ;
- Veiller à une aération régulière des locaux et du véhicule ;
- Respecter strictement les mesures barrières telles que recommandées par le Haut Conseil de la santé publique dans son avis du 2 avril 2020 ;
- Réaliser une hygiène des mains fréquemment avec un produit hydro-alcoolique contenant au moins 70% d'alcool : avant et après port du masque, avant et après chaque rencontre, avant et après la distribution de denrées ou biens primaires, après s'être mouché, avoir toussé, éternué, ou être allé aux toilettes ;
- Espacer les maraudeurs à l'intérieur du véhicule pour respect de la distance d'au moins 1 mètre et circuler avec une vitre ouverte si possible et d'une manière générale renforcer les mesures barrière entre les membres de l'équipe ;
- Prévoir une distance d'au moins 1 mètre avec les personnes rencontrées et respecter dans la mesure du possible un espace sans contact de 4m² au moins par personne ;
- Éviter la position face à face ;
- Éviter les contacts physiques non indispensables, en particulier, la pratique de la poignée de main ou de l'accolade est à proscrire jusqu'à la fin de l'épidémie ;
- Limiter le temps passé à plusieurs personnes ;
- Éviter la présence d'un tiers (ex. interprétariat par téléphone plutôt que présentiel) ;
- Prévoir une information par voie d'affichage des gestes barrières dans les locaux et sur le véhicule ;
- Porter un masque dit « grand public » (aussi dénommé masque alternatif ou en tissu) en milieu extérieur et intérieur lorsqu'il y a un risque de rupture accidentelle de la distance physique d'au moins 1 mètre ou dans tout lieu clos mal aéré/ventilé. Le port du masque chirurgical est quant à lui recommandé pour les personnes malades et leurs cas contact ;
- Prévoir la possibilité de distribuer des masques aux personnes rencontrées.

Les bonnes pratiques du port du masque par les maraudeurs :

L'efficacité du masque est conditionnée par la bonne utilisation de celui-ci. Le port du masque nécessite une information spécifique pour éviter les contaminations qui pourraient résulter d'une mauvaise utilisation (mise en place, conditions et durée de port, retrait).

S'agissant du masque grand public en particulier, le HCSP, dans son avis du 24 avril 2020, rappelle qu'il est efficace s'il est correctement porté et entretenu comme suit :



- Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température...) ; Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez ;
- Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté. Le sens dans lequel il est porté doit être impérativement respecté : la bouche et le nez ne doivent jamais être en contact avec la face externe du masque. Une hygiène des mains est impérative après avoir retiré le masque. Le port du masque ne dispense pas du respect dans la mesure du possible de la distanciation sociale et dans tous les cas de l'hygiène des mains.

Quelle attitude adopter en cas d'exposition des salariés/bénévoles à un cas de Covid-19 ?

Le véhicule de l'équipe de maraudeurs sera consciencieusement nettoyé et désinfecté avec des produits virucides.

Les personnes contacts du salarié/bénévole seront identifiées très rapidement. Les personnes contacts identifiées comme « à risque » sont placées en quatorzaine (isolement pendant 14 jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé). Les personnes contact, si elles restent asymptomatiques, sont testées à J7 du dernier contact avec le cas. Ces personnes sont testées sans délai si elles deviennent symptomatiques.

La réalisation des tests ne pourra se faire qu'avec l'accord de la personne concernée.

Ces procédures s'appliqueront à l'ensemble de la population et feront l'objet d'une communication spécifique.

Un référent Covid-19 responsable en situation de crise pourra être désigné (cette fonction peut être assurée par le directeur de la structure).

Santé publique France a défini les expositions à risque devant orienter les actions de recherche de cas contact (définition qui sera réévaluée en fonction des recommandations sur le port de masques dans l'espace public) :

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact (hygiaphone ou autre séparation physique type vitre, masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas où le contact, masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas et le contact), **une personne contact à risque correspond aux situations suivantes** : personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ; ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolage, embrassade) - en revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes contact à risque - ; ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ; ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes avec un cas, ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ; étant élève ou enseignant de la même classe scolaire.



Sur les modalités d'intervention

Les modalités d'intervention des maraudes doivent être adaptées en fonction des moyens humains et matériels dont dispose chaque équipe afin de garantir la sécurité des salariés/bénévoles et des personnes rencontrées.

Permanences téléphoniques

Cette modalité d'intervention peut être mise en place si la maraude ne dispose pas de moyens matériels suffisants pour mettre en place l'une des deux autres modalités d'intervention.

Maraude « d'Aller-vers »

Recommandations :

- La maraude est composée de trois équipiers maximum dans le cas de maraudes véhiculées afin de pouvoir conserver un espace entre eux à l'intérieur du véhicule et ainsi de respecter les distances de sécurité ;
- La maraude est idéalement conjointe avec un professionnel de santé et/ou un équipier secouriste ;
- La maraude a un contact avec un professionnel de santé de proximité (centre de santé, PASS, équipe sanitaire mobile...) ;
- La maraude ne rencontre pas plus de trois personnes simultanément ;
- La maraude veille dans la mesure du possible à éviter les regroupements ;
- La maraude veille dans la mesure du possible à limiter le temps de rencontre d'environ 10 min maximum par personne/groupe rencontré ;
- La maraude ne fait pas de distribution de denrées alimentaires.

Maraude en « points fixes » lorsque les services d'aide alimentaire du territoire sont absents ou insuffisants.

Recommandations :

- La maraude est composée de trois équipiers maximum qui doivent respecter entre eux les mesures barrières et le respect de la distanciation physique ;
- La maraude est véhiculée et équipée d'une table pliante nettoyée avec un produit de désinfection ;
- La maraude distribue des denrées alimentaires, en particulier des paniers repas. Les maraudeurs peuvent être porteurs de gants mais il est nécessaire de rappeler qu'ils donnent un faux sentiment de protection. Les gants deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission, le risque de porter les mains au visage est le même que sans gants, le risque de contamination est donc égal voire supérieur. En cas de port de gants, ces derniers doivent être changés autant de fois que nécessaire selon les recommandations en vigueur et a minima entre chaque point d'arrêt.



Information sur la conduite à tenir en cas de symptômes

Lors des maraudes, tous les moyens doivent être utilisés pour l'information des personnes : affiches multilingues, appel avec interprète, distribution de flyers (avec adresse précise du site, utile lorsqu'une personne doit donner sa localisation au 15 ou au médecin), information sur les ressources médicales à proximité.

Il convient lors des passages des maraudes auprès des populations à la rue, en bidonville, en campement et dans les squats :

- De rappeler aux personnes rencontrées les modalités de transmission du coronavirus, les gestes qui permettent de limiter cette transmission ainsi que les symptômes devant être signalés à la maraude lors de son passage ou au SIAO qui enverra une équipe sur place ;
- D'indiquer aux personnes qu'en cas de symptômes plus sévères ou de malaise elles doivent appeler le centre 15, ou contacter directement le 15 lorsque ce type de symptôme est identifié par les maraudeurs ;
- D'orienter les personnes rencontrées vers les lieux les plus proches où se situent les points d'eau potable permettant de se laver les mains à l'eau et au savon¹. Sur les bidonvilles et campements, lorsqu'une intervention reste nécessaire pour assurer l'accès à l'eau, d'en informer les services de l'Etat, en lien avec les collectivités territoriales.

Identification des personnes suspectées d'infection par le coronavirus

Lors des passages des maraudeurs auprès des personnes, il est recommandé d'interroger les personnes sur l'existence de symptômes évocateurs d'une infection par le COVID-19 : sensation de fièvre, frissons, toux, syndrome grippal, rhume, mal de gorge, ou en cas d'apparition d'une fatigue intense, de douleurs musculaires inhabituelles, de maux de tête, perte d'odorat, perte du goût.

- En l'absence de symptôme et en accord avec la personne à la rue, les maraudeurs transmettent au SIAO une demande d'hébergement pour permettre aux personnes à la rue d'être orientées vers un lieu d'hébergement (hôtels, centres VVF...) prévu pour les personnes à la rue non malades ou ne présentant pas de symptôme du virus COVID-19 ;

¹ Une cartographie des points d'eau potable doit être réalisée, en lien avec les départements et les communes.



- En cas de symptômes, la personne, avec son consentement, est signalée au professionnel de santé, la PASS et l'équipe sanitaire mobile identifiés afin de bénéficier d'une évaluation médicale et d'une orientation adaptée. La personne pourra alors faire l'objet d'un dépistage par des professionnels compétents pour pratiquer ce type d'acte. Il convient de la rassurer sur cette démarche qui vise à lui offrir une prise en charge sanitaire adaptée à sa situation. En présence de symptômes accompagnés de signes de gravité, difficultés à respirer, malaise, contacter immédiatement le Centre 15.

L'admission dans un centre d'hébergement spécialisé (CHS) est conditionnée par un avis médical. La prise en charge des personnes n'est pas soumise à la régularité de séjour des personnes en France.

La prise en charge par les équipes sanitaires mobiles, dans les centres d'hébergement spécialisés, ainsi que dans les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), ou en établissement de santé au titre des soins urgents et vitaux, n'est pas conditionnée par une couverture maladie (AME, PUMA, CSS).

Conduite à tenir lorsqu'une personne malade et sans signe de gravité souhaite rester dans son milieu de vie

Il convient :

- De lui réexpliquer les avantages de la prise en charge proposée et les risques encourus afin de la convaincre de changer d'avis (pour les habitants des bidonvilles et campements, une attention particulière doit être apportée à l'organisation du site (phénomènes d'emprise, logique communautaire...) afin de lever les résistances) ;
- De recueillir les numéros de téléphone des personnes qui en sont d'accord pour effectuer une veille téléphonique ensuite ;
- De lui indiquer qu'un couchage seul, et qu'une limitation des contacts est recommandée pour éviter de transmettre la maladie ;
- De lui indiquer les situations nécessitant l'appel du Centre 15 ;
- D'organiser, lorsque cela est possible, le passage régulier d'un infirmier et un avis médical à J 6-8 ;
- De rester en contact avec la personne afin de surveiller si son état se dégrade. Ce contact peut être maintenu par téléphone et/ou SMS ;
- Si la personne affectée partage un lieu de vie confiné avec d'autres personnes, les maraudeurs identifient les personnes contact à risques. Ces personnes contacts sont si possible mises en quatorzaine sur place (vérification qu'elles ne présentent pas de symptômes après plusieurs jours), mais peuvent, si elles en sont d'accord, être orientées vers un CHS ;
- Pour assurer au mieux ces missions de médiation, l'accès à l'interprétariat via la plateforme téléphonique ou en présentiel doit être facilité.



Quels sont les numéros utiles ?

- Une plateforme téléphonique, accessible au **0800 130 000** (appel gratuit depuis un poste fixe en France, 7 jours sur 7, 24h/24) permet d'obtenir des informations sur le Covid-19 et des conseils non médicaux pour les voyageurs ayant été dans une zone où circule le virus ou ayant côtoyé des personnes qui y ont circulé.

Pour les personnes sourdes et malentendantes, une FAQ est disponible en ligne sur le site du Gouvernement : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

A noter : Cette plateforme n'a pas vocation à recevoir les questions médicales

Liens utiles

- **Les derniers flyers et affiches de Santé Publique France** à destination des publics ayant des difficultés d'accès à l'information notamment pour expliquer le coronavirus, les gestes barrières, et ce qu'il convient de faire. <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/coronavirus>
- **Fiche destinée aux PASS et EMPP** https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_pass_empp.pdf
- **Préconisations du Haut Conseil de la santé publique** relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=806>
- **Avis relatif aux personnes à risque de forme grave de Covid-19 et aux mesures barrières spécifiques à ces publics :**
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=807>
- **Les accès à l'eau potable**
Plusieurs cartographies sur les points d'accès à l'eau potable ont été conçues localement. Concernant l'accès à l'eau potable dans les campements et bidonvilles, une cartographie est disponible sur la plateforme Résorption Bidonvilles <https://resorption-bidonvilles.beta.gouv.fr>
Elle permet d'identifier les sites qui disposent d'un accès à l'eau potable et ceux pour lesquels une intervention est nécessaire. L'ouverture d'accès à la plateforme est soumise à validation par les services de l'Etat. Une demande peut être transmise via le lien suivant : <https://resorption-bidonvilles.beta.gouv.fr/#/demande-d-acces>
- **Une partie des documents est disponible sur IdealCo**
Pour vous y inscrire : <http://hello.idealco.fr/groupe-resorptionbidonvilles-inscription-1/>

