

"Pour les personnes en grande précarité, comment adopter les gestes barrière quand on n'a pas accès à l'eau ?"



Entretien avec

Francis SILVENTE

Président de la Fédération des acteurs de la solidarité Auvergne-Rhône-Alpes

www.federationsolidarite-aura.org

et directeur du Groupement des Possibles en Isère

Quelles sont les incidences de la crise sanitaire liée au Covid-19 pour les personnes en grande précarité ?

La situation renforce les inégalités sociales de santé. Pour les personnes en grande précarité, le confinement exacerbe l'ensemble des difficultés. Ces difficultés existaient auparavant mais se retrouvent amplifiées avec l'épidémie.

Je pense d'abord à la question des gestes barrières et du confinement pour les personnes qui vivent en squat ou en bidonville. **Comment adopter les gestes barrière quand on n'a pas accès à l'eau, au savon, à la distribution de masques ou de gants ?** Le risque de contamination est accru pour ces personnes qui sont dans des situations sanitaires déjà précaires le reste du temps.

Les personnes sans domicile, dont l'âge de décès médian est de 51 ans¹, présentent souvent des pathologies liées à la vie à la rue. **Elles cumulent alors des maladies chroniques et un accès difficile à des moyens de protection** et ne peuvent pas se confiner. Cela se traduit en ce moment par des risques de comorbidité importants.

Qu'est-ce qui a été mis en place en réponse à ces besoins ?

Des centres d'hébergement spécialisés², mis en place par l'Etat, sont en cours d'ouverture. De notre côté, avec nos partenaires, **nous avons diffusé des fiches pratiques sur la manière d'intervenir auprès des personnes à la rue**. De nombreuses structures membres de notre fédération, au cours de leurs maraudes, distribuent des gels hydroalcooliques, des équipements et des aides alimentaires aux personnes sans logement, à la rue, dans les squats et les bidonvilles.

L'alimentation est une question importante. Progressivement, nous avons vu la situation s'améliorer dans notre région. L'Etat a prévu la distribution de « **chèques services** » pour permettre aux personnes sans ressources d'acheter des produits alimentaires

pendant la crise sanitaire. **De nombreuses mobilisations associatives et citoyennes** permettent aussi de capter de la nourriture pour la redistribuer aux personnes à la rue, des structures d'hébergement ou de logement adapté organisent des achats alimentaires pour les personnes ne pouvant se déplacer.

Il reste malgré cela des difficultés. **Pour les personnes à la rue, se rendre sur les lieux de distribution peut être compliqué**, soit pour des problèmes de transport, soit d'informations. Pour les personnes en hébergement, je pense par exemple aux salariés en insertion par l'activité économique, les trois repas doivent actuellement être pris à la maison, alors qu'un repas leur est souvent fourni au travail. De même, les enfants ne bénéficient pas des cantines scolaires. Cela a un impact financier, d'autant plus qu'**il devient parfois difficile d'accéder aux denrées peu chères et de base**, comme la farine, les pâtes ... qui ont été prises d'assaut.

Il y a aussi des questions annexes à l'accès à l'alimentation. Par exemple, pour ceux qui n'ont qu'une carte de retrait, comment retirer de l'argent pour s'acheter à manger quand La Poste est fermée ? Comment payer ses courses en liquide dans des magasins qui, par sécurité sanitaire, n'acceptent que les cartes de crédit ? Ou quand on est une famille monoparentale, comment faire les courses sans ses enfants ? Tout cela demande de trouver des solutions alternatives et complexifie tous les actes de la vie quotidienne.

Le confinement rend presque impossible de faire la manche. Quelles conséquences cela a pour les personnes dont c'était en partie le revenu ?

De façon générale, en termes d'accès aux droits, les services fonctionnent actuellement en mode dégradé. **Il est compliqué d'avoir accès aux aides sociales d'urgence** pour des personnes à la rue qui n'ont pas de référent social et des besoins d'ouverture des droits.

Quand on ne peut pas faire la manche, il est difficile de trouver d'autres sources de revenus dans le cadre d'une économie au ralenti et du confinement. Il n'y a plus ou peu d'emplois en interim ou de petits boulots... Ce qui pose aussi des problèmes pour les personnes en situation d'addiction. Avec les « chèques services », ceux distribués par l'Etat ou par d'autres réseaux, l'achat d'alcool est exclu. Pour les malades alcooliques, dans une politique de réduction des risques, la question de l'accès à l'alcool se pose pour éviter des décompensations et des hospitalisations.

Comment se passe l'accès à l'hygiène dans cette période ?

Grâce aux associations, tout un système se met en place pour essayer de trouver des solutions. Par exemple, dans celle que je dirige, le Groupement des Possibles, chaque ménage a un logement mais parfois la buanderie est un

espace collectif. Du coup, **nous sommes en train de nous équiper, chaque fois que possible, de machines à laver individuelles** pour favoriser le confinement et éviter les risques de propagations.

Autre exemple, dans les accueils de jour, des **douches portatives** sont en cours d'achat pour que les personnes puissent se laver avec un accès facilité.

Les structures d'accueil se sont dotées de protocoles intégrant les questions liées à l'hygiène et se sont équipées, pour nombre d'entre elles, de distributeurs de savon, de gel, de produits ménagers virucides...

Mais le respect des gestes barrières est-il possible ?

Nous avons demandé que ceux et celles qui font les maraudes d'habitude le fassent avec une protection. De même pour les salariés qui travaillent en présentiel dans les structures d'hébergement et de logement adapté. **Mais le secteur de l'hébergement et de la veille sociale n'est pas prioritaire pour l'approvisionnement de masques. C'est regrettable. Ce sont les associations qui recherchent du matériel, s'approvisionnent où elles peuvent dans un contexte de grande pénurie** et bidouillent parfois, comme avec des masques en tissu fabriqués sur initiative citoyenne. Mais on sait bien que le niveau de protection n'est pas toujours optimal et qu'il faudrait au plus tôt disposer de matériel adapté.

Au niveau régional, nous avons créé avec des ONG **la plateforme « Rush³ »** pour répondre aux besoins en logistique et en ressources humaines. Très peu de masques nous sont donnés par l'Etat. Nous avons passé des commandes à l'étranger pour des masques mais nous ne savons pas s'ils arriveront et quand. C'est le système de la débrouille. Le secteur associatif, qui a aussi une responsabilité d'employeur, est obligé de prendre la main sur ce sujet. Car **il s'agit de ne pas mettre en danger les salariés, ni les personnes qu'ils accompagnent.**

La protection passe aussi par les gestes barrières. Des protocoles pour favoriser les accompagnements par téléphone ont été mis en œuvre. Dans les services d'hébergement ou de logement adapté, les temps collectifs sont réduits ou annulés. **Nous avons parfois pris des mesures comme acheter des télévisions pour ceux qui n'en avaient pas.** Car être confiné et isolé, quand on n'a ni ordinateur ni télévision, cela amène à se rassembler, dans des lieux collectifs, dans une période où on ne peut pas le faire. Pour les associations, ce sont des adaptations comme cela à trouver en permanence.

On parle beaucoup de rupture numérique justement. Qu'en est-il pour les plus précaires ?

Les outils numériques sont importants car ils permettent de maintenir le lien social. Nous sommes beaucoup à utiliser la « visio » pour parler à nos familles, nos amis, pour travailler. Ce n'est pas le cas de ceux qui n'ont pas accès aux équipements numériques.

En plus de l'isolement, cela vient aggraver le décrochage scolaire pour les enfants des familles qui n'ont pas d'ordinateur ou pas d'accès à une connexion Internet. Pour éviter que les enfants se retrouvent « déconnectés », les devoirs sont parfois mis dans les boîtes aux lettres par les enseignants ou les éducateurs, il y a aussi une aide par téléphone, etc. Mais malgré cela, certains enfants bénéficient de visioconférences ou des mails des enseignants, d'autres non. Ce qui génère une inégalité importante. Les associations, avec [Emmaüs Connect](#) entre autres, travaillent actuellement cette question. **Il y a plusieurs initiatives associatives et citoyennes avec des dons d'ordinateurs, des accès à des connexions Internet et des réseaux d'informaticiens qui aident à l'installation.**

Sur quels points l'accès aux soins retient-il votre attention ?

Les infirmières viennent toujours à domicile. Mais... la dernière fois que je suis allée dans une pension de famille, c'est la structure qui a équipé l'infirmière libérale qui venait faire des soins à un résident ! Elle n'avait pas de masque. Nous voyons là que l'équipement sanitaire est extrêmement dégradé.

Sur le volet santé mentale, dans nos structures, **cette période extrêmement anxiogène vient aggraver l'état psychologique déjà fragile de certaines personnes.** Je pense, entre autres, aux pensions de famille, qui logent des personnes en isolement social. Nous parlions tout à l'heure d'acheter des télévisions pour que les personnes ne soient pas isolées : mais regarder une chaîne d'informations en continu toute la journée, c'est anxiogène aussi et nécessite un ré-assurance, une écoute ! Le confinement engendre des angoisses et des phénomènes de décompensation qui conduisent parfois à des hospitalisations.

Certaines personnes qui ont des problèmes de santé mentale ne peuvent pas recevoir leur piqûre retard⁴ et se retrouvent hospitalisées en urgence. C'est quelque chose qui aurait pu être évité. Le confinement et le moindre accès aux services rendent problématiques la continuité des soins.

Les équipes mobiles psychiatriques fonctionnent, certes, mais de façon réduite par rapport à d'habitude. Certaines actions sont mises en place, comme l'équipe mobile sanitaire avec Médecins du Monde en Isère. Des infirmières d'associations de notre secteur interviennent en binôme dans les structures d'hébergement pour apporter une aide sanitaire aux salariés et aux personnes hébergées et sont ainsi d'un grand soutien psychologique. Nous voyons ainsi toute la plus-value d'équipes mixtes sanitaires et sociales. Au-delà de cette épidémie, il faudra certainement développer ce type d'actions.

Cette crise sanitaire augmente donc toutes les difficultés vécues par les personnes au préalable : addictions, santé mentale, etc. Cela joue aussi sur les pathologies autres que celles liées au Covid-19 : les hospitalisations sont

décalées, les recours aux soins repoussés et, comme les publics en précarité ont un taux de morbidité supérieur à celui de la population générale, cela pose des questions sur la prise en charge à la sortie du confinement.

Le virus est-il à l'origine directement de décès chez les personnes que vous accompagnez ?

Nous avons peu de décès liés au Covid-19 dans notre secteur sur la région. Par contre, il y a toujours des personnes qui décèdent des conséquences de leurs pathologies. **Une autre difficulté, que nous rencontrons en ce moment, est l'impossibilité de gérer le deuil comme nous le faisons d'habitude.** Par exemple dans une pension de famille, un CHRS, quand une personne décède, des résidents-voisins et des salariés qui l'ont accompagnée organisent habituellement une cérémonie. Il est très important de se retrouver dans ces moments-là. Avec le confinement, le cérémonial est très limité, on ne peut pas se prendre dans les bras, on fait tout par téléphone et à distance.

Cela risque de laisser des traces. Des personnes, qui ont été isolées pendant leur vie, seront isolées aussi pendant leur mort. C'est également difficile pour ceux qui restent, renvoyés à leur propre isolement. Nous réfléchissons actuellement pour tenter d'aider les salariés et les bénéficiaires sur cette question, pendant ce confinement où les gestes barrière vont jusqu'aux cérémonies funèbres.

La pandémie passe-t-elle au second plan pour les personnes qui ont avant tout le souci de se loger, de manger ?

Cela dépend. **Pour des personnes qui vivent à la rue ou en squat, la question des gestes barrières et du risque de Covid-19 peut passer en second plan** par rapport à la difficulté de pouvoir s'alimenter, se laver, ou encore d'avoir accès à des produits quand on est sous addiction. Le travail des associations est d'informer en continu et d'offrir des services (alimentation, point d'eau, distribution de matériel de protection...) pour que la prise en compte du virus puisse revenir au premier plan. Mais cela n'est possible que si nous répondons à l'un des facteurs clés : celui de l'hébergement et du logement. **Il est inacceptable de laisser des personnes sans domicile et cette pandémie vient le souligner avec encore plus de force.**

Pour les personnes logées et hébergées, elles sont comme tout le monde : d'abord dubitatives face à ce que beaucoup ont considéré au départ comme une simple « grippe », elles respectent désormais plutôt bien le confinement. Nos associations et nos intervenants sociaux mènent un travail extrêmement fort. **Ils sont soit présents dans les établissements, soit passent des appels parfois plusieurs fois par jour pour rassurer, pour trouver à chaque difficulté des solutions.** Par exemple, si quelqu'un présente des symptômes, il s'agira de trouver des alternatives de portage alimentaire devant la porte.

De façon générale, la pandémie ajoute de l'angoisse plutôt que de se placer en arrière-plan. Pour les personnes les plus précaires, cela ajoute plutôt un problème à leurs problèmes.

Comment envisagez-vous le déconfinement ?

Comme pour beaucoup d'acteurs associatifs, notre enjeu est de protéger maintenant mais aussi d'anticiper le déconfinement. **Nous savons que nous devons équiper le maximum de personnes, mais que nous ne disposons pas suffisamment de masques à ce jour. Il y a là un enjeu de santé publique.** C'est pourquoi notre fédération s'implique pour trouver des solutions autres que celles qui pourraient être proposées par l'Etat.

L'approvisionnement avance avec difficultés car nous passons par des plateformes internationales avec des concurrences énormes entre les pays. Et une fois que le

matériel arrive sur le territoire national, il y a encore une concurrence entre les commanditaires. Cela rend difficile cette gestion de l'après.

La Fédération des Acteurs de la Solidarité, notre fédération nationale, mène une action de plaidoyer avec d'autres grands réseaux comme la Fondation Abbé Pierre, le Collectif des Associations Unies. Nous avons été en partie entendus puisqu'une aide exceptionnelle va être octroyée par l'Etat pour les publics les plus pauvres, même si son montant est bien inférieur à celui que nous avions proposé. **Nous nous mobilisons pour le développement et l'équipement des équipes mobiles et pour que l'hébergement et le logement des personnes dans la précarité soient considérés comme un secteur prioritaire.** Car nous avons une inquiétude sur la protection des salariés, des personnes en hébergement ou à la rue : la situation nous fait collectivement prendre des risques en termes de santé publique.

Propos recueillis par Anne Demotz et Adeline Charvet

1. Mortalité des personnes sans domicile 2018, enquête « dénombrer et décrire » (octobre 2019) par le Collectif *Les morts de la rue*.
2. Les centres d'hébergement spécialisés accueillent les personnes sans domicile, ou vivant habituellement en centre d'hébergement ou en logement adapté, qui présentent des symptômes sans gravité du Covid-19. [Plus d'informations](#)
3. « Réponse d'Urgence Sociale-Humanitaire ».
4. Injection une à deux fois par mois qui évite la prise quotidienne de médicaments par voie orale, souvent pour les traitements psychiatriques.

Ressources utiles

- Orspere Samdarra
[Les structures qui fonctionnent pendant le confinement et les permanences de soutien téléphonique pour les personnes en situation de précarité](#)
- Dispositif "Carrefour santé mentale précarité"
[Pad sur les activités en santé mentale et sur le soutien psychosocial pendant le confinement](#)
- Fédération Addiction
[Fiches pratiques et capsules vidéo](#)
- Site national de la FAS
[Fiches pratiques spécifiques Covid-19, répertoriées par types de destinataires](#)
- Site régional de la FAS
[Articles et documents classés par thématique](#)

La Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) Auvergne-Rhône-Alpes

La FAS Auvergne-Rhône-Alpes regroupe une centaine de structures adhérentes sur la région, sur les questions d'hébergement, de logement accompagné et d'insertion par l'activité économique.

www.federationsolidarite-aura.org

La FAS Auvergne-Rhône-Alpes est membre de la fédération nationale, la FNARS.

Les démarches de plaidoyer sont menées en lien avec le Collectif des associations unies qui regroupe 36 associations nationales. Voir « [Les oubliés du confinement](#) », dossier de presse du 16 avril 2020, Collectif des associations unies.

Le Groupement des Possibles

Le groupement des Possibles, en Isère, regroupe de plusieurs associations :

le Relais Ozanam, l'Oiseau Bleu, Cultures du Cœur Isère et Cycles & go. Ce groupement intervient « sur tous les segments des dispositifs qui permettent d'offrir des réponses adaptées en matière d'accompagnement, d'hébergement et de logement de ménages en situation de précarité ».

<http://relaisozanam.org>

<http://oiseaubleu.fr>



IREPS Auvergne-Rhône-Alpes

Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
www.ireps-ara.org

Avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

