

Fiche à destination des acteurs de la veille sociale, personnes intervenant auprès des personnes à la rue, des habitants de squats, bidonvilles et de campements illicites

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS

Sont concernées par cette fiche : les maraudes sociales, les maraudes sanitaires, les équipes de médiation en santé.

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, leur environnement de vie ne permet pas de limiter les transmissions de la maladie (pas de chambres individuelles, sur occupation, promiscuité en campements ...).

CONTINUE DE L'ACTIVITE DES MARAUDES ET DES EQUIPES DE MEDIATION EN SANTE

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).

Le justificatif de déplacement professionnel établi par l'employeur suffit au maraudeur, professionnel ou bénévole, pour justifier de ses déplacements dans le cadre de ses activités auprès des publics vulnérables

Les SAMU sociaux et maraudes doivent 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.

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



Il est recommandé aux membres de l'équipe présentant un facteur de risque ou de gravité vis-à-vis de la Covid-19 ou vivant avec une personne présentant ces facteurs de risque de se mettre en retrait de l'activité de maraude (sauf permanences téléphoniques). Peuvent être concernées par cette mesure, les personnes âgées de plus de 65 ans, atteintes d'une maladie chronique (cardiovasculaires et respiratoires), atteintes d'une immunodéficience, d'un cancer ou encore les femmes enceintes¹.

SE RENSEIGNER SUR L'OFFRE DE SOINS DE PROXIMITE MOBILISABLE POUR LES PERSONNES SANS DOMICILE

Il est recommandé de se référer à l'organisation mise en place sur chaque territoire. Notamment 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.

Il est également recommandé d'assurer la continuité des soins et la délivrance des médicaments en mobilisant les ressources de proximité, en particulier les PASS si leur ouverture est maintenue pour les personnes sans couverture maladie ou couverture partielle.

MESURES GENERALES A RESPECTER PAR LES MARAUDEURS

Il est recommandé de :

- Prévoir un distributeur de gel hydro alcoolique dans chaque véhicule ;
- Assurer le renouvellement régulier du stock de gel ;
- Désinfecter systématiquement les poignées de portes, tables, interrupteurs, téléphones, ordinateurs portables, robinets et véhicules une fois par jour ;
- Veiller à une aération régulière des locaux et du véhicule ;
- Respecter strictement les mesures barrières ;
- Espacer les maraudeurs à l'intérieur du véhicule en plaçant le deuxième maraudeur à l'arrière et en circulant avec une vitre ouverte et d'une manière générale renforcer les mesures barrière entre mes membres de l'équipe
- Eviter 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 ;

¹ Cf. Décret no 2020-1365 du 10 novembre 2020 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n°2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020



- Prévoir une information par voie d'affichage dans les locaux et sur le véhicule des gestes barrières ;
- Fournir des masques « grand public » à l'ensemble des professionnels et bénévoles non soignants ayant un contact régulier avec le public. Dans tous les cas, le port du masque complète les gestes barrière et la distanciation physique d'un mètre à respecter. Si cet équipement est disponible, le port d'une surblouse est recommandé lors de soins rapprochés en rue.

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 masque². Le port du masque ne dispense pas du respect dans la mesure du possible de la distanciation physique et dans tous les cas de l'hygiène des mains.

SUR LES MODALITES D'INTERVENTION

Les modalités d'intervention des maraudeurs 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.

² Cf. annexe 1 (<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-la-covid-19/article/port-du-masque-grand-public-obligatoire-en-lieux-clos-faq>)



Maraude « d'Aller-vers »

Recommandations :

- 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, etc.) ;
- La maraude ne rencontre pas plus de 3 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 ;
- La maraude distribue dans la mesure du possible un masque aux personnes rencontrées qui n'en possèdent pas ;
- En cas de transport d'une personne, avant de monter dans le véhicule :
 - SHA pour la personne
 - Port d'un masque chirurgical pour la personne

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

Recommandations :

- La maraude est composée de 4 à 5 équipiers minimum qui doivent respecter entre eux les distances de sécurité.
- 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.



INFORMER SUR LA CONDUITE A TENIR EN CAS DE SYMPTOMES

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 ;
- D'indiquer aux personnes qu'en cas de symptômes plus sévères ou de malaises elles doivent appeler le centre 15, ou le contacter directement lorsque ce type de symptômes 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 savon³. 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.

IDENTIFIER LES PATIENTS SUSPECTS 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 coronavirus : 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 symptômes, 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 de confinement (ex : hôtels) prévu pour les personnes à la rue non malades ou ne présentant pas de symptômes du virus Covid-19.
- En cas de symptômes, la personne, avec son consentement, est signalée au professionnel de santé, la PASS, ou 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. En cas de transport d'une personne suspectée ou confirmée Covid 19, prévoir un protocole (Cf. exemple présenté en annexe 2 : protocole mis en place par le Samu social de Paris).

³ Une cartographie des points d'eau potable doit être réalisée, en lien avec les départements et les communes.



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. Pour sortir du CHS, une solution d'hébergement ou de logement devra être proposée à la personne en lien avec le SIAO.

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 A TENIR LORSQU'UNE PERSONNE MALADE ET SANS SIGNE DE GRAVITE 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 le convaincre de changer d'avis (pour les habitants en 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 7 ;
- 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 cas-contact et assurent une veille concernant les membres de la famille (vérification de l'absence de symptômes après plusieurs jours et explications) ;
- Pour assurer au mieux ces missions de médiation, l'accès à l'interprétariat via la plateforme téléphonique ou en présentiel doit être facilité.



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 physique 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 - notamment des vidéos et documents pédagogiques traduits - est disponible sur le groupe privé « résorption des bidonvilles » sur IdealCo**
Pour s'y inscrire : https://www.idealco.fr/campagne/?utm_campaign=g-386-3036d540



Annexe 1

COVID-19

BIEN UTILISER SON MASQUE

Comment mettre son masque

-  Bien se laver les mains
-  Mettre les élastiques derrière les oreilles
- ou**
-  Nouer les lacets derrière la tête et le cou
-  Pincer le bord rigide au niveau du nez, s'il y en a un, abaisser le masque en dessous du menton et ne plus le toucher

Comment retirer son masque

-  Se laver les mains et enlever le masque en ne touchant que les lacets ou les élastiques
-  Après utilisation, le mettre dans un sac plastique et le jeter
- ou**
-  s'il est en tissu, le laver à 60° pendant 30 min
-  Bien se laver les mains à nouveau

Le masque est un moyen de protection complémentaire qui ne remplace pas les gestes barrières

 [GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://gouvernement.fr/info-coronavirus)  **0 800 130 000**
(appel gratuit)

REVUE Santé 81 - 7 mai 2020

Annexe 2

Source : SAMU Social de Paris

PROTOCOLE « TRANSPORT D'UNE PERSONNE SUSPECTE/ CONFIRME COVID 19 »

Les lunettes de protection et le masque chirurgical sont déjà en place.

HABILLAGE

- Niveau contact rapproché :
 - 1/ Se laver les mains (SHA)
 - 2/ Revêtir une coiffe
 - 3/ Enlever le masque chirurgical et le jeter en filière DASRI
 - 4/ Se laver les mains (SHA) et mettre un masque FFP2 (vérifier l'étanchéité)
 - 5/ Porter une surblouse

- Avant la montée dans le camion, pour la personne prise en charge :
 - SHA+ port du masque chirurgical

- Après le transport de la personne
 - Aérer le camion
 - Désinfecter les poignées de porte/ volant/ téléphone/ tablette avec une lingette correspondant à la norme EN 14476
 - Eliminer le matériel qui a été en contact avec la personne selon la filière DASRI et/ou nettoyage à la lingette.

DESHABILLAGE

- Procéder au déshabillage total en respectant l'ordre suivant :
 - 1/ Enlever le tablier (si utilisé), la surblouse et les gants (si utilisés) en les roulant vers l'avant, sans toucher l'extérieur, les jeter en filière DASRI et pratiquer immédiatement une friction des mains
 - 2/ Enlever d'un seul geste, du menton vers le haut de la tête l'appareil de protection respiratoire, les lunettes de protection et la protection de la chevelure la protection de la chevelure. Les lunettes de protection sont nettoyées à la lingette. Le reste est jeté en filière DASRI.
 - 3/ Puis pratiquer une friction des mains.
 - 4/ Remettre un masque chirurgical

