Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le ministre des solidarités et de la santé

La secrétaire d'Etat auprès du ministre des solidarités et de la santé

Le ministre de l'intérieur

Le ministre auprès de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, chargé de la ville et du logement

Paris, le 27 MARS 2020

NOR INTK2000179J

À

Mesdames et messieurs les préfets

Objet : **Instruction sur la prise en charge et le soutien des populations précaires face à l'épidémie du Covid-19**

P.J. : **Une annexe**

L'état d'urgence sanitaire ne doit pas avoir pour effet de dégrader les conditions de vie des personnes les plus précaires. Les actions de lutte contre la précarité doivent pouvoir se poursuivre, en matière d'accès aux droits, aux soins et aux biens de première nécessité, notamment les denrées alimentaires, et sous réserve des adaptations sanitaires nécessaires. En particulier, les personnes sans-abri, quel que soit leur statut administratif, sont particulièrement menacées.

Ces risques sont d'autant plus importants que les dispositifs de soutien à ces publics font face à des difficultés pour exercer leurs missions, en raison de l'absence d'une partie des personnels ou de la difficulté à mettre en place les mesures barrières.

En cas de diminution forte, voire d'interruption de ces dispositifs, vous veillerez à mettre en œuvre les actions indiquées ci-dessous. Vous pourrez vous appuyer sur les commissaires à la lutte contre la pauvreté pour la mise en œuvre de ces mesures.

1) La mise à l'abri par l'accès à l'hébergement

Dans le contexte de crise sanitaire actuelle, l'hébergement des personnes à la rue, quel que soit leur statut, est la première priorité. L'instruction n°D20004663 du 19 mars du ministre auprès de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, chargé de la ville et du logement, détaille les mesures à activer.

Pour les demandeurs d'asile et les bénéficiaires de la protection internationale, afin de vous aider dans ce travail, les places du dispositif national d'accueil ont été intégralement affectées à l'orientation locale. Les orientations vers ces places demeurent de la responsabilité exclusive des directions territoriales de l'OFII. Par ailleurs, durant toute la période de confinement, toute remise à la rue de demandeurs d'asile, déboutés ou des réfugiés devra être proscrite. Les sorties du DNA ne pourront avoir lieu que vers un hébergement du dispositif national d'accueil ou un logement.

Il est rappelé la nécessité de veiller à ce que les mesures barrières puissent être mises en place sur les lieux d'hébergement existants et à trouver des solutions supplémentaires d'hébergement adéquates (hôtels, centres de formation, bâtiments vacants…), afin d'héberger les personnes repérées à la rue mais également de desserrer des centres d'hébergement et des foyers de travailleurs migrants où l'application de ces mesures est rendue compliquée par la configuration des locaux et le nombre de personnes hébergées.

Il est rappelé enfin que des centres d'hébergement spécialisés doivent être mis en place dans chaque région pour les personnes malades non graves du Covid-19, quel que soit leur statut, orientées sur avis sanitaire et en provenance de la rue, de structures d'hébergement ou de foyers de travailleurs migrants et ne pouvant directement les prendre en charge au sein de leurs structures.

Dans un souci de simplification et au titre de l'urgence, l'ensemble des places exceptionnelles d'hébergement ouvertes pendant la crise sanitaire seront prises en charge par le programme 177. Un tarif journalier maximal cible de 30 euros sera recherché hors centres d'hébergement spécialisés. Il vous sera demandé, à la fin de la crise, d'identifier le montant des dépenses relevant de chacun des programmes.

2) Coordination départementale des actions exceptionnelles menées en faveur des personnes en situation de précarité

Cette mission de coordination des actions au niveau départemental, qui ne relève pas de votre compétence directe, se comprend dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire et du déclenchement des plans d'alerte et d'urgence décidé le 22 mars 2020 par le ministre de l'intérieur.

Vous confierez le pilotage de cette mission aux directions régionales et départementales de la cohésion sociale.

Il vous est demandé, à titre exceptionnel durant la période de crise sanitaire, de coordonner le maintien des activités de lutte contre la précarité, en lien avec les collectivités locales, notamment les CCAS et les CIAS et les conseils départementaux, l'ARS, les associations et les acteurs privés gestionnaires de dispositifs sociaux.

Vous vous rapprocherez des collectivités locales pour étudier les possibilités de mobiliser des locaux publics et pour envisager les mutualisations possibles des ressources humaines à disposition des acteurs.

Sauf désordre flagrant, toutes les associations, même si elles ne sont pas habilitées au titre de l'aide alimentaire[1], pourront mettre en œuvre des actions d'aide alimentaire et recevoir des contributions publiques à cette fin.

Des missions de volontariat sont déployées via la plateforme de mobilisation citoyenne du ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse « Je veux aider.gouv.fr – réserve civique Covid-19 » : https://covid19.reserve-civique.gouv.fr/.

Vous coordonnerez la mise en place de ces actions à destination des personnes sans abri. Le centre opérationnel départemental de gestion de crise pourra s'appuyer si besoin sur le SIAO et les directions territoriales de l'OFII.

---

1 Article L. 266-2 du code de l'action sociale et des familles

Vous informerez la cellule interministérielle de crise (CIC) ainsi que la cellule de crise de la direction générale de la cohésion sociale (dgcs-alerte-covid@social.gouv.fr), de l'évolution du niveau d'activité des accueils de jour, maraudes et centres d'hébergement et de l'état d'avancement des actions mentionnées dans ce courrier.

Enfin, un système de distribution de titres de service sous forme de chèques à destination des personnes en situation de précarité non prises en charge par d'autres acteurs, est à l'étude.

3) Maintien des actions de veille et de repérage des ménages à la rue

Vous vous assurerez du maintien dans la mesure du possible d'une continuité de service des maraudes dans les départements, afin de ne pas interrompre les missions de repérage et d'aller-vers les populations à la rue.

Vous rappellerez aux forces de l'ordre le discernement dont elles doivent faire preuve lors du contrôle de public sans domicile fixe ou en situation de grande précarité.

Afin de maintenir un lien avec les personnes à la rue, dans un objectif de veille sociale, vous organiserez un dispositif de suivi téléphonique qui se fondera sur :

- le maintien de l'activité du service téléphonique 115, qui poursuit son rôle de recueil des besoins, notamment les besoins en hébergement ;
- la mise en place d'un service de contact téléphonique avec les personnes à la rue, qui peut mobiliser les personnels des maraudes pour éviter les déplacements. Il s'agira de rentrer en contact téléphonique et/ou SMS régulier avec les personnes identifiées à la rue afin d'assurer une veille et d'apporter des premiers éléments d'information et de réassurance. Le 115, les équipes mobiles restantes et les forces de l'ordre pourront recueillir les numéros de téléphone des personnes qui le souhaitent et les transmettre à ce service.

4) Déplacements dérogatoires des salariés, bénévoles et bénéficiaires

Pour ses salariés, l'association doit remplir le justificatif de déplacement professionnel, en précisant la durée de validité, qui est désormais suffisant lors des contrôles. Les salariés n'auront donc pas à remplir quotidiennement une attestation dérogatoire.

Les bénévoles des associations doivent remplir quotidiennement l'attestation de déplacement dérogatoire, en cochant la case « assistance aux personnes vulnérables ».

Les bénéficiaires des structures peuvent se déplacer en utilisant l'attestation de droit commun, en cochant la case « achat de première nécessité ».

Toutefois, les publics précaires concernés peuvent se trouver dans l'impossibilité de produire une attestation justifiant leurs déplacements. Une tolérance vous est demandée afin de ne pas entraîner un renoncement à l'accès à des dispositifs essentiels et inconditionnels.

5) Consignes sanitaires pour protéger les bénéficiaires, les bénévoles et le personnel

Les distributions alimentaires doivent respecter des consignes sanitaires générales : se laver les mains régulièrement et de manière prolongée, tousser ou éternuer dans son coude, ne pas se saluer en se serrant la main ou en s'embrassant, respecter la distance de sécurité d'un mètre entre les personnes.

5) Consignes sanitaires pour protéger les bénéficiaires, les bénévoles et le personnel

Les distributions alimentaires doivent respecter des consignes sanitaires générales : se laver les mains régulièrement et de manière prolongée, tousser ou éternuer dans son coude, ne pas se saluer en se serrant la main ou en s'embrassant, respecter la distance de sécurité d'un mètre entre les personnes.

Les associations devront faire appel à des bénévoles sans critères de vulnérabilité a priori (absence de pathologies chroniques ou critères liés à l'âge).

Le cas échéant, des réorganisations devront être mises en place, comme une préparation à l'avance de colis pour diminuer le temps de présence sur place, ou utiliser un local plus grand.

Si les associations ne sont pas en mesure de poursuivre leur activité de distribution alimentaire dans le respect des consignes sanitaires, vous mettrez en œuvre avec les opérateurs associatifs, des distributions gratuites à des points fixes. Vous déterminerez des lieux de distribution avec les collectivités territoriales concernées et en lien avec les opérateurs associatifs retenus.

6) Une nécessaire surveillance des lieux de stockage des denrées destinées à l'aide alimentaire

Les lieux principaux et intermédiaires de stockage des denrées destinées à l'aide alimentaire doivent faire l'objet d'une surveillance accrue afin d'éviter toute recrudescence des actes de vol.

7) L'accès à l'eau, aux sanitaires et aux produits d'hygiène

Une cartographie des points d'eau potable doit être réalisée, en lien avec les collectivités. Vous vous assurerez que cette cartographie est connue des professionnels et personnes concernées.

Vous devrez veiller également à ce que les personnes à la rue aient accès à des sanitaires et à des services de douches, dans le respect des consignes sanitaires. En complément des lieux dédiés, des lieux pourront être mobilisés en fonction des besoins et des configurations des locaux (établissements scolaires, piscines ou gymnases publics).

Concernant les produits d'hygiène, des stocks pourront être distribués à l'occasion des distributions alimentaires. Enfin, vous veillerez à l'organisation de l'accès gratuit à des laveries pour les personnes sans abri.

*
* *

Vous nous ferez part de vos difficultés éventuelles dans l'application de ces orientations. Nous savons pouvoir compter sur votre engagement au service de nos concitoyens les plus démunis.

Julien DENORMANDIE

Christophe CASTANER

Olivier VERAN

Christelle DUBOS

ANNEXE – Les structures concernées par la continuité des activités d'accès aux soins des personnes précaires

Les structures qui mettent en œuvre l'accès aux soins des personnes précaires et dont l'activité nécessite d'être poursuivie autant que possible sont les suivantes :

- Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ;

- Association SAFE Paris pour l'envoi à distance de matériels de réduction des risques et des dommages ;

- Centres d'accompagnements à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), y compris ceux porteurs de salles de consommation à moindre risque ;

- Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les IST (CEGIDD) ;

- Centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT) ;

- Structures de protection maternelle et infantile (PMI) ;

- Centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) ;

- Centres de vaccination ;

- Lits d'accueil médicalisés (LAM), Lits halte soins santé (LHSS), Appartements de coordination thérapeutique (ACT) ;

- Associations d'interprétariat en santé ;

- Centres et structures disposant d'équipes mobiles de soins aux personnes en situation de précarité ou d'exclusion gérés par des organismes à but non lucratif.