



12 Janvier 2021

5^e Réunion GT Villes et covid : Accompagnement des publics en situation de précarité et de vulnérabilité

11h00-12h30 en visio

Compte-rendu de la réunion

Présents : **Saint Amand les Eaux** (Véronique Legrand), **Rennes** (Yannick Nadesan, Marie Donnard Lasné), **Le Lamentin, Martinique** (Marie-Madeleine Egouy), **Toulouse** (Isabelle Montay Gruel), **Bordeaux** (Sylvie Justome, Noémie Bossard), **Rouen** (Sophie Carpentier), **La Roche Sur Yon** (Romane Morvan), **Nantes** (Patricia Saraux), **Aubagne** (Magalie Roux, Marie-Madeleine Martin), **La Rochelle** (Aurore Perrin), **Grande Synthe** (Céline Depinoy), **Caen** (Zoé Godey), **Cherbourg** (Lydie Le Poittevin), **XX ?** (Clémence Chavarin), **Poitiers** (Nathalie Fazilleau), **Roubaix** (Caroline Bertout), **Limoges** (Bernard Bertin), **Villeneuve d'Asq** (Amélie Desmulliez), **Calais** (Janique Fontaine, Axelle Hamon), **Paris Vallée de la Marne** (?), **Lyon** (Maryse Arthaud), **Grenoble** (Pierre-André Juven), **Aix Les Bains** (Michelle Brauer), **Evry Courcouronnes** (Cécile Santo), **Lille** (Marie -Christine Staniec, Hélène Pauchet, Carole Malaquin), **Valence** (Sylvie Ortega), **Dijon** (Myriam Grandgeorges), **Angers** (Gerard Boussin)

Pour le Réseau villes-santé: Maude Luherne, Nina Lemaire

Ordre du jour

- Introduction : quels publics, quelles actions ?
- Présentation de trois initiatives : Les volontaires solidaires à Rennes, organisation de douches à la Ville de Marseille, et plan de lutte contre l'isolement Ville d'Angers
- Suivi d'échanges et questions
- Messages clés à faire remonter à la DGS pour notre échange du 15/01

Liens vers les actions présentées :

- Ville de Rennes : <https://metropole.rennes.fr/les-volontaires-solidaires-de-rennes-organisent> - Personne de contact Marie Donnard Lasné
- Ville de Marseille : <https://www.marseille.fr/social/actualites/le-samu-social-engage-aupres-des-plus-demunis> - Personne de contact : Dominique Chanaud
- Ville d'Angers : <http://www.angers.fr/actualites-sorties/63381-un-plan-pour-combattre-l-isolement/index.html> - Personne de contact: Gérard Boussin

Introduction:

Les publics concernés par les actions des villes (cf. enquête) :

- ➔ Publics suivis par les CCAS
- ➔ Personnes vivant à la rue
- ➔ Familles monoparentales
- ➔ 'Migrants'
- ➔ Etudiants
- ➔ Femmes victimes de violence
- ➔ Personnes mal logées, et/ou avec des revenus réduits
- ➔ Personnes âgées isolées / fichier canicule

Les types d'actions mises en place par les Villes-Santé (cf. enquête) :

- ➔ Information/soutien à l'organisation de dons alimentaires, vêtements, aides financières
- ➔ Soutien aux associations du champs de la solidarité et précarité
- ➔ Maraudes
- ➔ Information/prévention violences intrafamiliales
- ➔ Solutions d'hébergement
- ➔ Hygiène : kits d'hygiène, douches
- ➔ Action sur le mal logement
- ➔ Action vers les QPV

Présentation des initiatives

Présentation par la Ville de Rennes : Volontaires solidaires et coopération avec France Bénévolat

L'action a été présentée par Marie Donnard Lasnée, Chargée de mission nutrition et actions sur la précarité (accès aux droits et à la prévention). L'initiative a vu le jour en octobre 2020 avec deux objectifs :

- **Volet 1** : mobiliser pour aider les rennais qui ont besoin d'aide (en lien avec crise covid ou non) : portage de course, aides sur démarches administratives
- **Volet 2** : partenariat avec France Bénévolat pour mettre en lien des associations avec des bénévoles lorsqu'elles ont un besoin ponctuel de bénévoles (engagement qui peut se pérenniser), par exemple lors d'une collecte pour la banque alimentaire .

Concernant le Volet 1 :

Plus de 500 inscription aux volontaires solidaires, 400 personnes effectivement disponibles. Des formations aux volontaires sont proposées, notamment la formation en ligne avec EHESP (ambassadeurs covid), une formation sur l'action sociale et une formation à la médiation (en lien avec des actions de médiation sur l'espace public).

Depuis fin octobre : la ville a reçu 110 demandes émanant de 79 habitants :

- portage de courses (aussi pour les personnes positives covid ou cas contact pour qu'elles restent isolées). Implique une gestion financière (personne qui paie les courses)
- promenades de convivialité dans le quartier de la personne demandeuse
- pour l'aide aux démarches administratives : ce service est en lien avec les acteurs administratifs, volontaires qui ont des compétences spécifiques (aider à traduire...)
- appel à la solidarité pour donner cours de français etc.

-> les actions sont liées aux compétences qu'ont les volontaires

D'autres actions ont été menées vers le grand public :

- **Dans les centres de dépistages covid** : volontaires présents pour apporter de l'information. Suite à un ras le bol sur les informations liées aux gestes barrières, les informations ont été réorientées : désormais l'idée est d'informer sur les dispositifs qu'offre la ville (portage de course...) + identifier les personnes plus vulnérables en demande d'aide -> ces informations ont été très appréciées des habitants.

- **Dans les parcs, sur les marchés** : la présence de médiateurs a aussi été mise en place, pas pour parler des gestes barrière mais plus largement en ouvrant la discussion et en parlant plus positivement de tout ce qu'on peut faire, tout ce qui est proposé (dispositifs existants...)

Sur le **volet 2** le lien avec les associations : plusieurs actions ont été menées par ex. pour réaliser du porte-à-porte dans un QPV pour avoir des temps d'échanges avec les personnes, notamment celles les plus isolées, y compris pour exposer les dispositifs qui existent.

Questions/Réponses

- **Sur la formation des volontaires** : suivi personnalisé en fonction des compétences des volontaires. A chaque démarrage d'action, appel du/de la volontaire pour expliquer les attendus. Il a été préparé un environnement sécurisant pour les volontaires, avec des messages clairs sur les dispositifs mis en place par la ville, accompagné d'un dossier papier. De plus, avant chaque mission, le volontaire doit avoir suivi le module en ligne EHESP (1h) + la formation médiation (créée par la Ville et animée par un opérateur local (OPTIMA)). L'idée n'est pas de former des médiateurs santé, mais de délivrer un message de manière positive et d'apporter des informations. Une soixantaine de volontaires sont actifs sur ces actions de médiation. Il y a plus de volontaires pour les autres types d'actions.
- **Sur la formation pour les ambassadeurs pour le porte-à-porte** : toujours en lien avec une association en particulier. L'objectif n'est pas forcément de parler santé mais de faire du lien/sortir de l'isolement. Les volontaires sont accompagnés par des bénévoles de l'association qui sont habitués à faire porte à porte, et disposaient du dossier documentaire. Ils ont été davantage amenés à parler des outils pour traverser la crise plutôt que des questions santé.

Une évaluation du dispositif est réalisée sur la base d'échanges téléphoniques avec les volontaires après l'action.

Deux autres actions : Ville de Marseille et Ville d'Angers

Ville de Marseille : organisation d'un service de douches pour les personnes en situation de précarité. A Marseille, des gymnases sont mobilisés depuis avril et y ont été organisées un système de douches. Des centaines de personnes ont ainsi bénéficié de ce service, mais aussi d'un kit hygiène, de permanences avec acteurs sociaux et de consultations médicales, et de temps de convivialité (café...), ainsi que de dons de vêtements. La Ville pérennise cette action, très fortement en lien avec le SAMU social de la Ville. Lien : <https://www.marseille.fr/social/actualites/le-samu-social-engage-aupres-des-plus-demunis>. Contact : Dominique CHANAUD <dchanaud@marseille.fr>

Ville d'Angers : plan de lutte contre l'isolement

Mise en place par le Maire d'Angers, cette action permet l'articulation de différents services autour de la rupture de l'isolement, détecter les personnes isolées et les atteindre (30 000 personnes sur la ville d'Angers), et lancement d'un appel à projets de la ville pour prévenir et lutter contre l'isolement. L'idée est maintenant d'aller au-delà de la crise sanitaire, de mieux repérer et accompagner les souffrances. Il a été mis en place un numéro de téléphone unique pour signaler situation (la sienne ou celle de quelqu'un d'autre), et une réponse sociale, ou santé, ou autre est recherchée. La personne est informée de l'avancée de l'accompagnement. Il y a eu au départ beaucoup de sollicitations, et depuis le 30 décembre il n'y en a plus. Aujourd'hui il est ressenti le besoin d'aller plus loin et de travailler sur la durée avec les partenaires locaux.

La situation dans les villes-santé

- **Bordeaux** : Fin novembre, création d'une cellule « crise sociale » avec des partenaires (médecins du monde, croix rouge etc.), ce moment correspondait à nouvelle flambée du virus + vague de froids + expulsions de squats. La cellule a permis de se coordonner et de compter nos forces. Le dispositif « voisins relais » qui existe depuis canicule 2019 a été réactivé et renforcé. L'idée est de s'appuyer sur des personnes qui ne sont pas en situation de fragilité et qui peuvent aider les autres.
De plus, mobilité des centres de dépistages depuis juillet 2020 ont été démontés/Déplacés en fonction de la demande avec des campagnes d'information.
Les liens avec les partenaires associatifs ont été resserrés (SOS amitié, associations d'anciens combattants qui travaillent aussi avec migrants...)
Le déploiement d'ambassadeurs covid dans les rues a été tenté mais arrêté. Il a été préféré une signalétique claire, comme le sens de circulation dans les rues.
Il a également été créé une [cellule d'urgence en santé mentale](#), et le partenariat avec le centre hospitalier sur la santé mentale a été énormément renforcé. La question de la santé mentale des étudiants est un sujet important depuis plusieurs mois. De plus, la population de jeunes à la rue / dans les squats est un sujet désormais inscrit dans convention cadre avec CHU.
- **Lille** : des dispositifs solidaires existaient, complétés par des volontaires supplémentaires créant ainsi un vivier de personnes qui veulent aider. Interviennent aussi des services civiques et des médiateurs santé, habitués de ces actions.
- **Dijon** : plusieurs actions ont été menées : vidéos de personnes engagées pour mobiliser la population ; avec l'IREPS : sessions participatives auprès de personnels qui interviennent auprès de 4 publics (étudiants, personnes précaires, personnes de +60 et personnes sportives), avec un travail sur les argumentaires. Une suite va être apportée : formations à la carte, au regard des besoins repérés. La ville est dans ce cadre un facilitateur plus qu'un organisateur. Cela a permis de parler de prévention en santé dans des structures en délégation (MJC etc.), où parler de santé n'était pas toujours acquis (éducation populaire)
- **Caen** : Appel aux agents du CCAS (portage de courses appels tel pour repérer personnes isolées), et enrichissement du registre des personnes vulnérables. A Caen, peu d'appui sur des bénévoles directement mais appui sur des partenariats existants avec des associations locales, notamment pour le porte à porte. Le diagnostic local de santé a été mis à jour, notamment pour actualiser au regard des besoins le volet santé mentale, en lien étroit avec CLSM on a pu repérer des besoins.
Il a été difficile de mettre en place un portage de repas à domicile pour des personnes qui ont la covid, ainsi un dispositif d'urgence a été mis en place avec un acteur de la ville.
- **Bordeaux** : site [jeparticipe.com](#) pour la mobilisation de volontaires

Les messages à faire passer

Pierre-André Juven (Grenoble):

- Un message urgent et important : **le soutien à la médiation en santé publique** dont on sait qu'elle est délaissée depuis de nombreuses années et dont budgets sont réduits, alors que face à pandémie il s'agit de la première réponse qu'on est en capacité d'apporter avant les

médicaments ou les vaccins. A Grenoble, difficultés car ressources contraintes alors qu'ils suffirait de quelques personnes pour travailler dessus. Nécessité de médiation en 2021 va être encore plus forte face à lassitude de la population (multiplier les lieux où sont réalisées des actions de médiation)

- **santé mentale** : Dans les 2 -3 années qui viennent, les villes vont être en première ligne car les personnes vont passer d'une situation tenable à la précarité. Il existe aussi des défis liés à l'augmentation des violences. Les moyens des collectivités sont assez limités la dessus aussi. Il faut mieux anticiper et avoir des moyens pour travailler sur la **santé mentale communautaire**, expliquer qu'on a des outils, des compétences et que nous avons besoin de moyens.

Marie-Christine Staniec (Lille):

- Approuve complètement propos PA Juven, il faut interpeller l'Etat.
- Les collectivités peuvent agir, mais il nous faut moyens supplémentaires. Dans le nord, il y a un problème de vacance de postes de médecins psychiatres qui ne sont pas pourvus, le problème vient donc également d'une problématique de formation, de répartition des postes, mais également nécessité de chercher d'autres solutions que les médecins psychiatres

Sylvie Justome (Bordeaux)

- La santé publique n'est guère soutenue par l'Etat et les moyens sont très réduits, difficultés de travailler avec l'ARS
- La ville est le premier recours de proximité, donc il existe un n° unique, que nous avons mis en place et essayons de préserver

Même situation à **Cherbourg en Cotentin** (L. Le Poittevin).

Sur la question de la médiation santé

- **Axelle Hamon (Calais)** : 2 postes de médiateurs santé subventionnés pour agir dans QPV. Un depuis 2017 et un depuis 2018. Mais les besoins en médiation ne s'arrêtent pas aux quartiers prioritaires et il a été demandé un troisième poste subventionné pour autres quartiers. Ne l'ont pas obtenu. Poste créé et financé par enveloppe de la mairie (non subventionné). Les médiateurs travaillent sur un réseau local, il ont une file active d'une centaine de personnes. Ils sont en capacité de faire beaucoup de travail de relais, mais en ce moment ils sont saturés. Ils participent à commission relogement Anru, sont auprès de population, font des permanences, ...
-> il serait pertinent de demander plus de subventions sur ces postes qui sont la richesse des collectivités, renforçant la capacité à agir au plus près du terrain.
Ces médiateurs ne vont pas à domicile faire accompagnement personnalisé, sauf en cas de tout premier relais. Ils font fonction de personne de confiance, ils dédramatisent, rassurent les personnes qui ont peur. Axelle Hamon a un rdv individuel avec chaque médiateur toutes les deux semaines + une réunion commune chaque semaine, cela demande un suivi personnalisé. Ces médiateurs sont formés par des formations CNFPT et ARS, en fonction de la place qu'on leur donne dans la collectivité.
- **Marie-Madeleine Egouy (Le Lamentin)** : la médiation en santé nous préoccupe majoritairement, notamment sur la santé mentale. Un nouvel hôpital a été créé mais sa

capacité d'accueil a baissé de 300 à 200 personnes se sont retrouvées avec un proche qui a un malade psychique à domicile, sans possibilité de prise en charge, impactant les proches aidants. Envisagent de travailler avec Cuba pour une approche de santé communautaire, à défaut de présence de psychiatres.

- **Carole Malaquin (Lille)** : Lille s'appuyait sur des adultes relais-médiateur santé, mais les contrats sont terminés, en raison de difficultés pour les personnes elles-mêmes de réaliser un accompagnement qui est très lourd. Financement qui provenait de la préfecture-ARS. Les profils sont en cours de révision pour être moins axés sur l'accompagnement par les médiateurs santé, accompagnement qu'il est préférable de réaliser par des professionnels tels que des travailleurs sociaux.
- **Aurore Perrin (La Rochelle)**, médiatrice santé DSPEA (accès au droit commun, soins et droits, prévention), infirmière de formation et intervient sur les quartiers prioritaires de la ville de La Rochelle. Les médiateurs sont un maillon essentiel sur les quartiers en étroite collaboration avec les partenaires. Les besoins explosent avec la situation actuelle. Être infirmier permet une approche globale en termes de "santé physique, mentale et sociale" et un lien avec les professionnels de la santé facilité.
- **Sylvie Ortega (Valence)**: ont aussi un médiateur santé, une assistante sociale qui va sur les quartiers prioritaires. Il y a de fortes demandes
- **Gérard Boussin (Angers)** : Renforcer 'l'aller vers' ce que font les infirmiers en santé mentale mais moins les psychiatres. Il existe une multitude d'actions sur un territoire, la difficulté est de les articuler, et qu'elles répondent réellement aux besoins . Donne l'exemple de Paris qui, à côté du SAMU, dispose d'un SAMU social qui intervient dans la rue, pourrait aussi intervenir à domicile. A Paris par ex., EDF a mis à disposition un véhicule pour intervenir à domicile : question d'être en capacité de déplacer les professionnels vers les personnes, chez elles. Angers a aussi travaillé avec le CCAS (portage de repas, achats...). Les ASVP ont « changé de métier » en allant chercher liste de course, faire les courses... Ceci est porteur de partenariat, une innovation pour l'avenir. Le travail social vient mettre en lumière les besoins et les difficultés, sur lesquels on ne sait pas forcément bien se mobiliser.
- **Sophie Carpentier (Rouen)** : Nous avons un "réseau Santé précarité" qui fait le lien entre les différents acteurs de terrain.
- **Isabelle Montay Gruel (Toulouse)** : Mise en place de temps d'échanges entre professionnels du terrain (responsables d'asso, responsables institutionnels), avec groupes de parole en visio. Certains acteurs voient qu'ils ne sont pas seuls.
- **Zoé Godey (Caen)** : A Caen, des établissements hospitaliers ont mis en place des équipes mobiles de psychiatrie dédiées à des publics spécifiques : seniors et jeunes notamment (16-30 ans) afin d'intervenir dès le premier épisode psychotique et permettre une orientation adaptée et rapide vers le soin.