



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Risque de propagation du covid-19 dans certains lieux de vie en collectivité

Question écrite n° 28072

### Texte de la question

M. Alexis Corbière alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation sanitaire de certains foyers de migrants situés en Seine-Saint-Denis, et plus particulièrement à Montreuil et Bagnolet. Les conditions de vie y sont souvent rudes pour les résidents qui n'ont pas, ou peu, d'intimité. Bien souvent, six à huit personnes partagent les mêmes chambres, exigües et dont les lits sont proches. Les sanitaires, partagés, sont souvent bondés à certaines heures de la journée. Ces conditions de vie rendent impossible l'application des mesures de confinement et d'éloignement social prévues pour endiguer l'épidémie de coronavirus. M. le député s'inquiète donc pour ces personnes rendues particulièrement vulnérables face à la menace. Médecins, travailleurs sociaux et élus locaux craignent que, dans un avenir proche, certains résidents soient touchés par le coronavirus. Le cas échéant, les conditions de vie dans ces foyers risqueraient de faciliter la propagation de la maladie. En outre, à cette mise en danger sanitaire s'ajoutent des difficultés d'ordre financier puisque nombre de ces travailleurs exercent dans des secteurs touchés de plein fouet par la mise à l'arrêt partielle de l'économie. D'autres, qui tirent leurs maigres ressources d'activités informelles, voient également leurs revenus se tarir. Ces foyers ne sont pas les seuls lieux de vie commune qui suscitent de l'inquiétude. D'autres résidences, squats, campements informels et installations collectives ne sont pas aménagés de manière à permettre l'instauration de barrières sanitaires entre les personnes qui y vivent. La promiscuité de vie et les conditions d'hygiène accentuent les risques d'une contamination collective qui pourrait s'avérer dramatique. La crise sanitaire actuelle appelle une réaction urgente. Toutes les personnes actuellement le territoire national doivent être protégées et nul ne doit être laissé pour compte, quelle que soit sa situation sociale. Il lui demande donc les mesures que le Gouvernement compte prendre pour permettre l'application des mesures sanitaires dans ces lieux de vie afin de protéger la santé des personnes qui y vivent.

### Texte de la réponse

Le Foyer de travailleurs migrants (FTM) est une modalité de logement-foyer (très social) qui a été mise en place pour des hommes immigrés isolés à partir de la fin des années 1950. Ces bâtis maintenant dégradés et éloignés des normes actuelles de logement connaissent pour beaucoup et notamment en Ile de France, une forte sur-occupation. Depuis le milieu des années 90, l'État, rompant avec la logique de logements spécifiques, prend appui sur les dispositifs de droit commun pour mettre en œuvre une politique de transformation des FTM en résidences sociales (RS). La Commission Interministérielle pour le Logement des Populations Immigrées (CILPI), pilote et coordonne la mise en œuvre de ce plan de traitement. Sous son impulsion et son contrôle, les chambres à lits multiples ou de petite surface des foyers de travailleurs migrants sont transformées en logements autonomes et les résidents, souvent en situation de précarité, bénéficient d'un accompagnement social pour un meilleur accès aux droits et aux soins. Les Foyers de travailleurs migrants et les anciens foyers transformés en résidences sociales logent près de 110 000 résidents dont 41 % ont plus de 60 ans (et parmi eux 50 % ont plus de 70 ans). Depuis le lancement national du Plan de traitement des foyers de travailleurs migrants, le coût global des opérations de traitement s'élève à 2,68 milliards d'euros. À ce jour 132 FTM restent à transformer, soit un taux de réalisation de plus de 80 % avec 687 FTM recensés en début de plan. Les

résidents âgés de FTM nécessitent une attention particulière notamment dans les FTM non rénovés. D'une part, parce que leur environnement de vie ne respecte pas les conditions d'isolement nécessaires pour limiter la transmission du virus, et d'autre part, parce qu'ils présentent souvent des vulnérabilités sur le plan de la santé. De plus, l'état de fragilité général de ce public est préoccupant. Les pathologies les plus souvent observées accentuent le phénomène de comorbidité : diabète, insuffisance cardiaque ou respiratoire, polyhandicap. Les difficultés spécifiques, parfois cumulatives (comme la barrière de la langue) aggravent les risques de vulnérabilité, de marginalisation sociale et de mauvais accès (voire de nonaccès) au suivi médical. Aussi, au regard de cette fragilité, la CILPI s'est fortement mobilisée pour la prise en compte rapide des résidents de ces structures dès le début de la crise sanitaire. Une cellule de crise a été créée pour rendre compte de manière fluide et rapide de l'avancée de la pandémie dans les foyers (nombre de malades, d'hospitalisés, d'hébergement en centre d'hébergement spécialisé (CHS), décès) et pour mettre en place des actions préventives. Ainsi, les FTM ont bénéficié d'un statut prioritaire, au même titre que les EHPAD, grâce à une instruction du 9 avril 2020. Cela a permis de lancer des campagnes de tests massives dans les FTM et résidences sociales. L'action de la CILPI a permis aux associations franciliennes d'obtenir des matériels de protection individuels afin d'aider les résidents dont beaucoup sont en rupture de parcours de santé et ne maîtrisent pas la langue française. Des recommandations sanitaires traduites en plusieurs langues et des outils (accompagnement par téléphone, boîtes à outils, contacts, procédures) ont été transmis aux partenaires associatifs. Ceci a facilité la gestion de la pandémie dans les foyers et résidences sociales. Les informations sur le déroulé des tests ont permis de lever certaines appréhensions des résidents et faciliter leur dépistage. De même des partenariats forts ont été créés pour faciliter la vaccination des migrants âgés (Task Force Vaccin, Santé Publique France, Direction Générale de la Santé, Agence régionale de Santé, associations et gestionnaires). Enfin, la CILPI œuvre tout particulièrement au plan de relance de la transformation des FTM en résidences sociales pour permettre aux résidents de vivre dans des logements autonomes qui leur permettront de respecter aisément les mesures de prévention contre la Covid. En ce qui concerne les bidonvilles et autres lieux d'hébergement informels, la priorité a été de maintenir et de déployer des interventions sur le terrain, auprès des habitants, pour assurer le lien avec les acteurs publics pour l'accès à l'eau, mais aussi l'accès à l'alimentation, la diffusion des messages de prévention, l'orientation vers les structures de santé et le respect du confinement. Les services de l'Etat ont été mobilisés pour coordonner les interventions sur le terrain (distributions alimentaires, intervention sur site, intervention d'une équipe sanitaire mobile...), en lien avec les acteurs locaux concernés. Ils ont aussi sollicité les collectivités territoriales, notamment pour demander l'installation de points d'eau. Ces populations ont également pu bénéficier des places ouvertes en urgence dans le parc hôtelier. Durant le premier confinement, ce sont environ 34 000 places exceptionnelles qui ont été ouvertes au titre de la crise sanitaire ou maintenues ouvertes suite au plan hivernal 2019-2020. Afin d'éviter la propagation de l'épidémie dans les structures d'hébergement collectives ou dans le logement adapté, le Gouvernement a ouvert 3 600 places en CHS au plus fort de la crise, afin de prendre en charge et de soigner les personnes hébergées ou à la rue infectées par le COVID-19, ou dont l'infection est présumée mais dont l'état de santé ne nécessite pas d'hospitalisation. Après la première vague et afin de se préparer à un éventuel rebond de l'épidémie, il a été décidé de maintenir un nombre minimal de 656 places de CHS au niveau national. Une réouverture de places a été rendue nécessaire du fait de la reprise épidémique. Au 1er décembre 2020, 944 places étaient ouvertes en CHS. La mobilisation s'est poursuivie depuis décembre et jusqu'à aujourd'hui, avec en mai 2021, plus de 203 000 places d'hébergement ouvertes sur le territoire dont 740 places encore ouvertes en CHS.

## Données clés

**Auteur :** [M. Alexis Corbière](#)

**Circonscription :** Seine-Saint-Denis (7<sup>e</sup> circonscription) - La France insoumise

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 28072

**Rubrique :** Étrangers

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Logement](#)

**Date(s) clé(s)**

**Question publiée au JO le :** [7 avril 2020](#), page 2594

**Réponse publiée au JO le :** [26 octobre 2021](#), page 7861