

# L'expérience révélatrice de l'hébergement et de l'accès aux soins pendant le COVID

**Mélanie PINON, PhD (c)**

Collaboratrice scientifique, Haute Ecole de Santé de Genève

Coordinatrice des soins pour les hébergements d'urgence, Hôpitaux Universitaires de Genève

**h e d s**

Haute école de santé  
Genève

HEdS  
Haute école de santé  
de Genève

47, av. de Champel  
1206 Genève  
+4122 388 56 00

info.heds@hesge.ch  
www.hesge.ch/heds

**Hes·SO** GENÈVE  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

42<sup>ème</sup> Forum Addictions, 2 décembre 2021



# Plan de la présentation

- Contexte
- Problématiques et réponses apportées
- Observations pendant la crise
- Bibliographie

# Contexte

- Augmentation du nombre de personnes sans-abri observée en Suisse
- A Genève, les abris PC/Hébergements d'urgence accueillent des personnes sans-abri depuis 19 ans
- Ces hébergements d'urgence sont gérés par la Ville de Genève dont la mission est d'assurer des prestations de base pour les personnes les plus vulnérables.
- Aujourd'hui, de nouvelles structures d'accueil d'urgence ont également été mises en place par des partenaires associatifs tels que le CAUSE et l'Armée du salut.
- Sur la période de confinement, plus de 400 personnes ont été accueillies dans les hébergements d'urgence dont 20 ont été testées positives au COVID. Aucun décès n'a été dénombré.

# Problématiques et réponses apportées (1/2)

- Personnes très vulnérabilisées par les conditions de vie à la rue
- Potentialisation des risques de multimorbidités
- Problème d'accès aux soins et dés-adhésion
- Age moyen au décès des personnes sans-abri est de 49,6 ans

# Problématiques et réponses apportées (2/2)

- Confinés à domicile, sans-domicile
- Accès aux tests, quarantaines et isolements de cette population
- Circulation du virus dans cette population spécifique
- *Au niveau addictologie:*
  - Partenariats mis en place pour la prise en charge des personnes consommatrices

# Observations pendant la crise (1/2)

- **Préoccupation majeure** des bénéficiaires pour leur problématique sociale plus que par le COVID-19
- **Soulagement** d'un hébergement 24h/24
- Sentiment d'une forme de **ré-intégration à la société**
- **Impact des mesures sur la vie communautaire**

# Observations pendant la crise (2/2)

- **2<sup>ème</sup> semi-confinement**: retour à une forme d'exclusion de cette population
- Working-poors
- Augmentation du nombre de cas sur la 2<sup>ème</sup> vague
- Augmentation à court, moyen et long termes du nombre de personnes sans-abri
- Bénéfices sur la santé de l'hébergement 24h/24

# Bibliographie

Bresson, M. Sociologie de la précarité. Paris: Armand Colin: 2010.

Collectif les morts de la rue. Mortalité des personnes sans-domicile 2015. Enquête dénombrer et décrire. Paris : Le collectif ; 2016 Dec. 141 p.

Jackson Y, Wullemin T, Bodenmann P. Santé et soins des personnes sans abri. Rev Med Suisse. 2016 ; 12(533) : 1671–1675.

Jacques M, St-Cyr Tribble D, Bonin J-P. Théorisation ancrée constructiviste dans la recherche impliquant des personnes marginalisées: "underground theory" à haut risque? Recherches qualitatives. 2016; (20):68-82.

Piñon M. Soins de santé communautaire dans un abri de protection civile pour personnes sans-abri: un projet pilote. Rev Med Suisse. 2018;14(624):1912-3.

Tweed A, Charmaz K. Grounded Theory Methods for Mental Health Practitioners. In Harper, A R , Thompson D, éditeurs. Grounded Theory Methods for Mental Health Practitioners. West Sussex: John Wiley & sons; 2012. p.131-46.