

Directives de santé publique environnementale pour les campements durant la pandémie de COVID-19

Introduction

Afin de prévenir la transmission du SRAS-CoV-2, le coronavirus qui cause la COVID-19, les directives de santé publique prônent l'éloignement physique, l'isolement à la maison des personnes malades, la bonne hygiène des mains et le nettoyage de l'environnement. Les mesures de réduction de la propagation communautaire de la COVID-19 ont aussi limité le nombre de mesures de soutien social offertes aux personnes en raison de fermetures ou de restrictions touchant les activités. Certaines personnes parmi les plus vulnérables de nos collectivités, comme celles en situation d'instabilité résidentielle ou d'itinérance, semblent se regrouper en campements pour rester près des services restants et assurer leur sécurité¹. Les campements, de taille variée, sont des endroits où un groupe de personnes vivent ensemble, souvent dans des tentes, des structures temporaires, des véhicules ou d'autres types d'abris de fortune². Le terme *campement* lui-même peut avoir une double connotation d'impermanence et de continuité³. Pour ceux qui sont dans un campement sans eau ou sans installations sanitaires, il est encore plus difficile de suivre les recommandations de la santé publique.

La santé environnementale dépend de l'accès à des sources d'eau, de nourriture et d'air propres et à des milieux de vie propres⁴. Le présent document vise donc à soutenir l'intervention des praticiens en santé environnementale dans les campements durant la pandémie de COVID-19. Il vise principalement les agents de santé environnementale (ASE), mais il peut constituer une ressource utile pour la planification des services d'autres professionnels de la santé, des collectivités locales, des organismes d'aide au logement et des fournisseurs de services sociaux. Le présent guide porte sur la protection et la planification de la santé environnementale en ce qui a trait aux campements. Il résume les points à considérer pour les opérations liées à l'hygiène, au nettoyage et à l'éloignement physique. De plus, il souligne le fait que des canaux de communication efficaces et des solutions de logement durables et à long terme sont nécessaires pour réduire l'incidence des problèmes de santé environnementale.

État de santé de base et itinérance

Selon le rapport *The State of Homelessness in Canada 2016*, 35 000 personnes sont en situation d'itinérance chaque nuit au Canada^{5, 6}. Il est bien établi dans la documentation que l'espérance de vie de ceux qui vivent dans la rue peut être réduite de 40 % par rapport à ceux qui vivent dans un foyer^{7, 8}. De plus, chez les itinérants de 65 ans ou moins, la mortalité toutes causes confondues est 5 à 10 fois plus élevée que celle de la population générale^{6, 9}. Comparativement au reste de la population, les itinérants ont des taux plus élevés de mortalité prématurée, en particulier à la suite de blessures non intentionnelles et de suicides, et un taux de prévalence plus élevé de maladie infectieuse, de problèmes de santé mentale et de toxicomanie^{10, 11}. Les gens deviennent itinérants en raison de l'interaction complexe de plusieurs facteurs individuels et structurels (p. ex., la pauvreté, une mauvaise santé, la toxicomanie, la violence et le

chômage). L'itinérance peut être une situation à long terme ou une période de transition temporaire attribuable à des situations comme la violence conjugale¹².

Une situation de logement instable peut augmenter le risque de transmission de la COVID-19

Les personnes en situation d'itinérance (ou en logement de transition) ont souvent des systèmes immunitaires affaiblis et peuvent avoir un risque plus élevé d'attraper des virus comme celui de la COVID-19^{13, 14}. Ces personnes peuvent aussi avoir un risque accru de développer des complications liées à la COVID-19, car elles sont plus susceptibles de souffrir d'un problème de santé chronique sous-jacent (notamment l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive et les problèmes cardiaques) que le reste de la population¹⁵. L'Agence de la santé publique du Canada et d'autres services de santé publique ont fourni les explications supplémentaires qui suivent :

- Il y a des obstacles à surmonter pour accéder aux ressources traditionnelles de soins de santé et de services sociaux.
- Les itinérants peuvent avoir de la difficulté à recevoir ou à suivre les recommandations de santé publique en raison d'interactions sociales et de communications limitées, et ils peuvent aussi avoir de la difficulté à se mettre en quarantaine (isolement volontaire) ou en isolement, à maintenir l'éloignement physique et à bien se laver les mains¹⁵.
- Les risques sont amplifiés lorsque les gens se rassemblent ou vivent dans l'itinérance, ce qui peut favoriser la transmission du SRAS-CoV-2¹⁶.
- Les personnes en situation d'itinérance peuvent être plus exposées au virus que le reste de la population étant donné qu'elles se déplacent d'un endroit à l'autre¹⁵.
- La transmission peut être amplifiée par le fait que beaucoup de personnes qui se sentent marginalisées ou stigmatisées ou qui ont vécu des traumatismes pourraient ne pas se faire traiter, suivre les conseils des médecins, prendre des précautions ou prendre soin d'elles-mêmes ou des autres.
- Il y a des difficultés sous-jacentes qui compliquent l'accès aux refuges et qui ont été aggravées par les directives visant à limiter le nombre de personnes dans les refuges excédant leur capacité, à « décanter » ou à « disperser » (ce qui signifie essentiellement de réinstaller) les gens dans d'autres installations ou à laisser certaines personnes sans abri.
- Certaines personnes ne se sentent pas à l'aise de se mettre à l'abri à l'intérieur parce qu'elles ont déjà été victimes de violence dans des refuges intérieurs.
- Il y a eu des flambées ou des éclosions de COVID-19 (et d'hépatite A) au sein de la population itinérante **dans les refuges** à Seattle¹⁷, à Montréal¹⁸, à Toronto¹⁹ et à Calgary^{20, 21}.

Il est important de noter que les personnes qui vivent dans des campements peuvent être des sans-abri ou non. Il peut s'agir de personnes qui ont fui une situation de violence conjugale ou qui ont perdu leur emploi, de personnes en fugue ou d'anciens combattants qui vivent dans la pauvreté, de personnes sous-employées, de travailleurs saisonniers, de ramasseurs de

bouteilles, de vendeurs ambulants, de travailleurs journaliers, de travailleurs de soutien aux campements ou d'itinérants²².

Problèmes de santé environnementale dans les campements

Les campements sont associés à de nombreux problèmes de santé publique environnementale. Les personnes qui vivent dans un campement sont exposées aux éléments (chaud, froid, vent, pluie, neige) et ont de la difficulté à trouver des aliments nutritifs, de l'eau potable et des installations sanitaires. Beaucoup de ces personnes n'ont pas nécessairement accès à des produits d'hygiène ou à des douches collectives, et ce manque d'accès pourrait faciliter la propagation du virus⁶. Il y a peu de données probantes sur la transmission de la COVID-19 à l'extérieur, mais les données disponibles laissent entendre que le taux de propagation serait plus faible²⁴. En raison de la ventilation naturelle et de la dilution de l'espace d'air partagé, les milieux extérieurs permettent aussi aux gens de maintenir un éloignement physique de 2 m ou plus. Cependant, pour ceux qui partagent des tentes, des véhicules ou d'autres endroits pour dormir où l'éloignement physique est impossible, le risque de transmission de la maladie peut augmenter.

Le rôle des agents de santé environnementale (ASE)

Les ASE enquêtent sur les dangers pour la santé publique et doivent veiller à la prise de mesures afin de protéger la santé publique. Ils gèrent et mettent en application les lois provinciales (ou fédérales, le cas échéant) qui se rapportent à la santé environnementale afin d'assurer la salubrité de l'eau, des aliments, de la terre et de l'air^{25, 26}. Ils s'acquittent des fonctions qui leur sont déléguées par le médecin hygiéniste et de celles qui leur sont attribuées par la *Loi sur la santé publique*. Même si un campement ne serait pas normalement visé par les inspections quotidiennes des ASE, ces derniers peuvent être appelés à vérifier ou à inspecter des campements et à offrir des conseils afin de réduire la transmission environnementale et communautaire de maladies. Dans le contexte de la COVID-19, ils peuvent offrir une expertise dans les domaines suivants (sans s'y limiter) :

- Consultation concernant l'emplacement, le plan du site et les opérations relativement aux questions de santé environnementale (p. ex., éloignement physique, hygiène, assainissement, sécurité sanitaire des aliments, eau potable et contrôle des infections);
- Inspections visant à fournir des recommandations de santé environnementale et à réduire les risques connexes;
- Soutien aux centres d'intervention d'urgence à titre de participants actifs, d'experts en santé environnementale ou d'agents de liaison représentant le service de santé publique;
- Le cas échéant, offre de pratiques exemplaires à suivre pour le démantèlement sécuritaire des campements afin de réinstaller les personnes ailleurs;
- Promotion de solutions à long terme (p. ex., logements adaptés de qualité avec des mesures de soutien pour tous), conformément aux compétences de base des ASE²⁷ et aux programmes faisant la promotion d'un environnement bâti sain²⁸.

Les ASE ont des connaissances spécialisées dans les domaines énumérés ci-dessous qui revêtent une importance particulière pour les campements. Leurs recommandations doivent être adaptées au site, aux opérations et aux dispositions des lois sur la santé de chaque administration; c'est pourquoi la liste ne fournit pas de détails précis. Cependant, si des ressources locales ne sont pas accessibles, il est possible de trouver des recommandations dans les sites de l'[Organisation panaméricaine de la Santé](#), de l'[Agence de la santé publique du Canada](#) ou du [Bureau de la santé du comté de King](#), qui offrent des conseils généraux en matière de santé environnementale.

- *Eau potable* : Garantir l'accès à des sources d'approvisionnement en eau sûres à des fins domestiques, notamment de l'eau à boire et de l'eau pour les installations sanitaires, sur place ou dans une installation publique à proximité¹;
- *Déchets liquides* : Offrir des moyens appropriés d'éliminer les déchets (de taille appropriée et pouvant recueillir les eaux grises), sous forme de toilettes portatives ou conventionnelles, à raison de 1 pour 20 usagers²⁹;
- *Déchets solides* : Dans la mesure du possible, ramasser les déchets des personnes vivant dans des tentes³⁰, et fournir des récipients à déchets adéquats et dotés de couvercles¹;
- *Lutte antiparasitaire* : Assurer le ramassage fréquent des déchets; il faut songer à l'enlèvement des déchets alimentaires pour éviter que des rongeurs ou d'autres animaux nuisibles soient attirés, ceux-ci pouvant augmenter les chances de contracter des maladies à transmission vectorielle¹. Il est conseillé de communiquer avec une entreprise spécialisée pour établir un programme de lutte antiparasitaire intégrée;
- *Sécurité sanitaire des aliments, services alimentaires et dons d'aliments* : Toute nourriture présentant un risque élevé qui doit être distribuée doit provenir de sources approuvées. Il n'y a eu aucune preuve de transmission de la COVID-19 par les aliments, mais les repas préemballés sont la meilleure option pour réduire les attroupements³¹. Les heures de repas devraient être prolongées ou échelonnées pour réduire les foules et favoriser l'éloignement physique³². Les membres du personnel de l'alimentation doivent régulièrement se laver les mains ou utiliser du désinfectant pour les mains, même s'ils n'ont aucun symptôme³³;
- *Accumulation d'objets* : Il faut prévoir des espaces de rangement pour les effets personnels afin de réduire l'encombrement excessif. S'il y a une benne à ordures sur place, il est conseillé d'organiser un service de ramassage régulier pour limiter l'accès des fouilleurs de poubelles;
- *Exposition aux éléments (chaud et froid)* : Offrir au moins un endroit chauffé pour que les résidents puissent se réchauffer en hiver²⁹. À l'inverse, aménager des endroits à l'ombre durant les mois d'été ou les temps chauds afin de prévenir les coups de chaleur. Les bâches utilisées pour créer de l'ombre doivent respecter les exigences du code de prévention des incendies (elles doivent notamment être cotées pour leur résistance au feu et être installées au-dessus d'une seule tente);
- *Qualité de l'air* : Les feux à ciel ouvert sont interdits dans toutes les zones;
- *Autres considérations* : Animaux de compagnie, sécurité-incendie, sécurité, réduction des méfaits et produits d'hygiène, accès aux soins de santé et planification en cas d'éclosion¹⁵.

Recommandations visant à réduire la propagation de la COVID-19 dans un campement

Planification initiale – Avant qu'un campement ne soit établi, la sélection, la planification, la conception et l'aménagement du site devraient inclure les éléments suivants :

- La taille du campement : certaines administrations ne permettent pas le rassemblement de plus de cinq tentes (p. ex., San Francisco). À l'inverse, il faut prévoir une ligne de conduite pour les campements de plus grande taille afin de soutenir la prestation de services et la dotation en personnel, à condition que l'éloignement physique puisse être maintenu;
- Une délibération pour décider qui peut habiter dans un campement : les recommandations peuvent différer pour les personnes en situation d'itinérance qui sont asymptomatiques et qui ne peuvent pas trouver de lit dans un refuge, comparativement aux personnes qui éprouvent de la difficulté à s'isoler dans un hôtel ou un motel³⁴;
- À moins que des logements individuels ne soient accessibles, il ne faut pas démanteler les campements en période de transmission communautaire de la COVID-19. Leur démantèlement pourrait inciter les gens à se disperser dans la communauté et à briser leurs liens avec les fournisseurs de services, ce qui augmente les risques de transmission de maladies infectieuses^{1, 23};
- Il faut tenir compte de la proximité avec les services et mesures de soutien social.

Le tableau sommaire suivant – *Directives de santé publique environnementales pour les campements dans le contexte de la COVID-19* – regroupe les directives des services de santé publique nationaux, provinciaux et locaux. Il contient de nombreux liens intégrés qui mènent aux pratiques exemplaires recommandées, en fonction de notre compréhension actuelle selon laquelle la COVID-19 se transmet principalement par la projection de gouttelettes d'une personne infectée ou par un contact indirect avec un vecteur contaminé. Les thèmes figurant dans le tableau correspondent aux plus grands risques pour la santé environnementale, c'est-à-dire l'hygiène, le nettoyage et l'éloignement physique.

Directives de santé publique environnementales pour les campements dans le contexte de la COVID-19

Thème	Questions de réflexion	Mesures de santé publique pour réduire le risque de transmission de la COVID-19
<i>Hygiène</i>	<p><i>Lavage des mains et toilettes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Combien de toilettes y a-t-il? • Combien de lavabos y a-t-il (fixes ou temporaires)? • Du désinfectant pour les mains est-il fourni? • À quelle fréquence sont remplacées les fournitures de lavage des mains? <p><i>Douches</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Où sont les douches? • Quelle est la procédure de nettoyage? • Comment le temps d'utilisation est-il réparti entre les personnes? <p><i>Buanderie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des installations de buanderie? • Quelle est la procédure de nettoyage et d'utilisation échelonnée? 	<p><i>Installations de lavage des mains et toilettes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que les toilettes à proximité restent ouvertes 24 heures par jour pour les personnes en situation d'itinérance²³. • S'il n'y a pas de toilettes ou d'installations de lavage des mains à proximité, donnez accès à des latrines portatives avec des lavabos dans les campements comptant plus de 10 personnes²³. • Veiller à ce que les robinets fonctionnent et à ce qu'il y ait un approvisionnement suffisant en savon et en matériel de séchage²³. • Prévoir un ratio minimal d'une toilette pour 20 usagers, combiné à des installations de lavage des mains à proximité^{17, 35}. • Offrir des lavabos ou des stations de lavage des mains, à raison de 1 pour 15 à 20 personnes³⁶. • Offrir une station temporaire de lavage des mains ou une station d'assainissement temporaire³⁷, si d'autres stations de lavage des mains sont jugées nécessaires³⁸. • Offrir du désinfectant pour les mains à base d'alcool (au moins 60 %) en plus des stations de lavage des mains ou au lieu de celles-ci, selon le cas^{15, 38}. • Fournir des stations d'assainissant pour les mains : 1 pour 10 personnes³⁶, en tenant compte de la sécurité et de l'accès, car le désinfectant pour les mains peut être poison s'il est ingéré³⁹. <p><i>Douches</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Au sein des entités publiques, envisager l'utilisation d'installations de douche mobiles avec personnel, dans les zones où les besoins sont les plus criants¹⁷. • Prévoir des fournitures comme du savon, du shampoing, un sac pour ranger ses effets personnels pendant sa douche et des serviettes propres¹⁷. • Nettoyer les douches entre les clients à l'aide d'un assainissant approprié et prendre les précautions nécessaires durant le nettoyage. • Fournir des trousse d'assainissement, par exemple des trousse

		<p>contenant une quantité suffisante de produits de nettoyage pour toutes les personnes³⁶.</p> <p>Un exemple des renseignements à fournir se trouve dans cette ressource de Vancouver Coastal Health⁴⁰.</p> <p><i>Buanderie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulter une ressource détaillée créée par le CCNSE qui énumère les pratiques exemplaires s’appliquant aux salles de lavage dans les immeubles à logements multiples⁴¹. • Songer à donner accès à des produits de lessive s’il y a une buanderie sur place ou diriger les personnes vers les services de buanderie accessibles (endroits où aller)²⁹.
<i>Nettoyage de l’environnement</i>	<p><i>Pour les surfaces fréquemment touchées (p. ex., portes, toilettes, robinets des lavabos, urinoirs, interrupteurs, etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui fournira ce service? • Le fournisseur a-t-il une procédure pour le nettoyage de ces surfaces? • Quels désinfectants seront utilisés? • À quelle fréquence seront nettoyées les surfaces fréquemment touchées? • Si des tentes sont fournies à ceux qui n’en ont pas, quelle est la procédure de nettoyage? 	<p><i>Fréquence du nettoyage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est recommandé de nettoyer les surfaces fréquemment touchées au moins deux fois par jour, dans la mesure du possible et si ces surfaces sont visiblement sales. Le département de la santé publique du comté de Seattle-King¹⁷ a élaboré des recommandations détaillées sur le nettoyage de routine et approfondi. <p><i>Pour les fournisseurs de services</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voir les sites de Santé Canada⁴² et de l’Environmental Protection Agency des États-Unis⁴³, qui ont récemment publié des listes de désinfectants acceptables à utiliser contre la COVID-19. • Les exploitants devraient chercher des produits qui portent un numéro d’identification du médicament (DIN) et qui sont des désinfectants approuvés. • Utiliser des désinfectants communs dont la substance active est une solution d’eau de Javel, du peroxyde d’hydrogène à 0,5 %, de l’ammoniac quaternaire ou de l’éthanol à 70 %; ces produits sont efficaces et leur usage a été approuvé au Canada. • Quel que soit le produit utilisé, ne jamais mélanger les produits de nettoyage et s’assurer que la concentration est adéquate pour désinfecter (voir la fiche d’information de l’ASPC⁴⁴ ou du Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique⁴⁵). Le port d’équipement de protection individuelle (EPI) pourrait être nécessaire dans le cas de certains produits (p. ex., des gants).
<i>Éloignement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Comment respectera-t-on les mesures 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes qui vivent dans des campements doivent installer leur

<p><i>physique</i></p>	<p>d'éloignement physique dans le campement et autour de celui-ci?</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'il est impossible de maintenir l'éloignement physique, quelles mesures sont en place (p. ex., utilisation d'EPI)? • Quels outils de communication sont utilisés (p. ex., signalisation) pour encourager l'éloignement physique? 	<p>tente en laissant un espace de 2 m² (ou, comme le suggèrent les CDC des États-Unis, 4 m²) entre les tentes^{13, 23}.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander aux résidents de rester une personne par tente (à moins qu'il ne s'agisse d'un couple ou d'une famille). • Les espaces réservés aux tentes doivent être démarqués et il faut songer à imposer des restrictions à la largeur et à la hauteur maximales des effets personnels qui peuvent être entreposés à l'extérieur (p. ex., aucun objet de plus de 1 m de hauteur). • S'assurer que les trottoirs restent dégagés pour favoriser l'éloignement physique³⁰. • S'il n'est pas possible d'offrir assez d'espace à chaque personne dans un campement, il faut réinstaller les personnes qui présentent le risque le plus élevé de développer une maladie grave³⁸ dans un refuge sûr²³.
------------------------	---	--

Nota : Ce tableau n'aborde pas toutes les questions de santé publique (p. ex., la santé mentale et les dépendances, les surdoses de drogues, les sites de consommation supervisée, la réduction des méfaits, les maladies chroniques, les autres maladies infectieuses, les soins infirmiers en santé publique, la recherche de contacts ou la sécurisation culturelle). D'autres questions de santé environnementale pourraient également être soulevées (p. ex., EPI, politique sur les personnes malades). La liste ci-dessus met l'accent sur les éléments qui sont de la plus haute priorité dans le contexte de la COVID-19.

Communications et mobilisation

Les rôles et les responsabilités des organismes qui œuvrent dans les campements sont complexes, car chacun a son propre domaine de compétence. Il est essentiel de communiquer avec les partenaires, comme les employés de l'administration locale (services de police et d'incendie), les fournisseurs de soins de santé (santé mentale, soins infirmiers ou réduction des méfaits), les fournisseurs de services sociaux et les résidents des campements, à l'aide de canaux de communication bien établis. La prévention et l'intervention dans les campements peuvent être optimisées en appliquant une approche coordonnée et multisectorielle¹. Une coalition communautaire ou un centre d'intervention d'urgence (CIU) peut parvenir à le faire.

Centres d'intervention d'urgence

Dans bien des cas, un centre d'intervention d'urgence (CIU)⁴⁶ officiel est établi à la suite d'une urgence majeure, comme la pandémie de COVID-19. Les CIU peuvent être structurés de façon à soutenir en particulier la lutte contre la pandémie parmi des personnes qui sont en situation d'itinérance ou à risque de l'être et qui ne sont pas en mesure de s'isoler. L'objectif immédiat est de favoriser l'éloignement physique, d'offrir des espaces où les personnes peuvent s'isoler en toute sécurité, de diminuer le surpeuplement dans les refuges, et d'offrir un abri à ceux qui n'en ont pas^{34, 47}.

Le tableau ci-dessous énumère quelques-uns des intervenants qui peuvent être appelés à collaborer avec le CIU. Ces exemples montrent l'importance de chacun des rôles. L'absence d'un représentant d'un groupe particulier signifie que l'expertise correspondante pourrait aussi être absente. Même si le tableau n'est pas exhaustif, il souligne la nécessité d'une approche communautaire pour les mesures de préparation à la COVID-19 afin de protéger la santé des personnes en situation d'itinérance. La collaboration de tous les intervenants membres peut favoriser une communication rapide à court terme ou durant une urgence de santé publique, et permettre de trouver des logements sécuritaires et salubres à long terme.

Représentation au sein du centre d'intervention d'urgence

<i>Représentants des services de santé</i>	Médecins hygiénistes, agents de santé environnementale, infirmier ou infirmière en soins primaires/clinique, services de santé mentale et de toxicomanie, réduction des méfaits, lien vers les services de santé non offerts par le CIU
<i>Principaux partenaires</i>	Autorités des services d'aide au logement, administrations locales (employés ou dirigeants), services d'application de la loi, prévention des incendies, gestion des urgences, équipes de sensibilisation, fournisseurs de services aux itinérants, personnes ayant vécu une expérience d'itinérance, autres services de soutien
Liste compilée à partir des documents CDC Interim Guidance on Unsheltered Homelessness and Coronavirus Disease 2019²³ et BC COVID-19: Joint Provincial Program Framework for Emergency Response Centres³⁴	

Communication avec les occupants d'un campement

La liste ci-dessus souligne la nécessité de se doter d'un moyen de communiquer avec les dirigeants et les partenaires (p. ex., pour assurer la présence d'installations sanitaires sur place et donner des conseils sur les risques pour la santé environnementale), mais il faut aussi prévoir un moyen de sensibiliser les personnes qui vivent dans un campement. Il est essentiel d'identifier les personnes qui sont des dirigeants, des pairs ou des défenseurs dans le campement, car elles ont un rôle important à jouer pour favoriser la communication avec les autres personnes dans le campement¹. Les pairs⁴⁸ jouent un rôle essentiel parce qu'ils rencontrent les personnes là où elles se trouvent, leur donnent des conseils et les aident à réduire leur exposition potentielle et la transmission du virus, afin d'assurer leur sécurité.

Des affiches traduites dans toutes les langues appropriées ou présentant des pictogrammes doivent être placées dans des endroits bien à la vue de toutes les personnes dans un campement. L'[ASPC](#)⁴⁹, le [Bureau de la santé de la région de Peel](#)⁵⁰ et la [Fraser Health Authority](#)⁵¹ ont créé quelques exemples adaptés aux refuges et traduits en différentes langues, mais dans la mesure du possible, il faut utiliser une signalisation adaptée au contexte local. Des affiches sur l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et l'étiquette de toux doivent être placées dans des endroits stratégiques¹⁵. En plus de fournir de l'information aux clients sur l'emplacement des services comme les services alimentaires et l'eau courante, il faut leur fournir de l'information sur les installations sanitaires²³.

Le continuum de la lutte contre la COVID-19

Parmi les grands piliers du cadre intitulé [COVID-19 Response Framework for People Experiencing Homelessness](#), la circulation des personnes est un élément essentiel à considérer pour réduire l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la population itinérante⁵². Dans un campement, la circulation et l'aménagement des entrées et des sorties du site doivent être planifiés, notamment pour des questions comme les tests de dépistage, la surveillance, la coordination, la stratification des risques, les refuges d'isolement pour les personnes en attente d'un résultat de test, et le regroupement en cohortes des cas positifs de la COVID-19⁵³. Les questions à considérer dans le continuum du cadre de lutte contre la COVID-19 comprennent les suivantes :

- Où et comment s'effectuera le dépistage initial?
- Y a-t-il un autre lieu d'hébergement pour les personnes qui ont des problèmes de santé sous-jacents ou qui ont un risque plus élevé de développer des complications liées à la COVID-19?
- À quel endroit est-il possible d'obtenir des tests pour les cas soupçonnés?
- Quel est le protocole en matière de recherche de contacts et de surveillance (notamment pour une population itinérante typique et stigmatisée)?
- Quel est le protocole de transport ou d'intervention pour les cas soupçonnés?
- Quels sont les plans des fournisseurs de services sociaux (p. ex., sécurité, précautions et politique sur les travailleurs malades)?
- Quelle est la norme d'isolement (dans le campement, dans un lieu séparé ou dans un logement servant à l'isolement) pour les personnes en attente de résultats de test ou celles qui ont reçu un résultat positif pour la COVID-19?

- Quel est le plan pour le démantèlement du campement?
- Où iront les personnes une fois que la pandémie de COVID-19 sera terminée?

Le logement est un important déterminant social de la santé

Étant donné la nécessité d'une intervention rapide dans le contexte de la crise de la COVID-19, il convient d'aborder la question des liens entre la santé et l'insécurité en matière de logement¹³. La réservation temporaire de chambres d'hôtel et de motel et la création de campements n'atténuent pas le plus vaste problème de l'itinérance. Les ASE qui travaillent dans le domaine des environnements bâtis sains établissent des liens avec les administrations locales pour leur offrir la perspective des services de santé dans le contexte de l'aménagement du territoire, ce qui peut inclure des stratégies de logement. Les données probantes sur la santé montrent la nécessité d'accorder la priorité à l'accès à des logements permanents et sécuritaires pour les sans-abri, afin de réduire leur utilisation des services d'urgence et de les protéger contre la violence, les blessures et les maladies transmissibles²⁸. En ce qui a trait aux droits de la personne, la rapporteuse spéciale des Nations Unies (2020) a déclaré ce qui suit :

*[TRADUCTION] La stigmatisation rattachée aux campements est attribuable en grande partie à l'incapacité des gouvernements à garantir l'accès aux services essentiels, y compris l'accès à l'eau potable, ce qui porte atteinte à plusieurs droits de la personne, y compris les droits au logement, à la santé, aux installations sanitaires, à l'électricité et au chauffage, ainsi qu'aux services de soutien. Dans ces conditions, les résidents voient leur dignité, leur sécurité, leur santé et leur bien-être gravement menacés [...]*².

Le logement est un important déterminant social de la santé. C'est une question qui touche l'équité en santé et les droits de la personne. [TRADUCTION] « Il est certainement préférable de fournir des refuges et des logements sécuritaires et dotés d'installations sanitaires aux personnes qui vivent dans des campements »¹. Les campements ne sont pas des solutions à long terme, mais ils peuvent contribuer à créer un sentiment de communauté et de sécurité, et faciliter les contacts avec les fournisseurs de services sociaux et de logement, tout en fournissant une solution temporaire en l'absence d'autres options accessibles¹. L'accès à des logements à prix modique est considéré comme le plus important déterminant structurel de l'itinérance¹⁰.

Autres modèles de logement avec services de soutien

Même si les campements ne sont pas la solution idéale, la question consiste à savoir comment ils peuvent être améliorés pour en faire des lieux plus sécuritaires, propres, semi-permanents et même agréables. Des modèles comme ceux du [Dignity Village](#)⁵⁴ ou de [Right to Dream Too](#) à Portland, en Oregon⁵⁵, les maisons modulaires en construction dans la [ville de Vancouver](#)⁵⁶ ou la [Journey Home Strategy](#) à Kelowna, en Colombie-Britannique⁵⁷, peuvent constituer des exemples de cas à étudier pour favoriser l'entrée dans le continuum des services de logement. Par exemple, le [Dignity Village](#)⁵⁴ est un village de minimaisons axé sur la communauté et le renforcement des capacités. Plusieurs municipalités explorent actuellement le potentiel de ce modèle. Situé dans un secteur principalement industriel, le village est doté d'une cuisine et de salles de bain communes. De plus,

compte tenu de la nature de cette ressource, les services de santé vérifient que les normes de santé et de sécurité sont respectées.

Conclusion

En l'absence d'autres options, il peut être nécessaire de créer des campements temporaires pour offrir un abri à des personnes en situation d'itinérance durant la pandémie de COVID-19. Même si l'établissement de liens avec des services pour trouver un logement sécuritaire et permanent demeure une priorité, l'établissement de campements en attendant une meilleure solution entraîne des considérations spéciales pour la réduction de la transmission des maladies. Ces considérations comprennent les risques pour la santé environnementale qui sont associés à l'environnement physique, comme l'accès à l'eau potable, à la nourriture et aux installations sanitaires. Les mesures de santé publique (p. ex., l'hygiène des mains, le nettoyage de l'environnement et l'éloignement physique) sont d'autres interventions essentielles pour prévenir la transmission du SRAS-CoV-2, le virus responsable de la COVID-19. Il est possible de faire appel à l'expertise des ASE afin de réduire les risques d'exposition. Le présent document a résumé les données probantes et les pratiques exemplaires disponibles, afin d'orienter les pratiques de santé environnementale utilisées dans un campement, dans le cadre d'une approche multisectorielle, pour assurer la santé et la sécurité des personnes pendant leur séjour dans un campement¹.

Resources

1. British Columbia Centre for Disease Control, British Columbia Ministry of Health. Response to homeless encampment health issues in the context of COVID-19: Guidelines and best practices. Vancouver, BC: BCCDC; 2020 Jun 8. Available from: https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/covid-19/pho_homeless_encampment_responses_resource.pdf.
2. Farha L, Schwan K. A national protocol for homeless encampments in Canada: UN Special Rapporteur on the right to adequate housing; 2020 Apr 30. Available from: <https://www.make-the-shift.org/wp-content/uploads/2020/04/A-National-Protocol-for-Homeless-Encampments-in-Canada.pdf>.
3. Cohen R, Yetvin W, Khadduri J, US Department of Housing and Urban Development. Understanding encampments of people experiencing homelessness and community responses: emerging evidence as of late 2018. Washington, DC: US Department of Housing and Urban Development, Office of Policy Development and Research; 2019 Jun. Available from: <https://www.huduser.gov/portal/sites/default/files/pdf/Understanding-Encampments.pdf>.
4. British Columbia Ministry of Health. Promote, protect, prevent - our health begins here. BC's Guiding Framework for Public Health. Vancouver, BC: BCCDC; 2017 Mar 27. Available from: <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2017/BC-guiding-framework-for-public-health-2017-update.pdf>.
5. Gaetz S, Dej E, Richter T, Redman M. The state of homelessness in Canada 2016. Toronto, ON: Canadian Observatory on Homelessness Press; 2016. Available from: https://homelesshub.ca/sites/default/files/SOHC16_final_20Oct2016.pdf.
6. Tsai J, Wilson M. COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. Lancet Public Health. 2020. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30053-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30053-0).
7. Hwang SW, Wilkins R, Tjepkema M, O'Campo PJ, Dunn JR. Mortality among residents of shelters, rooming houses, and hotels in Canada: 11 year follow-up study. BMJ. 2009;339:b4036. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/339/bmj.b4036.full.pdf>.
8. Webster P. Bringing homeless deaths to light. Can Med Assoc J. 2017;189(11):E446-E7. Available from: <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/189/11/E446.full.pdf>.
9. Baggett TP, Hwang SW, O'Connell JJ, Porneala BC, Stringfellow EJ, Orav EJ, et al. Mortality among homeless adults in Boston: shifts in causes of death over a 15-year period. JAMA Intern Med. 2013 Feb 11;173(3):189-95. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.1604>.
10. Fazel S, Geddes JR, Kushel M. The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. Lancet. 2014;384(9953):1529-40. Available from: [https://dx.doi.org/10.1016%2FS0140-6736\(14\)61132-6](https://dx.doi.org/10.1016%2FS0140-6736(14)61132-6).
11. Belzak L, Halverson J. The opioid crisis in Canada: a national perspective. Health promotion and chronic disease prevention in Canada : research, policy and practice. 2018;38(6):224-33. Available from: <https://dx.doi.org/10.24095%2Fhpcdp.38.6.02>.
12. The Lancet. Health of the homeless. The Lancet. 2014 2014/10/25/;384(9953):1478. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61924-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61924-3).
13. Canadian Network for the Health and Housing of People Experiencing Homelessness. Resources: coronavirus COVID-19. Toronto, ON: CNH3; 2020; Available from: <http://cnh3.ca/resources/>.

14. British Columbia Housing. Housing sector updates - Covid-19. Vancouver, BC: BC Housing; 2020. Available from: <https://www.bchousing.org/COVID-19>.
15. Health Canada. Guidance for providers of services for people experiencing homelessness (in the context of COVID-19). Ottawa, ON: Health Canada; 2020 [updated 2020 May 29]; Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/guidance-documents/homelessness.html>.
16. British Columbia Office of the Provincial Health Officer. Order of the Office of the Provincial Health Officer Re: Covid-19 - Overnight camps for children and youth. To: Persons who own, occupy or are otherwise responsible for overnight camp facilities which cater to children and youth; To: Persons who operate overnight camps for children and youth Victoria, BC: Government of British Columbia; 2020; Available from: <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/covid-19/covid-19-pho-order-overnight-camps.pdf>.
17. Seattle King County Public Health. How to clean and disinfect for COVID-19 and hepatitis A: interim guidelines for personal hygiene facilities for persons living homeless. Seattle, WA: Seattle King County Public Health, Environmental Health Services Division; 2020 Apr 13. Available from: https://www.kingcounty.gov/depts/health/locations/homeless-health/healthcare-for-the-homeless/~/_media/depts/health/homeless-health/healthcare-for-the-homeless/documents/covid/interim-guidelines-personal-hygiene-facilities.ashx.
18. LeClair A. Native women's shelter of Montreal closes after COVID-19 outbreak. 2020 May 18. Available from: <https://globalnews.ca/news/6957369/native-womens-shelter-of-montreal-closes-after-covid-19-outbreak/>.
19. Draaisma M. Toronto reports 1st COVID-19 death of person in its shelter system. 2020 May 11. Available from: <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/toronto-covid-outbreak-may11-1.5564666>.
20. de Castillo CK. More people at Calgary homeless shelters test positive for COVID-19. 2020 Apr 27. Available from: <https://globalnews.ca/news/6873088/calgary-homeless-shelters-positive-for-covid-19/>.
21. Oudshoorn A. Lessons learned from a COVID-19 outbreak in an emergency shelter. Toronto, ON: Canadian Observatory on Homelessness; 2020 May 20. Available from: <https://www.homelesshub.ca/blog/lessons-learned-covid-19-outbreak-emergency-shelter>.
22. Chamard S. The problem of homeless encampments. Guide no. 56. Tempe, AZ: Arizona State University, Center for Problem-Oriented Policing; 2010. Available from: <https://popcenter.asu.edu/content/homeless-encampments-0>.
23. US Centers for Disease Control and Prevention. Interim guidance on unsheltered homelessness and coronavirus disease 2019 (COVID-19) for homeless service providers and local officials - considerations for encampments. Atlanta, GA: CDC; 2020 [updated 2020 May 13]; Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/unsheltered-homelessness.html>.
24. Health Canada. Community-based measures to mitigate the spread of coronavirus disease (COVID-19) in Canada. Ottawa, ON: Health Canada; 2020 May 30. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/public-health-measures-mitigate-covid-19.html>.
25. Eco Canada. Career profiles - environmental health officer. Calgary, AB: Eco Canada. Available from: <https://www.eco.ca/career-profiles/environmental-health-officer/>.

26. Canadian Institute of Public Health Inspectors. Who we are. Toronto, ON: CIPHI; Available from: <https://www.ciphi.ca/about-us/>.
27. Canadian Institute of Public Health Inspectors. Canadian Institute of Public Health Inspectors Board of Certification instructional objectives. Toronto, ON: CIPHI; 2018 Feb. Available from: <http://www.ciphi.ca/pdf/BOC-Instructional-Objectives-2018.pdf>.
28. British Columbia Centre for Disease Control - Population & Public Health team, British Columbia Healthy Built Environment Alliance Steering Committee. Healthy built environment linkages toolkit. Version 2. Vancouver, BC: BC Centre for Disease Control; 2018 May. Available from: <http://www.bccdc.ca/health-professionals/professional-resources/healthy-built-environment-linkages-toolkit>.
29. Seattle King County Public Health. Sanctioned homeless encampments. Initial planning and management checklists. Seattle, WA: Seattle King County Public Health, Environmental Health Services Health Care for the Homeless; 2018 Mar. Available from: <https://www.kingcounty.gov/depts/health/locations/~media/depts/health/homeless-health/sanctioned-homeless-encampments-checklists.ashx>.
30. San Francisco Government. Homelessness and COVID-19. Prevent COVID-19 when unhoused or staying in a shelter. San Francisco, CA: San Francisco Government; 2020 [updated 2020 May 12]; Available from: <https://sf.gov/information/homelessness-and-covid-19>.
31. British Columbia Centre for Disease Control. Covid-19. Food safety. Vancouver, BC: BCCDC; 2020; Available from: <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/about-covid-19/food-safety>.
32. Alberta Health Services. Shelter guidance: preventing, controlling and managing COVID-19. Edmonton, AB: Government of Alberta; 2020 Apr 24. Available from: <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-outbreak-shelter.pdf>.
33. British Columbia Centre for Disease Control, British Columbia Ministry of Health. COVID-19 Guidance to the hotel sector. Vancouver, BC: BCCDC; 2020 May 11. Available from: <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/covid-19/covid-19-pho-guidance-hotel-sector.pdf>.
34. British Columbia Centre for Disease Control, British Columbia Ministry of Municipal Affairs and Housing, British Columbia Ministry of Health. COVID-19: Joint Provincial Program Framework for Emergency Response Centres. Vancouver, BC: BCCDC; 2020 Apr 16. Available from: <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/covid-19/covid-19-pho-guidance-joint-povincial-program-framework-for-ercs.pdf>.
35. Adams J, Bartram J, Chartier Y, editors. Essential environmental health standards in health care. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
36. San Francisco Department of Public Health. Interim guidance for safe sleeping for unsheltered persons experiencing homelessness to reduce the risk of COVID-19. San Francisco, CA: Department of Public Health; 2020 May 19. Available from: <https://www.sfcddcp.org/wp-content/uploads/2020/05/Safe-Sleeping-Streets-FINAL-2020-05-19.pdf>.
37. British Columbia Centre for Disease Control, British Columbia Ministry of Municipal Affairs and Housing, British Columbia Ministry of Health. Coronavirus (COVID-19). Information for unsheltered people: protect yourself and others [factsheet]. Vancouver, BC: BCCDC; 2020 May.

Available from: http://www.bccdc.ca/Health-Info-Site/Documents/COVID19_FactsheetForUnsheltered.pdf.

38. British Columbia Centre for Disease Control. People who are unsheltered. Vancouver, BC: BCCDC; 2020; Available from: <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/priority-populations/people-who-are-unsheltered>.
39. National Collaborating Centre for Environmental Health. When hand washing is not handy: cautions for hand sanitizer use [blog]. Vancouver, BC: NCCEH; 2020 04 27 Apr 27. Available from: <https://ncceh.ca/content/blog/when-hand-washing-not-handny-cautions-hand-sanitizer-use>.
40. Vancouver Coastal Health. COVID-19 Public washrooms and showers FAQ. Vancouver, BC: VCH; 2020 Mar 26. Available from: <http://www.vch.ca/Documents/COVID-19%20Public%20Washroom%20Guidelines.pdf>.
41. Eykelbosh A. COVID-19 Precautions for multiunit residential buildings. Vancouver, BC: National Collaborating Centre for Environmental Health; 2020 Mar 25.
42. Health Canada. Hard surface disinfectants and hand sanitizers: list of hard-surface disinfectants for use against coronavirus (COVID-19). Ottawa, ON: Health Canada; 2020 [updated 2020 Mar 30]; Available from: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/disinfectants/covid-19/list.html>.
43. US Environmental Protection Agency. List N: disinfectants for use against SARS-CoV-2 | Pesticide registration. Washington, DC: US EPA; 2020 [updated 2020 Mar 26]; Available from: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>.
44. Public Health Agency of Canada. Coronavirus (COVID-19): cleaning and disinfecting public spaces. Ottawa, ON: PHAC; 2020 Apr 20. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/cleaning-disinfecting-public-spaces.html>.
45. British Columbia Centre for Disease Control, British Columbia Ministry of Health. Cleaning and disinfectants. Vancouver, BC: BCCDC; 2020; Available from: http://www.bccdc.ca/Health-Info-Site/Documents/CleaningDisinfecting_PublicSettings.pdf.
46. Justice Insitute of British Columbia. Emergency operations centre. Operational guidelines 2nd edition Vancouver, BC: Justice Institute of British Columbia, Emergency Management Division; 2020. Available from: https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/public-safety-and-emergency-services/emergency-preparedness-response-recovery/local-government/eoc_operational_guidelines.pdf.
47. BC Housing. Community self-isolation sites & shelter expansions. Vancouver, BC: BC Housing; 2020 [updated 2020 May 28]; Available from: <https://www.bchousing.org/COVID-19/community-sites>.
48. Dawson S, Massam J, Stephens M. Vancouver Peer Reference Group report on peer support for homelessness and mental health. Mental Health Commission of Canada At Home/Chez Soi Project. Ottawa, ON: Mental Health Commission of Canada; 2013 Mar. Available from: https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Housing_At_Home_Peer_Reference_Group_Report_Vancouver_FINAL_ENG_0.pdf.
49. Health Canada. Coronavirus disease (COVID-19): Awareness resources. Ottawa, ON: Health Canada; 2020; Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/awareness-resources.html>.

50. Region of Peel Housing Services. COVID-19 Guidance for homelessness service providers - posters. Brampton, ON: Regional Municipality of Peel; 2020 Mar 31. Available from: <https://www.peelregion.ca/coronavirus/prevention/#info>.
51. Fraser Health. Shareable resources - posters and images to share. Surrey, BC: Fraser Health; 2020. Available from: <https://www.fraserhealth.ca/health-topics-a-to-z/coronavirus/resources#.XtcUZTpKg2x>.
52. Bond A. COVID-19 response framework for people experiencing homelessness. Toronto, ON: Canadian Network for the Health and Housing of People Experiencing Homelessness; 2020. Available from: <https://www.homelesshub.ca/resource/covid-19-response-framework-people-experiencing-homelessness>.
53. Alberta Health Services. Congregate living settings - recommendations for cohorting clients during COVID-19 outbreak Edmonton, AB: Government of Alberta; 2020 May 8. Available from: <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-congregate-living-recommendations-cohorting-clients.pdf>.
54. Dignity Village. Home. Portland, OR: Dignity Village; [cited 2020 Jun 3]; Available from: <https://dignityvillage.org/>.
55. Right2DreamToo. Who we are. Portland, OR: Right to Dream Too; 2020; Available from: <http://right2dreamtoo.blogspot.com/>.
56. City of Vancouver. Temporary modular housing. Vancouver, BC: City of Vancouver; 2020; Available from: <https://vancouver.ca/people-programs/temporary-modular-housing.aspx>.
57. Turner Strategies, Journey Home Task Force, City of Kelowna, A Way Home Kelowna, A Way Home Canada, Canadian Observatory on Homelessness. Journey home. Kelowna's journey home strategy. Kelowna's strategy to address homelessness. Kelowna, BC: City of Kelowna, Government of Canada's Homelessness Partnering Strategy, and the Central Okanagan Foundation 2018. Available from: https://www.kelowna.ca/sites/files/1/docs/community/Journey-Home/journeyhome_communityreport_web.pdf.

ISBN: 978-1-988234-43-4