



**COMMUNICATION  
DE LA MUNICIPALITE  
AU CONSEIL COMMUNAL**

**C 16/2020**

Vevey, le 28 septembre 2020

**Ne pas diffuser**  
**Ce document doit au préalable être traité en séance du**  
**Conseil communal du jeudi 8 octobre 2020**

**Réponse à l'interpellation de M. Cédric Bussy : « Pour regarder la précarité en face »**

Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs,

**Préambule :**

Une étude a été demandée à la Municipalité en décembre 2017 par le Collectif Précarité regroupant les organismes actifs dans le domaine de la précarité. Cette étude a été menée en 2019 par deux chercheurs de l'EESP et les résultats finaux sont attendus pour la fin de l'année 2020.

Une fois les résultats de cette étude obtenus, la DASLIG souhaite mettre sur pied des Assises de la Précarité début 2021 afin que l'ensemble des communes de la Riviera soient interpellées. En effet, cette problématique dépasse largement le cadre veveysan, même si les organismes délivrant des prestations pour la population précarisée sont essentiellement basés à Vevey, lequel joue pleinement son rôle de ville-centre. Aussi appartient-il maintenant à l'ensemble des communes de se mobiliser autour de cette problématique.

Pendant la crise COVID-19 (mars-avril), la DASLIG a été un acteur de première ligne. Elle a reçu environ une centaine de demandes d'aides diverses, qui étaient principalement des demandes de soutien financier, d'orientation et d'écoute. Elle a également soutenu les structures partenaires existantes œuvrant dans le domaine de la précarité de manière logistique et financière.

En outre, La cheffe de service de la DASLIG a été appelée en renfort pour faire partie de la cellule de crise régionale en tant que « Coordinatrice précarité » pour la région Riviera-Chablais, Pays-d'Enhaut, Oron et Pully à la demande de la Protection civile et a pu faire remonter les problématiques rencontrées par les partenaires de terrain.

**Réponses aux questions :**

- 1) Constate-t-on une augmentation des demandes de prestations sociales et sanitaires communales ou des partenaires sociaux (L'Étape, Coupe de Pouce à Clarens, la Permanence Accueil et le Hublot centre d'hébergement d'urgence —Caritas Vaud, Fondation AACTS, Cartons du Cœur Riviera, Armée du Salut, Police Riviera, Aumônerie de rue catholique et protestante, Re'Log, EMUS ou autres) ?**

Oui, les différents organismes mentionnés ont fait part d'une augmentation des demandes de prestations sociales pendant la période COVID-19. Les demandes principales concernaient les denrées alimentaires de première nécessité périssables et non périssables, les repas et l'accès à l'hygiène (douches et machines à laver).

Il est à relever que certaines structures n'ont eu d'autre choix que de simplement fermer puisqu'elles étaient essentiellement gérées par des personnes à risque, ce qui a mis en tension les partenaires restants. En effet, les personnes précarisées se sont alors toutes tournées vers les mêmes structures, provoquant des problématiques diverses, notamment en matière de fréquentation.

Certaines structures ont dû adapter leurs prestations, notamment les permanences sociales qui se sont faites principalement par téléphone.

La fondation AACTS a, quant à elle, dû restreindre son lieu d'accueil à 12 places (auparavant 55 places assises), ce qui a entraîné, entre autres, la suppression de la prestation « petits-déjeuners » et la mise sur pied de la distribution de repas de midi sous forme de « tupperwares » dès le 13 mars 2020. Les bénéficiaires se sont donc retrouvés à manger sur l'espace public et n'avaient plus de point de chute. Rappelons que les lieux normalement fréquentés par le public précarisé, tel que les centres commerciaux étaient fermés. Heureusement, la météo clémente a facilité les choses, puisque le public a pu se disperser dans les différents parcs de la ville.

Si cette situation a été possible durant les beaux jours, la DASLIG et ses partenaires s'inquiètent maintenant de l'arrivée du froid pour les personnes précarisées qui n'auront pas d'espace pour pouvoir se mettre à couvert pendant la saison hivernale. En effet, la fondation AACTS doit continuer de n'accueillir que 12 personnes à l'intérieur de son centre vu les mesures de protection en vigueur. Différents scénarios sont actuellement à l'étude, mais ceux-ci nécessiteront non seulement un soutien financier mais également des ressources humaines supplémentaires.

## **2) Le cas échéant, peut-on chiffrer cette augmentation et détailler la nature des offres les plus sollicitées (besoins d'aide financière, besoins en termes d'aides alimentaires, d'accès à la santé et à l'hygiène de base, de logement et d'hébergement, de soutien administratif et prestations pour lutter contre l'isolement et l'exclusion sociale ou autres)**

Sans pouvoir donner, à ce stade, des chiffres précis, qui sont d'ailleurs du ressort des différents partenaires, il est à relever que la demande concernant l'accès à des repas a largement doublé.

Les demandes concernant l'accès à l'hygiène ont augmenté dans un premier temps (mars -juillet), puis sont revenues à la normale en été. Elles sont à nouveau très fortes actuellement vu l'arrivée de nouveaux publics précarisés.

La DASLIG ainsi que les différents partenaires ont été confrontés aux besoins administratifs de nombreuses personnes en lien avec la perte de revenu immédiat ou les questions liées aux exigences administratives en lien avec l'emploi. La perte ou la baisse de revenu sont apparues comme une première difficulté majeure. Cette demande de soutien administratif s'est manifestée en plus dans une période de grande latence ou d'inertie - que ce soit de la part des services sociaux ou des bénéficiaires eux-mêmes - ce qui s'est révélé très problématique, notamment pour passablement de familles ou d'indépendants. D'autre part, la précarisation de certains publics et le besoin nouveau pour eux de recourir aux prestations sociales et la méconnaissance de celles-ci ont poussé ces publics vers les organismes dits du bas-seuil.

La demande en matière de réduction des risques a explosé pendant la crise COVID-19. Concernant les demandes d'aide alimentaire périssable, la demande a doublé depuis la crise COVID-19.

## **3) Le cas échéant, la typologie des bénéficiaires a-t-elle évolué suite à cette crise ?**

La typologie des bénéficiaires a effectivement évolué. Les personnes habituellement précarisées l'ont été encore plus, se retrouvant parfois complètement démunies. La population qui avait des emplois précaires ou revenus fluctuants se sont retrouvées en grande difficulté, par exemple les personnes travaillant dans les services. De même que les indépendants, familles monoparentales, jeunes en rupture, personnes séparées/divorcées.

Nous avons aussi observé une augmentation des demandes provenant des familles monoparentales. Celles-ci ont fait et font face à un cumul de difficultés : logement précaire, incertitudes liées à l'emploi ou chômage, services de garde interrompus (ex : les grands-parents). A cela s'ajoute une part émotionnelle absolument pas anodine liée à la gestion de cette situation extraordinaire et inattendue. Les personnes en situation d'irrégularité, discrètes et invisibles en temps normal, se sont retrouvées dans des situations complexes de grande précarité. C'est le cas notamment des personnes dont les revenus sont issus du secteur domestique et qui ont vu leur activité cesser du jour au lendemain, sans possibilité de déposer des demandes d'aide. Ce sont les premières personnes qui ont été visibilisées.

Avec l'interdiction d'exercer ce printemps, les travailleuses du sexe ont vu leur activité lucrative stoppée nette. Certaines ont alors basculé dans une grande précarité. Si en temps normal elles pouvaient elles-mêmes subvenir à leurs besoins pour couvrir leurs loyers et leur besoin alimentaire, durant la crise, elles ont dû se tourner vers les prestations sociales bas-seuil.

La crise du COVID-19 a demandé une grosse réorganisation des systèmes de soins et une grosse réorganisation des services sociaux. L'ensemble du corps médical a été bouleversé. Le changement dans l'organisation des soins a eu un impact sur la santé des personnes toxicodépendantes. La fermeture des consultations ambulatoires, le nonaccès des espaces thérapeutiques ont fait que de nombreux usagers et usagères de drogues ont disparu des radars des dispositifs dits « haut-seuil ». Ces personnes certes ne se sont pas volatilisées mais se sont simplement auto-exclues des systèmes de soins ou des espaces thérapeutiques. L'effet immédiat a été une désaffiliation des usagers et usagères à ces services et une augmentation de la présence des personnes consommatrices dans l'espace public ou dans les communautés.

**4) Le cas échéant, y a-t-il des facteurs précipitant dans la précarité mis particulièrement en évidence par les prestataires en lien avec cette crise (perte d'emploi, diminution de revenu dans un contexte de RHT, isolement social, exacerbation de maladies psychiques préexistantes, inaccessibilités des prestations d'aides ou de soutiens ou autres**

Les facteurs précipitant dans la précarité sont multiples, mais nous pouvons en citer quelques-uns :

- perte de revenus/emploi ;
- isolement social/ rupture / addictions/ maladies psychiques ;
- violence familiale / séparation ;
- inaccessibilité des prestations sociales ou lenteur/complexité du système.

**5) Des problématiques d'accessibilités de l'offre sont-elles connues ?**

Oui, des problématiques d'accessibilité de l'offre des prestations sociales ont été remontées par les bénéficiaires et les partenaires sociaux bas-seuil. Les principaux problèmes rencontrés ont été « la porte d'entrée » de ces prestations qui ne se faisaient quasiment que par téléphone. Les personnes n'ont pas toujours pu joindre les organismes concernés ou se faire comprendre, comprendre les démarches à entreprendre et se sont alors tournées vers les structures bas-seuil.

Ainsi adopté en séance de Municipalité, le 28 septembre 2020.

Au nom de la Municipalité  
la Syndique le Secrétaire a.i.



Elina Leimgruber P.-A. Perrenoud