

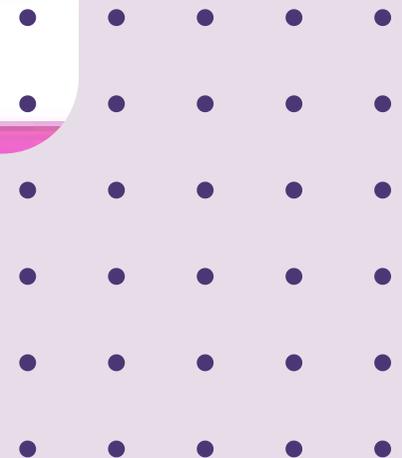
→ 15 NOVEMBRE 2024 ←

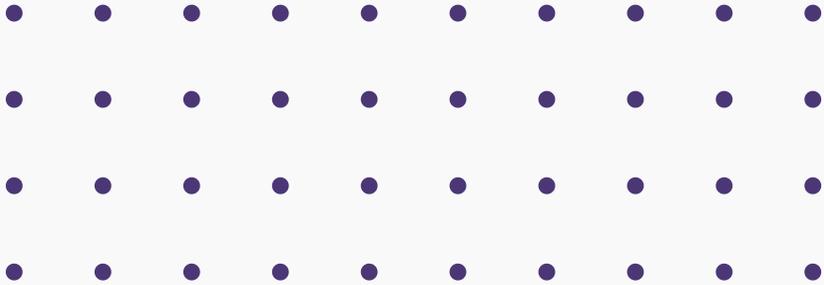
Pour des politiques de solidarité !

Enquête
flash :
les blocages
du quotidien

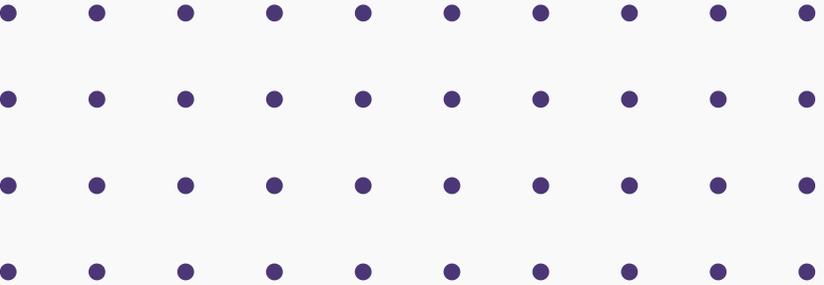


Septembre-octobre 2024



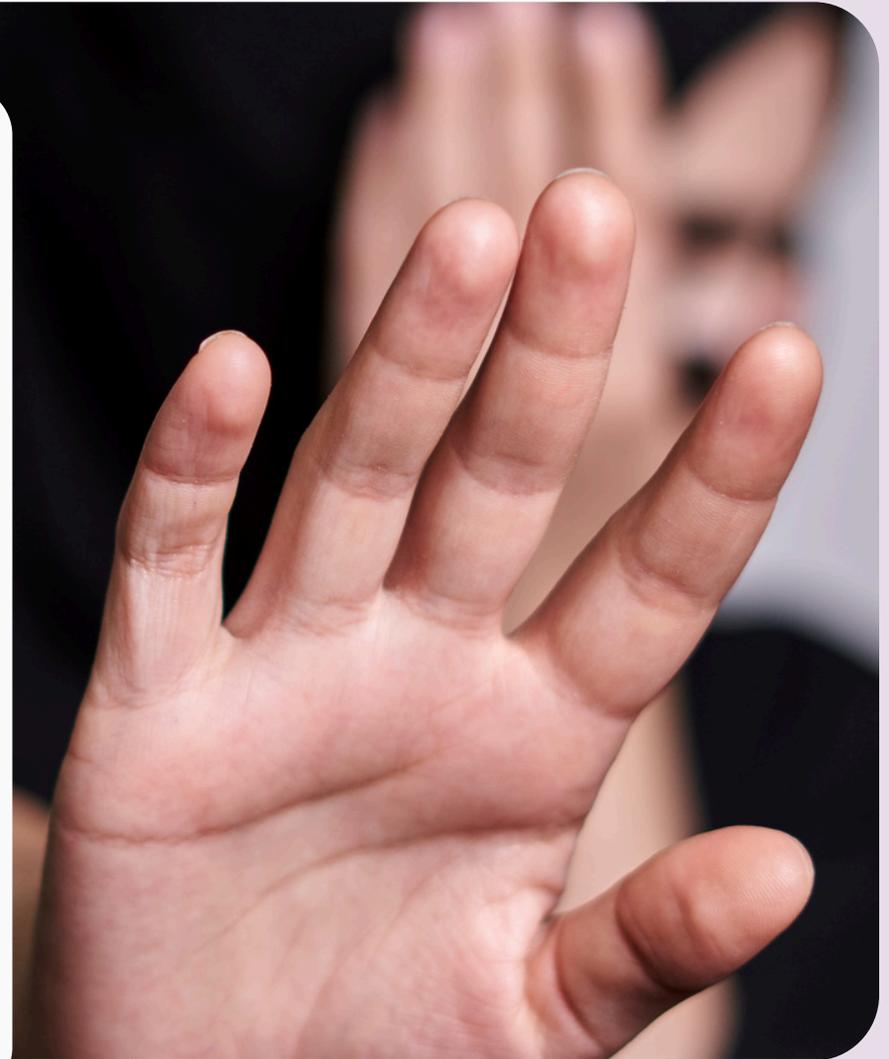


Sommaire

- Présentation
 - Participants
 - Logement/
hébergement
 - Santé /accès aux
soins
 - Accompagnement /
Travail social
 - Synthèse et
préconisations
 - Contacts
- 

Présentation

Depuis 2018, un groupe de travail pluridisciplinaire se réunit à l'initiative de PasserElles Buissonnières afin d'améliorer nos pratiques professionnelles dans l'accompagnement de femmes migrantes victimes de violences. Le travail de ce groupe s'appuie sur les préconisations du Protocole d'Istanbul sous-titré "*manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants*", guide de bonnes pratiques en matière de recueil des récits et de certification des séquelles.



Participants



Ce 15 novembre 2024,
les acteurs et actrices de la solidarité se
mobilisent pour exiger la mise en oeuvre de
politiques publiques efficaces et durables
en faveur des personnes les plus vulnérables



PasserElles
Buissonnières



Médecins
du Monde
Lyon

CENTRE HOSPITALIER
Saint Joseph - Saint Luc

PASS Hôpital St
Joseph-St Luc et
service social de
l'hôpital



PASS périnatalité
Hôpital Édouard
Herriot

Vue générale

L'enquête s'est déroulée du **15 septembre au 30 octobre** sur **quatre sites** : PASS périnatalité de l'Hôpital Édouard Herriot, PASS et service social de l'hôpital St Joseph St Luc, CASO (Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation) de Médecins du Monde et association PasserElles Buissonnières. Durant cette période, nous avons reçu au total 607 personnes.

Sur ces **607 entretiens**, nous avons recensé **142 situations de blocage : 72 % de femmes, dont 43 femmes enceintes / 28 % d'hommes** (La PASS périnatalité et l'association PasserElles Buissonnières recevant presque exclusivement des femmes, cela peut expliquer pour partie leur surreprésentation).

Trois thématiques récurrentes : l'hébergement, la santé/accès aux soins et les démarches administratives, avec de manière transversale la question de **la violence subie**.

Cette enquête a pris place dans un contexte particulièrement difficile, au premier chef pour les personnes en situation de précarité, mais également pour les professionnels du travail social et du soin et pour les équipes bénévoles. Elle donne un éclairage local sur des problématiques qui résonnent au niveau national comme le montrent différentes études (Cf. enquête de la FAS sur les difficultés liées à l'ANEF, rapport du Sénat sur les femmes sans-abris, rapport du Défenseur des droits etc).

Elle a pour objectif de nourrir la connaissance et de permettre une réflexion transversale pour aboutir à des propositions.

23%

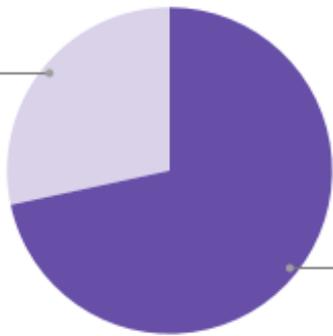
Dans 23% des rencontres, nous, professionnel.le.s du travail social et du soin sommes empêchés d'assurer nos missions du fait de blocages non inhérents aux personnes.



Profils des personnes pour lesquelles un ou des blocages ont été identifiés

Sexe

Homme
28,4%

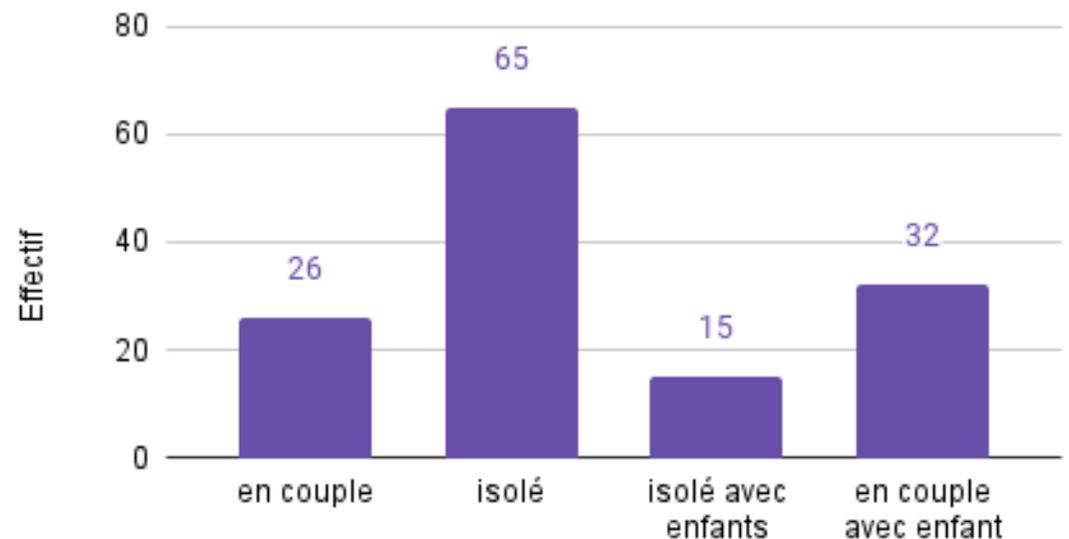


Femme
71,6%

43 femmes enceintes



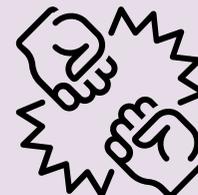
Composition familiale



Personnes ayant subi des violences par le passé : 13

Personne subissant des violences actuellement : 27

Ces chiffres sont issus des déclarations spontanées des personnes et sont donc sous-estimés.

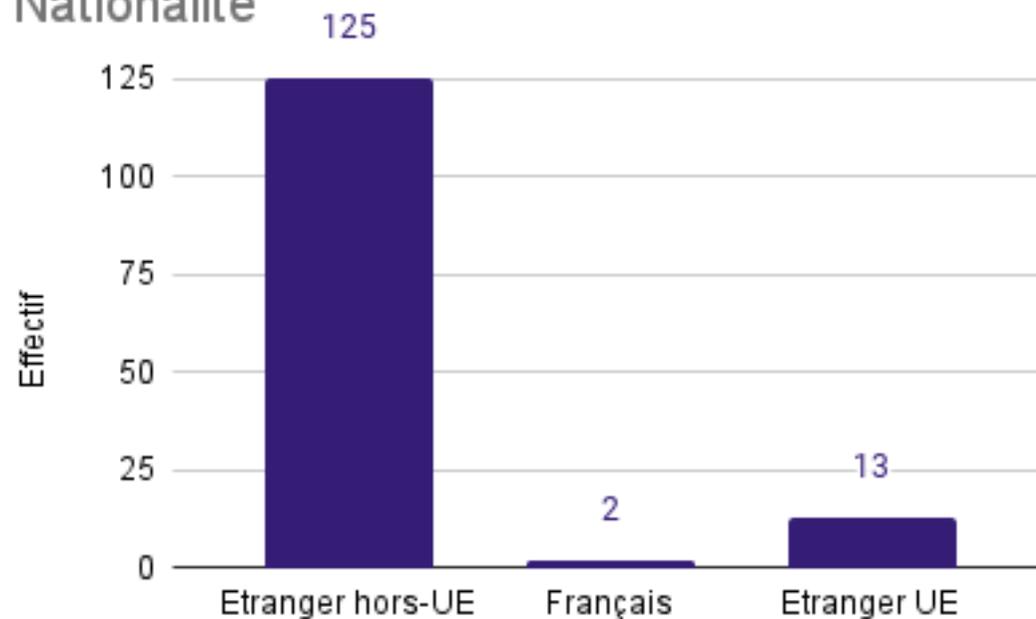


Profils des personnes pour lesquelles un ou des blocages ont été identifiés

Les structures participantes reçoivent principalement des personnes étrangères ce qui explique leur part prépondérante dans les résultats de l'enquête. Mais si l'on regarde de manière plus générale, le baromètre de la pauvreté et de l'exclusion du CNLE note également les blocages liés à la dématérialisation et les difficultés d'accès aux soins des personnes étrangères.



Nationalité



POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SOLIDARITÉ

Pour un logement digne pour toutes et tous :
construire des logements sociaux, en
faciliter l'accès aussi bien dans les
Métropoles que dans les villes moyennes



Logement et hébergement

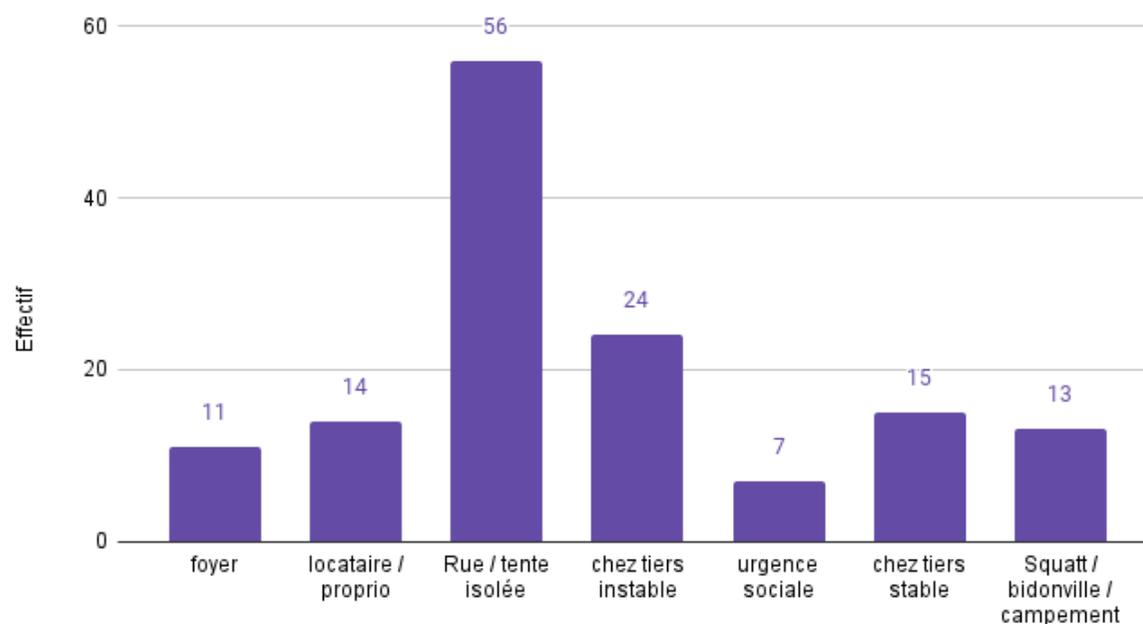
Il s'agit de loin du point de blocage le plus important :
78 situations, soit 55 %

Hébergement et absence d'hébergement

Si l'on cumule la totalité des ménages ne disposant pas d'un abri sûr et pérenne, ce sont **plus de 63% des personnes/familles qui survivent dans des conditions indignes.**



Type de logement



"S'il vous plaît, trouvez-moi un abri d'urgence, je suis en danger à cause des gens ici où je suis dans cette maison, ils vont me faire sortir, ce sont des gens dangereux." (message reçu d'une femme en demande d'asile, à la rue, "prise en charge" par des tiers moyennant des relations sexuelles non consenties.

Saturation des dispositifs / perte de sens / épuisement ... Et pourtant le droit...

POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SOLIDARITÉ

Pour des politiques qui respectent le principe de l'accueil inconditionnel et continu à un hébergement de qualité pour toutes et tous, en l'absence d'autres solutions !



“Art. 345-2-2 CASF : Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique ou sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence.”

Directive UE 2013/33 : les “conditions matérielles d'accueil, [comprennent] le logement, la nourriture et l'habillement, fournis en nature ou sous forme d'allocation financière ou de bons, ou en combinant ces trois formules, ainsi qu'une allocation journalière”

**ALLOC DDE ASILE NON
HEBERGE
14,20 €/J**





Des chiffres mais surtout des vies

Des personnes atteintes de pathologies graves, en demande d'asile et pourtant à la rue : un homme de 24 ans avec pathologie cancéreuse active / une femme de 49 ans avec pathologie cancéreuse active / une femme de 44 ans en décompensation de pathologie inflammatoire / une femme de 42 ans, en couple, avec handicap moteur et incontinence urinaire...



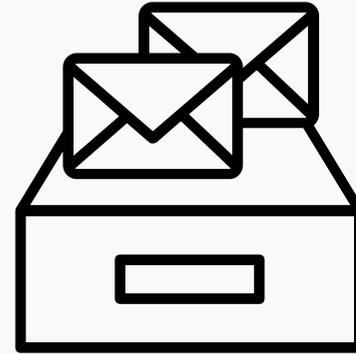
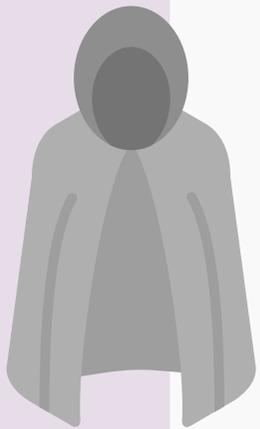
Des directives et des renvois de compétences... Et les gens dans tout ça ?
une femme avec un enfant de bientôt 3 ans et une remise à la rue sans solution qui approche / un bébé de 9 mois à la rue sans solution malgré les alertes / un bébé de 18 mois à la rue avec ses parents...

Prioriser les priorités jusqu'à perdre le sens : un couple avec un enfant de 4 ans et Madame enceinte, à la rue, reconnu prioritaire par la MVS mais pas de place / un couple d'Européens avec un enfant de 4 ans et Madame enceinte, Monsieur travaille mais aucune proposition d'hébergement / une étudiante étrangère avec carte de séjour, enceinte, isolée sans hébergement et sans ressource avec une alerte MVS sans proposition / une femme de 63 ans isolée, sans titre de séjour, à la rue, et en attente d'un diagnostic social depuis avril...



Sans abri et sans domiciliation : les invisibles de la Cité

2 blocages portent sur des questions de domiciliation, avec les conséquences de l'absence d'adresse en matière d'ouverture de droits ainsi que les risques d'obtenir une adresse chez un tiers, chère et le plus souvent peu fiable.



Un homme isolé, citoyen européen vivant chez des tiers de manière instable : exigence de prouver le lien avec la commune alors que normalement le déclaratif suffit, demande d'attestation de passage à Médecins du Monde

Un homme isolé, sans titre de séjour, vivant chez des tiers de manière instable : a demandé une domiciliation à la Maison de la Métropole avec ordonnance d'un hôpital comme preuve du lien avec le territoire. Refus et invitation à essayer auprès "d'autres associations"

Accompagner...

37 situations de blocage sont liées à la dématérialisation et à une question en lien avec la situation administrative, soit **28%**

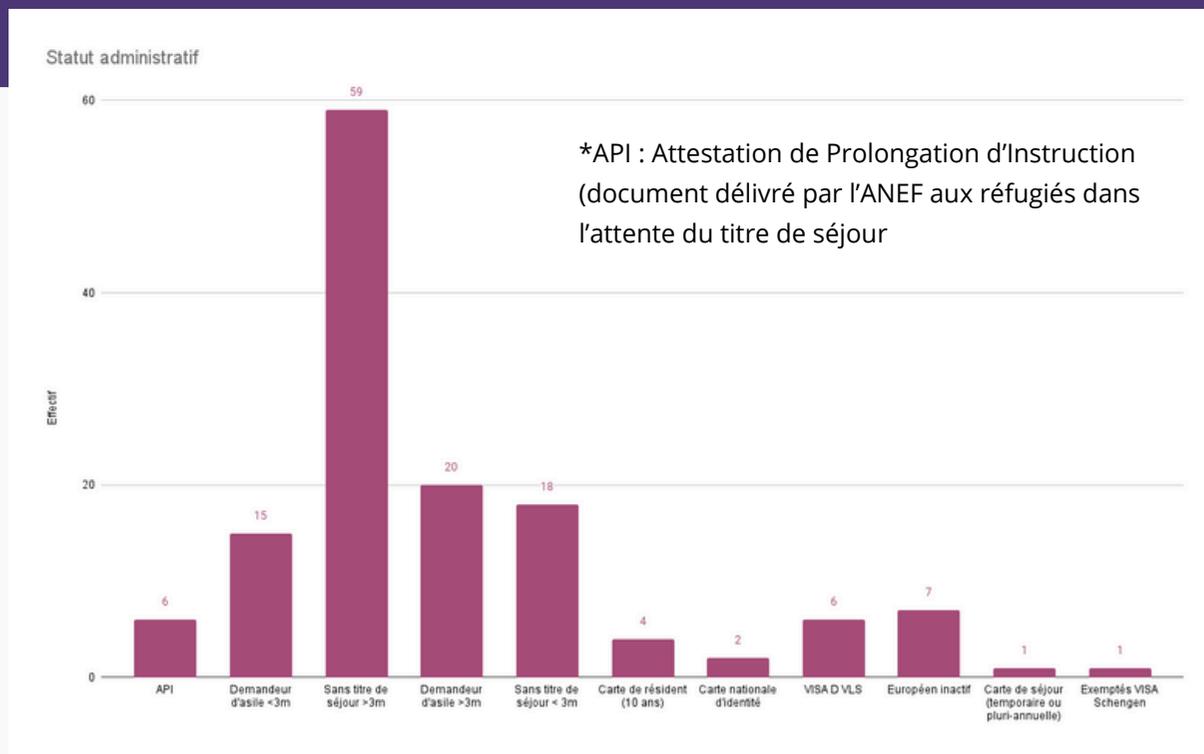
POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SOLIDARITÉ

Pour des politiques qui reconnaissent le travail social comme essentiel dans la lutte contre la pauvreté et qui permettent aux professionnels. Ils de proposer un accompagnement de qualité aux personnes accueillies



Profils des personnes pour lesquelles un ou des blocages ont été identifiés

La dématérialisation des services de la réglementation des étrangers de la préfecture engendre de nombreuses difficultés, tant pour les étrangers en situation régulière que pour celles et ceux qui souhaitent entreprendre des démarches de régularisation. Mais la dématérialisation n'est pas seule en cause et l'on constate que souvent, les blocages ont des conséquences en cascade.



Rapport Défenseur des Droits 2024 : « Les très nombreuses saisines reçues depuis 2020 par le Défenseur des droits montrent en particulier que les ressortissants étrangers rencontrent des difficultés persistantes pour mener à bien leurs demandes de titre de séjour auprès des services préfectoraux. Modules de prise de rendez-vous en ligne saturés et donc inaccessibles, téléservices mis en place hors de tout cadre légal et réglementaire, déploiement de l'Administration numérique des étrangers en France (ANEF) assortie de nombreux bugs : les droits des étrangers sont devenus à partir de 2022 le premier motif de saisine du Défenseur des droits et ont dépassé, en 2023, les 30 % des saisines relatives aux services publics».

Des chiffres mais surtout des vies

Regroupement familial : trop facile ?

Une femme de 33 ans, enceinte, entrée en France avec un visa long séjour regroupement familial, demande de titre de séjour déposée dans les délais, sans réponse. Séjour irrégulier de facto malgré un droit au séjour théorique, victime de violences conjugales.



Conjointe de Français : quels droits ?

Une femme de 25 ans, entrée en France en octobre 2023 de manière régulière pour rejoindre un conjoint français. Demande de titre de séjour toujours en attente de réponse, séjour irrégulier de fait avec une simple attestation de dépôt.



Réfugiée : la fin des difficultés ?

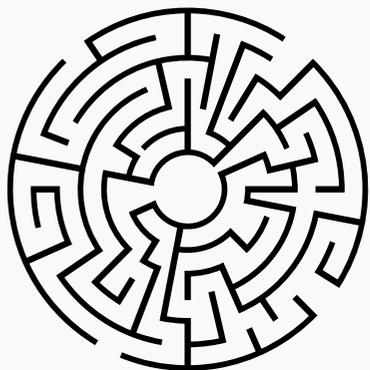
Une femme de 60 ans, réfugiée depuis plus de dix ans, en attente de renouvellement de sa carte de résident, récépissé périmé, risque de rupture des droits, pas de réponse de la Préfecture. Suite à une interpellation, nous apprenons que la carte est prête depuis le 11/04/2024, mais Madame n'a pas été avertie.

Une femme de 38 ans, isolée, ayant obtenu le statut de réfugié, mère de deux enfants, un né en France et un de dix ans resté au pays. Demande de réunification familiale, huit mois d'attente et toujours sans réponse. La loi prévoit une réponse dans un délai bref...

Enfant français et droit au séjour des parents, facile ?

Une femme de 35 ans, mère isolée d'une petite fille de nationalité française, empêchée de déposer sa demande de titre de séjour, pourtant du plein droit, car espace ANEF inaccessible sans numéro de visa ou d'étrangers.

Des chiffres mais surtout des vies



Les étrangers ne veulent pas travailler...

Une femme, 33 ans enceinte, a obtenu une autorisation de travail depuis janvier 2024, mais n'a toujours pas obtenu de titre de séjour. Elle cotise pour la Sécurité Sociale, mais ne peut avoir d'affiliation au régime général faute de titre de séjour. Elle dépasse les plafonds de ressources pour l'AME, elle n'a donc aucune couverture sociale.

Travailleurs essentiels en 2020 travailleurs sans droits en 2024

Une femme de 46 ans isolée, travaille en EHPAD comme agente de soin depuis 2020, confinement compris. Demande de régularisation déposée en 2021 et toujours sans réponse. Jusqu'à peu, elle cumulait deux emplois, le second comme gardienne d'un établissement d'accueil. Son planning de lui permet plus ce cumul et elle risque de perdre son logement. Quid de sa couverture maladie ? Madame cotise comme tous les salariés, mais sans titre de séjour elle n'a pas de carte vitale.



Santé et accès aux soins

22 situations médicales aggravées (15.5%) par les conditions de vie et/ou l'absence de droits et **18 situations de blocages dans l'accès aux droits CPAM (13%)**

Starts from
\$300K

POUR DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SOLIDARITÉ

Pour des politiques de santé qui maintiennent
l'Aide Médicale d'Etat
Pour un accès à la santé réellement universel



Profils des personnes pour lesquelles un ou des blocages ont été identifiés

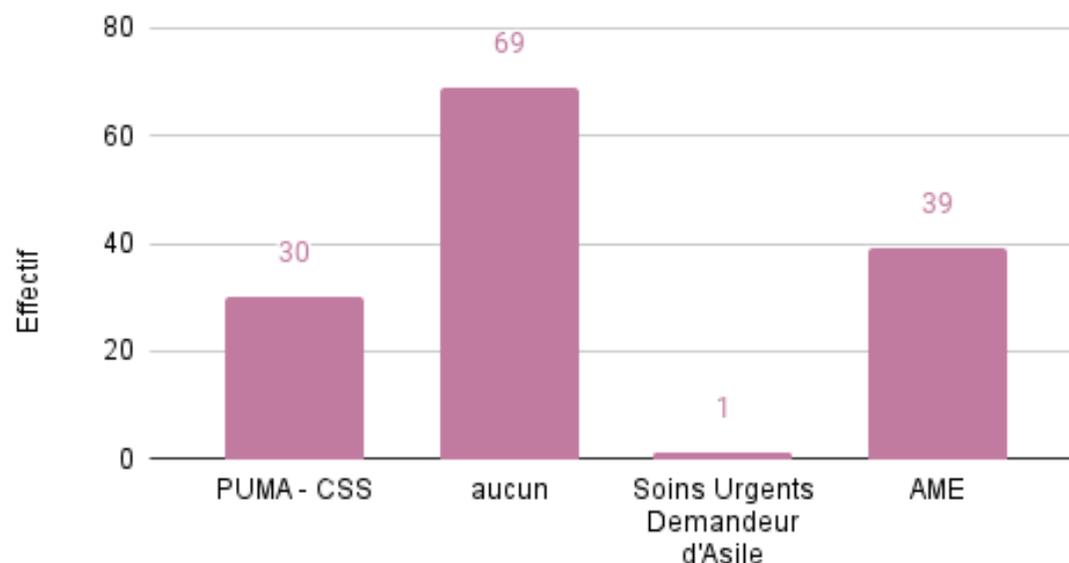
32 personnes recensées sont en France depuis moins de 3 mois et ne peuvent donc ouvrir des droits à une couverture maladie.

Pourtant **69 personnes n'ont aucun droit ouvert, soit 48.5%**

Rappel : Le budget de l'Aide Médicale d'État (AME) ne représente que 0,47 % de celui de l'assurance maladie – une proportion stable depuis des années (source rapport de Messieurs Evin et Stefanini, décembre 2023)



Protection sociale



Médecins du Monde : l'introduction d'une contribution forfaitaire pour l'accès à l'AME n'aurait aucun bénéfice financier sérieux. Ce serait une mesure essentiellement symbolique aux conséquences graves : nouvelle barrière économique, elle entraînerait une aggravation du retard de la prise en charge médicale, tout en étant très coûteuse en gestion. La précédente mise en œuvre de cette mesure en France en 2011 a introduit une forte pression sur le système hospitalier (+18% de fréquentation) et les urgences(+7%), et a été supprimée en conséquence en 2012.



Des chiffres mais surtout des vies

Ouverture de droits : chronique du quotidien
Une femme de 31 ans, réfugiée, erreur de la CPAM sur le sexe de Madame, N° de sécurité sociale en 1 au lieu de 2, inutilisable et refus de modification sans l'état civil de l'OFPPA (Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides).

Une femme de 46 ans isolée, dossier de renouvellement AME rejeté deux fois car photo d'identité pas assez ressemblante et demande d'un acte de naissance récent, impossibilité de se soigner mais également perte de mobilité car plus d'abonnement TCL solidaire

Accès aux soins
Une femme de 23 ans, isolée avec enfant, sans droit ouvert : pas de RDV possible en PMI pour les vaccinations du 3ème mois par manque de créneau disponible, réorientation sur la médecine de ville, rendez-vous impossible en ville car pas de droits ouverts... Après deux appels et deux mails, un RDV est finalement trouvé sur cette PMI.

Un homme isolé vivant en squat, passage aux urgences sans délivrance de traitement, douleurs intenses. Contacts multiples avec des services qui se renvoient mutuellement la situation.

Dans de nombreux cas, les dossiers d'ouverture de droit sont rejetés sur des motifs indus : réclamation de pièces non réglementaires, refus de prendre en compte certains documents officiels pour prouver la durée de présence en France (ex ancienne attestation de demande d'asile). Ces situations se règlent généralement avec l'intervention d'un professionnel. Mais combien de personnes demeurent sans droit ?



Synthèse et préconisations

1/3



La question de l'hébergement constitue de loin le blocage principal auquel sont confrontées les personnes, et par ricochet les travailleurs sociaux. L'absence d'hébergement a des conséquences en matière de santé mais également d'accès aux droits. Quand la priorité est de trouver ou de conserver un abri pour la nuit, le suivi des procédures administratives, souvent fastidieux, passe au second plan. L'absence d'hébergement est aussi porteur de violences : celles de la rue, celles des solutions de dépannage qui se payent souvent cher notamment pour les femmes. La vie à la rue hypothèque l'avenir des personnes et à travers elle de notre vivre ensemble. Nous assistons à une banalisation de la vie à la rue des femmes et même des enfants, y compris des bébés.

La question des compétences est une vraie question. Le Conseil d'État l'a rappelé de manière claire dans plusieurs décisions : *"Le Conseil d'État rappelle qu'en vertu du code de l'action sociale et des familles, c'est l'État qui a la charge d'assurer à toute personne sans-abri et en situation de détresse médicale, psychique ou sociale un hébergement d'urgence. Le département, qui est chargé d'une mission de protection de l'enfance, n'est susceptible d'intervenir qu'à deux titres. (...) permettre l'hébergement, y compris en urgence, des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de trois ans. (...) lorsqu'un mineur est placé auprès des services de l'aide sociale à l'enfance, il revient [lui] d'assurer son hébergement."*

Si la compétence de la Métropole est supplétive, elle n'en demeure pas moins réelle.

Préconisation :

- Application de l'article L.345-2-2 du CASF sans ajout de critères supplémentaires de quelque ordre que ce soit.
- Organisation d'une conférence de consensus réunissant experts, services de l'État (DDCS et OFII), Métropole de Lyon, communes, services hospitaliers, SIAO, Maison de la Veille Sociale et associations pour partager un état des lieux et adopter une démarche volontariste, partagée, et ambitieuse avec l'objectif, souvent affiché mais jamais atteint du "zéro personne à la rue". Cette conférence de consensus doit permettre de rassembler les initiatives trop dispersées, et, en s'appuyant sur les préconisations finales d'un jurv. de faire émerger des solutions.



Synthèse et préconisations

2/3



L'accès aux démarches administratives pour les étrangers est devenu un parcours d'obstacles avec la dématérialisation. Les professionnels voient de facto leur charge de travail augmenter fortement et deviennent pour toutes ces démarches des antennes de service public au détriment de leurs missions premières.

Les alternatives à la dématérialisation, demandé par le Conseil d'État ne sont pas satisfaisantes dans leur forme actuelle (questionnaire à déposer dans une boîte aux lettres en préfecture).

L'ANEF ne permet pas la prise en considération des situations nombreuses qui sont "entre deux cases", et les démarches les plus simples, comme le renouvellement des attestations de prolongation d'instruction des droits (API) pour les réfugiés souffrent de "bugs" fréquents entraînant des ruptures de droits et un stress qui sont autant d'obstacles à la bonne intégration des personnes. Enfin, il est essentiel de rappeler que bien souvent un blocage en entraîne un autre, laissant les personnes dans une impasse pendant parfois de nombreux mois, voire des années.

Préconisation :

- organisation de rencontres trimestrielles entre les associations accompagnants les étrangers dans leurs démarches d'accès au séjour et les services de la règlementation de la préfecture
- création dans chaque administration d'un référent "liaison avec les associations" avec un numéro de téléphone dédié
- mise en place d'une véritable alternative à la dématérialisation pour les étrangers qui ne sont pas en capacité d'effectuer leurs démarches par ce moyen.



Synthèse et préconisations

3/3



L'accès aux soins constitue la seconde difficulté, le plus souvent lié à une difficulté d'accès aux droits. Les débats actuels laissent craindre une restriction de l'accès à une couverture maladie pour les étrangers dépourvus de titre de séjour avec un durcissement de l'accès à l'AME. Le rapport d'évaluation commandité conjointement par les Ministres de l'Intérieur et de la santé, rendu en décembre 2023 apporte des éléments de connaissances intéressants sur les bénéficiaires de l'AME (25% de mineurs donc des étrangers qui ne sont pas juridiquement en séjour irrégulier, non recours aux droits importants...), le coût de cette protection (stable si l'on prend en compte l'évolution du nombre de bénéficiaires)... Dans la situation actuelle, les personnes se heurtent déjà à de nombreuses difficultés pour faire valoir ce droit : perte de documents lors de la demande, rejet de dossier du fait d'une photo non ressemblante, d'un acte de naissance trop ancien etc..., délai de traitements des demandes avec interruption des droits au moment du renouvellement... Concernant les demandeurs d'asile, le délai de carence de 3 mois instauré par décret en 2019 avant l'ouverture des droits PUMA (couverture de base)/CSS (mutuelle), revient à retarder l'accès aux soins d'au moins 6 mois si l'on prend en compte le délai de traitement des dossiers. Durant ce laps de temps, les personnes ont accès aux PASS et aux associations, notamment Médecins du Monde. Les besoins en santé psychique sont importants du fait du parcours des personnes, et encore trop peu accessibles.

Préconisation :

- maintien de l'AME dans sa définition actuelle
- abrogation du décret instaurant un délai de carence pour l'accès aux droits à une sécurité sociale pour les demandeurs d'asile





Contacts

Médecins du Monde,

samuel.guevart@medecinsdumonde.net

frederic.geai@medecinsdumonde.net

PASS Hôpital St Joseph-St Luc, Claudine Farina

cfarina@saintjosephsaintluc.fr

PASS périnatalité HEH, Louise Dacoury-Tabley

louise.dacoury-tabley@chu-lyon.fr

PasserElles Buissonnières, Marion Huissoud-Gachet

contact@passerellesbuissonnieres.org