



HAL
open science

Rapport 2004 de l'Observatoire des NON REcours aux droits et aux services - ODENORE

Philippe Warin, Catherine Chauveaud

► **To cite this version:**

Philippe Warin, Catherine Chauveaud. Rapport 2004 de l'Observatoire des NON REcours aux droits et aux services - ODENORE. 2004. halshs-00009613

HAL Id: halshs-00009613

<https://shs.hal.science/halshs-00009613>

Submitted on 14 Mar 2006

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

RAPPORT 2004 DE L'OBSERVATOIRE DES NON RECOURS AUX DROITS ET SERVICES

ODENORE

Catherine Chauveaud - Philippe Warin

Rapport annuel 2004 de l'Observatoire des non recours aux droits et services

Ce rapport annuel regroupe les notes d'observation mises en ligne sur le site de l'*Observatoire des non recours aux droits et services* (<http://Odenore.msh-alpes.prd.fr>). Il présente un recueil d'études réalisées en 2004 dans les domaines de l'insertion sociale et professionnelle, de la santé et des prestations sociales. L'observatoire des non recours est un dispositif de travail mis en place en 2003 pour le développement d'un programme de recherche dédié à l'analyse du phénomène du non recours, en France et en Europe.

Mots clefs : accès/non accès, recours/non recours, précarité, prestations sociales, insertion sociale et professionnelle, santé.

Annual Report 2004 of the Unit for research on Non-take up of Social Benefits and Public Services

This annual report gathers different studies put on line on the website of the *Unit for research on Non-take up of Social Benefits and Public Services / Observatoire des non recours aux droits et services* (<http://Odenore.msh-alpes.prd.fr>). It presents a collection of studies carried out in 2004 in the fields of the social and professional inclusion, health and social benefits. This Unit has been launched in March 2003 to develop a research program dedicated to the analysis of non-take-up in France and Europe.

Key words: access/non access, take-up/non-take-up, precariousness, social benefits, social and professional inclusion, health/care.

SOMMAIRE

Premiers éléments d'analyse des données sociales et médicales en terme de retards ou renoncements aux soins du Service de Santé Scolaire de la Ville de Grenoble, juin 2004 ----- **p.3**

Le non recours aux contrats d'insertion. Etude des données « RMI sites » du Conseil Général de l'Isère, juillet 2004 ----- **p.10**

Droits non ouverts et retards aux soins. Exploitation des données 2003 de Médecins du Monde Grenoble, juillet 2004 ----- **p.32**

Entretiens dans une structure d'hébergement. Le non recours dans les histoires de vie de cinq femmes, juillet 2004 ----- **p.40**

Non recours et non droit. Entretien avec une conseillère en insertion et un médiateur, animateurs d'un Relais de Voisinage, août 2004 ----- **p.46**

Résultats de requêtes sur les bases de données « allocataires » de la CAF de Grenoble et recherche de non recours, septembre 2004 ----- **p.52**

Stratégie de recours. Projection du film « Les combattants de la pauvreté » et débat avec des résidentes d'une structure d'hébergement, septembre 2004 **p.62**

L'accès à des soins dans des parcours d'obstacles. Entretiens aux permanences de Médecins du Monde Grenoble, décembre 2004 ----- **p.68**

L'accès aux droits, un souci relatif. Entretiens collectifs avec des hommes, résidents d'une structure d'accueil, décembre 2004 ----- **p.83**

Retour aux causes structurelles de l'exclusion. Projection du film « Les combattants de la pauvreté » et débat avec des résidents d'une structure d'hébergement, décembre 2004 ----- **p.93**

Santé scolaire

Premiers éléments d'analyse des données sociales et médicales en terme de retards ou renoncements aux soins du Service de Santé Publique de la Ville de Grenoble, juin 2004.

Présentation de l'étude

Un travail a été engagé à l'automne 2003 avec le Service de Santé Publique de la Ville de Grenoble sur les données sociales et médicales rendues anonymes, obtenues par les assistantes sociales, les secrétaires médicales et les médecins et dentistes auprès des enfants scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires, et leurs parents.

Le secteur géographique privilégié lors de cette première étape est le secteur III de la Ville de Grenoble. Il concerne les groupes scolaires Anatole France, La Houille Blanche, La Savane, Libération, Mistral, Pain Levé et Sidi Brahim.

Partant des données existantes pour l'année scolaire 2002-2003, nous avons privilégié plusieurs niveaux d'information disponibles, sans traiter pour l'instant l'ensemble des données :

- Concernant les *données médicales* nous avons porté l'attention sur les signalés médicaux et leur prise en compte par les familles. Pour cela, un relevé précis des « propositions » et des « réalisations », ainsi que des « lettres de rappel » a été réalisé. Ce relevé permet d'identifier de possibles **retards** (sinon des **renoncements**) aux soins. Nous avons laissé de côté toutes les indications relatives à la nature médicale des signalés.

Les résultats obtenus doivent être interprétés avec une grande précaution : le Service de la Santé scolaire n'est pas nécessairement prévenu des suites données aux signalés médicaux ; la non « réalisation » peut être due à des délais d'attente (en particulier lorsqu'il s'agit de soins spécialisés).

Les données obtenues auprès du dentiste en charge du secteur III rendent compte de la réalisation au cours de l'année 2003-2004 de soins recommandés en 2002-2003 à des enfants de classe de grande section (maternelle) et de cours moyen 1^{ère} année (élémentaire). Les enfants sont visités chaque année, cela permet de connaître le nombre de ceux qui ont reçu ou non des soins, et d'estimer ainsi un **taux de retard** (sinon de renoncement).

- L'étude des *données sociales* a pris en compte les « propositions d'entretien » avec les services sociaux et les « entretiens réalisés ». Le nombre de propositions par enfant est noté ainsi que le nombre d'entretiens réalisés. Ces critères sont sommaires mais permettent de mesurer un certain **évitement** des services sociaux. Le cumul de propositions mais aussi l'écart entre le nombre de propositions d'entretien

et de réalisations d'entretien donnent une idée de l'importance de cet évitement.

Les autres propositions – très variées : loisir, cantine, aide juridique, aide financière... – n'ont pas été retenues pour ce premier travail ; le service souhaitant expérimenter la démarche. De même, seules les difficultés « administratives » et « financières » ont été prises en compte¹.

- Le travail réalisé permet de suivre les possibilités de cumuls entre les trois catégories de signalés (médicaux, dentaires et sociaux).

Remarques complémentaires sur l'étude :

- Pour cette première observation il n'a pas été possible d'intégrer les données sociales relatives au groupe scolaire Sidi Brahim. Outre cette limite temporaire, un travail sur la production de données par les professionnels paraît nécessaire pour pouvoir affiner les résultats. Une réflexion est engagée dans ce sens entre le service de la Ville et ODENORE pour les données de l'année 2004-2005. En particulier, l'analyse des signalés devrait être plus exhaustive en ce qui concerne les différentes catégories de propositions sociales et plus précise sur la nature des difficultés administratives rencontrées par les familles. Aller vers plus de finesse suppose de pouvoir élargir la taille de la population considérée et donc de travailler sur plusieurs secteurs de la Ville, sinon sur l'ensemble. ODENORE fait ici une demande dans ce sens au Service de Santé Publique.

Par ailleurs, il s'agira également de mieux connaître l'état des prestations sociales et couvertures maladie des familles signalées. En tout état de cause cette demande de précision devra être compatible avec les principes d'action des différents professionnels.

- Les résultats présentés ci-dessous ont été complétés et actualisés en toute fin d'année scolaire 2003-2004 (juillet 04).

Présentation des résultats

Les 7 groupes scolaires publics (maternelle et cycle élémentaire) de secteur III de la Ville représentent un total de 1697 élèves en 2002/2003. Les signalés médicaux (dont dentaires) et sociaux pour l'année scolaire 2002/2003² concernent 247 élèves, soit environ 14.5 % de la population scolarisée. La répartition des signalés indique un certain équilibre entre social et

¹ « Difficultés administratives : la famille rencontre des problèmes matériels, d'accès aux droits, d'accès aux soins, des problèmes juridiques ». Remarquons que cette définition rend difficile la distinction (et donc la codification) entre difficultés de nature administrative ou financière.

² Les signalés dentaires ont eu lieu en 2002-2003, mais la réalisation ou non réalisation des soins proposés est vérifiée auprès des enfants revus au cours de l'année 2003-2004.

médical/dentaire, et un rare cumul de signalés (sociaux, médicaux, dentaires) par enfant :

Répartition des signalés

Type de signalé	Nombre d'enfants
Social	102
Médical	101
Dentaire	60
La somme est > à 247 car il y a 12 double signalés et 2 triple signalés	

Les 102 signalés sociaux :

Ils représentent 6 % du total des enfants scolarisés sur le secteur III. Les signalés sociaux donnent lieu en général à des propositions d'action. On remarque que pour 69 enfants sur 102 (soit 68% des « signalés sociaux ») les assistantes sociales ont fait au moins une proposition d'entretien avec les parents. Il est possible que des propositions d'un autre type aient été faites à ces familles.

Pour ces 69 enfants, 199 propositions d'entretien ont été adressées aux familles. Cela représente un cumul de propositions par enfant qui varie, en 2002-2003, de 1 à 15. On observe que 10 enfants ont fait l'objet de 5 propositions d'entretien, ou plus, avec les parents.

Les entretiens ont eu lieu pour 59 enfants. Les cas d'entretiens non réalisés concernent donc 10 enfants en tout (soit 14% des 69). Ces enfants sont « connus » mais non « suivis »³, 3 sont en maternelle et 7 en élémentaire, 5 d'entre eux ont fait l'objet d'une proposition, 5 de deux.

En revanche, pour 26 enfants (soit 38 % des 69), le nombre d'entretiens réalisés est inférieur au nombre de propositions d'entretien. C'est là qu'apparaît le mieux l'hypothèse de l'évitement. Cela concerne 7 enfants de maternelle et 19 en cycle élémentaire. La proportion de familles pour lesquelles l'évitement paraît caractérisé (écart élevé) est néanmoins faible. Ce constat pose probablement une question sur la nature des contacts et de l'accompagnement social nécessaire en direction de ces familles.

Ecart entre nombre d'entretiens réalisés et nombre de propositions d'entretien

15 enfants avec écart de 1
9 enfants avec écart de 2
1 enfant avec écart de 3
1 enfant avec écart de 4

³ Enfant connu : de 1 à 6 interventions.

Enfant suivi : > à 6 interventions avec une intervention directe auprès de la famille.

Parmi les 102 signalés sociaux, 9 sont mentionnés pour des difficultés administratives et/ou financières.

Les 101 signalés médicaux :

Au cours de l'année 2002-2003, les médecins du service de Santé scolaire ont signalé des besoins de soins pour 101 enfants, soit 6 % du total des enfants scolarisés dans les 7 groupes scolaires du secteur. En tout, 107 propositions de soins ont été faites, car 7 enfants ont reçu deux propositions.

Un taux de retard aux soins peut être estimé avec prudence (voir plus haut) en fonction du nombre de lettres de rappel adressées aux familles et du nombre de propositions (avec ou sans lettres de rappel) non suivies apparemment de soins (les propositions « non réalisées »). Au vu des retours d'information dont disposent les secrétaires médicales et les médecins, ce sont près de 28 % des enfants signalés pour un problème médical qui n'auraient pas reçu les soins recommandés par la médecine scolaire (22 % avec lettre de rappel et 6 % sans). Cette proportion est élevée mais demanderait à être revue à la baisse dans des proportions qui demeurent indéterminées. Sur ce plan, l'évaluation des suites données aux signalés médicaux est très difficile en l'absence de retours systématiques de la part des familles ou des médecins traitants. Cela est regrettable dans la perspective d'une politique de prévention et de suivi.

Taux de soins réalisés / non réalisés

Réalisation des soins	Nombre d'enfants	% /total signalés médicaux
Soins réalisés sans lettre de rappel	43	43
Soins réalisés après lettre de rappel	29	29
Soins non réalisés sans lettre de rappel	6	6
Soins non réalisés avec lettre de rappel	22*	22

* dont 2 enfants avec 2 lettres de rappel.

Les lettres de rappel ne peuvent pas, aujourd'hui, être adressées de façon systématique après un certain délai. En tout, les lettres de rappel ont concerné 51 enfants, mais pour 3 enfants les secrétaires médicales ont envoyé 2 lettres de rappel.

Les 60 signalés dentaires :

Les examens dentaires ont concerné les enfants de CP et de CM2 de 2003/2004 examinés en 2002/2003 (GS et CM1), soit 352 enfants en tout. Sur cet ensemble, 21 % (23 % en GS et 18 % en CM1) ont été signalés pour une ou plusieurs dents cariées. L'année suivante, 86 % de ces enfants signalés ont été retrouvés. Parmi ceux-ci, 66 % avaient reçu des soins, 29 % non (5 % de non réponse).

GS 2002/2003 CP 2003/2004

Ecoles	nbr. examens 02/03	nbr. enfants avec caries 02/03	nbr. enfants retrouvés 03/04	soins OK	soins non	non réponse (absent)
Anatole France	31	12	10	5	3	2
Mistral	25	11	9	8	1	0
Pain Levé. La Savane	36+17	5	5	3	2	0
La Houille Blanche	23	4	4	2	1	1
Libération	6	2	2	1	1	0
Sidi Brahim	28	5	4	0	4	0
Total et %	166	39 (23%)	34	19 (56%)	12 (35%)	3

CM1 2002/2003 CM2 2003/2004

Ecoles	nbr. examens 02/03	nbr. enfants avec caries 02/03	nbr. enfants retrouvés 03/04	soins OK	soins non	non réponse (absent)
Anatole France	20	11	9	6	3	0
Mistral	23	7	6	5	1	0
Pain Levé. La Savane	33	6	4	3	1	0
La Houille Blanche	68	4	4	4	0	0
Libération	8	2	2	2	0	0
Sidi Brahim	34	4	4	3	1	0
Total et %	186	34 (18%)	29	23(79%)	6 (21%)	0

Les résultats sur les élèves scolarisés en cycle élémentaire sont davantage significatifs, dans la mesure où pour de jeunes enfants (grande section maternelle) l'intervention sur des dents temporaires abîmées n'est pas forcément nécessaire ou conseillée. Elle dépend du diagnostic indispensable du chirurgien dentiste. En revanche pour des enfants un peu plus âgés, le taux de non traitement signifie davantage un retard (sinon un renoncement) aux soins.

Les enquêtes régulières de santé scolaire⁴ portent en l'occurrence sur les enfants scolarisés en CM2. En 2001/2002, ces enquêtes montrent que 18 % des enfants

⁴ Etudes et Résultats de la DREES n° 313, juin 2004, « La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001/2002.

ont au moins une dent cariée non soignée (rappel : 21 % pour le secteur III de Grenoble).

La dernière enquête de la DREES « met en évidence une influence importante du milieu social des enfants. La prévalence des problèmes dentaires est en effet beaucoup plus élevée chez les enfants des milieux les plus défavorisés : le nombre moyen de dents cariées (soignées ou non) est deux fois plus élevé chez les enfants d'ouvriers non qualifiés que chez ceux dont le père est cadre ». (...) « Les conditions économiques ne sont pas les seules à devoir être prises en compte : d'autres variables, liées à l'éducation alimentaire, semblent primordiales ». (...) « Les enfants qui mangent régulièrement à la cantine semblent en outre être moins sujets aux caries non soignées que ceux qui n'y mangent jamais ».

Partant de cette dernière remarque, il serait intéressant de croiser les données obtenues du Service de Santé Publique avec d'autres valeurs relatives à l'inscription à la cantine, mais aussi à des activités socio-éducatives.

Les multi-signalés :

Sur l'ensemble des 247 enfants, 12 sont doublement signalés (mais les dentistes ne rencontrent pas tous les enfants de maternelle et d'élémentaire). Parmi ces 12, on constate que 5 ont à la fois un signalé social et un signalé dentaire, mais aucun d'entre eux ne cumule à la fois une non réalisation d'entretien et une non réalisation de soins, et que 7 ont reçu un signalé social et un signalé médical, et qu'un seulement cumule une non réalisation d'entretien et une non réalisation de soins. Si l'on observe en même temps qu'aucun des deux triple signalés ne cumule deux ou trois non réalisations, la possibilité paraît très faible de trouver des enfants et des familles qui ne donnent suite à aucune des propositions sociales ou médicales qui leur sont faites.

Le non recours aux contrats d'insertion

Etude des données « RMistes » du Conseil Général de l'Isère, juillet 2004.

L'étude porte sur les RMIstes qui n'ont jamais eu de contrat d'insertion ou qui ne l'ont pas renouvelé. Cette absence de contrat est considérée par hypothèse comme significative d'une situation de non-recours, sans en préjuger pour autant les raisons. L'étude a été réalisée en partenariat avec le service « Insertion Adultes » du Conseil Général, à partir des données reçues des 11 Commissions Locales d'Insertion (CLI) du département. Les résultats présentés ci-dessous sont issus de requêtes opérées sur la base de données. Trois variables principales ont pu être prises en compte : l'âge, la structure familiale, le secteur social.

Les résultats portent sur des données arrêtées au 29 février 2004. Trois populations ont été identifiées : les RMIstes de plus de 6 mois, les RMIstes de plus de 6 mois sans contrat d'insertion, les RMIstes de plus de 6 mois sans renouvellement de contrat. Le choix de retenir des RMIstes de plus de 6 mois permet d'éviter de compter parmi les RMIstes sans contrat ou sans renouvellement de contrat, des personnes en cours de démarche.

Les résultats sont présentés sous forme de tableaux et de cartes.

La lecture des données doit être prudente, car la présentation en pourcentages peut prêter à une sous ou surexposition de certains résultats. Il convient donc de toujours se référer aux valeurs absolues et en particulier au **T1** qui synthétise les données de base par CLI.

1. La répartition globale des RMIstes par CLI (T1-G1).

Le département de l'Isère compte, au 29 février 2004, 15 341 bénéficiaires du RMI. Les données, à cette date, sont dans l'ordre de grandeur des années précédentes : 16 380 bénéficiaires RMI au 31/12/98, 17 100 au 31/12/99, 15 261 au 31/12/2000, 14 296 au 31/12/01, 14 337 au 31/12/02, et 15 082 au 31/12/03. Parmi ces 15 341, 12 100 sont RMIstes de plus de 6 mois : 15 % n'ont jamais eu de contrat d'insertion⁵ et 41 % sont sans renouvellement de contrat d'insertion. Ce taux de 15 % indique qu'une large proportion de RMIstes a bénéficié de contrats d'insertion. Sur la durée, 85 % des RMIstes sont dans ce cas. Ce résultat corrige de façon intéressante les taux plus faibles – qui s'expliquent pour des raisons techniques de mises en route des contrats – que l'on obtient lorsque la part de RMIstes sans contrat d'insertion est mesurée à une date donnée.

2. Les RMIstes par tranches d'âges (T2, T3, T4).

La répartition par tranches d'âges des personnes bénéficiant du RMI indique que les 25-29 ans et les 30-34 ans sont les plus concernés. L'Isère se distingue d'ailleurs sous l'aspect de l'âge, puisque dans ce département la population au RMI est plus jeune que dans le reste de la région Rhône-Alpes et du pays : en 2000, les 25-29 ans représentent 24,1 % du total des RMIstes à l'échelle du

⁵ Eléments de comparaison : une enquête de la DREES, réalisée en 2001 sur la situation des RMIstes en février 2000 sur 5 départements, montre que 48.2 % d'entre eux déclarent n'avoir jamais signé de contrat. Etudes et Résultats DREES n° 193 septembre 2002, D.Demaillly, J.Bouchoux et J.L. Outin.

département, 22,5 % au niveau de la région et 20,7 % au plan national (sources CNAF, CCMSA sur des données relatives aux allocataires⁶). La tendance se confirme avec les RMistes sans contrat d'insertion et ceux sans renouvellement de contrat. Pour l'une et l'autre de ces deux populations, les 25-29 ans et les 30-34 ans sont les catégories d'âges les plus représentées : 25 % des RMistes sans contrat d'insertion ont entre 25 et 29 ans, alors que 20 % de ceux sans contrat renouvelé sont âgés de 30 à 34 ans. Ces résultats laissent supposer que la lassitude des parcours d'insertion et la déception de ne pas retrouver d'emploi éloignent des contrats d'insertion des personnes un peu plus âgées.

3. Une répartition selon les structures familiales (T2', T3', T4').

Chacune des trois populations (RMistes de plus de 6 mois, RMistes sans contrat d'insertion, RMistes sans renouvellement de contrat d'insertion) est majoritairement constituée de personnes déclarant vivre seules. Dans cette catégorie, le pourcentage des « hommes isolés » devance néanmoins celui des « femmes isolées ». Sur ce plan, le département de l'Isère est tout à fait dans la moyenne de la région Rhône-Alpes. Autrement dit, en associant le critère de la structure familiale à celui de l'âge, on peut indiquer que l'absence de contrat d'insertion et le non renouvellement de contrat sont des phénomènes qui, en tendance, concernent d'abord des hommes plutôt jeunes et vivant seuls.

Au regard des disparités observées, on s'aperçoit également que la structure familiale a un effet sur le recours ou non au contrat d'insertion. Proportionnellement à leurs poids respectifs dans l'ensemble de la population de RMistes de plus de 6 mois du département, les « couples avec enfants » et les « familles monoparentales » sont moins représentés parmi les RMistes sans contrat d'insertion et les RMistes sans renouvellement de contrat. Cela laisse supposer que les responsabilités familiales joueraient en faveur d'un plus grand recours au contrat d'insertion, ce qui est conforme à ce que nous savons de l'enchaînement entre *désaffiliation* et *désocialisation* qui est à la source des processus d'exclusion sociale.

4. La catégorie des « 25-29 ans » (T5, G5).

Au vu des résultats qui précèdent, les données ont été croisées sur la catégorie des « 25-29 ans ». L'observation met alors en évidence des disparités entre CLI. Le graphique rend compte d'importants contrastes sur certains territoires. Ainsi, dans le Sud Isère, les « 25-29 ans » représentent 17 % du total des RMistes de plus de 6 mois, mais 40 % de ceux qui n'ont jamais eu de contrat d'insertion. En affinant les données au niveau des secteurs sociaux, on s'aperçoit que sur le secteur de Bourg d'Oisans le taux de RMistes de « 25-29 ans » sans contrat d'insertion représente 37 % du total des RMistes de plus de six mois sans contrat d'insertion dans l'ensemble CLI – qui comporte deux autres secteurs : Vizille et La Mure –, mais il faut aussitôt rappeler que ce secteur ne représente que 19 % des RMistes de plus de 6 mois de l'ensemble de la CLI (voir plus loin

⁶ Les données CNAF/CCMSA portent sur les allocataires effectifs du RMI et non sur les bénéficiaires. Ces derniers comptent à la fois les allocataires et les personnes qui, tout en n'étant plus allocataires, sont maintenues parmi les inscrits de façon à leur laisser l'avantage – pour un temps – d'autres droits, comme la CMU, ou la possibilité d'accéder à d'autres dispositifs.

T19). Il faut donc, ici précisément, avoir une lecture prudente des données en pourcentage. Cette réserve faite, il est néanmoins intéressant de noter ce résultat sur un secteur caractérisé par l'importance des emplois saisonniers liés à l'activité touristique des grandes stations du département, et, dans ce cas, à des difficultés d'accès à une pluriactivité en continu. Les résultats concernant le plateau du Vercors, soit un secteur de la CLI Drac/Vercors/Trièves, sont en revanche très différents, et leur explication mériterait d'être comparée aux précédents. Une prise en compte des dispositifs locaux d'accompagnement de cette catégorie de salariés serait utile, comme à Bourg d'Oisans avec le relais du Père Gaspard, spécifiquement destiné à l'accueil temporaire de cette population.

A l'inverse, à la différence de toutes les autres CLI, dans le Nord Isère, la part des « 25-29 ans » parmi les RMistes sans contrat d'insertion est inférieure à celle des « 25-29 ans » dans le total des RMistes de plus de 6 mois. Un prolongement de l'observation vers le réseau des Missions locales serait intéressante pour déterminer si ce territoire particulier se distingue également en ce qui concerne le recours des jeunes aux dispositifs d'insertion professionnelle. Sur ce plan, une extension du travail d'ODENORE est à l'étude, pour chercher à identifier plus globalement les comportements des « 16-24 ans » à l'égard des offres de formation et d'insertion professionnelles.

5. Les résultats sur l'agglomération grenobloise (T6-G6, T7-G7, T8-G8, T9-G9).

Du point de vue de la répartition territoriale, les CLI de la Couronne grenobloise et de Grenoble représentent 43 % de l'ensemble des RMistes de plus de 6 mois du département et 42 % des RMistes sans contrat d'insertion. Ces proportions sont en rapport avec le poids de la région grenobloise dans le total de la population du département. L'absence de contrats d'insertion et le non renouvellement de contrats concernent d'abord des « hommes isolés », plus jeunes dans un cas que dans l'autre. A Grenoble, 29 % des RMistes sans contrat d'insertion ont entre 25 et 29 ans, et 53 % sont des hommes vivant seuls, contre respectivement 30 % et 40 % pour la CLI de la Couronne.

6. Des différences par secteur social (T10 à T20).

Le détail des résultats par secteur social dans chaque CLI apporte une information intéressante sur la distribution territoriale des trois populations de RMistes. Les tableaux correspondants font apparaître en couleur jaune les secteurs où les RMistes sans contrat d'insertion ou sans renouvellement de contrat sont surreprésentés. Par exemple, le secteur de Saint Siméon de Bressieux compte 31 % du total des RMistes de plus de 6 mois de la CLI Bièvre Valloire (**T10**), mais 61 % de l'ensemble des RMistes sans contrat d'insertion. A l'inverse, pour la même CLI, le secteur de Renage représente 9 % des RMistes de plus de 6 mois et seulement 2 % des sans contrat d'insertion.

L'examen CLI par CLI permet ainsi d'identifier les secteurs où les taux de RMistes n'ayant jamais eu de contrat d'insertion sont les plus bas ou les plus hauts. Cette lecture des données permet par endroits d'infirmes certaines idées reçues. En particulier, ce n'est pas systématiquement dans les secteurs qui

correspondent aux quartiers d'habitat social, qualifiés souvent de « quartiers difficiles ou en difficulté », ou de « zones sensibles » que la proportion de RMistes sans contrat est la plus forte. Le cas de la CLI Grenoble (**T13**) le montre pour une part. Les secteurs Arlequin, Baladin, Mistral ou Teisseire Malherbe, qui comptent parmi les plus grands effectifs de RMistes de plus de 6 mois, n'ont pas en proportion plus de RMistes sans contrat d'insertion. En revanche, c'est le cas d'un secteur du centre ville, celui de Vieux Temple, qui représente 5 % du total des RMistes de plus de 6 mois de la CLI, mais 8 % de l'ensemble de RMistes qui n'ont jamais signé de contrat d'insertion. L'attitude des publics à l'égard des mesures d'accompagnement varie probablement d'un secteur à l'autre. Sur ce plan, la poursuite du travail en direction des travailleurs sociaux de plusieurs secteurs devrait permettre une mise à jour des situations et des attentes très diverses. Cette analyse plus qualitative pourra être approfondie par des entretiens auprès de RMistes sans contrat d'insertion, à partir d'un choix de secteurs à définir avec les services concernés du Conseil Général.

Ces premiers constats en appellent d'autres sur les conditions de fonctionnement de chaque secteur social. En effet, les charges de travail, la rotation des travailleurs sociaux, l'organisation de l'accueil et de l'accompagnement des publics sont également à interroger pour comprendre les différences observées en matière d'absence et de non renouvellement de contrats.

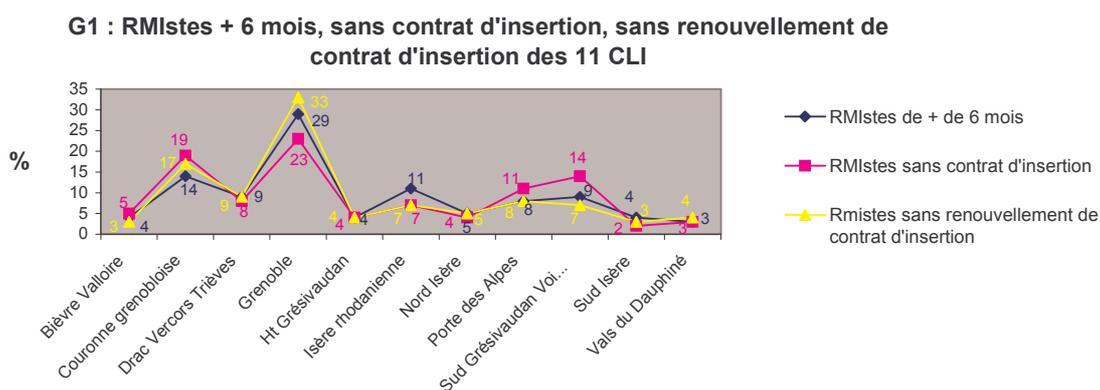
En conclusion, plusieurs remarques ressortent, qui pourraient être utiles pour une suite du travail d'observation. En particulier, l'examen statistique des données du Conseil général montre le besoin d'affiner l'étude de la non contractualisation au niveau des secteurs sociaux à l'intérieur de chaque CLI. Des écarts parfois importants en pourcentage (mais à relativiser à chaque fois au regard des effectifs réels) attendent des explications qui tiennent compte des spécificités des différents territoires, mais aussi des conditions de fonctionnement des CLI et des dispositifs particuliers qui peuvent être mis en place localement. Les résultats sont en effet à comprendre en tenant compte le plus précisément possible des actions et de leurs contextes, et des caractéristiques détaillées des populations de RMistes, qui sont loin d'être homogènes. Les statistiques actuelles permettent de relever des différences entre territoires, mais elles incluent trop peu de variables pour rendre compte véritablement d'éléments d'explication.

Pour aller plus loin – ce que propose ODENORE – un travail d'entretien avec les professionnels des CLI s'avère donc nécessaire pour expliquer les résultats. On peut également réfléchir à la possibilité d'intégrer d'autres données dans les relevés statistiques, en particulier sur les formations, les diplômes, et les emplois éventuellement occupés précédemment par les RMistes, mais aussi sur les contextes familiaux. Le système d'informations actuel mérite probablement d'être développé sur ces différents aspects pour pouvoir affiner ces premières observations. En particulier, la sortie du système scolaire sans formation ou sans diplôme a-t-elle un effet sur les attitudes des plus jeunes vis-à-vis de la contractualisation ? Dès lors que les « 25-29 ans » représentent 25 % des RMistes de plus de six mois sans contrat d'insertion, et attirent ainsi l'attention, il serait intéressant de savoir ce qui se passe plus tôt, au niveau des Missions locales, avec des groupes d'âges plus jeunes. Les différences d'attitudes que suggèrent ces premiers résultats, ont-elles une relation avec le milieu familial

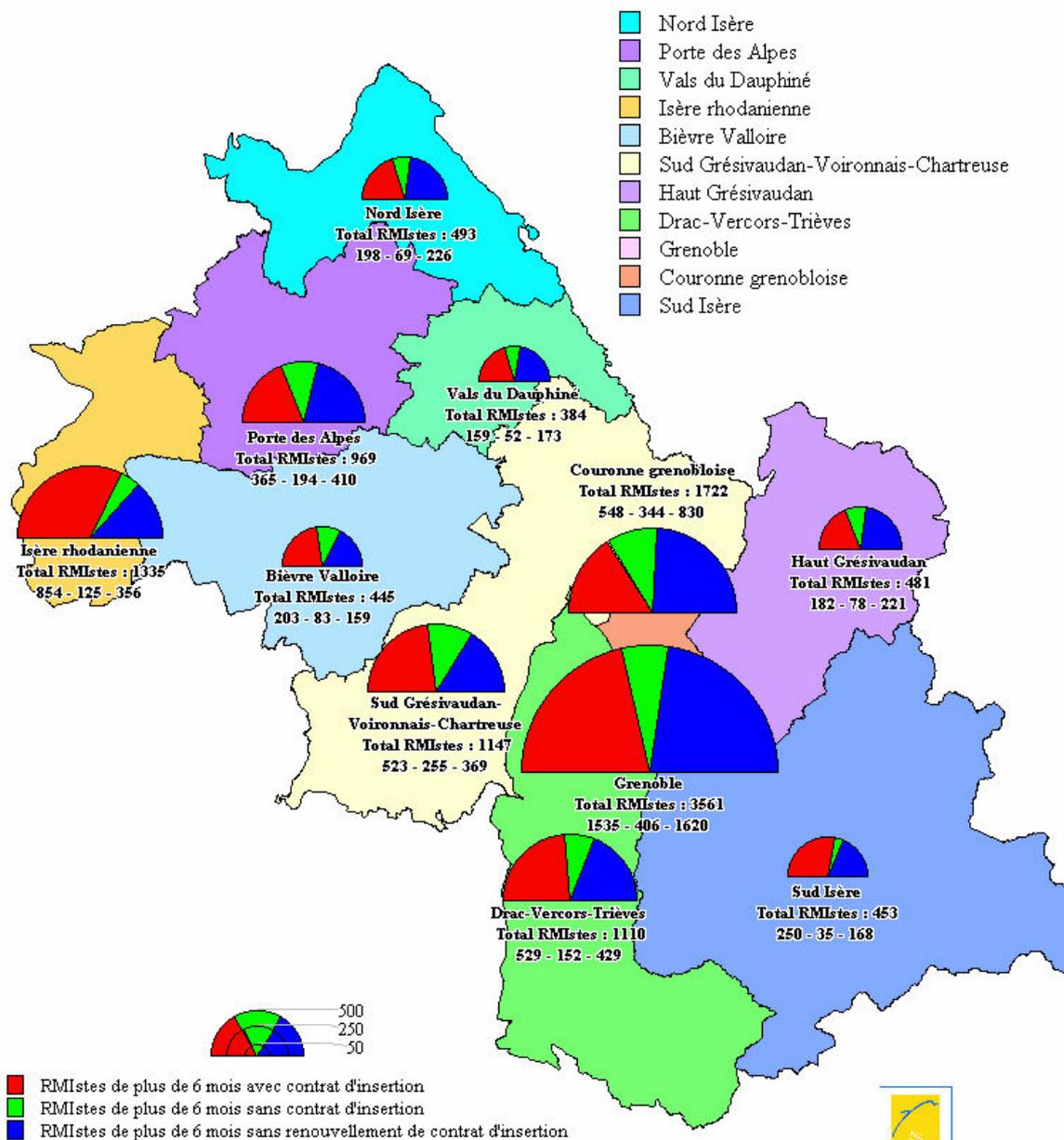
(emploi des parents, ressources de la famille, ...) et le lieu d'attachement (la commune, sinon le quartier). Une extension du travail dans ce sens pourrait notamment permettre de mieux comprendre pourquoi les plus jeunes paraissent plus rétifs aux mesures d'accompagnement qui leur sont proposées. Un travail d'enquête complémentaire serait utile pour saisir en particulier l'impact des types de socialisation sur la contractualisation et la non contractualisation. Pour d'autres groupes, un travail comparable mériterait d'être envisagé, en particulier pour vérifier le constat relatif à l'influence des responsabilités familiales sur la contractualisation, et, à l'inverse, pour expliquer les réticences des hommes isolés. Avec la possibilité d'entretiens auprès d'échantillons représentatifs de ces différents groupes de RMistes, l'analyse du non recours aux contrats d'insertion apporterait très probablement des connaissances utiles au Conseil général de l'Isère.

RMistes + 6 mois, sans contrat d'insertion, sans renouvellement de contrat d'insertion des 11 CLI

T1	RMistes de + de 6 mois		RMistes sans contrat d'insertion		RMistes sans renouv. de c. d'insertion	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	445	4	83	5	159	3
Couronne grenobloise	1722	14	344	19	830	17
Drac Vercors Trièves	1110	9	152	8	429	9
Grenoble	3561	29	406	23	1620	33
Ht Grésivaudan	481	4	78	4	221	4
Isère rhodanienne	1335	11	125	7	356	7
Nord Isère	493	5	69	4	226	5
Porte des Alpes	969	8	194	11	410	8
Sud Grésivaudan	1147	9	255	14	369	7
Voironnais Chartreuse						
Sud Isère	453	4	35	2	168	3
Vals du Dauphiné	384	3	52	3	173	4
Département	12100	100	1793	100	4961	100



Répartition des RMIstes par territoire au 29 février 2004



SIG

DGAS

RSE ressources

Jan 2004 - Feb

Sources : BD Cartho IGN

T:\SIG\Doc_goe\Solidarite\Users\flor\Boulik\Odeon\Re\ITL\WOR

Sources : BdCartho® IGN,
Direction du développement social
Copies et reproductions interdites

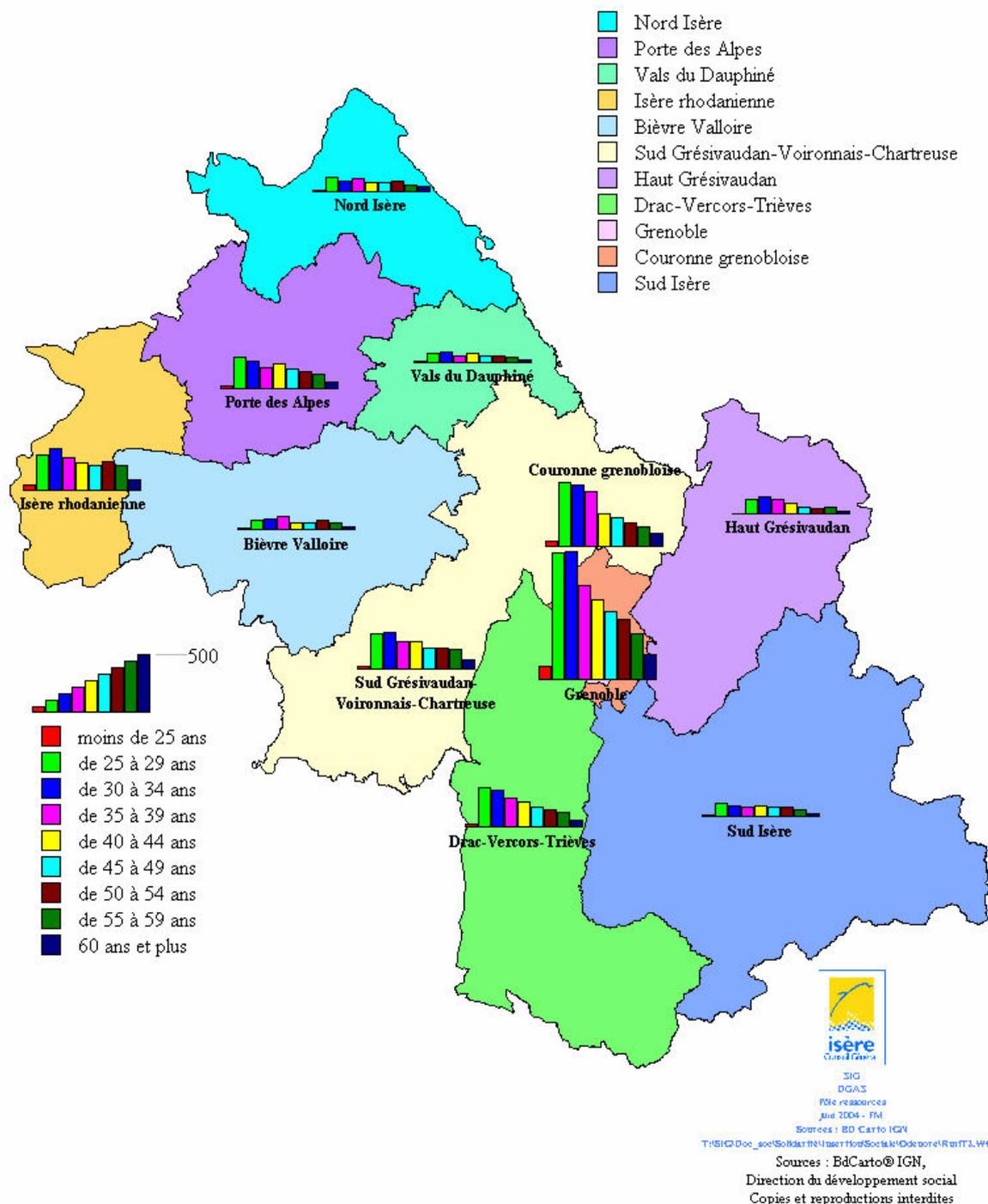
RMistes de plus de 6 mois des 11 CLI par tranche d'âges (% dominant en jaune)

T2	moins de 25 ans		25-29 ans		30-34 ans		35-39 ans		40-44 ans		45-49 ans		50-54 ans		55-59 ans		60 et +	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	15	3	57	13	72	16	76	17	49	11	48	11	61	14	48	11	19	4
Couronne grenobloise	32	2	359	21	340	20	308	18	193	11	167	10	134	8	112	7	77	4
Drac Vercors Trièves	20	2	222	20	214	19	162	15	144	13	113	10	103	9	89	8	43	4
Grenoble	77	2	699	20	707	20	520	15	445	12	383	11	334	9	253	7	143	4
Ht Grésivaudan	3	1	88	18	96	20	85	18	64	13	47	10	36	7	41	9	21	4
Isère rhodanienne	34	3	195	15	236	18	193	14	158	12	144	11	171	13	141	11	63	5
Nord Isère	15	3	85	17	67	14	78	16	55	11	56	11	66	13	39	8	32	6
Porte des Alpes	26	3	181	19	156	16	122	13	141	15	115	12	96	10	89	9	43	4
Sud Grésivaudan						18	161	14	150	13	127	11	124	11	109	10	52	5
Voironnais Chartreuse	19	2	195	17	210	18	161	14	150	13	127	11	124	11	109	10	52	5
Sud Isère	9	2	76	17	72	16	57	13	66	15	51	11	60	13	40	9	22	5
Vals du Dauphiné	16	4	59	15	64	17	46	12	52	14	48	13	45	12	31	8	23	6
Département	266	2%	2216	18%	2234	18%	1808	15%	1517	13%	1299	11%	1230	10%	992	8%	538	4%

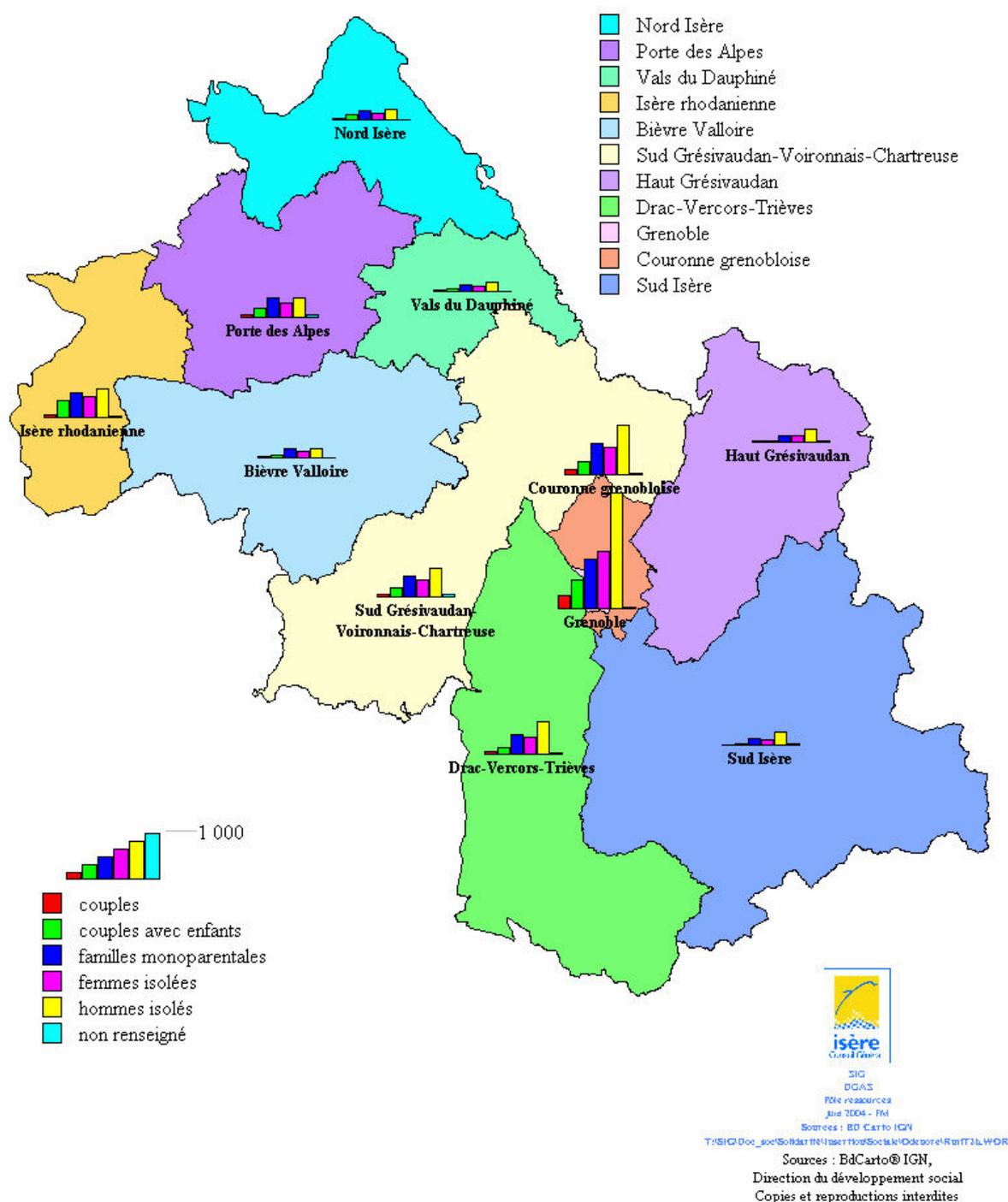
RMistes de plus de 6 mois des 11 CLI par structure familiale (% dominant en jaune)

T2'	couple + enfants		couple		f.monoparent		femme isolée		homme isolé		NR	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	48	11	18	4	125	28	101	23	142	32	11	2
Couronne grenobloise	190	11	66	4	425	25	359	21	658	38	24	1
Drac Vercors Trièves	116	10	43	4	256	23	242	22	437	39	16	1
Grenoble	395	11	188	5	668	19	770	22	1514	43	26	1
Ht Grésivaudan	37	8	22	5	97	20	117	24	178	37	30	6
Isère rhodanienne	236	18	59	4	331	25	296	22	385	29	28	2
Nord Isère	69	14	21	4	128	26	116	24	147	30	12	2
Porte des Alpes	120	12	41	4	264	27	212	22	275	28	57	6
Sud Grésivaudan												
Voironnais Chartreuse	122	11	43	4	301	26	248	22	391	34	42	4
Sud Isère	39	9	11	2	109	24	88	19	191	42	15	3
Vals du Dauphiné	46	12	16	4	105	27	91	24	119	31	7	2
Département	1418	12%	528	4%	2809	23%	2640	22%	4437	37%	268	2%

Les RMIstes de plus de 6 mois par tranche d'âge au 29 février 2004



Les RMistes depuis plus de 6 mois par structure familiale au 29 février 2004

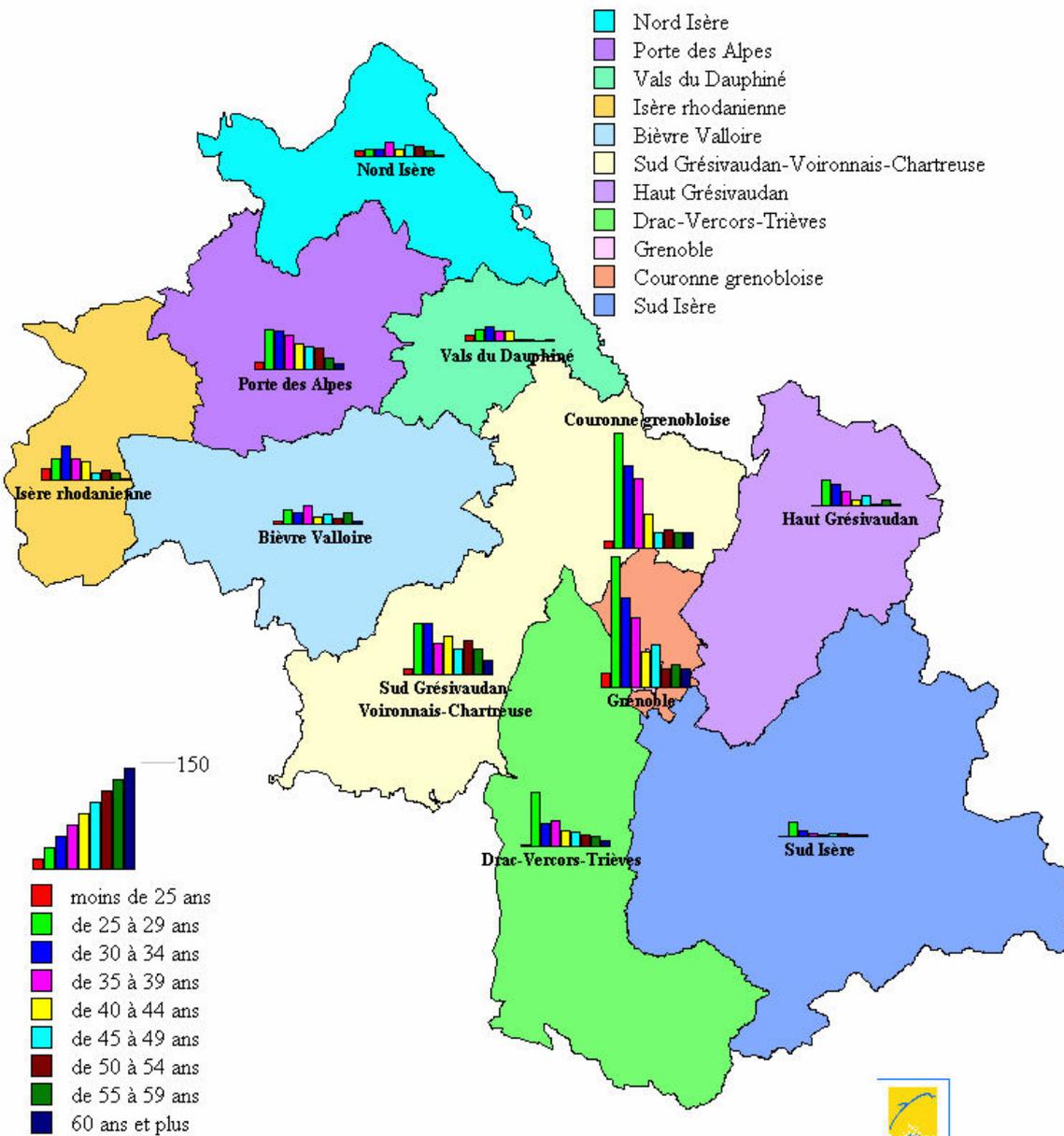


RMIstes sans contrat d'insertion des 11 CLI par tranche d'âges (% dominant en jaune)

T3	moins de 25 ans		25-29 ans		30-34 ans		35-39 ans		40-44 ans		45-49 ans		50-54 ans		55-59 ans		60 et +	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	3	4	14	17	11	13	18	22	8	10	10	12	5	6	11	13	3	4
Couronne grenobloise	7	2	104	30	75	22	63	18	32	9	16	5	17	5	15	4	15	4
Drac Vercors Trièves	1	1	50	33	22	14	23	15	15	10	13	9	12	8	10	7	6	4
Grenoble	14	3	119	29	80	20	64	16	34	8	39	10	17	4	21	5	18	4
Ht Grésivaudan	0	0	23	29	19	24	13	17	6	8	9	12	2	3	5	6	1	1
Isère rhodanienne	11	9	20	16	32	26	20	16	17	14	7	6	9	7	7	6	2	2
Nord Isère	5	7	8	12	7	10	13	19	7	10	12	17	10	14	5	7	2	3
Porte des Alpes	8	4	38	20	35	18	31	16	24	12	21	11	20	10	12	6	5	3
Sud Grésivaudan																		
Voironnais Chartreuse	6	2	47	18	47	18	29	11	35	14	23	9	31	12	23	9	14	5
Sud Isère	0	0	14	40	6	17	4	11	1	3	3	9	4	11	1	3	2	6
Vals du Dauphiné	6	12	11	21	13	25	9	17	9	17	2	4	1	2	0	0	1	2
Département	61	3%	448	25%	347	19%	287	16%	188	10%	155	9%	128	7%	110	6%	69	4%

T3'	couple + enfants		couple		f.monoparent		femme isolée		homme isolé		NR	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	9	11	5	6	21	25	16	19	21	25	11	13
Couronne grenobloise	34	10	10	3	82	24	59	17	138	40	21	6
Drac Vercors Trièves	16	11	7	5	17	11	34	22	64	42	14	9
Grenoble	30	7	21	5	43	11	79	19	214	53	19	5
Ht Grésivaudan	5	6	5	6	13	17	13	17	15	19	27	35
Isère rhodanienne	22	18	3	2	31	25	19	15	23	18	27	22
Nord Isère	17	25	3	4	13	19	10	14	18	26	8	12
Porte des Alpes	25	13	6	3	46	24	12	45	23	48	25	
Sud Grésivaudan												
Voironnais Chartreuse	22	9	11	4	54	21	49	19	77	30	42	16
Sud Isère	0	0	0	0	2	6	5	14	15	43	13	37
Vals du Dauphiné	8	15	4	8	10	19	7	13	18	35	5	10
Département	188	10%	75	4%	332	19%	315	18%	648	36%	235	13%

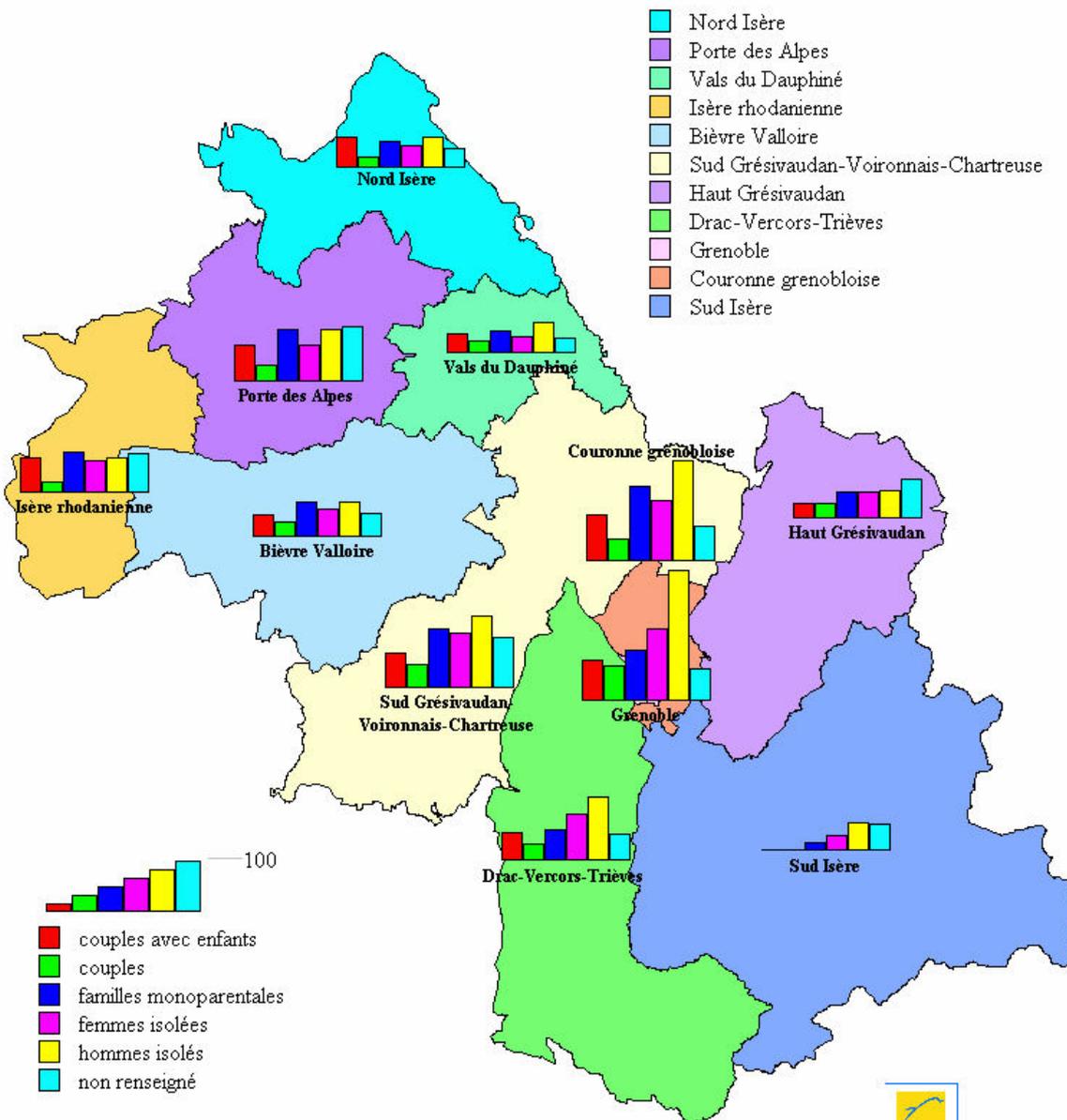
Les RMistes sans contrat d'insertion par tranche d'âge au 29 février 2004



SIG
BGAS
Pôle ressources
juin 2004 - PM
Sources : BD Cartho IGN
T:\SIG\Doc_spe\Soldat\H\user\Hof\Social\Odeonore\RMISTL.WOR

Sources : BdCartho® IGN,
Direction du développement social
Copies et reproductions interdites

Les RMistes sans contrat d'insertion par structure familiale au 29 février 2004



SIG
DGAS
Pôle ressources
juin 2004 - FM
Sources : BD Carto IGN
T:\SIG\Doc_sos\Soldat\Insert\Hof\Sociale\Odenore\RM\T3L.WOR

Sources : BdCarto@IGN,
Direction du développement social
Copies et reproductions interdites

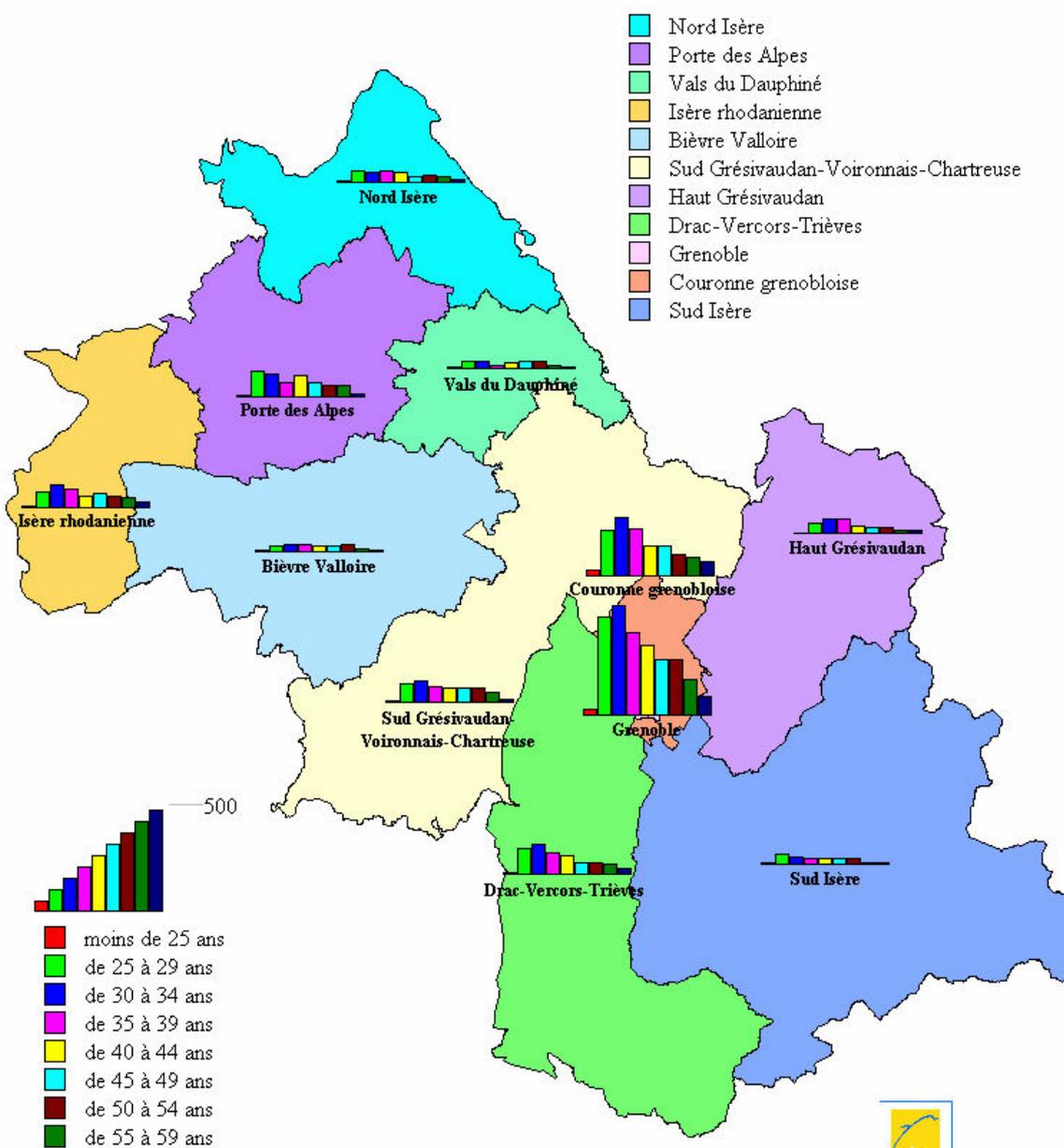
RMistes sans renouvellement de contrat d'insertion des 11 CLI par tranche d'âges (% dominant en jaune)

T4	moins de 25 ans		25-29 ans		30-34 ans		35-39 ans		40-44 ans		45-49 ans		50-54 ans		55-59 ans		60 et +	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	5	3	19	12	26	16	24	15	19	12	19	12	25	16	15	9	7	4
Couronne grenobloise	17	2	139	17	179	22	143	17	95	11	89	11	66	8	57	7	45	5
Drac Vercors Trièves	7	2	77	18	89	21	67	16	57	13	40	9	42	10	33	8	17	4
Grenoble	23	1	295	18	328	20	248	15	210	13	168	10	173	11	115	7	60	4
Ht Grésivaudan	2	1	36	16	45	20	45	20	27	12	19	9	18	8	16	7	13	6
Isère rhodanienne	7	2	50	14	73	21	56	16	41	12	44	12	38	11	30	8	17	5
Nord Isère	6	3	41	18	31	14	37	16	30	13	21	9	28	12	17	8	15	7
Porte des Alpes	7	2	81	20	72	18	46	11	66	16	45	11	39	10	38	9	16	4
Sud Grésivaudan																		
Voironnais Chartreuse	7	2	56	15	67	18	55	15	48	13	45	12	46	12	32	9	13	4
Sud Isère	4	2	34	20	29	17	22	13	21	13	22	13	22	13	7	4	7	4
Vals du Dauphiné	7	4	27	16	29	17	15	9	20	12	24	14	27	16	16	9	8	5
Département	92	2%	855	17%	968	20%	758	15%	634	13%	536	11%	524	11%	376	8%	218	4%

RMistes sans renouvellement de contrat d'insertion des 11 CLI par structure familiale (% dominant en jaune)

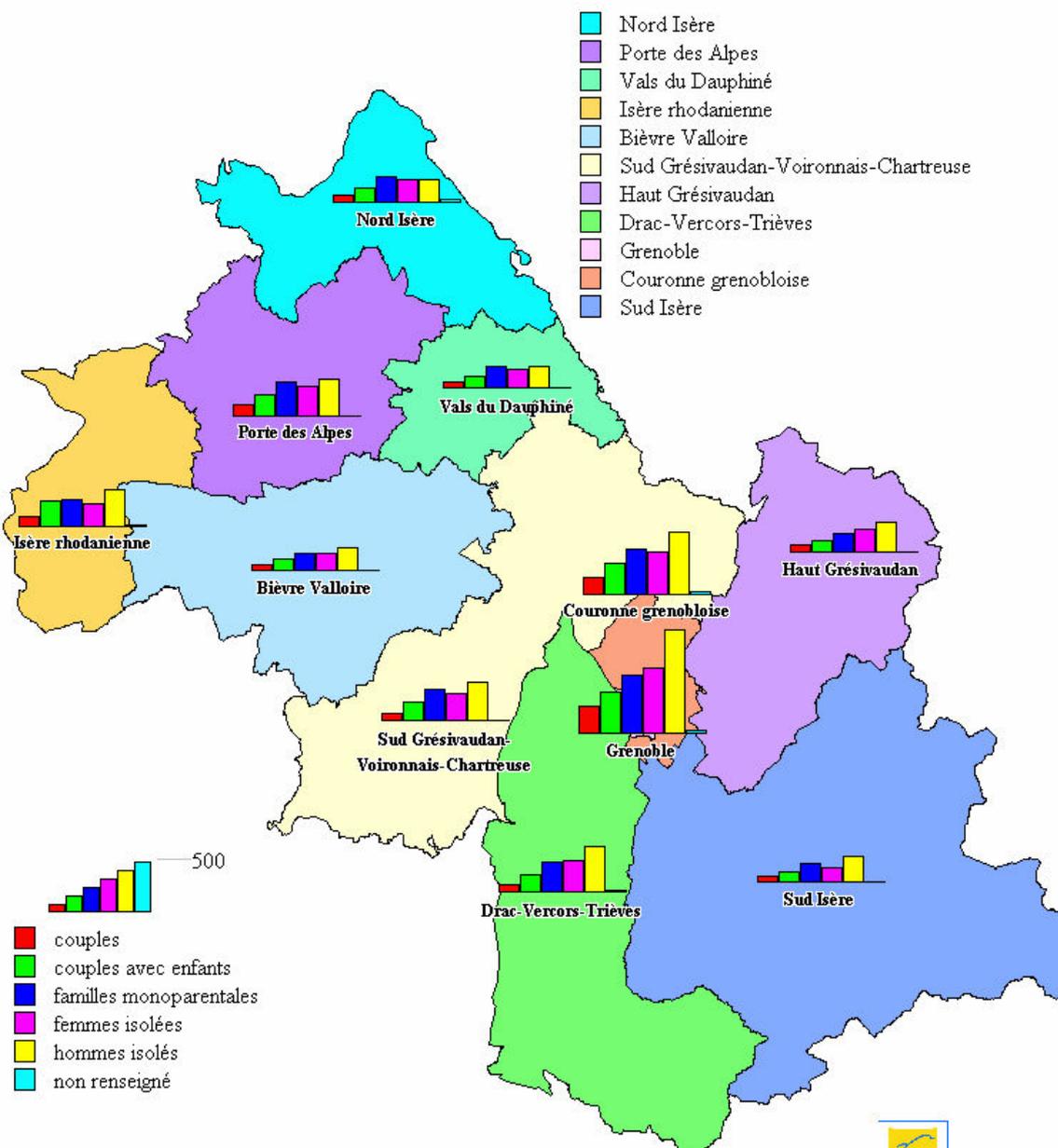
T4'	couple + enfants		couple		f.monoparent		femme isolée		homme isolé		NR	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	19	12	5	3	38	24	38	24	59	37	0	0
Couronne grenobloise	99	12	37	4	186	22	175	21	331	40	2	0
Drac Vercors Trièves	37	9	12	3	93	22	100	23	186	43	1	0
Grenoble	161	10	75	5	282	17	350	22	749	46	3	0
Ht Grésivaudan	18	8	12	5	44	20	57	26	90	41	0	0
Isère rhodanienne	68	19	13	4	82	23	61	17	131	37	1	0
Nord Isère	29	13	10	4	66	29	56	25	62	27	3	1
Porte des Alpes	54	13	23	6	113	28	92	22	128	31	0	0
Sud Grésivaudan												
Voironnais Chartreuse	42	11	12	3	100	27	77	21	138	37	0	0
Sud Isère	17	10	8	5	45	27	27	16	71	42	0	0
Vals du Dauphiné	18	10	6	3	54	31	41	24	54	31	0	0
Département	562	11%	213	4%	1103	22%	1074	22%	1999	40%	10	0%

Les RMistes sans renouvellement de contrat d'insertion par tranche d'âge au 29 février 2004



SIG
BGAS
Pôle ressources
juin 2004 - PM
Sources : BD Cartho IGN
T:\SIG\Doc_spe\Soldat\Re\user\Hof\So\sk\Ode\ore\RM\IT4.WOR
Sources : BdCartho® IGN,
Direction du développement social
Copies et reproductions interdites

Les RMistes sans renouvellement de contrat d'insertion par structure familiale au 29 février 2004



SIG
DGAS
Pôle ressources
juin 2004 - RM

Sources : BD Cartho IGN

T:\SIG\Doc_sos\Solidarite\Insertion\Social\Odenore\RM\IT4L.WOR

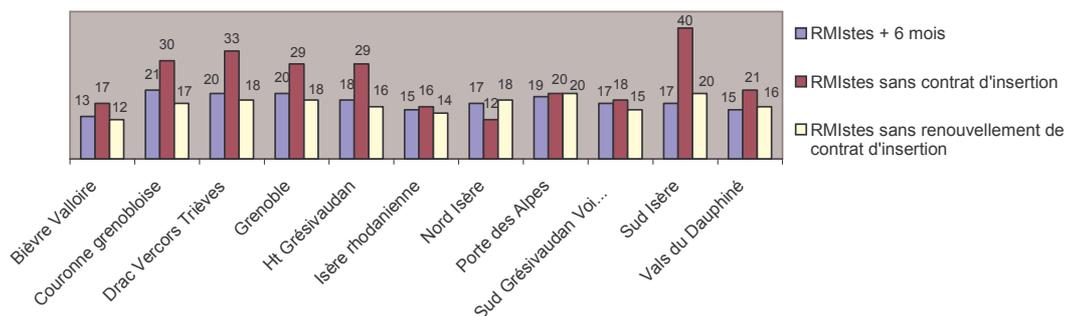
Sources : BdCarto@IGN,
Direction du développement social
Copies et reproductions interdites

% de RMistes 25-29 ans des 11 CLI parmi les RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion, sans renouvellement de contrat

T5	RMistes + 6 mois		RMistes ss cont.d'insert.		RMistes ss renouv.cont.ins	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bièvre Valloire	57	13	14	17	19	12
Couronne grenobloise	359	21	104	30	139	17
Drac Vercors Trièves	222	20	50	33	77	18
Grenoble	699	20	119	29	295	18
Ht Grésivaudan	88	18	23	29	36	16
Isère rhodanienne	195	15	20	16	50	14
Nord Isère	85	17	8	12	41	18
Porte des Alpes	181	19	38	20	81	20
Sud Grésivaudan						
Voironnais Chartreuse	195	17	47	18	56	15
Sud Isère	76	17	14	40	34	20
Vals du Dauphiné	59	15	11	21	27	16
Département	2216	18	448	25	855	17

Lecture : Les RMistes de 25 - 29 ans représentent 18 % du total des RMistes de + de 6 mois du département, 25 % des RMistes sans contrat d'insertion et 17 % des RMistes sans renouvellement de contrat.

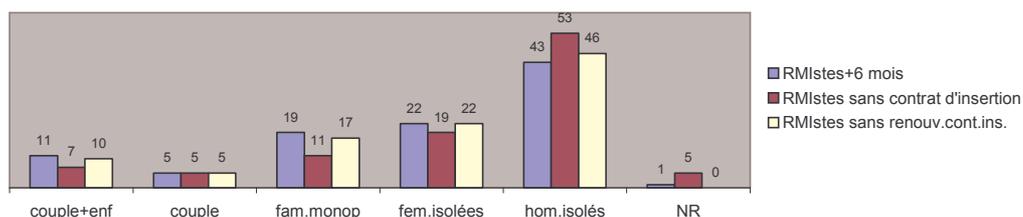
G5 : % de RMistes 25-29 ans des 11 CLI parmi les RMistes de + 6 mois, sans contrat d'insertion ou sans renouvellement de contrat d'insertion



CLI Grenoble : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat d'insertion selon la structure familiale

T6	couple+enf	couple	fam.monop	fem.isolées	hom.isolés	NR
RMistes+6 mois	11	5	19	22	43	1
RMistes sans contrat d'insertion	7	5	11	19	53	5
RMistes sans renouv.cont.ins.	10	5	17	22	46	0

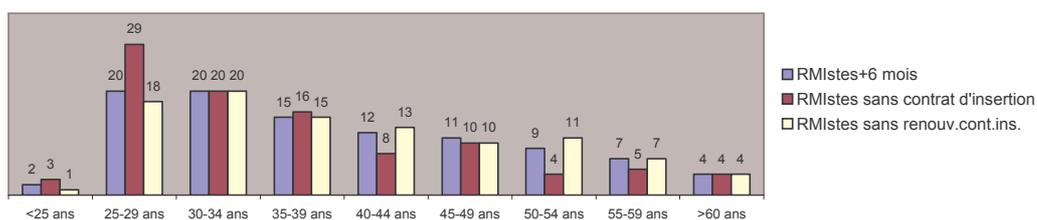
G6 : CLI Grenoble : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat d'insertion selon la structure familiale



CLI Grenoble : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat d'insertion selon la tranche d'âges

T7	<25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	>60 ans
RMistes+6 mois	2	20	20	15	12	11	9	7	4
RMistes sans contrat d'insertion	3	29	20	16	8	10	4	5	4
RMistes sans renouv.cont.ins.	1	18	20	15	13	10	11	7	4

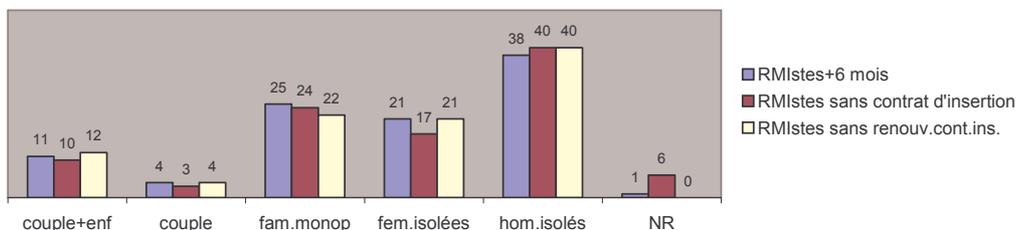
G7 : CLI Grenoble : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat d'insertion selon la tranche d'âges



CLI Couronne Grenobloise : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion, sans renouvellement de contrat selon la structure familiale

T8	couple+enf	couple	fam.monop	fem.isolées	hom.isolés	NR
RMistes+6 mois	11	4	25	21	38	1
RMistes sans contrat d'insertion	10	3	24	17	40	6
RMistes sans renouv.cont.ins.	12	4	22	21	40	0

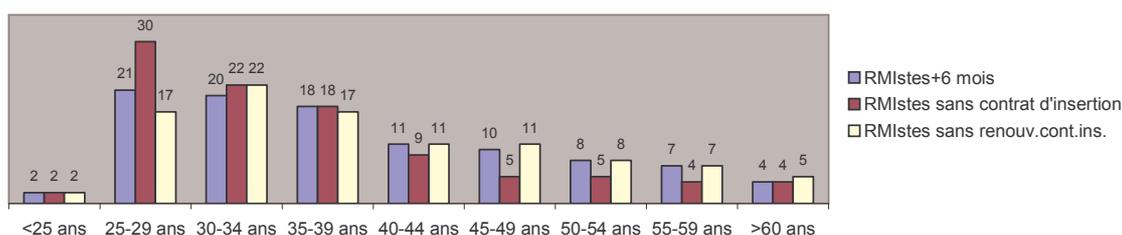
G8 : CLI Couronne Grenobloise : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat selon la structure familiale



CLI Couronne Grenobloise : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion, sans renouvellement de contrat selon la tranche d'âges

T9	<25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	>60 ans
RMistes+6 mois	2	21	20	18	11	10	8	7	4
RMistes sans contrat d'insertion	2	30	22	18	9	5	5	4	4
RMistes sans renouv.cont.ins.	2	17	22	17	11	11	8	7	5

G9 : CLI Couronne Grenobloise : % de RMistes de + de 6 mois, sans contrat d'insertion et sans renouvellement de contrat selon la tranche d'âges



CLI Bièvre Valloire par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T10	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Beaufort	139	31%	13	16%	52	33%
La Côte St André	84	19%	14	17%	34	21%
Le Grand Lemps	41	9%	3	4%	16	10%
Renage	41	9%	2	2%	8	5%
St Siméon De Bressieux	140	31%	51	61%	49	31%
Bièvre Valloire	445	100%	83	100%	159	100%

CLI Couronne Grenobloise par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T11	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Ecureuils	223	13%	61	18%	111	13%
Eybens Bresson	81	5%	18	5%	44	5%
Gérard Philippe	257	15%	29	8%	98	12%
La Tronche	47	3%	6	2%	27	3%
Les Essart (1)	175	10%	49	14%	97	12%
Les Granges	62	4%	15	4%	30	4%
Meylan	92	5%	18	5%	44	5%
Quartier Ouest	182	11%	40	12%	101	12%
Renaudie	327	19%	70	20%	159	19%
St Egrève	108	6%	9	3%	52	6%
St Martin Le Vinoux	58	3%	2	1%	13	2%
Surieux	110	6%	27	8%	54	7%
Couronne Grenobloise	1722	100%	344	100%	830	100%

CLI Drac Vercors Trièves par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T12	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Claix	29	3%	4	3%	12	3%
Fontaine Nord	212	19%	26	17%	79	18%
Fontaine Sud	205	18%	35	23%	87	20%
Mens	55	5%	7	5%	17	4%
Monestier	24	2%	1	1%	10	2%
Plateau du Vercors	87	8%	4	3%	27	6%
Pont de Claix Curie	132	12%	13	9%	43	10%
Pont de Claix Moulin	37	3%	10	7%	18	4%
Sassenage	80	7%	6	4%	39	9%
Seyssinet	136	12%	33	22%	49	11%
Seyssins	45	4%	7	5%	14	3%
Varces Allières et Risset	36	3%	2	1%	16	4%
Vif	32	3%	4	3%	18	4%
Drac Vercors Trièves	1110	100%	152	100%	429	100%

CLI Grenoble par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T13	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Abbaye	186	5%	23	6%	62	4%
Albert 1er de Belgique	34	1%	6	1%	16	1%
Alliers Alpins Abry	176	5%	22	5%	77	5%
Arlequin	333	9%	42	10%	172	11%
Bajatière	123	3%	20	5%	58	4%
Baladins	204	6%	24	6%	96	6%
Capuche	190	5%	15	4%	71	4%
Chatelet	117	3%	10	2%	40	2%
Chorier Nord	238	7%	21	5%	117	7%
Chorier Sud	306	9%	37	9%	159	10%
Eaux Claires	176	5%	25	6%	52	3%
Emile Romanet	285	8%	34	8%	160	10%
Klébert	189	5%	17	4%	95	6%
Léon Jouhaux	83	2%	6	1%	34	2%
Malherbe	39	1%	2	0%	17	1%
Mistral	242	7%	23	6%	113	7%
Teisseire Malherbe	206	6%	18	4%	75	5%
Vieux Temple	187	5%	33	8%	82	5%
Village Olympique	247	7%	28	7%	124	8%
Grenoble	3561	100%	406	100%	1620	100%

CLI Haut Grésivaudan par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T14	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Brignoud	85	18%	7	9%	36	16%
Crolles	83	17%	14	18%	39	18%
Domène	130	27%	21	27%	67	30%
Goncelin	69	14%	17	22%	28	13%
Pontcharra	114	24%	19	24%	51	23%
Haut Grésivaudan	481	100%	78	100%	221	100%

CLI Isère Rhodanienne par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T15	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Chasse sur Rhône	87	7%	6	5%	31	9%
Estrablin	25	2%	3	2%	12	3%
Le péage de Roussillon	236	18%	25	20%	56	16%
Pont Evêque	98	7%	8	6%	21	6%
Roussillon	93	7%	6	5%	24	7%
St Maurice l'Exil	138	10%	20	16%	40	11%
Vienne Belvédér	170	13%	11	9%	35	10%
Vienne l'Isle	49	4%	2	2%	17	5%
Vienne Malissol	50	4%	4	3%	10	3%
Vienne Ponsard	187	14%	17	14%	45	13%
Vienne St Martin	202	15%	23	18%	65	18%
Isère Rhodanienne	1335	100%	125	100%	356	100%

CLI Nord Isère par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T16	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Charvieu Chavagneux	82	17%	14	20%	51	23%
Chavanoz	159	32%	10	14%	69	31%
Crémieu	86	17%	9	13%	39	17%
Les Avenières	45	9%	15	22%	16	7%
Montalieu Vercieu	67	14%	12	17%	20	9%
Morestel	54	11%	9	13%	31	14%
Nord Isère	493	100%	69	100%	226	100%

CLI Porte des Alpes par secteurs (en jaune % > au % de RMistes de + de 6 mois)

T17	RMistes + 6 mois		RMistes ss contrat d'insertion		RMistes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bourgoin Champ Fleuri	200	21%	57	29%	95	23%
Bourgoin Delta	256	26%	48	25%	125	30%
Heyrieux	56	6%	8	4%	35	9%
Isle d'Abeau	88	9%	15	8%	29	7%
La Verpillière	57	6%	14	7%	22	5%
St Jean de Bournay	36	4%	7	4%	7	2%
St Quentin Fallavier	29	3%	4	2%	9	2%
Villefontaine St Bonnet	151	16%	20	10%	53	13%
Villefontaine Servenoble	93	10%	19	10%	35	9%
sans secteur	3	0%	2	1%		0%
Porte des Alpes	969	100%	194	100%	410	100%

CLI Sud Grésivaudan Voironnais Chartreuse (en jaune % > au % de RMISTes de + de 6 mois)

T18	RMISTes + 6 mois		RMISTes ss contrat d'insertion		RMISTes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Moirans	110	10%	6	2%	41	11%
Pont en Royans	40	3%	25	10%	10	3%
Rives	50	4%	1	0%	9	2%
St Geoire en Valdaine	39	3%	1	0%	12	3%
St Laurent du Pont	62	5%	4	2%	24	7%
St Marcellin	259	23%	134	53%	67	18%
Tullins	93	8%	35	14%	29	8%
Vinay	67	6%	31	12%	28	8%
Voiron	344	30%	17	7%	123	33%
Voreppe	83	7%	1	0%	26	7%
Sud Grésivaudan Voironnais Chartreuse	1147	100%	255	100%	369	100%

CLI Sud Isère par secteurs (en jaune % > au % de RMISTes de + de 6 mois)

T19	RMISTes + 6 mois		RMISTes ss contrat d'insertion		RMISTes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bourg d'Oisan	87	19%	13	37%	29	17%
La Mure	197	43%	10	29%	75	45%
Vizille	169	37%	12	34%	64	38%
Sud Isère	453	100%	35	100%	168	100%

CLI Vals du Dauphiné par secteurs (en jaune % > au % de RMISTes de + de 6 mois)

T20	RMISTes + 6 mois		RMISTes ss contrat d'insertion		RMISTes ss renouv.contrat	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
La Tour du Pin	155	40%	32	62%	79	46%
Le Pont de Beauvoisin	49	13%	5	10%	25	14%
Les Abrets	95	25%	7	13%	37	21%
St Clair de La Tour	53	14%	5	10%	21	12%
Virieu sur Bourbre	32	8%	3	6%	11	6%
Vals du Dauphiné	384	100%	52	100%	173	100%

Droits non ouverts et retards aux soins

Exploitation des données 2003 de *Médecins du Monde* Grenoble, juillet 2004.

Médecins du Monde national accueille par an en moyenne 20 000 personnes au cours de 55 000 visites. Dans son rapport d'activité, l'ONG rend compte régulièrement de données statistiques sur la proportion de personnes qui ont des droits ouverts ou non ouverts à une couverture maladie de base alors qu'elles sont normalement éligibles. De même, un taux de retard au recours aux soins lors de la première consultation est calculé suivant des critères précis. Cet ensemble de données constitue à ce jour en France une des principales sources pour suivre le phénomène de non recours aux droits et services de soins, à la fois en termes de *taux de couverture* (droits ouverts et actualisés, ou droits manquants) et de *taux de retard* (non consommation de services)⁷.

ODENORE a procédé à un traitement spécifique des données sociales relatives au public accueilli par le centre d'accueil de *Médecins du Monde* à Grenoble. En 2003, près de 500 personnes ont été reçues. **Les résultats présentés ici sont co-produits par ODENORE et Médecins du Monde Grenoble.** Ils sont issus de premières requêtes réalisées sur la base de données de MdM Grenoble.

Au départ, nous avons convenu avec MdM Grenoble de limiter le nombre de requêtes. Nous avons donc cherché à caractériser en priorité deux sous populations : « les personnes sans droits ouverts à une couverture maladie de base » et « les personnes en retard de soins lors de la première consultation ». Suivant ces caractéristiques, ces deux sous populations ont été considérées comme potentiellement en situation de non recours (à une couverture maladie ou à des services de santé). Généralement, l'Observatoire de MdM procède de façon inverse, c'est-à-dire détaille les taux de droits non ouverts et de retards aux soins, pour différentes catégories caractérisées par l'âge, la nationalité, la structure familiale, la non domiciliation, etc. De prochaines requêtes nous permettront de compléter dans ce sens les résultats présentés ci-dessous. La version complétée intégrera également des éléments de comparaison avec l'ensemble des Centres MdM en France.

- ✓ **Plus d'un tiers du public reçu par MdM Grenoble en 2003 n'a pas de droits ouverts à une couverture maladie de base** (sécurité sociale de base, CMU, ...), alors que les personnes concernées peuvent en bénéficier (**Graphique 1**). Cette proportion a cependant fortement décru depuis la mise en place de la CMU (**Graphique 2**). Le passage par MdM permet aussi à une

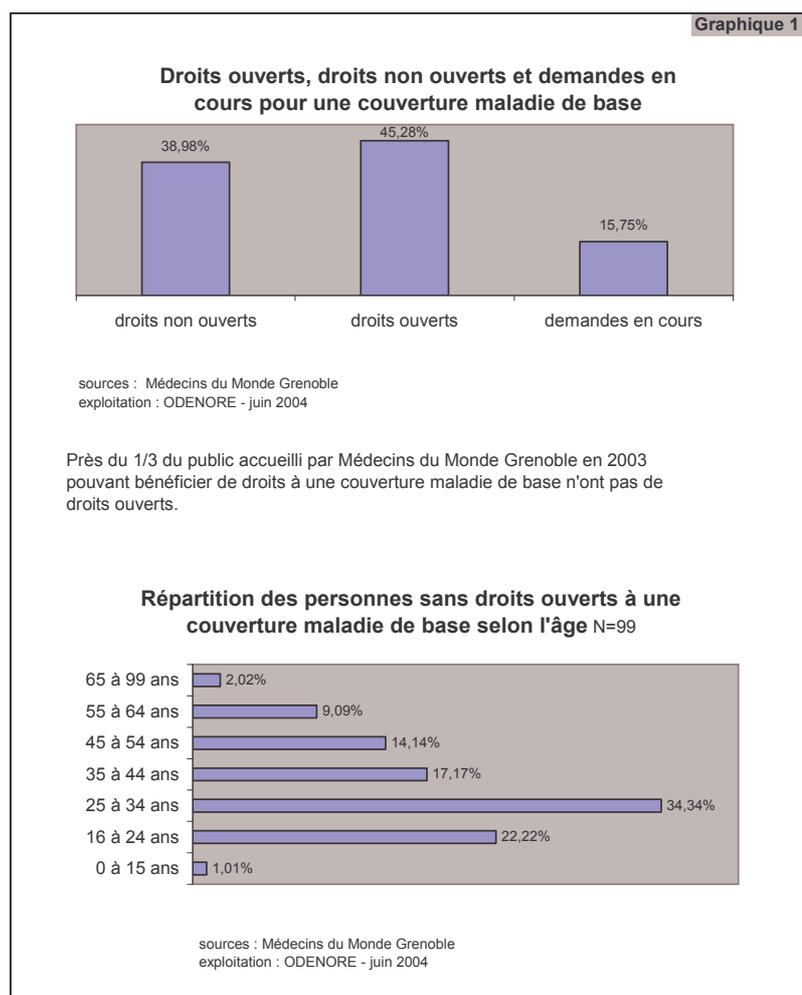
⁷ En matière de santé la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, du Ministère des Affaires sociales, du Travail et de la Solidarité cherche à mesurer l'impact de la Couverture Maladie Universelle sur la consommation individuelle de soins (Voir en particulier les travaux de Bénédicte Boisguérin sur l'état de santé et de recours aux soins des bénéficiaires de la CMU : DREES, *Etudes et Résultats*, n° 152 – janvier 2002 ; n° 287 – janvier 2004 – n° 294 – mars 2004). Des données sont produites à partir de l'appariement de données administratives (EPAS) et d'enquêtes régulières (SPS). L'*Echantillon Permanent des Assurés Sociaux* (EPAS) est représentatif au 1/600^{ème} des assurés des différentes Caisses d'assurance maladie et de leurs ayants droit. Cet échantillon contient deux types de données : d'une part, des données se rapportant aux personnes protégées par l'Assurance maladie pendant une période donnée (à savoir : âge, sexe, exonération éventuelle du ticket modérateur) ; d'autre part, des données relatives à l'ensemble des remboursements d'assurance maladie versées aux personnes présentes dans l'EPAS (mais certaines dépenses échappent à l'observation). L'enquête *Santé et Protection Sociale* (SPS) est une enquête biennale du CREDES auprès des ménages présents dans l'EPAS. Elle est représentative d'environ 95% des ménages français. Elle est réalisée auprès d'un échantillon aléatoire de 8 000 ménages (soit environ 20 000 personnes). L'enquête porte principalement sur les consommations de soins et l'assurance maladie (notamment complémentaire). Elle contient un descriptif socio-économique (revenu, mode de vie), ainsi qu'un questionnaire de santé, destiné à rapporter les consommations à des facteurs objectifs.

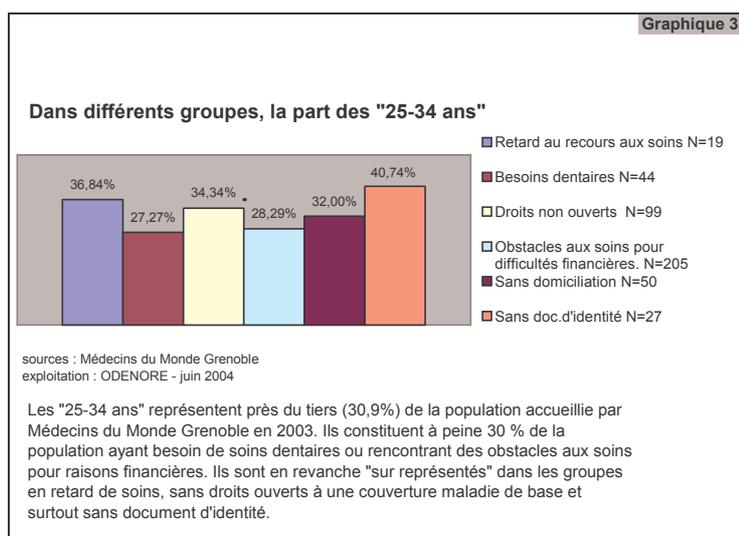
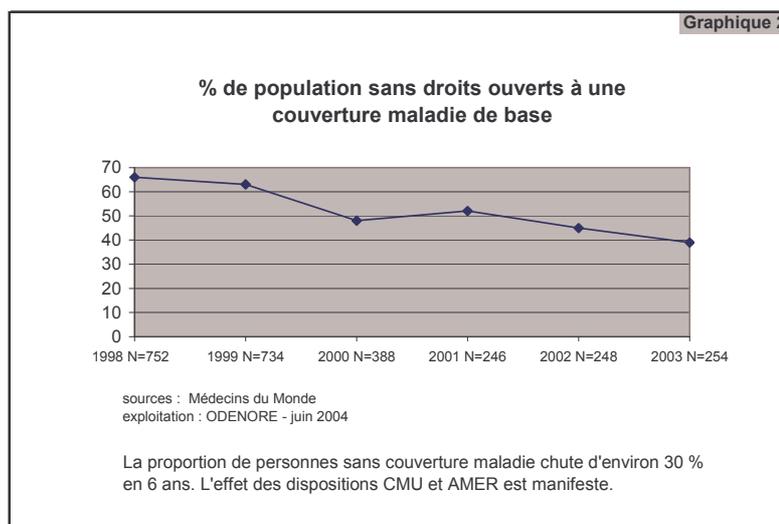
partie des personnes accueillie d'accéder à ces droits (près de 16% de « demandes en cours » en 2003).

La répartition par groupes d'âges des personnes sans droits ouverts à une couverture maladie de base est conforme à la structure par âges de l'ensemble de la population accueillie par MdM (**Graphique 1**). Les nouvelles requêtes indiqueront pour chaque groupe d'âges la part de personnes sans couverture maladie de base et rendra compte de résultats qui seront probablement plus contrastés.

Les « 25-34 ans », qui constituent la principale tranche d'âge en 2003 (soit près de 31% du public de MdM Grenoble), représentent le tiers du total des personnes en retard de soins ou sans domiciliation, mais plus de 34% de toutes celles qui n'ont pas de couverture maladie de base et près de 41% des personnes sans document d'identité (**Graphique 3**). On note donc, par endroits, une surreprésentation de ce groupe d'âge dans certaines catégories de population.

Il faut noter que 76 % des étrangers accueillis en 2003 n'ont pas de droits effectifs ouverts, alors que comparativement 30 % des français sont dans ce cas. L'accès à l'AMER paraît plus problématique que l'accès à la CMU.

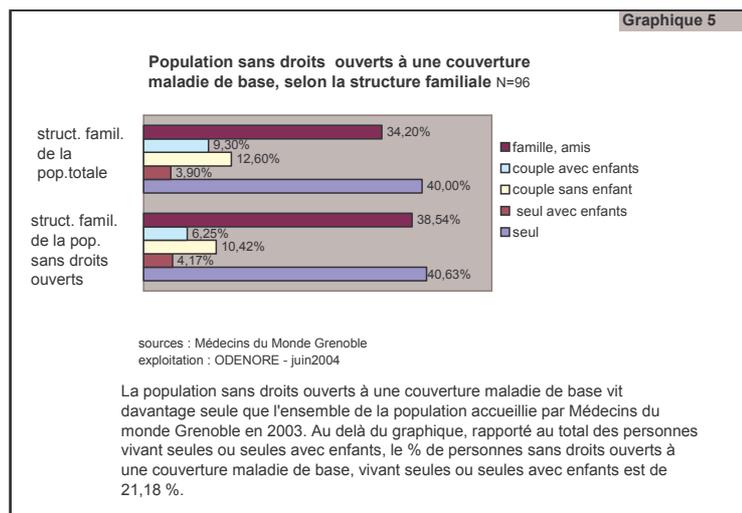
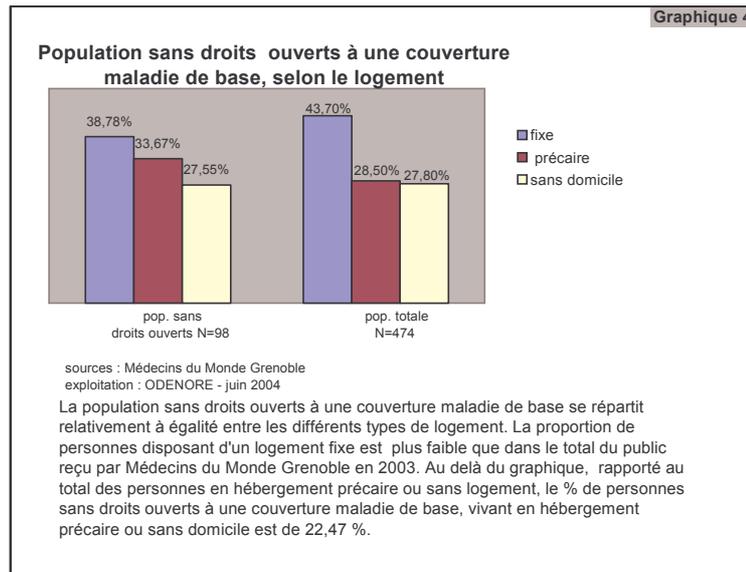


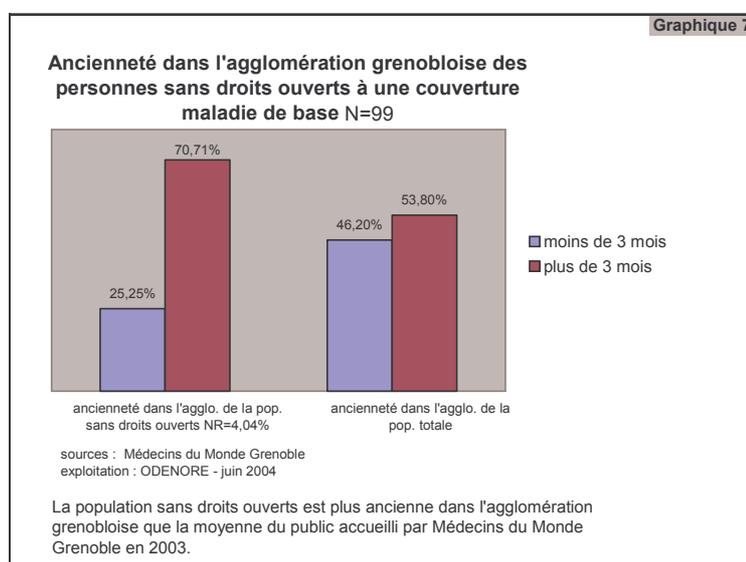
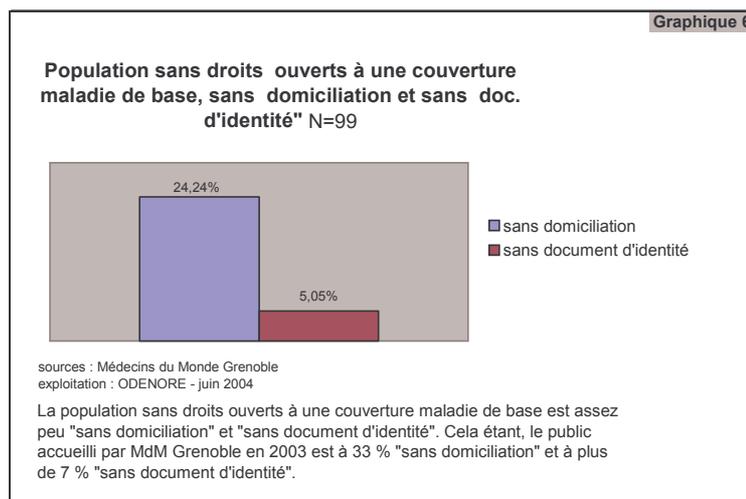


- ✓ **La population sans droits ouverts à une couverture maladie de base vit dans un état de précarité accentué** par rapport au reste du public accueilli, du fait de conditions de logement dégradées (**Graphique 4**) et d'un isolement familial plus marqué (**Graphique 5**). En revanche, la non domiciliation et l'absence de documents d'identité, qui sont pourtant des obstacles dans l'accès aux droits, ont ici peu d'impact : un peu plus de 24% des personnes sans couverture maladie de base sont « sans domiciliation » alors que près de 33% sont dans ce cas dans l'ensemble du public accueilli par MdM Grenoble en 2003 ; de même, 5 % des personnes sans couverture maladie de base sont « sans document d'identité » contre 7% dans la population totale (**Graphique 6**). Les prochaines requêtes devront rechercher, à l'inverse, la proportion de personnes sans couverture maladie

de base parmi les celles qui n'ont pas de domiciliation ou de documents d'identité ; les taux seront très probablement élevés.

La sédentarisation ne semble pas faciliter l'ouverture de droits : comparativement à l'ensemble du public de MDM, les personnes sans couverture maladie de base sont plus anciennes dans l'agglomération grenobloise (**Graphique 7**). Cela interroge sur la capacité des services sociaux à intervenir auprès de personnes qui ne sont pas passagères sur le territoire.





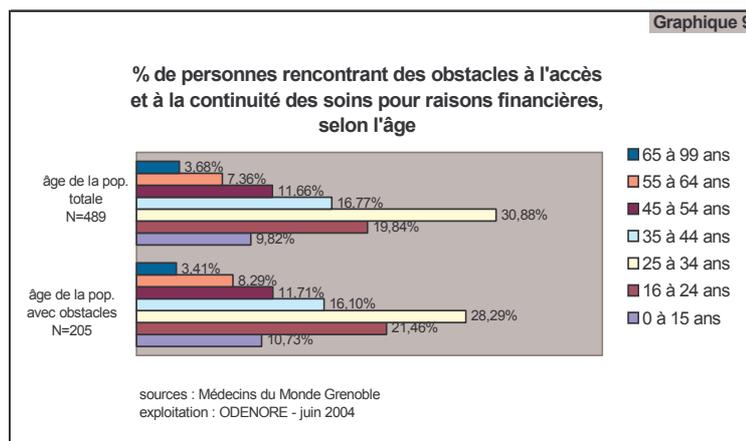
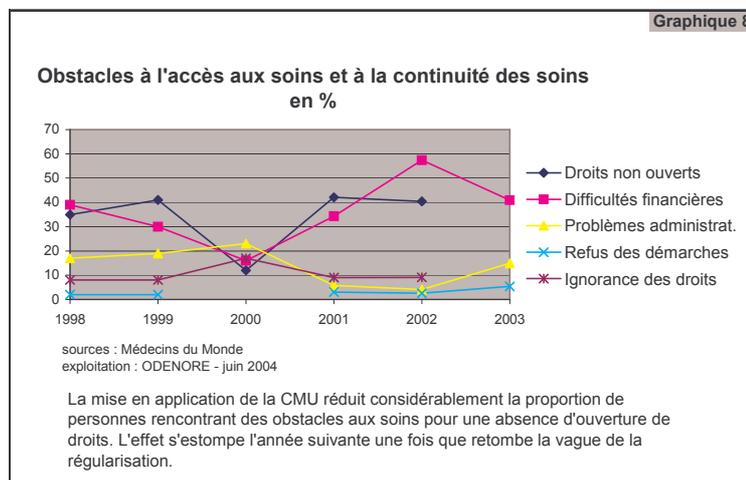
- ✓ **Les obstacles à l'accès et à la continuité des soins sont avant tout de nature financière.** Cette difficulté est signalée par 42% des personnes, bien avant la méconnaissance des droits (18%) et les difficultés administratives (15%).

L'entrée en vigueur de la CMU en 2000 a eu pour effet de réduire la plupart des difficultés (voir la baisse des effectifs sans couverture maladie de base, **Graphique 2**) ; les problèmes administratifs deviennent alors la principale source d'ennuis en pleine période de régularisation. Mais une fois l'effet d'annonce estompé, la proportion de personnes rencontrant des obstacles repart à la hausse, avec de nouveau les difficultés financières comme raison principale (**Graphique 8**). Si l'instauration de la CMU améliore globalement les situations (grâce au tiers payant et la gratuité de certains soins)⁸, l'absence d'assurance complémentaire entrave le recours à des soins qui

⁸ Bénédicte Boisguérin, Etat de santé et recours aux soins des bénéficiaires de la CMU, DREES, *Etudes et Résultats*, n° 294, mars 2004.

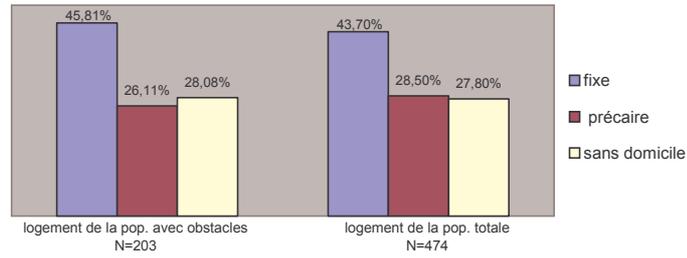
nécessitent la consultation de spécialistes ou l'achat d'appareillages divers (prothèses, appareillages, etc.).

Lorsque l'on compare la population qui rencontre des obstacles à l'accès et à la continuité des soins pour des raisons financières avec la totalité de la population accueillie par MDM Grenoble en 2003, on s'aperçoit que ni l'âge (**Graphique 9**), ni l'habitat (**Graphique 10**), ni non plus la structure familiale (**Graphique 11**) ou l'absence de domiciliation ou de document d'identité (**Graphique 12**) n'ont d'effet particulier. Pour aucun de ces cinq critères, les résultats obtenus pour la population rencontrant ces obstacles ne diffèrent significativement de ceux trouvés en 2003 pour l'ensemble du public MDM Grenoble. Mais sur ce plan également, la prochaine série de requêtes complétera l'analyse en cherchant à connaître selon les âges, les situations familiales, l'existence ou non d'une domiciliation et de documents d'identité, la proportion de ceux qui rencontrent des obstacles à l'accès ou à la continuité des soins, en particulier pour des raisons financières.



Graphique 10

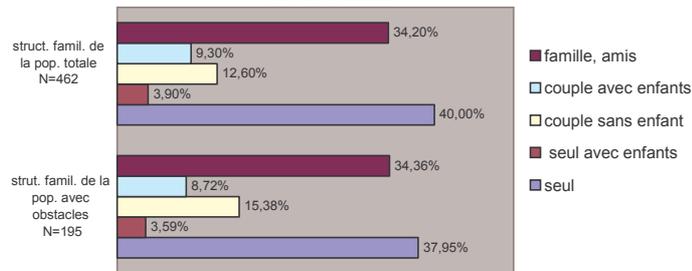
% de personnes rencontrant des obstacles à l'accès et à la continuité des soins pour raisons financières, selon le logement



sources : Médecins du Monde Grenoble
exploitation : ODENORE - juin 2004

Graphique 11

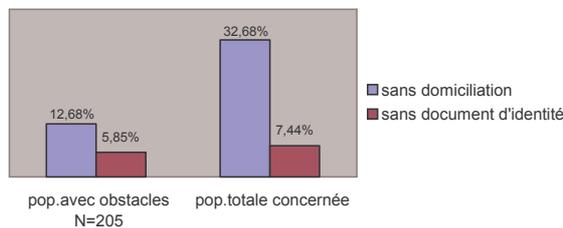
% de personnes rencontrant des obstacles à l'accès et à la continuité des soins pour raisons financières, selon la structure familiale



sources : Médecins du Monde Grenoble
exploitation : ODENORE - juin 2004

Graphique 12

% de personnes rencontrant des obstacles à l'accès aux soins pour raisons financières, sans domiciliation et sans document d'identité



sources : Médecins du Monde Grenoble
exploitation : ODENORE - juin 2004

Les obstacles à l'accès et à la continuité des soins pour raisons financières sont rarement doublés par des problèmes d'absence de domiciliation ou de documents d'identité.

Entretiens dans une structure d'hébergement

Le non recours dans les histoires de vie de cinq femmes, juillet 2004.

Cinq femmes, hébergées en logements transitoires ou en appartements par une structure associative spécialisée de la région grenobloise, ont raconté un peu leur histoire. Elles ont accepté de parler de ces *ruptures de vies* qui provoquent des *ruptures de droits* : séparation, décès du conjoint, enfance bousculée, absence de formation, licenciement ou faillite, maladie grave, ... Des événements ordinaires, somme toute, mais qui, ici, se cumulent et résonnent du coup plus fortement. De passage dans cette structure (pour une durée maximale de 6 mois en hébergement transitoire), toutes les cinq sont suivies régulièrement, sur place, par une assistante sociale. Elles sont aidées pour accéder à des droits mais aussi pour en récupérer d'autres. Le retour à l'autonomie est le but visé.

Cette enquête ne cherche pas, bien évidemment, à rendre compte d'une image moyenne des personnes qui transitent dans ce type de structures. Il s'agit d'un simple « zoom », dans un lieu à un moment donné. Il est tout à fait probable qu'à une autre période (les entretiens ont été réalisés en mars 2004), dans d'autres structures (le travail a été réalisé à Voiron, commune d'environ 25 000 habitants de l'agglomération grenobloise⁹) et auprès d'autres publics (notamment des hommes), des éléments différents seraient remontés. Mais dans l'infini kaléidoscope des ruptures de vies et de droits, les mêmes difficultés se retrouvent bien souvent. La sociologie a finalement peu de mots pour caractériser *la misère du monde* ; il est toujours question de désaffiliation et de désocialisation, principalement.

La présente enquête synthétise les fragments d'histoires de vies recueillis au cours d'entretiens collectifs (Mesdames A, B, C) et individuels (Madame D, Madame E), qui ont été précédés de rencontres préparatoires et suivis par d'autres ou par des conversations téléphoniques après que les retranscriptions aient été adressées aux personnes. Cette enquête est le premier volet du travail qualitatif engagé par ODENORE auprès de diverses populations en situation de non recours.

Pour respecter la discrétion que nous avons assurée aux personnes rencontrées, nous ne livrons pas directement leurs récits. Nous mettons simplement en évidence les ruptures de droits liées à des ruptures de vie qu'elles ont voulues raconter. La présentation est *clinique*, elle rend compte des faits rapportés et de leur enchaînement. Sans commentaire de notre part, elle livre de façon abrupte les glissades qui expliquent la perte de droits.

Ces différents témoignages relatent sur le fond les difficultés d'accès aux droits de personnes qui ne sont pas dans une « très grande pauvreté » mais qui se trouvent dans des situations de précarité plus ou moins chroniques. Plusieurs facteurs se cumulent. En particulier, la complexité des situations familiales en même temps qu'une méconnaissance des dispositions entraîne des non ouvertures de droits. Certaines d'entre elles sont de salariées et n'ont pas cru bon, malgré la faiblesse de leur revenu et la précarité de leur emploi, recourir à

⁹ Il existe en Isère 484 places de logements transitoires, 491 temporaires et 171 d'urgence.

temps aux services sociaux. Elles ont ainsi perdu du temps et des droits à certaines prestations de soutien.

Madame A, une cinquantaine d'années, divorcée

Sur les conseils d'une assistante sociale, Madame A rejoint la structure d'hébergement en février 2004 ; elle refuse la cohabitation avec la nouvelle compagne de son mari. Ce départ l'éloigne de sa belle-fille, qu'elle a élevée pendant des années.

Madame A est sans revenu. Chômeur en fin de droits depuis juin 2001, elle touche une maigre pension de son ex-mari, le temps de percevoir le RMI.

Suite à la séparation, Madame A ne peut plus bénéficier de la mutuelle de son ex-mari. Sans ressource suffisante pour cotiser directement, Madame A n'a aucune assurance maladie. Sans récépissé (pourtant légal) de demande de RMI, elle ne peut bénéficier de la CMU.

Madame B, trente et un ans, trois filles, séparée depuis octobre 2003

Une séparation voulue a amené Madame B à rejoindre la structure d'hébergement en novembre 2003, suite à l'intervention de l'assistante sociale qui la suivait.

Licenciée de son emploi de manutentionnaire pendant son congé parental, Madame B se retrouve au chômage quelques temps avant que l'entreprise, de textile, ne dépose son bilan. Un dossier de RMI est en cours de constitution. Même si cela occasionne une perte de revenu par rapport au congé parental, le RMI lui donnera accès à d'autres droits, notamment pour le logement. Une procédure d'instance de divorce pourrait modifier la situation de Madame B, qui vit pour l'instant des seules prestations sociales.

La prise en charge de son cas par l'assistante sociale de la structure d'hébergement pour préparer son retour vers un logement social, permet à Madame B de rattraper sa situation. Notamment, la constitution d'un dossier de surendettement – une procédure qu'elle ignorait jusque-là – l'aide à clarifier sa part dans les dettes de crédit du ménage qui plombent sa situation et ses projets immédiats.

Madame C, soixante ans, veuve, ancienne commerçante en dépôt de bilan

Du jour au lendemain, Madame C perd son activité et le logement attendant au commerce qui la faisait vivre. Dépouillée de tout, et de surcroît accidentée entre-temps, elle est aidée par l'assistante sociale de secteur qui la dirige vers la structure d'hébergement transitoire. Sans autre solution, elle y arrive en octobre 2003.

La liquidation de son activité commerciale entraîne un interdit bancaire mais aussi la fin de son assurance maladie, car Madame C n'a pas les moyens de payer une pleine charge de cotisations. Ayant épuisé ses ressources, Madame C se tourne après plusieurs mois vers les services sociaux qui lui ouvrent aussitôt ses droits au RMI et à la CMU. Avec l'aide des mêmes services, Madame C reconstitue aujourd'hui ses droits à la retraite, de façon à percevoir les pensions de réversion liées à ses précédentes activités et à celles de son mari défunt. Son retour vers le parc locatif et son futur de retraitée dépendent du calcul de ces droits.

Pour toutes ces démarches, Madame C est incapable d'agir seule. Après coup elle découvre ses droits. Elle ne pensait pas pouvoir bénéficier du RMI en tant que commerçante, si bien qu'elle a laissé filer une année entière de prestations. De même, elle ne savait pas qu'elle pouvait bénéficier de la retraite complémentaire de son mari (un ancien gendarme) et a ainsi perdu dix années de réversion. Un peu par négligence, puisque Madame C n'a pas prêté attention aux courriers reçus. Maintenant un rappel est en cours de préparation.

Madame D, une quarantaine d'années, deux filles, deux divorces

Le deuxième divorce survient quand Madame D travaille à mi-temps. Son désarroi l'empêche apparemment de rester suffisamment productive, elle est licenciée. De périodes de chômage en petits boulots, ses revenus s'effritent toujours davantage. Elle recourt à contre cœur, un temps, aux bons alimentaires de la commune où elle réside. Les impayés de loyers s'accumulent jusqu'à l'expulsion, qui la conduit, avec ses filles, à cet hébergement transitoire en septembre 2003, après un bref passage à l'hôtel, faute de place immédiate. Depuis, elle paie peu à peu ses dettes, suivant un plan d'apurement fixé avec l'assistante sociale.

Le fait d'avoir retrouvé du travail à plein temps n'a pas suffi à Madame D pour éviter l'expulsion. Une augmentation des charges locatives suite à un programme de travaux de rénovation accélère l'endettement, qu'aucune APL ne peut enrayer du fait que Madame D ait alors des revenus tout juste au-dessus du plafond de ressources.

Ouvrière en atelier, le travail de Madame D est pénible. Elle occupe un poste dangereux, normalement réservé aux hommes. De santé fragile, ayant besoin aujourd'hui d'une intervention chirurgicale aux bras, elle craint les arrêts maladie qui pourraient prétexter une nouvelle perte d'emploi. Par ailleurs, ses petits revenus l'ont empêchée jusque-là d'avoir une assurance complémentaire. Entre santé et logement, Madame D a dû choisir. Aujourd'hui, son souci de retrouver au plus vite un logement est prioritaire ; sa santé attendra, encore.

La fille aînée de Madame D est mal entendante. Ce handicap a été révélé tardivement. Depuis cette enfant est dans un Institut spécialisé. Pour cela la CAF verse à Madame D une l'Allocation d'Education Spécialisée. Mais cette allocation a été suspendue du jour au lendemain, apparemment sans explication. Madame D cherche à comprendre, avec l'aide des assistantes sociales de la structure d'hébergement et de l'IME. Une fois de plus elle se retrouve devant un fait accompli et dans la difficulté, comme dans le passé, quand, radiée subitement des ASSEDIC, elle n'avait pas su ou pas compris qu'il lui fallait régulièrement actualiser sa situation.

Madame E, dix-neuf ans, un fils

Séparée de son compagnon qui n'accepte pas son fils, Madame E retourne un temps chez sa mère avant de rejoindre, sur les conseils d'une assistante sociale, un logement meublé proposé par la structure associative. La commission d'attribution a pris en compte sa situation et sa crainte de vivre en foyer (« *de ne pas aller chez les SDF* »). Madame E a connu les foyers, depuis les violences conjugales et le divorce de ses parents. Affolée à l'idée d'être mère, mais convaincue par sa grand-mère, Madame E aura son enfant. Depuis, elle redoute pour celui-ci un parcours chaotique, identique au sien.

L'arrivée dans son logement actuel, avec son fils, tranquillise Madame E. Elle sort de plusieurs mois de galère, durant lesquels elle fût hébergée temporairement par différentes personnes, avant et après avoir tentée de se remettre en couple.

Madame E a été guidée par sa mère vers les assistantes sociales. Celles-ci lui ont permis de bénéficier des aides correspondant à sa situation, notamment de l'Allocation de Parent Isolé et de l'Allocation Logement, mai aussi de la CMU.

Une scolarité rapidement abandonnée, sans que l'établissement ne se soit apparemment intéressé à son sort, Madame E est sans formation et sans diplôme. Elle a néanmoins un projet. Elle s'efforce de le construire peu à peu, avec l'aide de sa mère pour toutes les démarches un tant soit peu administratives. La recherche d'un logement est sa priorité. En même temps, ses moindres revenus disponibles sont consacrés à la préparation du permis de conduire qui lui permettra de se rendre à Grenoble suivre une formation, dans le but de décrocher un CAP. Madame E fait le choix du permis de conduire. Elle

retarde du coup des soins dentaires dont elle aurait pourtant besoin. Elle connaît le refus de certains dentistes – et d’autres spécialistes – d’accepter des patients bénéficiant d’une CMU ; elle n’est pas la seule¹⁰.

¹⁰ Ce refus de praticiens est connu ; voir sur le site ODENORE, rubrique « travaux », cliquer sur « Données Statistiques – non recours aux droits et services de santé » : Médecins du Monde, Rapport 2002 de l’observatoire de l’accès aux soins de la Missions France de MDM - Analyses des données 2002, MDM et Ecole de santé publique de Nancy, juin 2003.

Non recours et non droit

Entretien avec une conseillère en insertion et un médiateur, animateurs d'un Relais de Voisinage, août 2004.

Un Relais de Voisinage (RV) a été créé au cœur d'un quartier d'habitat social de Grenoble. Rencontre avec ses animateurs, une conseillère en insertion et un médiateur, pour discuter du non recours, tel qu'ils le perçoivent chez les personnes accueillies. L'échange porte sur la mission confiée à ces intervenants placés « en immersion » dans un quartier, pour une « opération de repêchage » de personnes à la dérive. L'entretien a eu lieu au RV le 30 août 2004. D'autres échanges l'avaient préparé, une collaboration avec ODENORE se poursuit depuis (voir plus bas). Le compte rendu livre l'intégralité de cet échange.

L'origine

Le RV est né il y a un an, d'acteurs locaux (municipalité, services sociaux, bailleurs) qui pointaient de grandes difficultés localisées sur 220 logements dans le quartier des B. C'est une Régie de Quartier qui porte l'action. Des faits divers importants ont traumatisé la population et ont déclenché chez les acteurs « *une réaction symbolique* », conduisant à mettre en place ce RV, de façon expérimentale. Ces événements ont eu lieu il y a environ 5 ans. Mais les premières réflexions sur le RV datent de 2 ans ½. C'est le Centre Social des B. et sa directrice qui ont eu l'idée de ce lieu pour les montées où il y avait les plus grosses difficultés.

Le choix d'être séparé du Centre Social est volontaire. Il ne fallait pas du tout que ce soit dans une structure, mais dans un lieu neutre, un lieu de passage pour les habitants. Pas un endroit où l'on fait des dossiers, pas un endroit où l'on relève les noms, pas un endroit où il y a un règlement intérieur écrit, mais un lieu centré sur l'accueil et la convivialité.

Le RV est ouvert tous les après midi de 14h à 17h 30. Au départ, pendant 2 mois, il a fallu faire du porte à porte avec la Confédération Syndicale des Familles pour informer de son existence. Il a tout de suite été repéré comme accueillant des personnes en difficulté, si bien qu'il est devenu rapidement difficile d'accueillir d'autres populations.

Un fonctionnement spécifique

La conseillère a choisi de faire elle-même le ménage de l'appartement attribué au RV, afin que ce soit un point d'ancrage fort, discuté avec les habitants qui ont souvent des problèmes d'hygiène. C'est une méthode parmi d'autres pour qu'ils retrouvent une maîtrise de leur vie. Le « jeu » consiste à les amener à signaler à Mme C. qu'il y a du « laisser-aller » dans le ménage du RV, à partir de quoi il devient possible de les remettre en selle par rapport à leur propre logement. Rien de tel n'est possible, si le ménage du RV est confié à une personne extérieure.

Cette méthode expérimentale est au service d'un travail d'accompagnement fondé sur la création de situations censées permettre une prise de conscience et un changement de comportement. Ce type d'approche vise à être « *reconstructif* ». Il implique des règles de conduite, notamment pour atteindre

la proximité nécessaire à l'échange. L'usage systématique du prénom pour se parler fait partie de ces règles.

- Avec les habitants, le RV fonctionne sur le mode de la proximité, du voisinage, sans prise de rendez-vous, avec l'objectif de ne pas entrer tout de suite dans la problématique la plus lourde, mais plutôt de commencer par la circonscrire : *« On boit le café ensemble, on se rencontre. Les gens, on peut les croiser une fois par semaine pendant un an et après un déclic peut se produire. C'est un travail de patience et de mise en confiance, progressif, on se donne du temps, ce qu'on ne peut pas faire dans un cadre institutionnel ».*

Les habitants qui fréquentent le lieu deviennent très vite fédérateurs. Ce sont environ 10 familles et 30 individus qui fréquentent quotidiennement le RV. Il y a des jeunes également. Ces habitués débordent le cadre des « 120 logements ». Cette extension est le signe que le lieu est peu à peu reconnu et utile.

Le RV se caractérise comme un espace de « *non faire* » : les personnes se renseignent entre elles, les animateurs interviennent le moins possible. Le RV n'a vocation à demeurer ; il doit disparaître une fois sa mission achevée, c'est-à-dire une fois que cette population, ciblée au départ, est réinsérée dans des relations sociales dynamiques. Par conséquent, ce qui compte à la base, ce sont les relations entre les personnes et l'entraide qu'elles s'accordent. Les animateurs interviennent uniquement quand cela paraît nécessaire, notamment pour accompagner physiquement les personnes dans une démarche administrative. Il s'agit de servir d'intermédiaire pour faciliter leur accueil : *« On se rend compte parfois que les agents d'accueil ne sont pas toujours bien formés pour recevoir des « exclus ». Il y a de gros progrès à faire au niveau des agents d'accueil dans les administrations : ils sont de moins en moins disponibles pour l'écoute et pas très bien formés. »* Il s'agit aussi de faire en sorte que la personne accepte le rapport à l'administration ; cela suppose un accompagnement de type « éducatif » pour un objectif de socialisation : *« Quand on les accompagne à un guichet, il faut travailler avec eux un seul objectif, et il ne faut pas qu'ils le lâchent : par exemple repartir avec le papier dont la personne a besoin, et ne s'en tenir qu'à cela, quoiqu'il arrive, même si l'agent d'accueil se met à leur faire la morale, style « il ne fallait pas le perdre... ». C'était le cas d'une personne, qui spontanément engueulait tout le monde, et qui se mettait en non recours par manque de stratégie. Notre travail consiste à travailler avec les personnes sur l'adaptation de leurs comportements en fonction des situations ».*

- Avec les partenaires, le RV se signale une fois que la confiance est établie avec les personnes ; cela peut prendre du temps, parfois plus d'un an. Certains professionnels (assistantes sociales, médecins, psychiatres,...) viennent aussi au RV pour avoir une autre vision des personnes, qui côtoient également leurs structures, notamment le Centre de Santé ou le Centre social. De cette façon, une stratégie peut être mise en place avec d'autres acteurs. Cela nécessite un accord sur les objectifs et une bonne circulation d'informations. Les conflits ne sont pas pour autant évités, ni les maladroites. Mais de ces situations aussi il est possible de tirer profit : *« Il y a eu le dentiste X qui a « engueulé » sa patiente... car elle n'avait pas dit qu'elle n'avait pas de mutuelle et qui gâche tout, car c'est une rechute du moral. Sauf que cette situation nous a permis de faire un point administratif avec à la personne et de lui expliquer qu'avec la CMU elle pourra engager les soins sans avance d'argent ».*

Le public du RV

Les « passages » sont comptabilisés dans des statistiques journalières. Ces relevés sont sommaires puisqu'ils indiquent le nombre d'hommes et femmes vus dans la journée, la semaine et le mois. Aucune information sur les raisons de la visite et sur la situation des personnes n'est prise en compte. Un diagnostic peut être fait, mais aucun dossier n'est pour autant ouvert pour en garder la trace. Le RV ne fonctionne pas à l'écrit ; il n'en a d'ailleurs pas les moyens (informatiques, ..), ni même le temps (le médiateur qui était à temps plein les 6 premiers mois, ne peut depuis qu'assurer une présence de 2 demi journées par semaine).

On n'a pu remarquer au cours de l'entretien l'intérêt des animateurs du RV pour le non recours comme *indicateur d'activité*. Acteurs de processus de resocialisation et de réinsertion, ils imaginent la possibilité de rendre compte plus précisément de leur action à partir d'un état dynamique des situations personnelles et familiales qu'ils suivent. Un outil de relevé d'information a été conçu avec ODENORE et est en cours d'application. On comprend ci-dessous les raisons de cet intérêt.

Au-delà de l'information qui est apportée en réponse aux demandes, le RV fonctionne comme un lieu d'écoute du « mal vivre » et de réconfort. De ce point de vue, notons que le RV sert très exactement à absorber ce que les sociologues appellent le « débordement du social », c'est-à-dire l'ensemble des maux qui jaillissent aux guichets des services publics et des administrations sans jamais pouvoir être pris en compte à ce niveau-là. Il trouve exactement sa place là où les services prestataires de biens et de droits créent d'une certaine façon le vide. Le RV produit des richesses qui ont pour nom : estime de soi, confiance, entraide, éducation, retour dans ses droits, et dont la mesure constitue un vrai enjeu. Or que sait-on de cet investissement, que d'autres intervenants portent aussi, ailleurs ? : *« C'est un travail fatiguant et usant, il faut un autre lieu pour se ressourcer. Certains « déballent » tout, tout de suite, parfois des choses très lourdes. Maintenant cela a un peu évolué, et ils attendent plus longtemps et ne se « révèlent » pas tout de suite. Ils ont souvent raconté leur histoire à d'autres, des A.S, et ils commencent par raconter l'histoire qui marche. Mais c'est bon signe cette évolution, c'est signe de voisinage, de relais pris ailleurs. C'est un avantage aussi pour eux de ne pas faire connaître leurs problèmes tout de suite, car on leur laisse 'la chance d'être comme les autres' ».*

L'écoute sert déjà de réconfort mais également de point de départ pour une orientation vers d'autres professionnels. Le RV est bien un lieu d'accueil et de reconstruction avant une prise en charge par des services sanitaires et sociaux. Du coup, le RV doit éviter de devenir un « bureau des pleurs », un lieu où les plaintes s'accumulent sans que rien ne bouge. C'est un lieu de réparation pour une préparation à d'autres étapes. Or c'est dans ce passage que les animateurs du RV observent les dégâts accumulés et relèvent l'existence de non recours définitifs chez tous ceux qui sont incapables de revenir dans le circuit administratif, malgré la démarche graduelle instaurée via le partenariat rapproché avec les acteurs du quartier. Le témoignage suivant l'explique on ne peut mieux :

« On fait très attention à ceci : que les gens ne restent pas au stade de plainte bien réelle mais pour lequel on aura pas de solution sinon être à l'écoute, attentif... mais après c'est le psy, c'est pas notre travail. On les oriente vers d'autres professionnels. Mais tout dépend de la situation de la personne : on a beaucoup de personnes qui ne veulent vraiment pas aller voir une A.S, elles préféreront tout lâcher, et ne pas poursuivre la démarche. Et c'est trop long pour tout recommencer. Elles seront définitivement en non recours. Ce sont souvent des gens déprimés qui s'enferment, qui ne l'affichent pas forcément sur eux mais qui nous disent « quand tu ne me vois pas, c'est que je m'enferme parce que ça ne va pas ». Dans ce cas on a très peu de prise. Car le RV c'est le seul lieu de socialisation. Alors quand on ne les voit pas, on prend les devants, on téléphone ou on demande des nouvelles à des voisins...qui eux font la démarche vers la personne qui ne va pas bien. C'est préférable que ce ne soit pas nous, afin de ne pas créer de dépendance non plus. Mais là il est très difficile de remettre les personnes sur les rails, alors que leur situation mériterait un vrai traitement social ».

Parfois les cas relèvent de la psychiatrie. Le RV se retrouve alors face à la même difficulté que ses partenaires médecins du Centre de santé du quartier, à savoir l'impossibilité de la personne à se prendre un minimum en charge pour qu'une démarche administrative, comme un traitement médical, ait une possibilité d'être engagée. Dans le travail mené en parallèle par ODENORE avec l'Association grenobloise des centres de santé, la question du non recours au soins (en termes de retard et de renoncement aux soins) apparaît dans une « relation associative »¹¹ aux problèmes de nature psychiatrique constatés chez les consultants, et notamment chez les plus précaires (définis suivant des critères financiers, socio familiaux et médicaux).

Il y a une dizaine de « *psychiatriques* » parmi les habitués du RV. Ils sont passés par des services spécialisés, abandonnent leur traitement au bout d'un moment pour différentes raisons qui souvent les conduisent à une crise grave qui débouche sur une nouvelle hospitalisation, avec toujours des répercussions importantes pour eux, comme le placement des enfants. Les crises ont lieu dans le quartier et pas à l'hôpital. C'est pourquoi le RV suit ces personnes avec le Centre Médico- Psychologique car ces malades ne vont pas forcément se manifester directement auprès d'eux puisqu'ils n'ont pas conscience de leur état : *« On voit que si on peut échanger avec les gens sur leur traitement, si on les accompagne dans leurs soins, ça marche et on peut éviter ces crises »*. Toutefois avec ces personnes, le RV atteint probablement la limite de ses possibilités d'action dans la mesure où parfois il est impossible d'enclencher un processus de resocialisation, car le quartier lui-même se protège :

« On a pu vraiment se rendre compte de ces cas psychiatriques lorsque l'on a fait du porte à porte au lancement du RV, car personne n'est venu spontanément, on est tous allé les chercher. Il faudrait une psychiatrie de secteur dans le quartier. En tous cas, les voisins de paliers se renferment, ils ont peur, un climat irrespirable se crée parce que personne ne fait rien, et ça fait boule de neige : c'est une mère de famille qui s'est immolée devant ses enfants, une personne âgée retrouvée 15 jours après sa mort...événements qui ont vraiment traumatisé

¹¹ Aucune relation causale n'est établie ; on parle de relation associative du fait de la simultanéité observée des deux facteurs.

la population déjà fragilisée. Et nous là dedans on veut recréer du lien entre les gens qui vont bien et ceux qui vont moins bien qui seront eux suivis, reprendre contact avec des gens qui n'y croient plus, remettre la « psychiatrie » auprès de ces gens qui sont soi-disant suivis afin de prévoir les ruptures éventuelles. Travailler sur le quartier d'une manière accompagnante.

Tous ces exclus ont tous des problèmes particuliers, mais surtout ils ont des gros problèmes relationnels, et ils n'ont pas du tout confiance dans les systèmes, les travailleurs sociaux, parfois justifié...(exemple du viol d'une jeune fille dans une institution). Il faut du temps pour remettre cette confiance en place. Il y a un grand risque dans ce relationnel, qu'il faut assumer. Ce n'est pas comme dans un Centre Social, cadré, où l'on va chercher un truc très précis. Là non, on voit de tout : un homme qui vient chercher une femme, une jeune fille qui, à la porte, lâche son « Rockefeller » dans la salle... beaucoup de choses inattendues ».

Les « laissés pour compte »

Des limites des services prestataires en général à celles propres au RV, l'entretien en vient à aborder la question de l'impuissance définitive de certaines institutions face aux situations rencontrées. Si de nombreux intervenants ne baissent pas les bras, d'autres sont résignés à laisser filer les problèmes, à accepter la dérive et à oublier tout cela dans les non-dits d'une société de plus en plus incertaine sur le type de solidarité qui doit la cimenter. A défaut de pouvoir sortir les personnes de situations de non recours, les institutions en viennent à en abandonner certaines, les considérant comme « hors droits » et les passant en quelque sorte par « pertes et profits ». Pour une structure comme le RV, cette attitude n'est pas acceptable, ni pour les personnes, ni pour les dispositifs d'action de lutte contre l'exclusion. Une telle résignation contredit tout le travail de ceux qui portent encore l'espoir de solutions. Il est vrai que la lutte contre l'exclusion, pourtant si difficile à construire et à mener, ne peut qu'être affaiblie par de telles discordances. Un exemple : « Parfois on entend de la part des professionnels : « on les connaît bien, on les a beaucoup aidés, il n'y a plus rien à faire, on a tout fait pour eux... » On peut même les mettre dans des catégories spéciales, comme par exemple le bailleur qui invente une catégorie « hors bail » dans laquelle il range les personnes qui n'existent plus à ses yeux. On ne les expulse pas, mais on ne leur demande plus rien (cas d'un couple de handicapés qui occupe le logement qui se dégrade depuis 25 ans). Ce n'est pas acceptable, ils sont dans du non droit. On a inventé pour eux un lieu de non droit. En réalité, on ne veut pas tenir compte de leur état très dépressif, ce n'est pas possible que ces personnes fassent exprès de se conduire de la sorte. C'est une maladie et ça se soigne. »

Prestations sociales

Résultats des requêtes sur les bases de données « allocataires » de la CAF de Grenoble et recherche de non recours, septembre 2004.

Les Caisses ont une information très structurée sur l'ensemble de leurs affiliés et l'informatisation des bases de données permet de procéder à des requêtes spécifiques. Cette organisation rend possible la recherche de situations de non recours parmi les publics allocataires. Elle laisse cependant de côté la question du *non recours total*, qui concerne des allocataires potentiels « inconnus », c'est-à-dire non immatriculés par une Caisse.

Cette importante limite mise à part¹², un travail de requêtes a été entrepris avec la CAF de Grenoble. La réalisation de ces requêtes a été assurée par la Caisse, après une préparation en commun avec ODENORE.

Le choix méthodologique de cette étude consiste à cerner le phénomène de non recours au niveau de l'ensemble des immatriculés¹³ de la Caisse, partant de la diversité des prestations (hors conditions de ressources ou soumise à conditions de ressources). Nous avons donc imaginé avec les représentants du Service des prestations et du Service de l'informatique et des données de la Caisse de Grenoble des possibilités de non recours tout au long du parcours d'un allocataire, depuis l'immatriculation à la sortie de droits. Les définitions disponibles du non recours, issues des premières études portant sur les prestations sociales en France et dans d'autres pays européens, permettent en effet d'envisager des possibilités de non recours aux différentes étapes d'un parcours type. C'est ce raisonnement déductif qui est à l'origine de la démarche testée avec la CAF de Grenoble.

Les requêtes envisagées ont porté sur quatre items, que nous cherchons aujourd'hui à affiner au vu des premiers résultats obtenus.

1. Les ***immatriculés non affiliés***, c'est-à-dire les personnes identifiées par la Caisse à partir de simples éléments d'état civil mais qui n'ont pas reçu de versements ou pour lesquelles le dossier n'a pas pu être enregistré, constitue une population intéressante à observer. Cette population peut être sujette à des *non recours primaires* et *secondaires*, ou être en situation de *non recours permanent* (cf. Encadré). La question qui se pose au fond est de savoir pourquoi des personnes immatriculées n'ont pas de droits ouverts dès lors qu'elles sont potentiellement éligibles à des prestations et résident toujours dans la circonscription de la Caisse qui a procédé à leur immatriculation. S'agit-il de carences dans l'accueil des personnes et le traitement de l'ouverture des droits,

¹² Un dispositif d'observation se met en place en direction de publics d'ayants droit potentiels à travers un partenariat CNAF et Médecins du Monde, qui pourrait être étendu à d'autres associations ou ONG.

¹³ La population des *immatriculés* représente la population globale connue d'une Caisse. Elle se compose d'*affiliés* ou d'*allocataires*, c'est-à-dire des personnes immatriculées qui ont reçu au moins le versement d'un mois de prestation, et d'*immatriculés non affiliés*, c'est-à-dire de personnes enregistrées mais qui n'ont fait l'objet d'aucun versement de prestation.

ou bien a-t-on affaire à des comportements de négligence, d'indifférence ou d'évitement de la part de ces personnes ?

Rappel de définitions :

Le *non recours primaire* (ne pas percevoir une prestation pour ne pas l'avoir demandée) et le *non recours secondaire* (lorsqu'une personne éligible demande une prestation mais ne la perçoit pas) conduisent à s'interroger en amont sur le processus d'affiliation et sur la possibilité pour des populations immatriculées éligibles de ne pas recevoir de versements. De la même façon, les définitions données aussi bien du *non recours permanent* (lorsque l'allocataire n'effectue pas une demande entre le moment où il devient éligible et le moment où il ne l'est plus) que du *non recours temporaire* ou *différé* (lorsque la personne effectue une demande un certain temps après être devenue éligible) et du *non recours frictionnel* (non recours qui résulte du temps nécessaire à la procédure de demande d'une prestation) questionnent sur les défauts d'actualisation, les dossiers dormants et les abandons de démarches qui peuvent émailler les parcours des affiliés.

Les systèmes d'informations disponibles permettent un recensement rétrospectif sur plusieurs années. Une comparaison dans le temps est ainsi envisageable pour voir si la population concernée fluctue, avec, notamment, des variations saisonnières explicables en termes de mobilité professionnelle et résidentielle (ce qui permettrait, par exemple, d'entrevoir des explications renvoyant à la précarité de l'emploi).

Pour commencer, nous avons procédé à une requête sur « les allocataires ayant des pièces de courrier sans être affiliés », sur 20 mois (janvier 2002 à août 2003). La CAF de Grenoble a adressé à la CNAF une demande concernant l'intégration dans ses bases de données des personnes immatriculées mais non affiliées. Les données correspondantes seront disponibles courant 2004.

Tableau 1 : Proportion d'immatriculés non affiliés (janvier 2002/août 2003)

Dates	Nombre d'immatriculés ayant fait une demande incomplète d'une première prestation, et qui n'a pas répondu à la demande de complément	Nombre d'affiliations	% immatriculés non affiliés / nouveaux affiliés
Janvier 2002	45	2 192	2
Février 2002	39	2 068	2
Mars 2002	44	1 895	2
Avril 2002	54	1 265	4
Mai 2002	31	1 218	3
Juin 2002	34	1 696	2
Juillet 2002	48	1 606	3
Août 2002	40	1 722	2
Septembre 2002	40	2 897	1
Octobre 2002	55	3 453	2
Novembre 2002	55	3 089	2
Décembre 2002	67	4 001	2
Janvier 2003	39	2 437	2
Février 2003	54	2 082	3
Mars 2003	43	1 702	3
Avril 2003	57	1 584	4
Mai 2003	59	1 550	4
Juin 2003	73	1 404	5
Juillet 2003	133	1 529	9
Août 2003	-	1 728	-
	1010	41 118	2,46

Source : CAF de Grenoble.

On s'aperçoit d'une relative fluctuation du nombre d'immatriculés non affiliés dans le total des affiliations réalisées chaque mois. Le taux oscille entre 1 et 9%, sans que l'on puisse discerner sur les 20 mois d'éventuelles variations saisonnières. Sur l'ensemble de la période, le total des immatriculés non affiliés (1010) représente à peine 2,5 % de l'ensemble des nouveaux affiliés (41 118 personnes). Le nombre d'immatriculés ayant fait une demande incomplète pour une première prestation et qui n'ont pas répondu aux demandes de compléments d'information est donc relativement réduit. Cela provient pour une bonne part de l'automatisme du versement des prestations légales de la branche famille, qui institue d'office l'affiliation des nouveaux ménages avec enfants, ainsi que du suivi manuel et régulier des dossiers non enregistrés pour lesquels les pièces réclamées n'ont pas été fournies.

La difficulté est qu'avec la seule immatriculation il n'est pas possible de savoir précisément à quoi les ménages sont éligibles, ni d'établir une typologie des personnes. Il n'est pas non plus possible, avec les possibilités actuelles de traitement de données de cette Caisse, de connaître les types de prestation qui font l'objet d'une première demande. Cette information serait pourtant intéressante à titre exploratoire, pour vérifier si ce phénomène de non affiliation de nouveaux immatriculés concerne plutôt un type de prestation et par déduction plutôt un type de public.

L'immatriculation consiste à la saisie du nom, prénom et adresse de la personne, il n'est donc pas fait mention du type de prestation demandé. Pour connaître la demande il serait nécessaire d'aller consulter l'ensemble des pièces (courriers) pour chaque personne.

2. Les **dossiers en instance** constituent une autre possibilité de détection de non recours. Ces dossiers concernent des affiliés qui ne donnent pas suite à une demande de pièces complémentaires ou de signatures, nécessaires à l'ouverture ou au prolongement d'une prestation. Le repérage statistique des dossiers en instance peut permettre d'identifier une proportion d'allocataires qui ne valorisent pas leurs droits à défaut de signaler (jamais ou à temps) des changements survenus dans leur situation et ainsi de mesurer une part de *non recours permanent* et de *non recours temporaire* ou *différé*.

Partant de la « gestion des instances » et du « suivi des pièces », les requêtes peuvent faire la part entre les retards dus aux affiliés et ceux dus aux services. Elles peuvent en même temps discerner le volume d'instances avant et après les relances effectuées par les techniciens en charge des dossiers. Cette comparaison est intéressante car les dossiers restant en instance suite à une relance renvoient à un non recours que l'on pourrait qualifier de *définitif*. Seul un prolongement par une enquête qualitative permettra d'expliquer ce qui motive la

persistance des affiliés à ne pas répondre aux attentes des Caisses. Car ne pas répondre aux relances a un coût pour les affiliés. Le calcul des prestations est effectué en fonction d'une prescription de trois mois ou biennale (selon la prestation versée).

Les données de la Caisse de Grenoble de juillet 2003 portant sur les demandes de prestations mises en instance depuis plus de 3 mois indiquent les résultats suivants :

Tableau 2 : Nombre de dossiers en instance depuis plus de trois mois

Prestations concernées	Nombres d'instances	Principales tendances
Demande d'allocation de soutien familial (ASF)	100	Manque généralement une pièce liée à un jugement que l'allocataire ne parvient pas à obtenir
Demande d'allocation adulte handicapé (AAH)	71	La situation d' handicap explique la difficulté à fournir les pièces ou le calcul du droit pour des enfants n'ayant pas encore atteint 20 ans à la date de l'accord COTOREP
Demande d'aide au logement (AL)	43	Cela peut relever d'une mutation (attente de certificat de mutation d'une autre Caisse) ou d'un contrôle
Demande d'allocation garde d'enfant à domicile (AGED)	16	Manque le numéro URSSAF
Demande de revenu minimum d'insertion (RMI)	14	Manque la fiche de synthèse pour le conseil général

Source : CAF de Grenoble.

Au total, 244 dossiers en instance depuis plus de trois mois ont été comptés en juillet 2003. Cela concerne à peine 0,2 % du total des allocataires (plus de 156 000) de la Caisse de Grenoble. Cette proportion incite à considérer que l'hypothèse d'un non recours ne concernerait ici qu'un nombre très limité de personnes. Au vu de ce résultat, cette piste ne paraît pas devoir être maintenue et ou en tout cas donner lieu pour l'instant à de nouvelles requêtes. Apparemment le taux de réponse aux retours adressés par la Caisse de Grenoble (demandes de pièces complémentaires, de signatures, etc., relatives à des nouvelles demandes de prestations) est bon, si l'on rapporte ces 244 dossiers en instance aux 7 702 retours effectués pour les 25259 demandes de prestations reçues entre janvier 2003 et juillet 2003.

Une approche qualitative des pratiques des techniciens chargés de la relance et du suivi des dossiers serait probablement plus intéressante ici. Bien que les relances soient de plus en plus organisées suivant des procédures informatisées, l'intervention des techniciens demeure importante dans la détection des cas délicats et dans l'ajustement de la relance aux situations individuelles. Les dossiers sont retravaillés à l'occasion d'un incident ou d'une situation d'urgence, parfois suite à un signalement, mais aussi en fonction du « feeling » des agents,

car la recherche de droits potentiels comme l'accès aux droits n'a rien de mécanique. C'est l'analyse qui semble retenir la CNAF : « *La difficulté de mesurer et réduire le non recours vient aussi du fait qu'on n'est plus, actuellement, dans la situation où il faut et il suffit d'appartenir à une catégorie juridiquement définie pour devenir bénéficiaire d'une prestation. [...] C'est aux agents, en effet, qu'il revient le plus souvent, dans la pratique, de définir la ligne de partage entre ce que doit faire la CAF pour aider l'usager et ce que doit faire ce dernier pour faire valoir ses droits. Toute variation de cette ligne de partage entraîne des changements importants d'approche, entre aller au devant de l'allocataire ou se limiter à répondre à la demande qu'il formule, entre valorisation de droits certains, correctement demandés, et recherche de droits potentiels, entre gestion administrative et prise en charge personnalisée* »¹⁴.

3. Les **rappels de droits** peuvent mettre sur la piste de *non recours temporaires* et de *non recours frictionnels*. Ils peuvent être perçus à partir des données relatives à l'actualisation des droits. Cette actualisation est réalisée par prestation, suivant un rythme qui peut être trimestriel ou annuel. On peut aussi incorporer l'envoi de la déclaration annuelle des ressources dans le champ des actualisations opérées par les Caisses.

Cet ensemble d'informations a été soumis à une autre requête, pour distinguer la proportion de « rappels » ou de « rattrapages de droits » effectués à l'issue des enquêtes d'actualisation. Ces rappels ou rattrapages signifient en effet que des ménages éligibles n'ont pas reçu un temps donné, qui peut être plus ou moins long, tout ou partie des prestations qui leur étaient dues.

La gestion courante des enquêtes d'actualisation se fait dans le but explicite de contrôler la situation familiale, professionnelle et financière des allocataires afin que l'allocataire bénéficie de l'intégralité de ses droits et que ceux-ci soient calculés en fonction de sa situation réelle¹⁵. Les procédures informatisées d'actualisation permettent d'identifier et de mesurer ce phénomène inverse à celui du non recours. Il faut donc aménager les requêtes habituelles pour évaluer la proportion de rappels et, à partir de là, pour évaluer une possibilité de non recours.

Pour la CAF de Grenoble, le bilan des contrôles pour les années 2001 et 2002 indique un montant total de rappels s'élevant à plus de 3 millions d'€ pour près de 6 000 rappels en 2001, pour plus de 35 000 contrôles, à presque 4 millions d'€ pour un peu plus de 7 000 rappels en 2002, pour près de 46 000 contrôles effectués. Ces données valent pour l'ensemble des contrôles globaux (« Sur place », « Infocentre », « Automatique ») et des contrôles partiels (« Cibles RAC – Rapprochement Ressources Activités », « Cibles EDI – Echanges de Données avec des Tiers »). Il s'agit donc des rappels déclenchés par la CAF (suite à un contrôle). Mais il existe d'autres rappels déclenchés par l'allocataire (déclaration

¹⁴ Caizzi A., 2003. *Travaux du Chantier 7, note de synthèse provisoire*, CNAF, ronéoté, 35 p.

¹⁵ Buchet D et al., 2002. *Enquête quantitative sur les indus*, CNAF/CREDOC, Dossier d'Etude n° 31 CNAF.

tardive d'un changement d'adresse par exemple), si bien que tenant compte de l'ensemble le montant total des rappels avoisine les 66 millions d'€ en 2001 et dépasse les 60 millions d'€ en 2002.

Tableau 3 : Montants comparés des indus et des rappels en 2001 et 2002 (millions d'€)

Année	Nombre total de contrôles	Nombre de rappels	Montants des rappels déclenchés par les contrôles CAF	Montant total des rappels déclenchés par la CAF et par les allocataires	Montant total des mises en indus
2001	35 414	5 884	3, 254	65, 974	18, 385
2002	45 958	7 146	3, 719	60, 535	22, 418

Source : CAF de Grenoble.

Ces résultats indiquent un effectif non négligeable d'allocataires qui ne perçoivent pas à un moment donné le montant des prestations qui leur est dû. Selon l'origine des rappels (contrôle de la Caisse ou bien demande des allocataires), les sommes varient considérablement et offrent deux lectures opposées du rapport rappels/indus. Si l'on ne considère que les rappels issus de contrôles, leur montant est de 3 à 4 fois inférieur à celui des indus. En revanche, si l'on inclut les rappels effectués suite aux demandes d'allocataires, le rapport s'inverse : le total des mises en indus est de 3 à 4 fois inférieur au total des rappels. La vigilance des allocataires apparaît donc comme une garantie contre de possibles manques à gagner pour eux, et finalement contre un *non recours partiel* à des prestations ouvertes. Dans ce cas, l'action des ayants droit a un coût considérable pour l'institution. Cela laisse facilement imaginer toute l'importance des politiques de contrôle mais aussi de communication¹⁶. La recherche des droits potentiels a bien évidemment un coût ; c'est une affaire de choix politique.

L'analyse des rappels pour chaque type de contrôle n'est pas aisée et ne permet pas immédiatement de cerner les rappels par type de prestation. Ce travail de précision ainsi que l'actualisation des premières données sont envisagés avec la Caisse de Grenoble. Il est en effet important de rapporter les différents montants relatifs aux rappels et mises en indus au montant total des prestations versées, soit, pour la Caisse de Grenoble, plus de 600 millions d'€ de prestations familiales.

¹⁶ Ces questions ont été ouvertement évoquées lors du Colloque sur *L'accès aux droits*, organisé par la CNAF les 13 et 14 mai 2004.

Tableau 4 : Evolution des prestations familiales versées entre 2000/2002 (millions d'€)

Répartition par familles de prestations	2000	2001	2002
Naissance et garde de l'enfant	69,431	73,352	76,936
Entretien	261,219	277,044	282,031
Logement	169,437	173,519	181,367
Isolement	15,621	15,908	16,279
Handicap	52,581	55,163	56,663
Précarité	41,937	39,279	40,921
Total	610,226	634,265	654,197

Source : CAF de Grenoble.

4. Les **nouveaux allocataires déclarés tardivement**. Une requête spécifique a été lancée suite à ces premiers résultats sur les rappels, sur ceux concernant les nouveaux affiliés. L'hypothèse est celle d'un possible *non recours temporaire*, détectable a posteriori, concernant les nouveaux allocataires déclarés tardivement au regard du début de leur éligibilité.

Une sélection sur les nouveaux allocataires affiliés en novembre et décembre 2003, qui ont eu un rappel au mois de décembre 2003, indique un total de 3 459 rappels concernant 1 709 allocataires nouveaux affiliés. Cela signifie que plusieurs allocataires ont perçu des rappels pour différentes prestations.

Le total de mois de rappels pour ces allocataires déclarés tardivement est de 3 411. Pour chaque allocataire, le nombre de mois de rappel varie entre 1 et 24 : 40 % des nouveaux affiliés concernés reçoivent un mois de rappel et également 40 % deux mois. Le nombre d'allocataires recevant plus d'un trimestre de rappels n'est pas élevé (169 personnes sur 1 709 allocataires déclarés tardivement, soit 10 % d'entre eux) ; il indique néanmoins la possibilité pour une petite partie de la population éligible de rester plusieurs mois sans droits ouverts. On n'est donc loin d'une automaticité parfaite dans l'accès aux droits, quelles que soient les raisons. Des requêtes sur les caractéristiques des allocataires déclarés tardivement et sur les prestations correspondantes devraient permettre d'apporter quelques explications.

Tableau 5 : Rappels de droits allocataires déclarés tardivement (nov. et déc. 2003)

Nombre de mois de rappels	Nouveaux allocataires déclarés tardivement	%
1	678	39,67
2	682	39,91
3	180	10,53
4	103	6,03
5	43	2,52
6	6	0,35
7	2	0,12
8	7	0,41
9	2	0,12
10	3	0,18
11	1	0,06
13	1	0,06
24	1	0,06
	1 709	100

Source : CAF de Grenoble.

Nombre total de nouveaux allocataires de novembre et décembre 2003 = 6 137
Masse financière de ces rappels = 450 515 €

Tableau 6 : Répartition par type de prestation

Prestation	Nombre de mois de rappel	Montant
Allocation familiale	65	9 537
AFEAMA	18	3 042
AAH	30	12 045
APJE	77	12 137
ALF	52	10 110
ALS	2 328	263 656
APE	12	5 444
API	6	2 799
APL	690	80 730
ASF	35	3 267
RMI	140	47 429

Source : CAF de Grenoble.

5. Les **fins de droits** constituent un moment critique, car le passage d'une prestation à une autre n'est pas automatique, même lorsque les personnes répondent aux critères d'éligibilité. Une possibilité de non recours peut donc exister à ce niveau. C'est en particulier un sujet de préoccupation des Caisses et de la CNAF en ce qui concerne le passage de l'API au RMI.

La Caisse de Grenoble n'a pas été en mesure d'identifier la population en fin d'API, éligible au RMI mais non allocataire de ce minimum social.

La notion de fin d'API ne figure pas dans les bases statistiques de la CAF de Grenoble, il n'est donc pas possible de les identifier pour suivre leur éligibilité au RMI. Concernant le passage de l'API vers le RMI, il serait nécessaire de suivre une cohorte de bénéficiaires API pour connaître leur recours au RMI lorsque l'API s'arrête.

6. Les **allocataires de l'AAH** dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 % sont susceptibles de bénéficier d'un abattement supplémentaire sur leurs ressources. Ce bénéfice est tributaire d'une demande de carte d'invalidité de la part des intéressés, ce que tous ne font pas. Un *quasi non recours* ¹⁷ à ce bénéfice peut ainsi exister. Il serait intéressant de le mesurer. La CAF de Grenoble, dans le cadre de l'étude des droits potentiels des allocataires, adresse

¹⁷ La notion de *quasi non recours* a été proposée et précisément définie par Anne Reinstadler pour des prestations dont au moins une des conditions d'éligibilité peut être décidée par le bénéficiaire potentiel. Voir site ODENORE, rubrique « Travaux », cliquer « Notes méthodologiques : Données d'Enquêtes et mesure du non recours aux prestations sociales ».

à chaque allocataire remplissant les conditions citées ci dessus, une demande de carte d'invalidité afin de re déterminer le calcul des prestations versées en fonction d'un abattement sur les ressources des personnes handicapés. Il serait souhaitable, à ce point de vue, qu'une évolution de la législation permette un échange systématique avec la COTOREP.

Stratégies de recours

Projection du film « Les combattants de la pauvreté » et débat avec des résidentes d'une structure d'hébergement, septembre 2004.

Le documentaire TV de M6 (*Les lundis d'investigation*) « Les combattants de la pauvreté » a été diffusé à deux femmes résidant dans une structure d'hébergement temporaire de la région grenobloise. Une discussion a suivi, nous en présentons ici une synthèse. Cet échange a eu lieu sur place, en septembre 2004, à la suite de précédentes discussions avec ces personnes et d'autres résidentes¹⁸.

Ce documentaire parle des difficultés d'accès aux droits, rencontrées par différentes populations et de leurs recours possibles. Il met en scène les témoignages de plusieurs professionnels : une assistante sociale et ses collègues dans un centre social d'Aubervilliers, un avocat marseillais qui se voue à la défense des plus démunis, un conseiller financier travaillant dans une banque coopérative, une assistante sociale scolaire d'un collège de Seine S^t Denis.

L'objectif de la séance était de faire réagir les personnes et les faire témoigner à leur tour sur leurs difficultés d'accès aux droits et sur leurs propres stratégies de recours en cas de difficulté. La discussion a largement renvoyé aux témoignages contenus dans le film. Elle a fonctionné en miroir, puisque les deux personnes ont repris à leur compte la plupart des situations exposées dans le documentaire, pour parler d'elles-mêmes, mais aussi pour confirmer et parfois pour contrebalancer les messages qu'elles ont perçus dans ces témoignages. Ainsi, la séance a-t-elle permis de cerner des jugements apparemment définitifs et par derrière un ensemble de représentations construites par expérience, qui délimite, chez ces deux personnes, ce qui peut être demandé *raisonnablement* aux acteurs du social.

Une compassion à l'égard des travailleurs sociaux

En réponse au propos principal du documentaire qui montre l'action des professionnels de la cause des plus démunis, les deux résidentes libèrent leur point de vue sur leur dévouement, aussitôt la projection terminée. Sans être surprises par les difficultés rencontrées, par la somme d'énergie brûlée pour atteindre des résultats, ni par les contrecoups sur le moral en cas d'échec, elles manifestent une compassion pour ces professionnels. Elles croient à leur impuissance face aux fonctionnements administratifs, à l'absence de moyens, à la pénurie, et trouvent d'autant plus méritoire leur ténacité et leur amour de leur métier. Il n'y a pas chez elles de mise en cause de la loyauté des professionnels, même si plus loin dans l'échange, elles noteront les pratiques parfois discriminatoires relevées chez certains. Parmi les témoignages du film, l'échec d'un groupe d'assistantes sociales à trouver un hébergement d'urgence à un jeune SDF qu'elles laissent repartir à la rue, est celui qui les émeut le plus : « *ça doit être dur pour elles, devant leur impuissance, ne rien pouvoir faire pour cette personne à la rue* ».

¹⁸ Entretien dans une structure d'hébergement. Le non recours dans les histoires de vie de cinq femmes. ODENORE - mai 2004.

Il ne leur échappe pas que la bataille que mènent ces professionnels est pour une bonne part dirigée contre les administrations et les services publics, parfois leurs propres institutions, qui ont une part de responsabilité : « *C'est vrai que des fois quand on fait des demandes, on a des refus parce qu'il manque des papiers, qu'on n'arrive pas à obtenir après plusieurs tentatives, on est démoralisé. C'est long pour avoir quelque chose, c'est lent. L'assistante sociale, bien sûr, est là. Mais parfois les recours n'aboutissent pas parce que le système est bloqué, saturé* ».

Evoquée dans le film l'école est prise en exemple. Elle manque de moyens et la situation s'aggrave à leurs yeux. Le manque d'assistantes sociales scolaires leur paraît flagrant, d'autant que les enseignants leur semblent de moins en moins à l'écoute des difficultés sociales des familles. « *C'est pour ça qu'une même scolarité pour tous les élèves, c'est un peu un leurre, on le voit bien dans le reportage, sans non plus être une fatalité, avec de mauvaises conditions économiques et sociales on n'a pas les mêmes chances d'une scolarité normale* ». Et la discussion de permettre à l'une des deux personnes de dire qu'elle fait aussi des sacrifices pour ses enfants (comme dans le film) : « *C'est comme les vacances, j'en ai pas pris depuis trois ans, depuis mon divorce. C'est pour ça que quand ils font quelque chose à l'école, je fais tout pour que mes filles puissent partir, pas longtemps, mais partir quand même, même s'il faut faire des concessions pour elles* ».

Au fil de la discussion, toutes les deux renvoient à des constats entendus par ailleurs, notamment les aides aux familles qui se réduisent de plus en plus, alors que le nombre de ceux qui en ont besoin ne cesse de croître. Et de souligner aussi, comme dans le documentaire, le manque de communication entre les services, qui pénalise les familles dans l'accès à certains de leurs droits.

Echec des assistantes sociales, misère du jeune SDF, compassion pour tous, mais aussi, plus implicitement, un point de vue sur les limites de l'aide sociale. Si le droit au logement est bien perçu par elles comme capital, face à la pénurie (qu'elles ne critiquent pas spontanément), elles rappellent que de leur point de vue chacun doit aussi se prendre en charge et ne pas compter sans fin sur la solidarité. Une sorte d'auto avertissement également, de la part de ces deux résidentes qui savent qu'elles ne pourront séjourner trop longtemps là où elles sont pour l'instant : « *Ne plus avoir de toit, c'est un engrenage. Divorce, chômage accumulés...ça va vite. C'est un gouffre. Comment font-elles, les A.S. pour donner des priorités dans toute cette urgence ? Les structures d'hébergement, ça va un temps, mais après il faut autre chose, elles ne peuvent pas vous aider indéfiniment* ». Le discours ambiant sur la responsabilité individuelle percolerait ainsi jusque vers ceux qui sont aidés.

La faute à la discrimination positive

Apparemment fortement marquées par les témoignages du documentaire et notamment par celui d'une assistante sociale et d'un avocat, qui se battent contre les discriminations à l'égard des étrangers dans l'accès au logement, les deux résidentes discutent entre elles des privilèges dont bénéficieraient les étrangers. Témoignages ou rumeurs ? Impossible à dire. En tous cas, on

retrouve dans leurs échanges le mécanisme connu de construction du bouc émissaire, qui tend à expliquer les difficultés des uns par les facilités des autres, et à mettre ainsi face à face non recours et abus. Illustration :

Mme A : « *Il y a aussi des communes qui privilégient certaines personnes plutôt que d'autres. Nous, des fois quand on va demander quelque chose, on ne l'obtient pas, alors que des étrangers l'obtiennent.* »

Mme B approuve également, elle vient de T. où elle a pu le constater.

ODENORE : « *Vous ne pensez pas que ces personnes sont encore peut être plus exposées que vous (problème de langue...) à du non accès à leurs droits ?* »

Mme A : « *Si, mais j'ai pu constater que certaines personnes ont obtenu des choses sans en avoir besoin et même sans les demander. C'est injuste. Quand j'étais sur R. je connaissais bien les commerçants qui m'ont dit que certains [des étrangers] recevaient des bons alimentaires sans en avoir besoin, ou bien qu'avec ces bons ils allaient acheter de l'essence, ...et on ne dit rien, alors que ça doit être utilisé que pour de l'alimentaire. Et pour d'autres qui en ont vraiment besoin, il faut que ça passe en commission.... C'est injuste non ?* »

ODENORE : « *Si c'est le cas, cela ne concerne que les étrangers ?* »

Mme A : « *Non, par exemple, en période d'élection, le maire qui demande à certains de passer le voir et en échange de ce que la personne demande, le maire a une voix de plus... ça marche aussi comme ça.* »

Mme B : « *Et ça marche beaucoup comme ça, peut-être plus dans les petite communes.* »

Mme A : « *Et dans certaines communes, il y en a qui ont « leurs têtes ». Moi par exemple, j'ai demandé un appartement après mon premier divorce, je suis allée souvent voir la personne au guichet qui m'a répondu « Mais vous êtes sûre que vous n'allez pas vous remettre avec lui » ! C'est donc moi qui ai trouvé un appartement avec l'aide de mes sœurs qui ont contacté une personne qui faisait des états des lieux et qui avait des logements libres. D'ailleurs ça c'est scandaleux, tous ces logements vides même pas loués. Donc on peut toujours trouver des solutions même si les propriétaires ne veulent pas faire des travaux, la personne qui rentre dans l'appartement peut faire des travaux en déduisant les frais sur le loyer par exemple ; si ça bloque il y a les avocats comme dans le film.* »

Mme B : « *T c'est aussi une commune où il y a beaucoup d'étrangers. Et bien, je fais une demande de bons d'essence et voilà que l'A.S. m'avance l'argent en exigeant son remboursement au plus vite, alors que celui juste avant, qui ne semblait pas être démunie, il les a reçus gratuitement, et est reparti en Mercedes* ».

ODENORE : « *Et là que faites-vous ?* »

Mme B : « *Bien ça nous décourage quand ça va toujours dans un sens. Moi je comprends pas, il y en a qui sont au chômage et qui ont des superbes voitures...* »

C'est simple, le service de la personne qui donne ces bons ne s'appuie pas sur ce qu'ils ont, sur ce qu'ils possèdent, mais sur ce qu'il y a d'indiqué dans leur dossier au niveau salaire, ressources ».

Mme A : *« Oui, mais ce n'est pas forcément le cas des étrangers. Il y a beaucoup de magouilles aussi chez les français. En tout cas il faudrait plus de surveillance, de contrôles, d'enquêtes pour contrôler tout ça ».*

Difficulté de connaître les recours possibles pour accéder à ses droits

Manifestement, il est difficile de connaître toutes les possibilités d'aides. Même dans de petites agglomérations et pour des personnes qui connaissent les lieux, le repérage des ressources disponibles n'est pas aisé. La diversité des possibilités n'est pas connue facilement et les meilleures façons de trouver l'aide qui convient restent largement à décrypter. D'une certaine façon, l'affichage des aides serait plus discret que dans les grandes agglomérations, suivant un souci de discrétion partagé aussi bien par les populations locales que par les élus. Les lieux d'hébergement, en l'occurrence, ne se distinguent pas particulièrement ; il faut connaître l'adresse. Ce ne sont pas des lieux qui s'annoncent, comme parfois dans les grandes villes.

Dans ces conditions, le premier recours est principalement celui des assistantes sociales, Avant tout autre, on considère qu'elles connaissent bien les problèmes et les solutions. Ces deux témoignages ne valent pas sondage, mais dans leurs vies faites d'à-coups¹⁹ on voit bien qu'en cas de difficulté c'est toujours vers les assistantes sociales (en plus de la famille) que ces deux femmes se sont tournées, quel que soit l'endroit.

Une confiance apparaît dans les assistantes sociales, mais sans naïveté sur leur capacité d'agir, ni sur leurs compétences professionnelles : *« Comme de partout il y a des bons et des mauvais et faut pas hésiter à changer d'A.S. quand on n'est pas satisfait ».* La discussion avec ces deux femmes renvoie à ce que l'on sait déjà sur les comportements tactiques à l'égard des professionnels de l'action sociale. Mais elle interroge au-delà sur l'effet d'un « nomadisme institutionnel » sur les difficultés d'accéder aux droits, qui pèse surtout lorsque les processus de retour ou de récupération de droits passent par un accompagnement individualisé. Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte pour expliquer ce nomadisme, en particulier le niveau d'information mais aussi le temps. L'information imparfaite pousse à chercher de tous côtés, ou nulle part. Ainsi ce témoignage de l'une des deux femmes : *« Tant que j'y pense, sur mon divorce, je n'ai pas demandé l'aide juridictionnelle. Je ne connaissais pas le plafond de ressources pour la demander. Je n'ai pas pu l'obtenir car on (famille) m'a dit que je n'y avais pas droit et plus tard je me suis entendue dire que j'aurai pu y avoir droit...mais trop tard ».* Mais le temps joue aussi son rôle. L'urgence des uns n'est jamais celle des autres. Pour les personnes en difficulté leur urgence s'accommode de peu de délais, voire souvent d'aucun. Les deux femmes le reconnaissent, il leur est arrivé de précipiter une fin de rencontre avec une assistante sociale ou un autre professionnel, qui ne s'engageait pas aussitôt dans une recherche concrète de solutions. L'impuissance des intervenants est ce qu'il

¹⁹ Ibidem.

faut repérer en premier, pour ne pas perdre son temps et poursuivre son chemin, comme le fait le jeune SDF du documentaire, qui repart après avoir assisté aux efforts vains de deux assistantes sociales à lui trouver un hébergement d'urgence. Si bien qu'au final tout dépend de la volonté des personnes à continuer, une fois qu'elles perçoivent les limites des structures prêtes à les aider. Autrement dit, une fois tout déduit il ne reste que « le bon vouloir » des personnes en difficulté à se projeter vers l'avant ou dans un avenir même à bout portant, dans des projets de retour à un logement social, comme ces deux femmes, ou dans une marche de nuit vers un abri comme probablement le jeune SDF du film.

L'accès à des soins dans des parcours d'obstacles

Entretiens aux permanences de Médecins du Monde Grenoble, décembre 2004.

Médecins du Monde Grenoble reçoit environ plus de cinq cents visites par an. Le passage par l'assistante sociale de MdM est nécessaire avant de rencontrer un médecin la première fois (ou dans le même temps). Il a été possible d'échanger avec de nombreux consultants, au cours de moments passés sur place. Au gré des envies et des possibilités d'échange, plusieurs personnes ont expliqué leur venue à MdM. Dans tous les cas, les premières questions sur la santé, l'accès aux soins, les retards, les problèmes de couverture maladie, sont très vite emportées par les récits fugaces sur les parcours et les situations vécues et présentes que livrent par bribes les personnes rencontrées. Les retards et renoncements aux soins sont fréquents, et les besoins le plus souvent urgents. Les situations de précarité ou de survie qui transparaissent expliquent tout cela. Elles montrent dans quels parcours d'obstacles familiaux, économiques, administratifs ... s'inscrivent ces tentatives d'accès à des soins.

Parler de non recours n'a pas ici la même portée. Car beaucoup de ces personnes ne semblent plus exister pour quiconque, à commencer par la société d'accueil qui leur barre l'entrée aux droits élémentaires. Le non recours situe les individus par rapport à des droits potentiels ou éventuels. Or il n'est pas certain ici que toutes les personnes rencontrées aient même la possibilité de cette mesure, qui peut les aider à se situer. C'est le cas en particulier des « sans papiers » et généralement des étrangers qui, souvent, n'ont pas même l'idée de *l'accès à des droits*, ou qui en ont perdu l'espoir. Un simple chiffre : sur Grenoble, si plus d'un tiers du public de MdM en 2003 n'a pas de droits ouverts à une couverture maladie de base, c'est le cas pour plus des trois-quarts des étrangers accueillis²⁰.

Une série d'entretiens qui se sont déroulés durant les mois de juin, juillet et septembre 2004 est restituée ici, sans commentaires particuliers et volontairement au plus près des prises de notes initiales pour garder au mieux la substance de ces rencontres. Le contenu de ces entretiens n'engage que leurs auteurs.

Un couple

Lui est Algérien (28 ans), elle chinoise (24 ans) et enceinte de 3 mois. Lui, n'a aucune couverture maladie et ne sait pas comment en obtenir. Il est depuis cinq ans en France, mais il ne peut pas le prouver. A fait ses études en Algérie, en Angleterre et en France (il a une maîtrise d'anglais). A travaillé aussi en tant que cuisinier. Squattait des « algécos », « *certaines ont été régularisés, d'autres pas.* ». Il a été à Marseille pour trouver du travail. Actuellement il squatte une voiture, car n'a plus la possibilité de payer un loyer. Travaille au noir quand il le peut, mais rien en ce moment. Il n'a pas droit au RMI d'après lui, mais admet ne pas connaître ses droits. Pas informé. Son père est mort il y a 4 jours, pas la possibilité de rentrer au pays. Aucune ressource à eux deux. « *On s'aide mutuellement, avant c'est elle qui m'a aidé, maintenant c'est moi* ». Elle non plus

²⁰ ODENORE/Médecins du Monde Grenoble, *Droits non ouverts et retards aux soins. Exploitation des données de Médecins du Monde*, site <http://ODENORE.msh-alpes.prd.fr>

ne sait pas quoi faire en tant qu'étrangère, pas informée. Elle loge chez une amie, mais cela ne va pas durer.

Ce couple est venu plusieurs fois à MdM. Il a rencontré des assistantes sociales ailleurs, y compris dans les associations qui l'accompagnent pour l'obtention d'un permis de travail. Mais le délai est parfois long pour obtenir un rendez-vous avec une assistante sociale. *« Souvent les A.S ne donnent pas les bonnes informations, font courir à droite à gauche. »*

Pour eux, le grand avantage de MdM comparativement à l'hôpital est d'être gratuit. A l'hôpital il faut faire l'avance ou payer, or il n'a pas de sécurité sociale. Il recourt à MdM pour ne pas renoncer à se faire soigner, mais il a retardé des soins par manque de moyens avant de connaître l'ONG. Il a des champignons au bout des doigts dû à l'insalubrité dans laquelle il vit. Dès qu'il pourra travailler régulièrement, il ira ailleurs et paiera ses soins.

Dans son enfance, pas de rupture particulière, ni par rapport aux soins. En revanche, il a souvent subi des discriminations ayant pour effet des rejets. C'est arrivé plusieurs fois ; il considère cela comme *« quasiment normal »*. Il n'a pas voulu demander *« l'asile politique »*, car trop compliqué. Il connaît des gens qui ont entrepris cette démarche et qui ne débouchent pas, ballottés de tous côtés. *« Moi, je cherche ma vie, je ne suis pas venu ici pour ça. »*

Deux marocains, un homme de 34 ans et un autre, de 50 ans, qui l'accompagne

Le plus jeune est en France depuis janvier 2004, et est arrivé d'Italie. Il est sans papier, mais pas demandeur d'asile. Son souhait est de pouvoir régulariser sa situation. Il a peur de la Police, de l'expulsion, et souhaite avoir un récépissé pour pouvoir circuler librement et continuer ses soins (a subi une opération qui exige un suivi). Il est venu à MdM pour cela. Il a fait une demande d'aide médicale qui a été refusée pour manque de preuve sur la durée de résidence. Il ne peut pas travailler et habite chez un ami. Il est seul en France. Au Maroc, il était étudiant. Pour se faire soigner, il faut de l'argent là-bas. Les fonctionnaires peuvent avoir un peu d'aide, mutuelle...

Son ami est en France depuis 11 ans. Il travaille en intérim dans le bâtiment, il a la sécurité sociale, une carte Vitale. Dernièrement, il a travaillé quatre mois avant d'arrêter après un accident du travail. Il a fait une demande d'ASSEDIC qui a été refusée. Il est resté ainsi trois mois sans ressources. Il retravaille depuis deux mois et vient de s'arrêter pour passer son permis de conduire. Son souci est d'obtenir la possibilité d'un regroupement familial. Apparemment, il n'est pas au contact de services sociaux.

Un demandeur d'asile accompagné d'une militante des droits de l'homme de Haute-Savoie

Ce demandeur d'asile est Algérien. Il ne parle pas du tout le français. D'où il vient, en Haute-Savoie, aucun médecin n'a accepté de recevoir cet homme et

son accompagnatrice (malgré le fait qu'il a la CMU). Ils se sont déplacés à MdM Grenoble exprès.

Il y a un vide complet pour les personnes en attente de décision, aussi bien sur le plan juridique, humain, que linguistique. Sauf par endroits, comme à Grenoble par exemple, où les demandeurs d'asile peuvent bénéficier de cours de français proposées par certaines associations.

Une brésilienne mariée à un français

Le couple vit dans une chambre de 9 m². Mariés en avril 2004. Elle mise tout sur le logement, a engagé des démarches pour avoir plus grand.

Lui est malade (souffre de schizophrénie), a d'importantes dettes et a des problèmes financiers (interdit bancaire, etc.). Il travaille et refuse de se faire soigner.

Elle est professeur d'anglais, mais n'a pas d'emploi. Va faire une demande de RMI. Est dépressive. Elle est ayant droit de son mari qui a une couverture maladie, mais celui-ci rechigne. Inquiète, elle souhaite assurer ses arrières et se renseigne sur la possibilité d'être accueillie en hébergement au cas où le couple se séparerait. Elle ne veut pas de structure/dortoir.

Un homme seul

D'origine française, 55 ans, architecte de métier. En ce moment, cet homme dort dans une voiture qu'on lui prête, pour ne pas dormir dans l'appartement de ses amis, pour ne pas déranger ce couple de personnes âgées. Le Centre d'accueil municipal (CAM) est complet, et bien d'autres personnes sont prioritaires. « *Quand on est seul, français et grenoblois, on doit se débrouiller* ». Il ne travaille pas. Depuis vingt ans, il refuse de travailler, volontairement, pour contester l'injustice qui règne en France.

Il a travaillé très tôt, a fait de brillantes études, et trouve très vite un travail sur Paris. Puis il a rencontré une fille avec qui il a vécu longtemps. Mais leur mariage a cassé leur couple. Elle avait 30 ans, lui 34. Quatre ans après elle demandait le divorce. En fait c'était une maîtresse pas une épouse. Elle ne voulait pas d'enfants. « *J'aurais dû me marier avec une autre et la garder comme maîtresse* ». Il refuse le divorce. Elle le poursuit pour divorce pour fautes et obtient ce qu'elle veut, sans conciliation. Un profond sentiment d'injustice l'envahit et bouleverse sa vie : il arrête tout et d'abord de travailler. Persuadé qu'en France, on peut acheter son divorce, il s'enfonce dans son idée d'injustice : la France est pourrie, la politique et tout le système est pourri (il ne vote plus depuis des années).

Il revient tout au long de son histoire à cette rupture affective et familiale. Il vit à la marge. Il a connu la rue à Versailles, a vendu sa voiture et a vécu de ses économies, avec très peu. Il n'a pas cherché à se défendre ni à obtenir de soutiens. « *J'aurai pu avoir des prestations de compensation, mais puisque j'étais « fautif » je n'ai rien demandé.* »

Il a la sécurité sociale, une carte Vitale, un médecin, mais n'est pas inscrit au chômage car il ne veut pas travailler. « *De toutes façons, j'ai toujours trouvé du travail par moi-même, sans jamais ne rien demander à l'ANPE.* » Volontairement à l'écart, il laisse échapper ses acquis. « *J'ai travaillé vingt-deux, c'est peut-être pas suffisant pour prétendre à une retraite. Pourtant j'ai cotisé à la Caisse des Cadres pour rien du tout peut-être. Mais je ne regrette rien.* »

A MdM il vient voir l'assistante sociale pour un problème de logement, car il en a assez de vivre dans une voiture. Ce sont ses amis qui lui ont dit de venir voir cette assistante sociale. Il s'est rendu compte qu'il la connaissait d'ailleurs.

Au cours de l'entretien, cet homme repasse son histoire. Des détails qui déraillent, sa solitude et sa fragilité psychologique ressortent plus crûment.

Il y a quelque temps il a eu une liaison qui a duré cinq ans qui a cassé en décembre. Depuis il vivote en différents lieux et a épuisé toutes les solutions possibles. Mais il préfère être dans la voiture plutôt que dans leur appartement avec eux parce que ses « amis » se permettent tout un tas de remarques. « *C'est toujours par intérêt qu'on vous accueille : pour faire du bricolage, pour coucher avec, pour avoir plaisir à vous foutre dehors, pour vous voler vos affaires.... On ne vous demande jamais ce dont vous avez besoin...jamais* ».

Mais il préfère la voiture au CAM, « *où vous côtoyez les drogués, les alcooliques... c'est l'enfer. Là-bas il n'y a que des étrangers en attente de papiers, qui ne viennent pas pour travailler car ils savent qu'il n'y a pas de travail, mais pour faire venir leur famille pour les allocations familiales. Ils savent qu'en France, on peut vivre sans travailler. Certains sont propriétaires dans leur pays. Mais je comprends ceux qui fuient un pays en guerre ou ceux qui ont été violentés.* »

Les administrations et les services sociaux : il s'en méfie un peu, en dernier recours il va voir une assistante sociale parce qu'il veut faire les choses par lui-même. Mais il ne veut pas être pris pour un assisté, un inférieur derrière un guichet. Il n'aime pas demander. Avoir un petit logement : ça fait longtemps qu'il aurait pu, mais pour sa femme, ses enfants, oui. Travailler, oui pour sa femme,... mais pas pour lui seul. Le mariage n'a pas de valeur, on peut divorcer le lendemain, et aller pleurer devant un avocat.

Le constat d'injustice a tout fait basculer : il a travaillé très tôt, dès l'âge de 14 ans, c'est son père qui « *encaissait* », il souffre de cette situation, il souffre d'être né en France, à Grenoble.

Retraite : son père a tout jeté les traces de boulots quand il était jeune, « *par méchanceté* ». Il n'a pas eu les parents qu'il fallait, ils ne voulaient pas d'enfants, et ceux qui sont arrivés n'étaient pas chez eux. Ils n'avaient jamais les clefs de l'appartement ; il fallait attendre que « *Madame* » rentre.... « *Vous savez, ceci explique cela.* »

« *Vous savez, les gens bien équilibrés ont eu une enfance normale, des parents normaux qui épaulent leurs jeunes dans l'apprentissage de la vie... sinon on ne peut rien construire.* »

« On n'est pas fait pour vivre seul, un toit c'est pour une famille, une cheminée... maintenant, on fait des petites cellules, pour des gens seuls, c'est pas bien. »

« La France est en pleine décadence, toutes les civilisations ont eu leur naissance, leur apogée, leur décadence. Et nous on est dans la décadence. L'apogée, c'est le plein emploi, les colonies, le charbon, la sidérurgie... La décadence, c'est la drogue, les mœurs, le chômage ... »

Sa volonté de changer sa situation en voulant un logement : pour une location il est un peu coincé, il faut un cautionnaire... Il envisage plutôt un foyer, mais il sait qu'il ne va pas être bien, qu'il n'y trouvera personne pour discuter, mais il sait qu'il s'adaptera.

« Et puis, je vais tout mettre à jour, les papiers... il faut toujours tout recommencer, dès que vous redémarrer à chaque fois... et être peut-être heureux, tant que la justice ne s'en mêle pas. L'injustice existe, même devant les soins, si vous vous appelez Mme Destot [du nom du maire de Grenoble] ou Mme Chirac, même pour les droits il y a des passes droits, des magouilles. »

« En France, il ne faut pas être trop intelligent ni trop sensible, pas trop réfléchir et se fondre dans la foule. Là vous pouvez vous en sortir... » mutisme soudain – fin de l'entretien.

Deux hommes, un indien de 50 ans environ, un français d'origine indienne qui l'accompagne

Le premier est depuis dix ans en France. Il a un récépissé de trois mois, mais il a perdu tous ses papiers. Il devrait avoir une régularisation. Il n'a pas de logement, est accueilli à droite à gauche. Depuis quatre ans il vient à MdM pour des soins, il bénéficie de l'AMER. Les papiers de MdM font preuve de sa stabilité en France. Pas vraiment de retards ou renoncements aux soins grâce à MdM.

Il a deux métiers : agriculteur et ingénieur mécanique. Pour l'instant, sa priorité ce sont ses papiers. Or en France les démarches sont trop longues, les délais interminables. Dit ne pas avoir connu de problèmes de racisme.

Une femme seule

Camerounaise de 24 ans, mère d'une fillette restée au pays avec son père. Elle ne l'a pas vue depuis un an.

Demandeuse d'asile, séjour accordé d'un mois, mais depuis un mois et demi en France, suite à « une bastonnade ». Arrive de Suisse où elle est restée dix mois chez ses frères pour faire des études, mais en fait ses frères l'ont exploitée, elle était leur bonne. Ils ont gardé ses papiers et ils voulaient la rapatrier au pays. Elle s'est enfuie. Ils ont lancé des recherches, *Interpole*... ont dit qu'elle vendait de la drogue, se prostituait...

Arrivée en France elle est hébergée chez quelqu'un qui très vite abuse d'elle. Elle fuit de nouveau (la veille de l'entretien). Elle trouve une place au CAM. D'après

elle, elle pourra rester plus longtemps au CAM en échange de petits travaux, ménages... et elle se fait suivre par l'assistante sociale du CAM.

Elle retournera au Cameroun, mais avec un métier, une formation.

Elle a fait sa demande d'AMER, n'a pas de ressources. Après 3 mois de résidence, elle s'inscrira aux ASSEEDICS, aura d'autres droits, un compte en banque (pour les demandeurs d'asile).

C'est la première fois qu'elle vient à MdM, vient de voir l'assistante sociale.

Un homme

Français, 40 ans, handicapé. Il a la sécurité sociale, une carte Vitale et une mutuelle. Il a toujours eu recours aux soins dont il avait besoin. Il a arrêté de fumer ; pour la boisson c'est un peu plus difficile.

Il a des problèmes financiers. Placé sous curatelle depuis 1996. Un niveau de revenus de 685 € à 745 € mais perte de son APL (maintenant à 50 €). Depuis un an il retravaille, dans une association de réinsertion (pour 2 ans) mais payé au nombre d'heures effectuées : au départ il faisait 110 heures, puis il est passé à 60 heures, et c'est arrêté le 16 mai. Il vit avec 1000 € par mois et paie un loyer de 300 €. Il a des « *frais annexes : je refais du sport, des achats, des petits voyages dans le Nord, en train et bus... je ne me prive pas quand même.* »

Il vient à MdM car il ne peut pas faire l'avance d'argent, car endetté par « *un redémarrage (nouvel appartement, installation...)* ». Une rupture avec son médecin traitant et des séjours en services psychiatriques. Récemment ses problèmes se sont aggravés, mais « *j'ai fait la politique de l'autruche.* » Ca a été le naufrage total : un « *séisme* » une « *catastrophe naturelle* » chez lui, il a tout cassé jusqu'aux vitres... plus aucun habit (le jour de l'entretien il m'explique qu'il venait de « la Remise » et s'était acheté pour 10 € de vêtements qu'il portait sur lui. Ce sont ses seuls habits). Mais il le prend avec un humour tout relatif. Aujourd'hui il redémarre, une nouvelle fois, avec 18 € pour finir le mois.

Comme souvent au cours d'entretiens, il faut reprendre ce qui a été dit, pour mieux comprendre et préciser. *Feedbacks :*

Aide psychologique : oui, il se fait aider. Mais avec sa psy ça a été plus loin, il s'est arrêté de la voir... rupture.

Problème avec sa Caisse d'Assurance Maladie : on lui avait dit qu'il dépendait d'une autre caisse (mauvaise information), réinscription ailleurs pour revenir finalement à l'ancienne... Cela traîne depuis deux mois.

Son handicap (non visible) l'a-t-il bloqué ? Que pour son activité sportive, pas pour les démarches administratives.

Sa mise sous curatelle : elle fut souhaitée par lui au début. Problèmes qui démarrent en 1994, mais qui sont liés à son enfance. Hospitalisation d'office en 1996. Dettes et curatelle qui l'a protégé pendant un temps. Après, il y a eu des

problèmes. Il avait un salaire correct, mais on bloquait son argent, lui laissant moins que le RMI. Il était à la Villeneuve à cette époque, il s'est fait cambrioler quinze fois son appartement, on lui a toujours refusé une porte blindée, il payait à chaque fois les réparations malgré sa mise sous curatelle.

Pour sortir de cette curatelle, il a constitué un dossier solide, courriers, accusés de réceptions... On l'a changé de curatelle, cela a duré deux années de plus, ça s'est mal passé avec la juge. Recours à un avocat qui le fait sortir de curatelle. Il s'est battu et s'en sort. Par contre, rien n'avait été fait au niveau de ses papiers, « *mes APL n'avaient été refaites... grosse pagaille administrative dont il a fallu s'occuper.* »

Les blocages imposés par la curatelle l'ont empêché de recourir à ses droits (exemple : ne pas pouvoir rendre son logement et être contraint de le garder). Sa curatelle, l'hôpital psychiatrique l'ont aidé pendant un temps, mais après il a eu « *le sentiment d'un boulet aux pieds* ». De plus, il ne s'est pas senti aidé pour sortir de sa dépendance. « *On est obligé de s'en sortir par soi-même, être vigilant surtout quand on est un peu faible.* » Il regrette de ne pas pouvoir sauvegarder le sport auquel il tient par-dessus tout.

Deux sœurs, marocaines

L'une a 45 ans, l'autre, plus âgée, habite depuis 30 ans en France (veuve d'un ancien combattant). Leurs parents sont morts, plus de famille au Maroc.

La cadette habite chez l'aînée. Elle a demandé une carte de séjour et attend depuis janvier 2004. Elles ont constitué le dossier ensemble.

L'aînée souhaiterait que sa sœur reste chez elle pour s'occuper de sa fille handicapée et de sa maison. Pour l'instant celle-ci s'occupe à faire soigner un fibrome non traité au Maroc. Sa sœur a tout payé de sa poche, sans pouvoir se faire rembourser.

C'est la deuxième fois qu'elles viennent à MdM pour la lecture de l'échographie par le médecin.

L'aînée reçoit peu de prestations sociales : rien pour le logement ni pour ses enfants adultes, seulement une allocation pour sa fille handicapée.

Une guinéenne

Cette jeune femme habite chez une cousine. Depuis huit mois en France, arrive directement de Guinée où elle était étudiante. Départ volontaire de Guinée, elle vivait avec sa grand-mère, et ça n'allait plus. Ici en France, chez la cousine, cela ne va pas mieux, c'est un peu la bonne à tout faire.

On vient de lui découvrir une tumeur au cerveau, qui explique ses maux de tête non soignés en Guinée. La cousine la laisse tomber ; elle doit quitter la maison. Il y a quatre mois elle fait une demande d'AMER qu'elle obtient. Elle fait une

demande de séjour, qui est pour l'instant provisoire d'une durée de trois mois. Elle vient à MdM pour avoir la preuve de sa maladie.

Un père

Cet homme de 34 ans, algérien, en famille, avec deux enfants en bas âge nés en France, menacé en Algérie, demandeur d'asile, en France depuis juin 2002. Il a une couverture maladie, qui doit être renouvelée en juillet 2004.

Lui et sa famille vivent dans une seule pièce, une chambre/hôtel du CAM sans cuisine... Il ne comprend pas pourquoi certains, seuls, ont un logement, et que lui avec ses deux petits s'entassent dans 1 pièce.

Il a travaillé neuf ans en Algérie, regrette vraiment d'être venu en France pour vivre cela.

Il a des problèmes de courrier en préfecture et demande au cours de la discussion qu'on écrive un courrier à sa place...

Ses ressources sont celles attribuées aux demandeurs d'asile. Il a recours à l'association du Père Fréchêt, « *un frère pour moi, à jamais gravé dans mon cœur* ».

Un autre père

Ce Britannique d'origine algérienne a deux enfants (un né en Angleterre, l'autre en France). Sa femme, algérienne, étudiante en Angleterre en informatique. Lui est électricien.

Etant ressortissant de l'Union Européenne, il ne semble pas être entravé dans l'accès à ses droits. Il s'est inscrit aux ASSEDICS et percevra une allocation.

Ils sont partis d'Angleterre parce que sa femme s'ennuyait et voulait revenir sur Grenoble, où vivent ses parents, chez qui toute la famille loge. Elle attend sa carte de séjour. En ce moment, elle a une autorisation de 3 mois.

Pour une couverture maladie, il aurait dû se munir, avant son départ, d'un « *formulaire E 311* » pour continuer de bénéficier de sa couverture, en déplacement en Europe. Il ne l'a pas fait, par manque d'information. Il a écrit en Angleterre pour obtenir ce papier afin d'avoir ce transfert de prise en charge.

Pour les allocations familiales, il a fait les démarches nécessaires sur les conseils de l'assistante sociale qu'il a vu sur Fontaine et perçoit des allocations. Des démarches ont été aussi engagées auprès de cette commune pour bénéficier d'un logement, mais tant que le ménage n'aura pas de ressources suffisantes la demande ne débouchera pas, nous dit-il.

Actuellement cette famille vit des allocations familiales, d'économies et de l'aide des parents.

Professionnellement, il a passé des tests au GRETA et a obtenu son attestation « opérationnel au travail ». Il s'est inscrit dans quatre entreprises d'intérim.

La discrimination est plus apparente en France qu'en Grande-Bretagne : anglais d'origine algérienne, il n'a pas de problèmes dans son pays, « *ils recrutent selon les compétences des gens* ». En France, cela s'est passé une fois en intérim, on lui a demandé sa carte de séjour et on ne le croyait pas. Il a fallu qu'il sorte passeport.

En septembre, sa femme reprendra peut-être ses études.

Un homme et une femme, rwandais

Cet homme accompagne sa belle sœur, qui arrive du Rwandais où elle a subi de graves traumatismes. Elle a besoin de soins importants.

Lui, a transité par l'Italie. Il est en famille. En octobre 2003, il a demandé un visa pour étudier en France et a attendu sept mois pour l'obtenir. Il l'a enfin obtenu. Il aura la CMU à partir de juillet 2004 et engagera des soins.

Beaucoup de difficulté à obtenir toutes les informations, cela demande de la patience, de l'énergie. Et du hasard : il termine sa thèse sur *Régulation médicale, SAMU social et exclusion* ; c'est à travers sa recherche qu'il a connu MDM il y a à peine trois semaines.

« *Heureusement des assistantes sociales écoutent et orientent.* » Mais on ne peut pas non plus tout dire, tout ce qui a été subi, même à un intervenant de même culture, « *ça ne se fait chez nous, ça relève de l'intime.* »

Sa belle-sœur, plus jeune, arrive directement d'Afrique. Elle s'exprime moins bien et est encore traumatisée. Demandeuse d'asile, elle a un récépissé de trois mois. Pour l'instant, elle n'a pas de couverture maladie. Elle veut reprendre des études.

Ils vivent à quatre dans un logement privatif, mais le supporte facilement après avoir vécu l'enfer. Ils ont fait une demande de logement à la ville de Grenoble il y a six mois et espèrent.

Une femme

Agée de 45 ans, cette femme, française, vit avec sa mère et son frère depuis toujours. Elle a un CAP de comptabilité, mais n'a jamais pu travailler correctement et s'est peu à peu déqualifiée.

Vient à MDM de temps en temps depuis environ dix ans, car il y a tout l'aspect social en plus du médical dans un même lieu.

Elle a le RMI et la CMU depuis peu, et est inscrite à l'ANPE. Avant elle était à la COTOREP, depuis 1984, et « *classée comme inapte au travail* ». C'était une entrave, car même si l'allocation était plus élevée que le RMI, on lui a toujours

refusé petits boulots et formations diverses, à cause de son inaptitude. La seule formation qu'elle ait faite a été une formation en confection en 1977.

Avec le RMI et son contrat d'insertion, elle espère engager une formation.

Par rapport à l'administration, elle reconnaît des difficultés « *quand les autres vous traitent de débile* ».

Du coup, elle veut faire reconnaître l'erreur médicale qui l'a classée ainsi, et l'a privée de tout. Elle a perdu le meilleur de son temps. Elle s'est d'ailleurs adressée à une association d'Aide aux Victimes d'erreur médicale sur Lyon, qui a, pour l'instant, simplement accusé réception de son courrier. Elle est consciente de la difficulté de faire reconnaître ces erreurs là, même auprès d'avocats.

Elle aurait, dit-elle, dû réagir lorsque, il y a quinze ou vingt ans, les médecins l'ont « classée inapte », mais elle n'a pas compris les enjeux et les conséquences. Elle a l'impression d'être une « *éternelle adolescente* », toujours chez sa mère (mais elle admet qu'elle le veut bien...). Et de conclure, « *Je refuse l'abus d'autorité qu'on a eu sur moi, chez moi et à l'extérieur* ».

Un marocain

Cet homme d'une trentaine d'années est marocain. Il vit chez une tante, il est sans papiers.

Il a rencontré une assistance sociale du SATIS (Service d'accompagnement temporaire d'insertion sociale) pour constituer un dossier d'AMER, mais ne veut pas pour l'instant fournir son passeport, par peur d'être repéré et expulsé. En tant que Marocain il ne peut pas faire de demande de demandeur d'asile. Cette impossibilité bloque sa situation.

Il vient à MdM pour la deuxième fois.

Une marocaine

Cette jeune femme se présente avec sa sœur. Elle a 28 ans et a divorcé au Maroc. Elle est arrivée en France il y a neuf mois avec sa fille de cinq ans. Elle vit chez sa mère et ses deux sœurs qui sont toutes les trois françaises. Elle se trouve en situation irrégulière.

Elle a un compagnon français, est enceinte d'un mois environ. Elle vient à MdM pour la première fois pour sa déclaration de grossesse.

Son compagnon va reconnaître l'enfant, qui sera français. Par voie de conséquence, elle espère ainsi obtenir la nationalité française elle-même.

Elle dit qu'aucune école maternelle n'a accepté sa fille depuis qu'elle est ici.

Un homme

Ce français d'origine algérienne d'une cinquantaine d'années est en France depuis longtemps. Il vit avec ses deux enfants âgés de 14 et 12 ans, dans une seule pièce. Il a fait venir sa femme d'Algérie, il y a un mois. Les démarches auprès du Consulat ont pris seize mois. Sa femme est atteinte d'un cancer, elle a subi l'ablation d'un sein en Algérie. Son état s'aggrave et a besoin en urgence de soins importants ; elle attend l'obtention d'une carte de résidence. Il ne peut pas la prendre en charge sur sa carte Vitale, car il travaille à mi-temps pour 500 € par mois, embauché par une structure associative locale.

Quelqu'un lui a parlé de MdM, c'est la première fois qu'il vient ici pour obtenir une prescription d'analyse, de scanner..., pour sa femme.

Il a fait une demande de logement social il y a deux ans environ, toujours rien. Mais cette semaine « on » lui a demandé de refaire un nouveau dossier. Avec la CAF, il déclare qu'il a toujours des problèmes, mais ne dit pas lesquels.

Il est complètement découragé, veut tout plaquer et voudrait quelqu'un qui lui donne un coup de main, qui lui dise ce qu'il faut faire.

Même avec le collègue de son fils il rencontre des problèmes. Il en a quitté un pour un autre, mais son dossier n'a pas été transmis. Pour l'instant son fils n'a pas fait sa rentrée.

Cet homme est fatigué de tout. De son travail également. Il est manutentionnaire et doit décharger et charger de lourdes charges. On lui a proposé un temps plein, mais il ne peut pas accepter car il a trop de choses à s'occuper.

Un autre

Cet autre consultant de MdM a 36 ans. Il est congolais, demandeur d'asile en France depuis un mois et deux jours. Il est en possession du « Récépissé vert » qui l'autorise à rester en France trente jours, le temps de faire un dossier à l'OFPRA pour demander le statut de réfugié. A priori, il n'a pas commencé à le constituer, mais va se faire aider.

Il retrace son parcours depuis son arrivée, (un peu difficile à comprendre), ses nuits au CAM, chez des amis, à la gare,... Il raconte son contact avec une assistante sociale qui, lui a dit de faire une demande au Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) pour un logement.

Il a fait une demande de CMU au Service d'accompagnement pour l'insertion sociale. Mais pour l'attribution de la CMU, il faut résider de façon stable en France depuis trois mois. Si cette condition n'est pas remplie, le demandeur d'asile est transféré sur l'AMER.

Après ce délai d'un mois et après l'envoi du dossier à l'OFPRA, un deuxième récépissé est accordé pour un mois supplémentaire, le temps nécessaire pour obtenir un rendez-vous avec l'OFPRA. Pour renouveler ce récépissé il faut un

certificat de résidence de l'organisme qui vous loge ou de l'ami qui vous héberge ou une facture d'énergie ; autant de pièces que cet homme ne peut fournir, ne logeant nulle part. La domiciliation à l'ADA n'est valable que pour le courrier, pas pour la résidence. Le dispositif pourtant ad hoc comprend apparemment un sérieux écueil, qui empêche les démarches de régularisation puis d'ouverture de droits.

ADA donne environ 30 € pour constituer le dossier de l'OFPRA (photos d'identité, photocopies...) et pour son envoi postal.

Cet homme nous demande où peuvent se loger les demandeurs d'asile sur Grenoble.

Une jeune algérienne

Cette femme de 28 ans, ne parle pas le français. Elle est mère d'un enfant et est hébergée chez une tante. Elle est accompagnée d'une amie française d'origine algérienne.

Son souhait est de rester en France. Elle a déjà fait et déposé le dossier de l'AMER avec l'aide de MDM, et attend son attribution.

Une autre femme

Cette autre femme, malgache, vit en France depuis un an et demi. Par manque d'information, elle n'a engagé aucune démarche. Elle a vécu sans papiers, n'a vu aucune assistante sociale et a payé de sa poche ses soins.

Depuis le début d'année, avec l'aide d'une association malgache située à Clermont Ferrand, son dossier de demandeur d'asile a été envoyé. Son adresse pour l'OFRA est donc cette autre ville. Elle est venue à Grenoble pour vivre avec son ami, dont elle se sépare aujourd'hui, mais pour ne pas complexifier son dossier, elle n'a pas fait de changement d'adresse. Cela étant, l'OFRA lui a refusé le statut de réfugié. Elle a engagé un recours et attend la convocation de l'OFRA. Elle voudrait prendre un avocat et pour cela demander l'aide juridictionnelle. Pour le moment elle a eu deux récépissés de la Préfecture (« le vert » et « le jaune »).

Le fait qu'elle ait attendue tant de temps avant de faire sa demande d'asile ne jouera pas en sa faveur, et il sera très difficile d'aboutir, même avec un avocat. Son isolement et le manque d'information au départ l'ont totalement desservi.

Un américain

Environ 55 ans, cet homme a transité par Genève, avec un visa touristique de trois mois. En situation précaire, sans ressource, il est hébergé dans une structure d'hébergement. Avec ce simple visa, il n'a pas de couverture maladie, et vient donc à MDM.

Il a quitté les Etats-Unis parce qu'il n'est pas d'accord avec la politique menée là-bas.

Il parle d'un grand projet urbain pluridisciplinaire sur le thème de la « Ville Neuve » qui concerne la voiture, la moto... Mais pour l'instant rien n'est lancé. Il se présente comme professeur d'Université, écrivain...

Il cherche à faire quelque chose, mais n'a pas d'argent pour se payer des activités culturelles. Nous l'orientons vers « Solexine »...

Une sénégalaise

Originaire de Casamance, de la communauté Peul, cette jeune femme de 21 ans est en France depuis sept mois. Elle a fait une demande de réfugiée. Elle a quitté le Sénégal pour fuir son mariage forcé à 17 ans et les coups de son mari. Elle s'est enfuie en 2002 avec un peu d'argent qu'elle a dû lui voler. Elle est passée par la Mauritanie et le Maroc, vivant de petits boulots. Elle a conservé des contacts avec une jeune sœur au Sénégal, qui est encore à l'école. Mais elle lui a fait la recommandation de ne pas communiquer ses coordonnées à ses parents avec qui elle a définitivement rompu.

A son arrivée sur Grenoble, un compatriote l'a prise sous son aile, l'a hébergée le temps de faire ses démarches et l'a orientée vers MdM pour des soins, et MdM l'a orientée vers la Préfecture pour une démarche de demandeur d'asile (Récépissé d'un mois « vert », puis de trois mois « jaune »). Elle vient de recevoir la convocation de l'OFPRA pour le 18 octobre. Elle a la CMU qui prend effet le premier jour du mois qui suit l'attribution. Son compatriote lui a certifié qu'elle résidait chez elle, avec à l'appui des factures...

Un étudiant ivoirien

Ce jeune homme a une carte de séjour d'un an, dispose de la CMU. Il est accompagné de sa femme et de sa mère. Sa femme est française ; elle est enceinte. Sa mère est arrivée de La Côte d'Ivoire pour le mariage de son fils en juillet, avec un visa touristique de trois mois. Sans couverture maladie, il l'a amenée à MdM pour un bilan de santé il y a deux semaines de cela. Les résultats ne sont pas très bons.

Le couple loue un logement dans le privé. Ils sont souvent victimes de comportements racistes de la part des autres locataires (pétition contre eux...). C'est la même chose pour la recherche d'un travail.

Il voudrait savoir si les certificats médicaux mentionnant le besoin de soins longs peuvent permettre de prolonger le séjour de sa mère en France. Il souhaite rencontrer l'assistante sociale.

Simples contacts

Deux personnes demandent notre carte pour venir nous voir au bureau au cas où la situation ne s'arrangerait pas pour elles.

Un Kurde

Agé d'une trentaine d'années, parlant peu le français, accompagné par un ami qui sert d'interprète. Il est demandeur d'asile et a obtenu un rendez-vous à l'OFPRA. Cela fait environ un an qu'il est engagé dans la procédure. Il est bien soutenu par le Collectif Kurde sur Grenoble. Il a de bons espoirs.

Pour le moment il bénéficie de la CMU. Il loge chez un ami, mais cette situation ne peut davantage durer.

Une femme

Cette femme de 30 ans est malgache. En France depuis quatre, elle venue avec un visa touristique de trois mois retrouver son père qui habite en foyer. Elle est mère d'un enfant de sept ans scolarisé.

Elle a demandé une carte de séjour en décembre 2003 par l'intermédiaire d'une association locale, depuis elle a des récépissés tous les trois mois et attend la réponse définitive. Elle habite chez des amis. A la CMUC depuis début 2004 par MdM. Cela étant elle n'a pas les moyens de soigner ses problèmes dentaires. Elle reçoit une aide du Conseil Général pour son enfant. Rien de la CAF.

Elle a toujours été bien accueillie, mais elle désespère peu à peu et envisage de retourner à Madagascar si rien ne bouge rapidement.

L'accès aux droits, un souci relatif

Entretiens collectifs avec des hommes, résidents d'une structure d'accueil, décembre 2004.

Après de premiers échanges, une rencontre a eu lieu en juillet 2004 avec la responsable de La Boussole, une structure d'hébergement pour hommes de plus de quarante ans. Depuis, l'Observatoire intervient progressivement, à des moments choisis, pour échanger avec les résidents autour d'un repas ou lors d'entretiens individuels et collectifs. Cette note restitue l'ensemble des discussions.

La structure

La Boussole est une structure d'accueil et d'hébergement du CCAS de Grenoble pour des hommes seuls, clochardisés ou en voie de l'être, de plus de 40 ans, très désocialisés qui ont bien souvent épuisé toutes les autres ressources. On n'arrive pas à La Boussole par hasard.

La capacité d'accueil est de 20 places. La structure est accueillante et ne ressemble en rien à un lieu d'urgence. Elle est à proximité d'un parc très agréable.

Le rythme d'accueil est d'environ 50 personnes par an. La Boussole fonctionne comme ceci depuis 1996, selon une volonté de la Ville de prendre ce public autrement. Auparavant, ce lieu était un accueil de nuit exclusivement pendant l'hiver. La formule initiée est assez unique ; il est rare qu'un service public (le CCAS) gère une telle structure.

Le lieu est presque toujours plein, été comme hiver. Parfois avec une demande supérieure en été, contrairement à ce que l'on imagine habituellement. Ceux qui sont accueillis restent le temps qu'il leur faut, avec des allers et retours possibles. Deux résidents qui sont là depuis le début, ne trouvent pas de réponses ailleurs, tellement ils sont abîmés. La Boussole a « des publics », car les résidents ont des parcours et des profils parfois très différents.

Pendant l'hiver (6 mois), La Boussole est ouverte en permanence. Le repas à midi est préparé par les résidents ; le soir « *le souper* » est servi en collectif à heure fixe, c'est le travail du permanent de l'accueil. Se retrouver à La Boussole avant la nuit est important, surtout que bien souvent des problèmes d'alcoolisme doivent être traités. Des activités sont proposées (des ateliers, de la gymnastique...). En été, le service est réduit, La Boussole n'est pas ouverte toute la journée (seulement de 21 h à 8 h et le dimanche à 14 h30).

Il y a 2 dortoirs simples mais fonctionnels, qui font de La Boussole à l'évidence une alternative à la rue. Le lieu est sûr et les résidents sont libres de leurs mouvements. L'attachement au lieu a pu être mesuré lorsque des travaux ont été entrepris, qui ont obligé La Boussole à déménager temporairement dans une maison. Ce changement nécessaire a été mal accepté, bien que temporaire.

L'espace davantage clos sur lui-même n'a pas plu ; il a provoqué chez certains le rappel amer de souvenirs heureux.

Le non recours

« Ici, on parle peu de non recours », nous confie la responsable de La Boussole « Quasiment tous sont dans le droit commun, c'est-à-dire qu'ils sont presque tous bénéficiaires du RMI, ensuite ils sont allocataires de l'AAH, puis quelques retraités (3 ou 4) ont parfois une pension d'invalidité par-ci, ou une retraite d'ancien combattant, si c'est un ancien d'Algérie, par-là. Quelques fois, certains bénéficient des ASSEDIC, mais cela est rare. Selon l'avis de Mme C., la situation est celle-ci grâce au Service d'accompagnement pour l'insertion sociale qui se trouve à proximité. »

Cela étant, il arrive que des personnes, « loin de tout dans leur tête, autour de 50 ans », n'aient pas leurs droits ouverts. « C'est rare, mais cela existe ; elles peuvent rester à La Boussole quelques mois sans qu'elles aient de droits ouverts. Une prise en compte de ces questions se fait quand les conditions paraissent réunies : Elles se posent d'abord, et après on voit. Elles ont besoin de retrouver un cadre sécurisant, d'établir un climat de confiance. Il y a des étapes à respecter. »

En revanche quand la responsable a pris ses fonctions à La Boussole dans les années 97/98, aucun bénéficiaire du RMI n'avait de contrat d'insertion, ni n'entretenait de contacts particuliers avec un travailleur social. Le RMI était renouvelé automatiquement. Aujourd'hui, à La Boussole, tous les RMistes ont un contrat ; cela se fait progressivement par rapport à une démarche globale définie avec la personne et une assistante sociale.

Le contrat est pensé en fonction de chaque situation ; les objectifs doivent être raisonnables pour conduire à une dynamique de réussite. Par exemple s'engager dans les 3 mois à venir à payer sa participation financière à La Boussole (45€ par mois) est déjà un pari énorme. Ou alors débiter ou reprendre des soins laissés en plan et respecter ce que les médecins appellent « l'observance des prescriptions », par rapport à laquelle se mesure « le renoncement aux soins ». Les contrats sont souvent en lien avec la santé, la recherche de logement (évoluer vers un CHRS...), ou bien avec l'emploi à travers une reprise d'activité salariée ou bénévole.

En fonction de l'âge la question se pose différemment, le sens même du contrat d'insertion évolue. Pour les résidents qui ont entre 60 et 71 ans en ce moment, on ne parle pas de contrat, mais ces hommes participent au « groupe de paroles des retraités » de La Boussole. Des rencontres mensuelles sont organisées au cours desquelles ils discutent de leurs préoccupations, ils préparent des sorties (la dernière était en Oisans sur des sites où certains ont travaillé, ou encore dans des lieux en lien avec ce passé, comme le Musée de l'électricité...). Cela nécessite une organisation et une préparation (économiser pour le restaurant du midi...) qui sont essentielles pour maintenir ces hommes dans un rapport au monde qui soit positif pour eux. La sociabilité rompue est à recréer. Ainsi le projet actuel de La Boussole est de mettre les résidents en contact avec les retraités du quartier, à élargir leurs relations sociales. La raison de fond, reconstruire les personnes ou les individualités, est partagée par bien d'autres structures, comme on le sait.

Les explications sont celles que l'on entend par exemple du côté d'ATD quart-monde : *« Ces actions pour nos retraités ont du sens car elles permettent de redonner une dignité à ces personnes marquées par des dizaines d'années de rue, mais aussi par l'âge. Aux yeux des plus jeunes, ils retrouvent un sens en transmettant ce qu'ils ont vu. C'est valoriser leur âge, montrer qu'ils sont intéressants pour d'autres et dynamiques... Et ça marche, les « anciens » sont respectés, on les appelle « papi », mais cela a du sens, ils se parlent entre eux et sont solidaires. »*

Revenant à la question du rapport aux institutions, la responsable de La Boussole généralise la réticence attribuée à ce public face aux services sociaux et aux administrations. Elle note surtout de brusques changements de comportement suite à des ruptures brutales dans les histoires personnelles ; l'accès aux droits devient souvent une épreuve qui malmène l'estime de soi, s'en priver apparaît comme un acte de dignité : *« Beaucoup n'osent pas faire des recours. Je peux donner l'exemple des résidents « pères » qui avaient des bonnes situations auparavant et qui sont devenus SDF. Et bien ils ne demandent pas une révision de leur pension alimentaire et préfèrent payer des pensions astronomiques, sinon ils se remettraient totalement en question... C'est le prix d'une dignité qu'ils veulent avant tout conserver. »*

La crainte des « démêlés administratifs » si un service social intervient est également très forte. Les situations ne sont pas toujours simples et limpides, mieux ne rien demander et de laisser filer des droits, au risque de faire rejaillir un passé qu'il est préférable d'enfouir. Et à cela s'ajoute les mauvais accueils parfois réservés aux guichets pour ces hommes (re)marqués. Un sentiment de honte est latent, en permanence, et ces hommes persuadés que leur parole ne sera pas prise en compte préfèrent n'engager aucune démarche. L'accès aux droits est alors un considérable travail sur soi-même.

Le travail pour gagner ou reconquérir de droits est alors profondément « reconstructif »²¹. C'est comme repasser le film d'une vie ou remettre debout des dominos du dernier tombé au premier, cela enclenche avec ce public là beaucoup d'autres choses en termes de reprise de confiance, de parole retrouvée, d'envie ou de projets.... L'échec est alors d'autant plus catastrophique pour la personne, qui perd confiance dans les services publics.

La rue

La majorité des résidents a travaillé à un moment donné, parfois très tôt surtout chez les plus de 50 ans. Ils se sont retrouvés à la rue, à la suite de ruptures conjuguées (divorce, deuil et notamment deuil d'enfants, perte du travail, conséquences de guerres pour les plus âgés...). Ils ont été maltraités et parfois maltraitant, aussi. Les causes affectives sont profondes et pour eux ont été insurmontables quand elles ont été doublées de problèmes économiques. On trouve tous les milieux et pas forcément des « enfants de la DDASS » (à La

²¹ On retrouve la notion de reconstruction employée couramment par d'autres intervenants (voir ODENORE : Du non recours au non droit - Entretien auprès d'une conseillère en insertion et d'un médiateur d'un Relais de Voisinage. Site <http://ODENORE.msh-alpes.prd.fr>

Boussole, actuellement, seuls deux résidents ont été sous la tutelle de la DDASS) ou des pauvres héréditaires » (même si cette catégorie semble réapparaître)²².

Pour la responsable de La Boussole, pour les jeunes le problème de la rue n'est pas tout à fait le même. Les causes et l'expérience de la rue ne sont pas moins ni plus dramatiques, elles sont différentes. Surtout, on peut espérer que cette période prendra fin pour eux, car les errants définitifs paraissent très minoritaires. Mais certaines catégories de risques, de santé notamment, sont probablement plus préoccupantes.

La partie suivante présente une série de discussion avec des résidents de La Boussole. Le choix a été fait de regrouper les entretiens selon une série de thèmes. Des prénoms sont donnés à chacun de ces hommes, pour préserver leur anonymat.

Ces entretiens collectifs ont eu lieu sur place le 27 septembre avec huit résidents et en présence de deux personnes de l'encadrement, le 18 octobre 2004, en présence de huit personnes (dont deux responsables de La Boussole et d'un stagiaire), le 8 novembre 2004, avec cinq résidents (dont trois qui n'avaient pas participé aux deux premières séances). La troisième séance eut lieu le premier jour d'ouverture de La Boussole avec les horaires d'hiver.

Par bribes, on découvre des morceaux de vies. Les difficultés d'accès aux services et aux droits qui servent de sujet de discussion ressortent par endroits. On devine dans les paroles de chacun que l'épuisement psychologique déborde largement les difficultés matérielles, mais aussi que celles-ci n'arrangent rien, bien sûr, au point parfois de contribuer à enfoncer définitivement certaines personnes. Les entretiens laissent transparaître les individualités forgées à travers des vies chaotiques. Ces hommes parlent sans excès mais avec précision des droits qui leur échappent, et au-delà avec pudeur et détachement de leurs existences.

Qui en sait le plus ?

Un des résidents avait auparavant 903€ par mois des ASSEDICS ce qui lui ouvrait droit à une quasi-gratuité des transports collectifs. Obtenant ensuite l'accord de la COTOREP qui lui reconnaît une incapacité totale de travail, il bénéficie aujourd'hui d'une AAH de 580€ mensuels. Ce que ne savait pas l'assistante sociale qui l'a suivi, c'est qu'avec l'AAH seule on n'a pas le bénéfice des chèques transports. Mais comme cet homme le dit lui-même « *il y a un truc* » que ne connaissait pas l'A.S : *quand vous percevez l'AAH vous pouvez travailler à mi-temps, donc vous pouvez quand même vous inscrire aux ASSEDICS même si vous ne touchez rien des ASSEDICS, et grâce à ça vous*

²² Sans parler ici de statistiques, 2 sur 20 résidents est quand même une proportion importante, soit 10%, ce qui est considérable si l'on rapporte à l'ensemble de la population adulte, les majeurs anciens enfants de la DDASS.

pouvez bénéficier des chèques transports ». Lui, ne rechercher même pas du travail du fait de son incapacité, mais il s'est inscrit aux ASSEDICS pour pouvoir bénéficier de cet avantage.

Etonné de cette histoire, un autre résident commente : « *Mais tous les droits sont enregistrés dans le Journal Officiel, et l'A.S est courant de tout normalement !* ». Et le premier de le corriger aussitôt : « *non, les titres de transports c'est un avantage qui est local. On ne le retrouve pas forcément à Paris ou ailleurs. Cela ne sera pas inscrit dans le J.O. qui doit sortir le mercredi.* »

Ce bref échange illustre ce que l'on sait déjà sur le niveau d'information des personnes en difficulté. La mécanique des droits n'est pas une inconnue totale pour ces populations, comme l'a également récemment montré l'enquête de l'INSEE auprès de SDF.

Exemple de situation inextricable

Un autre résident, Italien, touche le RMI (367€ par mois). Il a travaillé pendant 40 ans, il lui manque 1 an ½ pour être à la retraite. L'assistante sociale lui a donné un document qu'il doit porter à la CAF pour percevoir l'intégralité du RMI qui est de 417€. La CAF lui a répondu qu'il touchait déjà le maximum, sans aucune explication (un abattement de 50€ du fait d'absence de charges de logement a dû être calculé). Il souhaite avoir une chambre ou un petit logement. L'assistante sociale lui a dit que temps qu'il ne serait pas à la retraite, cela ne sera pas possible. Il a, pour appuyer sa demande, un certificat médical établi par un Médecin de *Médecins du Monde* qui atteste de sa incapacité physique (cet homme a un cancer en plus d'importantes séquelles liées à des accidents du travail, des handicaps pour lesquels il n'a jamais rien obtenu). Il est allé à la CPAM pour son dossier « retraite », son dossier est traité à Lyon. Veuf depuis 10 ans et sans enfant, il n'a pas le Livret de Famille nécessaire à l'examen de son dossier. Malgré ses demandes le Consulat n'a pas pu l'aider, il doit se déplacer en Italie pour l'obtenir. Il n'en a ni les moyens, ni l'envie face à tant de difficultés.

Un autre résident lui donne un conseil et lui dit de demander par courrier un extrait de naissance à son lieu de naissance en Italie. Chose qu'il a faite, mais l'extrait ne mentionne pas le décès de sa femme (alors que sur le Livret de Famille c'est indiqué). Casse-tête pour cet allocataire du RMI qui ne peut bénéficier d'une allocation complète.

Les droits dans des vies « hors piste »

Lors de la deuxième séance, la directrice de La Boussole s'interroge sur l'avenir des résidents. Sont-ils véritablement dans leur droit ? Leurs droits de retraités sont-ils respectés ? Ils sont domiciliés à La Boussole, du coup quel service social les suit exactement, entre le Service d'accompagnement pour l'insertion sociale ou le service des personnes âgées du CCAS ? Un flou institutionnel apparaît. La directrice est inquiète pour les étrangers : « *Ceux qui s'expriment comme certains étrangers avec difficultés auront moins de chance de faire valoir leurs droits que d'autres qui trouveront des stratégies, même si administrativement parlant ils ont un statut identique. Exemple le plus vieux résident, qui a 77 ans,*

n'a pratiquement aucune retraite ou très faible, il a travaillé depuis son arrivée en France en 1957. Il a vécu 15 mois dans le passage de la gare, et des jeunes qui travaillaient au garage à vélo « Métro Vélo » l'ont pris sous leurs ailes, sous leur protection et pour cela ils ont failli être licenciés. Il n'a pas forcément été toujours déclaré (ou pas à la hauteur réelle) alors qu'il pensait l'être. Donc pas de fiches de paies, peu de justificatifs. Parfois même, les travailleurs comme lui étaient nourris et logés par leurs employeurs, et ces avantages en nature n'ont jamais été déclarés. Résultat ils sont perdants à la retraite. Il faut donc retrouver des compagnons de travail de l'époque qui vont apporter les preuves du travail exercé durant telle ou telle période. »

La conversation permet de rappeler également l'exemple d'un résident, décédé maintenant, avec qui il avait fallu reconstruire toute sa carrière pour lui ouvrir ses droits. Heureusement, il avait toujours travaillé dans la région et les responsables de La Boussole avaient pu retrouver des compagnons qui vivaient encore sur Livet, qui n'étaient donc pas repartis en Italie ou en Algérie, et qui ont pu témoigner en apportant des preuves précises de dates. Ce monsieur a finalement obtenu ses droits, mais il est décédé un mois plus tard et n'a jamais pu bénéficier de ses droits de travailleur retraité. Il a vécu trois ans à La Boussole. Son seul mois de retraite a permis de couvrir les frais de rapatriement du corps en Algérie.

Un autre résident a eu la chance d'être bien connu du service social du centre ville. Il perçoit une retraite, mais il reste à La Boussole pour des raisons financières. Payer une chambre dans un foyer ou autre n'est pas possible, il ne lui resterait plus rien pour vivre.

A chaque résident, un parcours de vie. Un autre résident parle à son tour de lui. Fils d'anciens combattants et victimes de guerre, réfugié politique, fils de harki, menacé de mort par le GIA Algérien, il est arrivé en France pour raison de santé, ce qui lui a permis de rester sur le territoire. L'office national des anciens combattants a demandé à la directrice de La Boussole la possibilité d'héberger cet homme qui ne peut verser la participation demandée (45€ mensuels). Cette dérogation n'a jamais posé de problème avec les autres résidents. Il vient d'obtenir son « récépissé vert » d'autorisation de séjour. Le service social a accéléré les démarches et il a aussi rendez-vous avec le PAO. Il est arrivé en France depuis 68 ; sa vie a été faite d'allers-retours.

Les plus anciens se rappellent de tous ceux, arrivant de pays en guerre, qui ont trouvé un lieu d'accueil à La Boussole qui les a hébergés, dit l'un d'eux « *dans un souci de service public, attentif à tous.* » C'est ce que reconnaît Walter, américain, dont la situation paraît des plus compliquées aux Etats-Unis, arrivé de Suisse avec un visa touristique de trois mois. Il va certainement partir pour l'Italie, il est en pourparler avec le Consulat italien. Il souhaiterait faire une retraite dans un monastère, réfléchir sur sa vie, écrire...

L'accès aux droits, une priorité relative

Lors d'une séance le jour du passage de La Boussole à son fonctionnement d'hiver, une discussion s'engage avec un groupe de résidents, dont quelques nouveaux venus, sur les relations aux administrations. La discussion revient

souvent à la rue, sans lien explicite avec le reste, sauf pour souligner que si leurs rapports aux administrations ne sont pas simples (mais parfois bons et apparemment satisfaisants), la rue devient de plus en plus difficile, elle se ferme à eux. Surtout les difficultés vécues avec les administrations ne paraissent pas principales. Sujet à des énervements passagers au cours de la discussion, ces difficultés sont peu de choses au regard de tout ce que ces hommes ont subi, si bien que ce qui compte pour eux avant tout est de retrouver un minimum de sécurité et de paix, avant de penser à reconquérir leurs droits et de se rebrancher à une autre vie.

Des prénoms sont attribués, toujours pour préserver l'anonymat. Echanges :

Pierre : « *Il faut faire les choses étapes par étapes. Moi j'ai obtenu presque tout.* »

Alain : « *Moi je suis là depuis jeudi et je veux un travail, c'est un droit aussi avoir un travail. J'avais fait un CES en 2002/2003, puis on m'a jeté, toujours le même système à la con, après les ASSEDICS, puis fin de droits ASSEDICS et RMI pour finir. Même si c'est un travail à mi-temps, mais un vrai travail, pas un CES ou quelque chose comme ça.* »

Pierre : « *C'est comme moi, je suis rentré à La Boussole, mais j'espère que ça va me servir à quelque chose, si d'ici la fin de l'année rien à changer j'irai voir ailleurs. Mais je vais aller haut, je vais rentrer à la DDASS et on va discuter, et je veux quelque chose, même pas grand-chose (Pierre voudrait un petit meublé et récupérer sa fille de 10 ans qui vit avec sa mère. Il est lui-même « un enfant de la DDASS »). Et je sais qu'il y en a des vides, mais ils restent inoccupés.* »

Alain : « *Ça vient de la Mairie et des Maires, le manque de logements.* »

Pierre : « *Des maires et de leurs équipes, et pour en avoir c'est dur.* »

Odenore : « *Pour le logement, vous avez fait une demande, des démarches, vous avez rempli un dossier ?* »

Pierre : « *J'ai rien, j'ai simplement un n° de téléphone et c'est impossible à les avoir (a priori il n'a pas rempli de dossier). Je vois bientôt mon A.S, une ancienne du CCAS et de la DDASS, avant elle était à Blanche Monnier (autre structure d'accueil et d'aide aux SDF). Je vais aller voir la DDASS, c'est elle qui donne le plus : 80 % contre 20 % de la Ville, donc il y a quelque chose qui ne va pas. On paie ça, on paie ça, et toi tu es dans la rue... C'est comme hier soir, on était en train de manger, et trois jeunes ont tambouriné à la porte pour dormir. Ils ne sont pas rentrés, c'est pas de l'urgence ici et il faut avoir au moins 40 ans. Moi, je suis de ..., et depuis 98 je suis dans la merde et je dis rien. Et pour moi il y a quelque chose de très important : quelque soit l'heure du jour ou de la nuit, je suis toujours propre sur moi. Même quand je dormais dans la rue, ou à la gare dans les wagons. Et on s'entraidait avant, on se donnait « la pièce », maintenant la zone d'aujourd'hui c'est « démerde-toi », tu crèves dehors, regarde en un année il y a eu douze morts (sur Grenoble ou l'agglomération). Le dernier qui a dormi à l'entrée du Crédit Mutuel, il est mort d'une crise cardiaque, il s'appelle Dominique, il était où, chez le Père Frêchet.* »

Alain : « Avant on trouvait toujours un endroit pour dormir, un hall d'immeuble, dans des cartons ... et puis maintenant il y a les interphones, les codes d'accès... c'est plus possible. »

Pierre : « Et pourquoi en Isère il n'ont pas mis en place le RMA ? »

Odenore : « Ils ont estimé que c'était un sous travail par rapport au « vrai travail », que c'était en défaveur des travailleurs. »

Pierre : « Ils sont tous à attendre 25 ans pour bénéficier du RMI, ce n'est pas normal ça, ils ne peuvent pas aller au charbon non !!! Nous on a commencé à bosser très tôt, à 14, 15 ans ou 18 après le certificat d'étude primaire...il y avait les marchés... »

Odenore : « Que s'est-il passé dans votre vie, pour être à la rue ou dans une situation très précaire ? »

Pierre et Alain : « Des ruptures familiales ; des décès... et ça s'enchaîne après. »

Alain : « La personne avec qui je vivais est décédée en mai de cette année, les héritiers ont été recherchés et j'ai pu rester dans l'appartement jusqu'à maintenant. »

Bernard : « Cela fait un an que je suis là. J'ai l'AAH avec un taux d'incapacité de 76 % pour une hernie discale depuis 10 ans, et ils ne veulent pas m'opérer car il y a trop de risques de ne plus pouvoir remarcher. J'étais sur Sassenage à cette époque et c'est une A.S de là-bas qui me l'a obtenue. Depuis je ne travaille plus. Moi, je suis bien suivi, j'ai une A.S au Service d'accompagnement pour l'insertion sociale avec qui j'ai confiance, dès que j'ai un problème je vais la voir. J'ai un papier sur moi avec ses heures de travail. Je lui confie tout (importance de la personne référente). C'est grâce à elle que j'ai obtenu ma mutuelle personnelle avec l'aide à la mutualisation de la CPAM. Cela se fait par prélèvement automatique, ça roule tout seul. »

Odenore : « Un taux d'incapacité de 76 %...Vous savez que vous pouvez avoir plus de choses à partir de 80 %, et que souvent on est en dessous de ce barème pour cela. »

Bernard : « Oui je sais. »

Odenore : « Avez-vous ressenti parfois lorsque c'est vous qui devez faire une démarche auprès d'une administration, un « mal être », une réticence, voire une discrimination de la part de la personne en face de vous, du fait de votre mode de vie, dans la rue... »

Bernard : « Mais moi je n'ai jamais été à la rue, j'ai toujours eu un toit pour dormir. »

Odenore : « D'accord, donc vous avez eu un autre parcours que celui de vos collègues. »

Bernard : « *Quand je me suis fâché avec ma mère, au décès de mon père, elle m'a mis à l'hôpital psychiatrique, et depuis j'ai un traitement, j'ai un très bon contact avec mon médecin. »*

Odenore : « *Puisque vous avez un peu de ressources, plus que le RMI, une mutuelle, pourquoi vous restez ici à La Boussole, alors que d'autres attendent peut-être la place ? »*

Bernard : « *Il y a encore de la place, ce n'est pas complet. Mais pour l'instant je ne sais pas, je ne suis pas prêt. La solitude aussi me fait peur. J'ai toujours vécu avec d'autres personnes autour de moi, que ce soit avec mes parents, à l'hôpital ou maintenant à La Boussole.*

J'avais fait une expérience à Limoges il y a dix ans. J'avais repris une formation d'opticien et j'avais un logement : les cours, le travail personnel, la bouffe, le ménage... ça faisait trop pour moi. Et j'avais un niveau trop faible, il fallait le niveau Bac et moi j'avais le niveau 5^{ème}. Autrement avant ça, j'ai travaillé longtemps dans le chauffage central. Après la maladie, licenciement économique... »

Retour aux causes structurelles de l'exclusion

Projection du film « Les combattants de la pauvreté » et débat avec des résidents d'une structure d'hébergement, décembre 2004.

Dans la poursuite de nos visites régulières à La Boussole²³, nous avons proposé de débattre d'un documentaire TV de M6 (*Les lundis d'investigation*) « Les combattants de la pauvreté ». Nous avons eu une discussion semblable suite à la projection du même film avec deux femmes résidant dans une structure d'hébergement temporaire de la région grenobloise²⁴. Cette fois, la séance se déroule à la suite d'un repas pris en commun, en présence de six résidents, de la directrice de La Boussole et d'une personne de l'encadrement. Elle a eu lieu sur place, le 25 novembre 2004.

Ce documentaire parle des difficultés d'accès aux droits, rencontrées par différentes populations et de leurs recours possibles. Il met en scène les témoignages de plusieurs professionnels : une assistante sociale et ses collègues dans un centre social d'Aubervilliers, un avocat marseillais qui se voue à la défense des plus démunis, un conseiller financier travaillant dans une banque coopérative, une assistante sociale scolaire d'un collège de Seine S^t Denis.

Avant le repas, une rapide discussion s'engage avec la responsable à propos d'un SDF que nous croisons à chaque visite à La Boussole, sur le grand boulevard à l'entrée du Diaconat protestant. Cet homme est connu de La Boussole ; il y a vécu l'année dernière, mais il a préféré retourner à la rue. Pour la responsable ce n'est pas un échec car des relations subsistent « *des nouvelles de temps en temps. Ou bien on apprend par d'autres qu'il fréquente d'autres lieux.* » Il y a échec quand il n'y a plus aucune relation, quand il y a refus de tout.

Après la projection du documentaire, Albert, un résident d'une cinquantaine d'années, invalide pensionné, déclare « *je vais vous chanter une chanson...* ». Et il enchaîne aussitôt un air connu et de circonstance « *Aujourd'hui, on n'a plus le droit d'avoir faim ni d'avoir froid...* ». La discussion est lancée.

A la suite du documentaire, les points de vue insistent plus ou moins explicitement sur les impasses sociales et économiques qui conduisent pour une part aux situations de précarité et d'exclusion. Le rejet du monde du travail et les limites des dispositifs d'insertion (ou de réinsertion) sont présentés comme des causes structurelles. Les points de vue et récits exprimés au cours de la discussion renvoient à l'absence de perspectives, aussi bien en matière d'emploi que de logement, qui explique dans le documentaire les difficultés rencontrées par les « combattants de la pauvreté » pour répondre aux besoins et aux urgences. Ils interrogent du coup sur la place et le rôle des structures comme La Boussole. Leur nécessité est évidente, mais on peut se demander si ce ne sont pas aussi des lieux d'oubli, malgré le travail de reconstruction et d'accompagnement qui est fait.

Restitution. Les prénoms sont choisis pour préserver l'anonymat.

Bruno (arrivé à La Boussole, il y a deux mois) : « *En premier les fautifs c'est nous.* »

Odenore : « *Vous voulez dire que vous avez votre part de responsabilité dans la situation que vous vivez.* »

²³ Voir : ODENORE / L'accès aux droits, un souci relatif – décembre 2004

²⁴ Voir : ODENORE / Stratégies de recours – septembre 2004

Bruno : « Oui, mais ça n'engage que moi, et après c'est un engrenage. Et puis ça dépend des personnes : il y en a qui en parle, qui ont le courage d'en parler, et d'autres comme moi qui se taisent. Oui le premier fautif c'est déjà soi-même. »

Odenore : « Que cela parte de vous, peut-être, mais cette situation vous ne l'avez pas voulue,... »

Bruno : « Personne ne veut cette situation là. Mais c'est un engrenage. Moi, c'est un licenciement, puis tout dégringole. Et puis il y a l'âge et pas de travail, ça vient tout de là. Plus on avance dans l'âge, plus ça se complique. J'ai 54 ans, je cherche du travail, c'est toujours négatif. Pourtant il n'y a pas moins de travail qu'avant. »

Albert et Bruno : « Il est mal géré. Droite ou gauche, gauche ou droite, c'est pareil. »

Odenore : « Vous pensez, comme le dit l'AS du documentaire, que c'est plus difficile pour des hommes seuls ? »

Bruno : « Oui c'est vrai, et en plus on a peut-être du mal à s'exprimer ou à parler, à raconter sa vie. »

Odenore : « Est-ce que vous utilisez des recours comme dans le documentaire, aux AS... à des personnes ressources ? »

Bruno : « Des AS je n'en ai jamais vu, mais il faudra que je me lance, que je m'y jette. Parce que si on est là, on en a besoin des AS... Mais c'est peut-être de la fierté, on n'ose pas faire ce pas là. Moi je n'ai jamais rien demandé à personne, puis d'un seul coup on est là. »

Charles (environ 40 ans): « Moi je suis suivi. Ils ont trouvé que ça faisait trop longtemps que j'étais au RMI, ils m'ont mis en RMA. Mais je prends une année sabbatique, trois fois j'ai essayé de m'en sortir, trois fois je me suis cassé la gueule, c'est bon maintenant. »

Albert : « Remettre ses droits c'est impossible. »

Bruno : « Et puis on est bientôt en 2005, et il y a tellement de gens en dessous du seuil de pauvreté, ce n'est pas normal. »

Odenore : « Vous pensez que regagner ses droits est une chose impossible, même si on se fait aider par des personnes compétentes. »

Bruno : « Voilà le problème, c'est déjà de pouvoir le dire aux personnes concernées. »

Odenore : « Mais elles sont là pour ça ces personnes. »

Albert : « J'ai ma dignité, ma fierté et je la garde. »

Odenore : « *Albert dit que c'est impossible de « récupérer » tous ses droits ? Qu'est-ce que vous en pensez ?* »

Bruno : « *Il faut déjà les connaître les droits, et être bien informé. Il y a des choses aberrantes : je connais des personnes qui ont été voir plein d'organismes...et rien.* »

Odenore : « *Mais parfois ça débouche quand même ? Malgré des parcours de combattants, on voit dans le film. Justement qu'est-ce que vous inspirent ces quatre portraits ?* »

Bruno : « *Moi, j'ai bien aimé l'avocat et l'A.S scolaire qui se bat pour faire partir les enfants en classe de neige. Les enfants n'y sont pour rien dans la misère du monde. Une famille ne peut pas vivre avec 700 €, ce n'est pas vrai, le loyer...c'est impossible. On a même pas accès au logement sociaux. Pourquoi indiquer « logement social » comme le dit la personne dans le film « il n'y a de social que le nom ». Mais malgré tout ça, je vais faire le pas, je ne peux pas rester comme ça, ce n'est pas mon caractère de rester comme ça. Et puis il y a ces droits et aussi le marché de l'emploi qui est vraiment au plus bas. Je m'excuse j'ai 54 ans mais je peux encore travailler, je ne suis pas pourri.* »

Tous unanimes : « *Il y a AS et AS. C'est partout pareil.* » Bruno reprend son histoire : a toujours travaillé, 54 ans, jamais malade, sa carte vitale est la même depuis le début.. Il dit lui-même qu'il faudrait qu'il tombe malade pour réactualiser sa carte. Nous lui expliquons les bornes faciles d'accès qu'il faut utiliser quand la situation change. Nous lui conseillons de le faire tant qu'il n'est pas malade. Il signale que malgré l'information qu'il faut avoir, les gens qui sont à La Boussole mettent de côté tout cela, qu'ils n'ont pas l'énergie, le dynamisme nécessaire pour faire toutes ses formalités.

Odenore : à Charles, « *Vous disiez que vous preniez une année sabbatique ? Vous pouvez préciser ?* »

Charles : « *Je ne cherche plus de boulot maintenant. Ils payent au lance pierre. Avant j'étais chef d'équipe, et on me propose des postes de 'manars'.* »

Denis (sorti de prison en juillet 2004, à La Boussole depuis, une fille de 10 ans qui vit dans l'Est et qu'il veut récupérer) : « *Ouais, mais il ne faut pas être trop gourmand.* »

Odenore : « *Dans le documentaire, y a-t-il des choses qui ont fait écho pour vous, des choses que vous avez vécues... ?* »

Bruno : « *Oui, bien sûr, mais c'est moche de parler de la misère des gens. C'est un sujet qui est tabou. Mais d'un autre côté, c'est con de diffuser ça trop tard le soir.* »

Albert : « *Je ne suis pas d'accord. Moi je fais la manche à la Poste (Mr B rétorque que c'est lui qui le veut). C'est un passe temps. Il y a du passage, ça me permet d'acheter mes cigarettes, une bouteille pour les amis. La misère, moi je la vois aussi quand je vois une femme qui fait la manche parce que son mari est malade.* »

Odenore : « *N’y avait-il pas plus de solidarité avant ?* »

Bruno : « *Maintenant il y a beaucoup de roumains, qui s’installent, sans règles, ... ça doit se régler au niveau national, ça nous dépasse... L’Etat a sa part de responsabilité, avant de dépenser des millions d’euros n’importe comment, qu’il regarde d’abord un peu chez lui. Certains ont des augmentations de salaire de 50 % ou plus. Il y a des requins... Et on a bien vu que les Banques ne prêtent qu’aux riches.* »

Charles : « *Ça me rappelle, il y a environ 10 ou 15 ans, on prêtait de l’argent pour ceux qui avait un projet professionnel. Mais le problème dans ce genre de dispositif, c’est qu’il faut rembourser trop vite, et qu’il n’y a pas forcément l’accompagnement nécessaire, les gens doivent se débrouiller.* »

Denis : « *Moi j’ai cumulé trois CDD avec mon RMI, pour le 3^{ème} c’est le patron qui a mis fin au contrat. Mais maintenant ils n’embauchent plus. Il faut être à son compte et se débrouiller pour trouver une mise de départ, emprunté à des copains. Moi je connais du monde dans la restauration qui pourrait m’avancer une petite somme.* »

Odenore : « *Concernant le logement, le logement social...* »

Bruno : « *Social, social mais ça n’existe pas ; je suis d’accord avec l’AS du documentaire. Ils prennent des « sociaux qui peuvent payer ». Heureusement que La Boussole existe, mais ceux qui sont dehors en hiver, on ne les fera pas venir ici, ils ne voudront pas, la rue c’est dans leurs habitudes. On respecte leur mode de vie. C’est leur mode de vie, et ici il y a des contraintes aussi, des choses à respecter. Parfois, ils n’utilisent même pas l’hébergement d’urgence. Il y en a qui sont dans les grottes à la Bastille, qui font du feu pour se chauffer. Qu’est ce qu’ils vont faire ? Qu’est ce qu’on va faire, commençons par nous regarder nous-mêmes ? Pourtant il y a des appartements vides,....mais ils prennent en priorité des familles, nous on passe après.* »

Denis : « *Il y a l’AREPI (pour la réinsertion des prisonniers) qui doit avoir quelques appartements pour les prisonniers sortants. C’est bien, mais si la personne fait la moindre bêtise elle repart d’où elle vient.* »

Etienne (ancien combattant de la guerre d’Algérie, environ 60 ans, 70 trimestres de travail, 124 € par mois pour vivre) : « *J’ai couché trois nuits devant la Mairie, dans un tas de feuilles pour avoir plus chaud, la troisième nuit des jeunes m’ont arrosé d’eau. Après c’était dans un jardin municipal, sous un petit tunnel, mais d’autres sont venus et on s’est fait peur ! Après dans des ruines d’un château... dans le métro à Lyon.* »

Etienne a un petit fascicule d’une structure lyonnaise. Mais à Lyon on a refusé de l’héberger parce qu’il est de Grenoble.

Denis : « *Moi je dors dehors l’été mais pas l’hiver. Par rapport aux 124 €, c’est impossible, moi avec 2500 francs je vis quinze jours avec une nuit d’hôtel. Je précise qu’il y a des villes qui sont pires que Grenoble : celle où je vais pour voir ma fille.* »

Bruno dit qu'il comprend les conditions mises en place (exemple, il faut être de Grenoble pour être hébergé à Grenoble), la discipline des centres... « *La demande est tellement nombreuse ... Plus on avance dans le temps, dans la modernité, dans les découvertes, plus il y a de la misère, c'est quand même un drôle de système. Le prix des logements ou des chambres meublées est inabordable.* » Bruno en revient à sa culpabilité ...

Odenore : « *Pourquoi vous dites encore cela ? Vous avez quitté votre boulot de votre plein gré ?* »

Bruno : « *Non, j'ai été licencié après 22 ans de service, mais je culpabilise quand même. Après, tout dégringole, et puis je n'ai pas fait toutes les démarches qu'il fallait au bon moment.* » Il critique vivement l'ANPE, son inefficacité... les annonces qui sont déjà prises quand on téléphone. Les boîtes d'intérim qui les refusent parce qu'ils sont trop âgés... Il comprend néanmoins que le travail doit être aussi donné aux jeunes. « *Mais pourquoi y en a-t-il tant dehors à faire la manche ? Et les femmes, les femmes dans la rue à faire la manche. Je ne supporte pas voir une femme dans la rue.* »