

La MRIE se met en marche ...

... un nouveau dossier « **pauvretés, précarités, exclusions** », devenu biennal depuis 2012. Ce dernier sera présenté en octobre prochain. Le sommaire n'est pas encore ficelé mais comme chaque dossier, il s'intéressera aux différentes dimensions de la pauvreté. Deux éclairages plus particuliers cette année : les enjeux d'accompagnement au regard du logement et les éléments liés à la faiblesse de ressources financières. Si vous souhaitez nous faire part de vos pratiques et expériences sur ces thématiques ou toute autre liée à nos travaux en cours (détaillés sur le site), n'hésitez pas à nous contacter : mrie@mrie.org

A propos...



En termes d'accès aux droits, la délégation du Rhône de l'APF affirme que les personnes en situation de handicap sont expertes de leur parcours de vie. Pour mettre ce principe en pratique, elle a créé des espaces de co-construction appelés groupes initiatives, espace de réflexion collective et de démocratie interne participative.

Initiés par les personnes elles-mêmes, les groupes initiatives sont des espaces d'échanges, de concertation, de réflexions, d'informations et de mutualisations. Ils sont le reflet des questionnements prioritaires et essentiels abordés par les adhérents de l'association. Ils traduisent les sujets et préoccupation des personnes en situation de handicap

Pour plus d'information :

Un blog « Mon handicap, Mes droits » est en ligne. <http://dd69-veilleaccessdroits69.blogs.apf.asso.fr/> et www.apfrhone.fr

QUELQUES DATES DE MANIFESTATIONS ET RENCONTRES

• Jeudi 28 avril 2016 à Lyon

La FNARS Rhône-Alpes organise une journée régionale « Housing First - Un chez soi d'abord - Quelles nouvelles formes et pratiques du travail social ? »

Pour en savoir plus : www.fnars-ra.org

• Mardi 3 mai 2016 à Lyon

La MRIE organise un séminaire de travail sur « Protection de l'Enfance : revisiter nos pratiques à partir de recherches récentes... ».

Pour en savoir plus : www.mrie.org - dates à retenir

Pour plus de manifestations : www.mrie.org

DES ARTICLES, PUBLICATIONS ET SITES QUI NOUS ONT PLU

• Emmanuelle Boulineau, Emmanuelle Bonerandi-Richard, *La pauvreté en Europe—Une approche géographique*, mars 2014

• Olivier Frérot, *Penser une société ouverte et vie—s'enrichir des philosophies et des spiritualités du monde*, 2016

• Fondation Abbé Pierre, *L'état du mal-logement en France, 21^{ème} rapport annuel—Rhône-Alpes, un éclairage régional*, 2016

Pour plus d'infos : www.mrie.org

14 rue Passet - 69007 Lyon
Tél. 04 37 65 01 93 - Fax 04 37 65 01 94
e.mail : mrie@mrie.org - site : www.mrie.org
Directrice de la publication : Annaïg ABJEAN
Création graphique : Nicole CRAIPEAU - AYED



L'actu de la MRIE

N°42
Avril
2016

Travaux en cours

L'accompagnement au regard du logement

En articulation avec un groupe de travail régional conduit par la MRIE sur l'accompagnement au regard du logement, une étude sur cette thématique est en cours. Dans ce cadre, plusieurs dispositifs et expérimentations en place dans la région sont explorés et deux enquêtes de terrain sont menées dans des structures conduisant des projets de type « logement d'abord », qu'elles en aient le label ou pas. Aussi, en sus des professionnels, ce sont les personnes concernées qui sont rencontrées afin de dégager avec elles ce qui constitue le processus d'accompagnement non seulement au logement, mais plus encore à l'habiter.

Référents : elodie.jouve@mrie.org et Pierrick Le Mouél

➤ **D'autres groupes de travail** se réunissent régulièrement cette année, à savoir : un groupe sur l'isolement relationnel, un sur la protection de l'enfance, un sur les indicateurs d'alerte et un dernier sur l'expérimentation « territoires zéro chômeur de longue durée ».

Contact : mrie@mrie.org

Une approche philosophique : la notion d'autonomie

L'autonomie est une notion largement mobilisée dans la lutte contre l'exclusion. Or sa signification est régulièrement réduite à une autosuffisance matérielle ou à une indépendance relationnelle qui nous invitent à comprendre l'autonomie comme une capacité purement individuelle, à la fois tournée vers l'individu et venant de lui.

Cette réduction est problématique en ce que l'acte individuel s'inscrit toujours dans un réseau de dépendances et de normes sociales. Il nous faudra donc envisager l'avantage à comprendre l'autonomie comme une capacité produite avec et envers les autres ; comme la capacité à « être soi-même avec les autres » plutôt que celle, illusoire, qui consiste à « se débrouiller seul ».

Cette étude fera l'objet d'un article intégré dans notre dossier 2016.

Contact : mrie@mrie.org et Yann Rischette

Infos MRIE

Depuis quelques semaines déjà, la MRIE peut compter sur de nouvelles forces vives. **Yann Rischette**, étudiant en master Éthique et Développement Durable de l'Université Lyon 3, qui réalise un stage sur la notion d'autonomie (cf. précisions plus haut). A partir de mai prochain, **Matthieu Zambeau**, étudiant en statistiques et en informatique à l'université Lumière Lyon 2 prêtera mains fortes à Flora dans la récolte et le traitement de statistiques pour le dossier.



Rendez vous sur notre nouveau site www.mrie.org

la lettre de la

mrie

Mission Régionale Rhône-Alpes
d'Information sur l'Exclusion

Des mots pour...

... éviter l'expulsion locative

Alors que s'achève la trêve hivernale, Emmanuelle Cosse, ministre du Logement et de l'Habitat durable, a présenté le 29 mars à Lyon un « plan national de prévention des expulsions locatives » : une baisse de 11 000 expulsions par an est attendue.

« Je ne me suis pas défendue, j'étais complètement dépassée, sous l'eau, comme si ça ne m'arrivait pas à moi, que j'étais absent de tout ça en dehors même. Je ne me suis pas défendue pendant la procédure d'expulsion, j'ai jeté le torchon. Quand il a fallu que j'aille au tribunal, je ne me suis même pas excusée, je n'y suis pas allée, j'ouvrais même plus mon courrier, j'étais complètement dépassée. »

« Mes dettes de loyer, ça me bouffe le cerveau, j'ai des problèmes de sommeil, ça m'angoisse. »

« Non ça ne me quitte jamais, je reste accrochée tant que je ne le résous pas je suis plein de toxines. Je sens que je suis lourde, la tête pèse, je ne dors pas pendant plusieurs nuits, je suis anxieuse, je rumine, je pense à l'avenir de ma fille. Même les antidépresseurs ne me permettent pas de dormir. »

Cette année, la Fondation Abbé Pierre et la MRIE ont mutualisé leurs moyens pour mieux comprendre, avec les ménages concernés, la formation de leur impayé de loyer, ses impacts sur leur situation financière, sur leurs conditions de vie au sens le plus large possible. Pendant 3 mois, mensuellement, 20 budgets ont ainsi été renseignés (à partir des déclarations des ménages) et complétés d'entretiens qualitatifs. Ces ménages ont été orientés par 4 structures lyonnaises d'aide aux personnes en difficultés de logement (AVDL, Alpil, Claj Lyon et SOS Familles Emmaüs), nous les en remercions vivement.

L'analyse de ces budgets montre des situations financières structurellement déséquilibrées : le reste-pour-vivre moyen¹ est de 172 euros, une fois les dépenses d'alimentation déduites, il ne reste que 20 euros en moyenne pour l'habillement, les loisirs, les dépenses imprévues (réparations diverses, sorties scolaires, impératifs familiaux...). L'analyse de ces budgets montre aussi des variations importantes chaque mois, rendant impossible toute anticipation de la part de ces ménages qui pourtant suivent à la loupe leurs entrées et sorties. Leur situation subie est donc en décalage complet avec les exigences des dispositifs en matière de planification budgétaire, rendant de fait compromise toute solution de relogement. Cette imprévisibilité d'un mois sur l'autre est sans doute l'élément le plus destructurant pour ces ménages : destructurant financièrement parlant mais aussi personnellement, familialement et socialement parlant.

Pour faire face à ces multiples variations de ressources et de dépenses contraintes, ces ménages développent des compétences nouvelles dans la recherche d'astuces, de systèmes de débrouille, dans leurs capacités de négociation et d'adaptation. Ils doivent également faire appel à des ressources monétaires autres (familles, proches, travail au noir, ventes diverses) et solliciter d'autres types de ressources, par exemple des ressources affectives ou morales, pour tenir le coup sur la longue durée des diverses procédures...

« C'est quand même un travail à temps plein toutes ces démarches administratives, de recherches de solutions. Il faut avoir les nerfs solides, et être tenace. Je passe mes journées au téléphone parce que je ne peux pas trop me déplacer avec les petites. Des fois ce ne sont même pas des problèmes, c'est simplement des mauvaises communications entre les uns et les autres, des modes de faire différents, et finalement les problèmes nous retombent dessus ».

Annaïg ABJEAN, Directrice de la MRIE

¹ Tel que défini par le CNLE

Sommaire

L'ARTICLE du MOIS

ACCÈS À LA SANTÉ
DES PERSONNES EN SITUATION
DE HANDICAP ET DE PRÉCARITÉS

p.2

L'ACTU de la MRIE

Travaux en cours ...

- × L'accompagnement au regard du logement
- × Une approche philosophique : la notion d'autonomie

A propos... ... de la délégation du Rhône de l'APF

Infos MRIE

p.4

A la une

En Rhône-Alpes en 2014,
15 967 assignations et
12 809 décisions d'expulsion
ont été enregistrées
par les tribunaux :
98 % de ces procédures concernent des impayés de loyer.

Source : L'état du mal-logement en France, 21^{ème} rapport annuel - Rhône-Alpes, un éclairage régional, Fondation Abbé Pierre



ACCÈS À LA SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE PRÉCARITÉS

État des lieux pour proposer des réponses à partir de l'analyse des situations constatées sur les territoires de la métropole de Lyon et du département du Rhône

La délégation Rhône de l'APF (Association des paralysés de France) a interpellé l'Adapei 69 (Association départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales), l'Unafam 69 (Union nationale des amis et familles de malades mentaux) et la MRIE pour mener une étude conjointe sur l'accès à la santé des personnes en situation de handicap et de précarités. Cette étude est soutenue et financée par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Elle comprend quatre volets méthodologiques dont deux, la passation d'un questionnaire (1280 répondants) et des entretiens avec des personnes allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), sont au cœur de l'enquête présentée ici.



Le travail conduit met en lumière deux éléments qui sont au sous-basement des points de synthèse qui suivent : d'une part, la diversité des profils de publics concernés par l'AAH d'où la difficulté de traiter les situations *via* la recours à des dispositifs/réponses uniques. D'autre part, la mise en lumière de transversalités qui transcendent les spécificités existantes par types de handicap, spécificités par ailleurs rappelées au fil de l'étude.

L'ACCÈS À LA SANTÉ : UNE DIFFICULTÉ SUPPLÉMENTAIRE DANS UN CONTEXTE DE VIE FAIT DE NOMBREUSES VIOLENCES

C'est dans l'écart entre le déclaratif et l'expérience vécue que se situe le nœud de l'enquête conduite. En effet, si les personnes ne font pas état d'inégalités criantes dans leur parcours d'accès à la santé, c'est quand on se penche sur leur quotidienneté que surgissent une multitude d'obstacles et d'empêchements.

La particularité de l'expérience vécue par les personnes en situation de handicap, mais aussi par leurs aidants, réside dans la mise bout à bout de ces complications et dans leur récurrence qui dressent un parcours du combattant sans répit pour les personnes concernées. Les personnes n'en finissent jamais avec rien, tout est toujours à affronter à nouveau alors que, simultanément, les situations de handicap sont peu amenées à évoluer. Les personnes concernées en viennent à développer une tolérance à ces formes de violences ce qui les rend certes acceptables mais aussi particulièrement usantes.

Claudia, une des aidantes rencontrées, note combien « *c'est épuisant* », ne serait-ce que dans le rapport aux administrations : « *Faut téléphoner pour trouver la personne qui est au courant. Il faut tout le temps téléphoner, il faut y aller, faut ne jamais les lâcher.* »

« C'EST À LA PERSONNE À S'ADAPTER AU SERVICE ET PAS L'INVERSE. ÇA A ÉTÉ ÇA TOUT DU LONG DE NOTRE PARCOURS »

En raison de leur obligation à supporter la succession d'obstacles qui se présente dans leur parcours d'accès à la santé, les personnes questionnées mettent en place des techniques d'adaptation aux situations qui leur sont imposées : elles s'adaptent au système de soins plus que le système ne s'adapte à elles. Elles doivent faire avec et bricoler à partir de cette réalité. Les difficultés liées aux temporalités imposées par le système de soins constituent, par exemple, une source de complications importante (urgence de la situation versus temps long parfois nécessaire à la réponse). Les délais de rendez-vous trop longs sont la difficulté la plus fréquemment citée dans le questionnaire.

Cette adaptation peut aussi conduire certains à prendre en charge la coordination de leur parcours de soins, à créer eux-mêmes le maillage de soins nécessaire à leur accès à la santé en ayant parfois pour appui un soignant, mais très souvent en étant assez isolés dans cette orchestration.

Enfin, prises dans des contraintes administratives, dans des problèmes d'accessibilité, dans des arbitrages budgétaires, les personnes concernées peuvent ainsi renoncer à se soigner sans que ces situations de non-recours ne s'ébruient. À ce titre, retenir que plus d'un tiers des répondants au questionnaire affirment qu'il leur est déjà arrivé de ne pas se soigner alors qu'ils en avaient besoin ; plus d'un tiers également se sont déjà trouvés sans complémentaire santé.

LE MAILLAGE ET LA PROXIMITÉ : POINTS NÉVRALGIQUES DE L'ACCÈS À LA SANTÉ

C'est aussi pour limiter cet épuisement que les personnes en situation de handicap, plus encore que tout autre patient, cherchent des praticiens à proximité de leur lieu de vie et à élaborer un maillage d'accès à la santé qui soit en cohérence aussi bien médicalement que géographique. Ce maillage est majoritairement coordonné par la personne en situation de handicap et ses aidants.

Cet écueil est évité lorsque les personnes concernées trouvent appui dans une relation avec un soignant qui fait alors office de point d'ancrage. Mais cette relation précieuse n'est pas innée, elle se bâtit dans le temps et la confiance réciproque. Ce premier niveau de relation doit, idéalement, s'articuler avec un second niveau concernant la proximité entre soignants autour d'un même patient. Ainsi, maillage et proximité sont deux éléments constitutifs de l'accès à la santé, en particulier dans les situations de handicap. La spécificité de certains handicaps, la rareté de certains soins, la mise en lien de praticiens multiples et parfois peu amenés à travailler ensemble complexifient cet accès et, en même temps, rendent d'autant plus nécessaire ce besoin de maillage et de proximité.

L'ENJEU DÉTERMINANT DE LA RELATION

Apparaît ainsi l'importance des étayages relationnels qui apparaît. Ces étayages sont de diverses natures et se situent à plusieurs niveaux. Premièrement, il y a le rôle pivot des aidants qui sont des supports relationnels clefs dans l'accès à la santé, aidants familiaux comme professionnels. Les aidants familiaux nécessitent eux-aussi des étayages afin de ne pas subir de plein fouet l'usure propre aux situations qu'ils rencontrent. Cette articulation entre différentes natures d'aidants demande à ce que soient résolus les conflits de légitimité qui peuvent surgir et à ce que la place de la personne en situation de handicap ne soit pas escamotée ou noyée par la multitude des aidants qui devraient, idéalement, coexister à ses côtés.

Cette articulation entre différentes natures d'aidants demande à ce que soient résolus les conflits de légitimités qui peuvent surgir et à ce que la place de la personne en situation de handicap ne soit pas escamotée ou noyée par la multitude des aidants qui devraient, idéalement, coexister à ses côtés.

Deuxièmement, les étayages relationnels concernent aussi les relations qu'entretiennent les patients avec les soignants. La coopération entre les soignants et les patients doit être corrélée à une volonté de coopérer, volonté qui ne peut apparaître que si elle est arrimée à une confiance et une considération réciproque. Cette coopération est parfois faite d'arrangements, de bricolages si l'on peut dire.

Tous ces bricolages qui s'organisent entre soignant et soigné et plus largement autour de la vie de la personne, sont autant de richesses à faire connaître. Si ces niveaux d'étayages relationnels peuvent être mis en place, l'accès à la santé s'en trouve grandement facilité. À l'inverse, si ces étayages sont absents ou amoindris, les difficultés dans l'accès à la santé s'amplifient jusqu'à, parfois aboutir à des situations de renoncement aux soins.

DES FACTEURS AGGRAVANTS, FACTEURS D'EXCLUSION : L'ISOLEMENT ET LA PRÉCARITÉ FINANCIÈRE

Justement les renoncements à l'accès à la santé augmentent du fait principalement de deux facteurs aggravants, travaillés dans le questionnaire : l'isolement et la précarité financière, qui ne sont pas propres aux personnes en situation de handicap mais qui sont aggravés du fait du handicap. Dans le questionnaire, retenons que 42 % des enquêtés ne sont jamais accompagnés lors de leurs consultations médicales. Or, lorsque la personne est isolée, l'accès à la santé devient épineux, pour ne pas dire inexistant ou largement empêché.

En parallèle, et parfois en concomitance, la précarité financière pèse aussi sur l'accès à la santé des personnes en situation de handicap. Nous avons estimé qu'un peu moins d'un quart des personnes interrogées via le questionnaire semblent être en situation de pauvreté financière. Or, la précarité financière impacte de fait le recours aux soins car elle oblige à des arbitrages. Et comme le handicap génère des coûts supplémentaires qui ne sont pas toujours pris en compte, les situations rencontrées par les personnes concernées peuvent plus fréquemment que pour d'autres basculer dans le renoncement à l'accès à la santé pour raisons financières. De plus, si l'AAH se révèle être une allocation favorisant l'autonomie de certaines personnes qui peuvent reporter la charge induite par la situation de handicap sur des étayages relationnels, elle peut constituer la seule ressource financière et devenir une allocation de survie pour d'autres personnes.

Pour télécharger l'étude : www.mrie.org

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter :



75 Cours Albert Thomas
69003 Lyon
Tél : 04 72 76 08 88
www.adapei69.fr



73 ter Francis de Préssensé
69100 Villeurbanne
Tél : 04 72 43 01 01
www.apfrhone.fr



66 rue Voltaire
69003 Lyon
Tél : 04 72 73 41 22
www.unafam69.org