

Rapport moral

Présenté à l'AG pour l'année 2023

C'est la septième année de notre association SPPNI.

Rappel : elle a obtenu en 2018 la reconnaissance d'**organisme d'intérêt général à caractère social, mentionné au b de l'article 200 ou au a du 1 de l'article 238 bis du CGI.**

Nous avons commencé à faire des reçus fiscaux pour 2018.

Depuis 2 ans, modification du fonctionnement de l'association, règlement et statuts validés en 2022 pour consolider le fonctionnement. Comptabilité en binôme avec un trésorier et vice-trésorier.

2020 : 34 adhérents pour 44 personnes aidées

2021, nous avons à l'AG : 31 adhérents tous donateurs, 24 bénéficiaires d'aides financières.

2021 : 33 adhérents et 33 donateurs, 35 bénéficiaires.

2022 : : **24 adhérents à jour de cotisation, 33 donateurs, 39 bénéficiaires**

A- Contexte général national et local

On aimerait ne pas refaire le même constat que l'an dernier. Malgré les levées de confinement, on note toujours et de manière parfois aggravée des complications au niveau des institutions :

En particulier, la Sécurité Sociale : délai de traitement de dossiers pour CSS ou AME prolongé. Pour l'AME, les AS ne peuvent avoir d'info sur les suivis et de nombreux patients sont en attente de droits d'accès à la santé durant plusieurs mois voir toute l'année.

Problème avec la préfecture de l'Isère pour prises de RDV pour démarches de plusieurs patients, repoussant des demandes de régularisation (vie privée et familiale, étrangers malades). La dématérialisation des procédures et le problème de prise de RDV en ligne aggravent l'insécurité juridique, socio-économique et psychique des personnes.

Le 115 ne répond guère : famille avec parent malade (psy) parfois très gravement, sans ou avec hébergement par AFSI : ex. de cette famille en Hôtel, en attente depuis bientôt deux ans malgré l'injonction du TA pour donner un hébergement il y a un an. Conditions aggravées pour la santé et la dépendance à des aides aléatoires : vécu « classique » destructeur par humiliation sociale et familiale. Dans certains cas, les personnes trop malades ne pourraient travailler et nécessitent une aide sociale inaccessible sans titre, dans de nombreux cas, elles pourront travailler très vite, sitôt obtenu un droit de travail et seront « libérées » de la grande précarité.

Problème de la considération administrative de situations : sans papiers suivis depuis parfois 10 ans (patient qui a eu une OQTF la dernière semaine de décembre + assignation à résidence alors que tout indiquait qu'il sortirait enfin de précarité ; SPPNI s'apprêtait à financer un titre de séjour) ou demandeurs d'asile en détresse psychique extrême (persécutions non reconnues).

Saturation des service de santé et accès difficile aux sans droits pour la médecine publique ou libérale, dentistes, etc (merci à ceux qui accueillent !). Psychiatrie publique avec certains CMPA sans psychiatre, départs de personnes investies (psychologue à la PMI), etc. : difficulté augmentée pour l'accès aux soins. Conduites non déontologiques de médecins parfois (refus ou réticences affirmées vis-à-vis d'AME ou CSS).

La préparation d'une loi qui annonce des titres de séjour pour le travail dont les conditions s'annoncent moins ouvertes qu'espérées (avoir déjà travaillé, limite de durée et précarité du titre pour certains « métiers » en tension, et l'accent mis sur la « fermeté » inquiète.

La circulaire « Darmanin » du 20 novembre 2022 sur les OQTF à exécuter mérite d'être lue (Cf. la déclaration de Migrants en Isère à ce sujet) : nombre de personnes en précarité suivies sont susceptibles d'avoir une OQTF (cf l'ex. du patient ci-dessus). Une OQTF peut concerner (subitement) une majorité de notre public, dont des parents avec enfants scolarisés ici, entraîner une assignation à résidence, le risque du CRA.

Quant aux discours médiatiques (télévisions) et politiques, désignant comme bouc-émissaires les étrangers, les demandeurs d'asile, ils sont connus de toutes et tous, ont un impact important sur des personnes vivant honte, colère, ou suicidaires, parfois terrorisés par le risque d'un retour par expulsion au pays, avec la « crainte » d'y être tué.e.s : « *je préfère mourir en France* »

B- Situation de l'association

1- Aides financières (Cf. rapport financier)

Nous respectons systématiquement la procédure d'aide votée en AG 2021. Pour rappel, cet extrait :

« Les sommes strictement supérieures à 50 euros, font l'objet d'une demande au CA par le trésorier ou le vice-trésorier, par courriel ou tout autre canal de communication. Elles sont accordées dès lors qu'il n'y a pas d'opposition exprimée dans les 48 heures par un membre du CA. En cas d'opposition d'un ou plusieurs membres du CA, un consensus au sein du CA est recherché pour décider de l'octroi ou du refus de l'aide. Sans consensus, l'aide ne sera pas octroyée par l'association.

Pour chaque aide, un formulaire est rempli, comportant l'accusé de réception de la personne et l'attestation sur l'honneur du trésorier ou du vice-trésorier. »

Les membres du CA sont mieux informés des aides fournies que les membres : parfois une communication est faite plus largement : moins de courriels mais moins d'info..

Ces aides financières ont été équivalentes à 2021, avec une part Trajet augmentée : trajets nombreux pour Grenoble (un patient suivi en continu deux fois par semaine par une psycho à Grenoble, qui fait désormais une consult. sur deux par téléphone car il n'a plus de carte illico solidaire , un patient ayant sa fille et sa conjointe à Grenoble fait de nombreux trajets pour être présent (+ aides pour frais pour sa fille : il doit justifier de sa participation aux frais, crèche, alimentation et hygiène ; malheureusement, il vient d'avoir une OQTF malgré son dossier déposé depuis un an et demi (complété au fil du temps par ses factures)

La liste des aide financées est similaire à 2021 :

- **Aides pour transports** : Grenoble surtout, ou LYON, ou Paris, mais aussi Vienne, Chanas, Valence, pour démarches prioritaires soins et administratifs : préfecture, CNDA, avocat ou juriste, association apardap (accompagnant des sans-papiers dans démarches juridiques), soins avec la psychologue de l'équipe psychiatrique mobile de Grenoble (situation extrême). Ces aides étaient fournies pour trajets illico solidaires (75% réduction), ou surtout pré-achat de trajets Bourgoin-Grenoble ou La Verpillière-Grenoble (par 6), parfois achat en ligne pour SNCF, ou remboursement d'achat pour TGV PARIS ou cars PARIS. Augmentation des cartes 10 trajets RUBAN sur l'agglomération, très demandées.
- **Dépenses pour rares médicaments, produits d'hygiène bébés, nombre d'aides alimentaires** complémentaires aux paniers non suffisants des grandes associations (Croix Rouge, Restos du cœur). Financement d'accès à des aides alimentaire pour une famille de Bourgoin, sans papier depuis 2011 : 5 euros de « droit d'accès » pour le panier hebdomadaire à tenir toute l'année.
- **Dépenses EMMAÛS connect peu élevées**, mais très utiles : recharges MONDE surtout, ou internet. Dernièrement, problèmes pour des « premières » recharge que je n'ai pu régler ou faire régler (problème de temps).
- **Documents administratifs** : documents venus des pays (DHL à 130 euros mini pour une page), pour passeport (150 à 200 euros, plus trajets pour les récupérer), titre de séjour très élevés (mini 225 euros) mais peu utilisés parce que très peu ont été délivrés. Délai d'attente de traitement de dossier considérable (un an et demi à plus de deux ans, aucune garantie de succès)
- **Aides pour activités** en maison de quartier, centre aéré pour enfant, etc. et assurances pour activité
- **Aides diverses : hébergement** pour un patient à Grenoble sans papier depuis 2011 : 50 euros par mois demandés et une aide deux fois / trimestre fournie ; aide pour crèche.

2- Aide « physique » : Merci aux personnes impliquées physiquement !

- A celles et ceux du CA pourtant éloignés des personnes aidées (géographiquement). Merci au président pour sa gestion d'échanges administratifs suivis avec la POSTE, au secrétaire ultra efficace Dominique, à Laure qui apporte réflexions et même de fonds inattendus liés à son travail associatif antérieur très sportif, à Béatrice, au trésorier Daniel et tout le CA pour son aide morale constante et le temps consacré.
- A Théo et Bernadette pour leur aide et informations (les statuts finalisés l'an dernier, la déclaration fiscale en fin d'année par ex.).
- A tous les membres de l'association qui se proposent ou interviennent pour soutenir des personnes en difficulté qu'elles ne connaissent pas au départ, contribuant largement au soin. Et aux adhérents observant et soutenant activement depuis d'autres départements, d'autres régions et même d'autres continents notre activité locale.
- Aux membres d'autres associations plus importantes et anciennes, comme l'APARDAP (Paul et autres collègues), AFSI et d'EVA, associations sur villefontaine, citées à chaque AG, très actives et pièces maîtresse sur le secteur aidant de nombreuses personnes que nous suivons, qui qui répondent à nos échanges, et demandes
- Et aux donateurs et membres, qui aident généreusement et nous font confiance.

Communication et liens avec les partenaires et élus

Une rencontre a été proposée par le psychiatre, intervenant également pour SPPNI, avec des intervenants du secteur : AFSI, juristes de l'ADATE, AS du CCAS, des CADA ADOMA, EMPP de Bourgoin, EMSP de Bourgoin, EVA, Croix Rouge, le 1^{er} décembre. Bilan inquiétant (cf. constat général).

Cette réunion était préalable à une rencontre prévue début 2023 entre les intervenants et associations auprès de personnes en précarité la députée du secteur, Marjolaine Meynier-Millefert, avec qui avait eu lieu une rencontre en 2018. Le but est d'alerter sur les difficultés concrètes du terrain, leurs conséquences sur la santé (physique et mentale) des personnes en précarité et souffrance) et des changements attendus. Ceci avant le vote de la nouvelle loi annoncée d'Asile et Immigration, imminente. L'idée, est de transmettre notre constat, quelque soient les suites et effets attendus.

Il serait souhaitable aussi de communiquer mieux ou plus largement sur notre expérience associative, unique par sa spécificité à partir d'un cabinet de psychiatrie, informée de situations de précarité et son fonctionnement spécialement réactif. Des écrits (bien faits et réflexifs, sur la « philosophie » et l'enseignement tiré de cette expérience en cours et non durable à priori, serait bienvenue, mais le temps, encore une fois, ne l'a pas permis jusqu'ici et manque aujourd'hui.

Avenir de l'association :

L'avenir de l'association est lié à celui du cabinet de psychiatrie. Celui-ci va connaître prochainement un changement non défini à ce jour, qui sera précisé bientôt (arrêt du cabinet possible prévisible dans un délai entre 8 mois et deux ans).

En attendant ces précisions sur l'avenir du cabinet, il s'agit en 2023 de poursuivre les aides directes financières et proposer des accompagnements ponctuels, et également soutenir autant que possible les initiatives de nos partenaires.

Conclusion :

L'activité de l'association est actuellement limitée par les moyens humains en particulier pour l'interface bénéficiaires/ association, et son fonctionnement, en étant adossée à un cabinet de psychiatrie qui a ses contraintes également. Il s'agit de distinguer ces deux entités, bien qu'il y ait un rôle de soutien aux patients et personnes en précarité sur le secteur, via les aides de l'association, et de favoriser la participation des membres de l'association, par exemple par une communication suffisante. L'intérêt de l'association est important pour soutenir la dignité des personnes, aux côtés d'autres association du secteur. Aujourd'hui, l'avenir du cabinet limite nos projets et ouvre la question d'un relai éventuel ultérieur..

Fait à Lyon le 2022

Le CA