

Soutien aux Patients en Précarité Nord-Isère - SPPNI

Association à but non lucratif de droit français régie par la loi du 1er juillet 1901 - Répertoire National des Associations
(RNA) N° W382005517

Siège social : CABINET DOCTEUR JOURNET 1^{ER} ETAGE, 75 AVENUE DE LA REPUBLIQUE 38090 VILFONTAINE

Nouvelles de l'association au 12 mars 2018

Cher tou-te-s¹,

Voici quelques nouvelles de la SPP-NI, enfin ou déjà ! J'essaie de ne pas harceler par des mails incessants saturant les boîtes aux lettres, d'une part, et aussi, j'avoue, pour être honnête, que je maîtrise mal le temps en cette fin d'hiver.

Tout d'abord, je remercie vivement au nom des patients soutenus par l'association les adhérents et donateurs, pour leur aide concrète aux effets directs dans la vie des patients, et également, toutes ceux qui, intéressés par notre activité, accepteront de lire ce retour, et soutiennent ainsi moralement cette expérience réalisée depuis plus d'un an. Ceci est particulièrement précieux actuellement pour les patients et ceux qui les reçoivent.

Ceux qui connaissent bien notre association peuvent passer le rappel ci-dessous et passer au point 2 :

1- Rappel²

L'association est née de la constatation de situations nombreuses vécues par des patients en souffrance « psychosociale » liée à la précarité, rencontrées dans mon travail de psychiatre : situations complexes, singulières mais posant des problèmes communs récurrents. Ces patients sont des exilés, venus pour demande d'asile (en précarité mais disposant d'une aide financière³) et des déboutés d'asile, en recherche de régularisation et sans droit de travail (précarité majeure : sans ressources sauf aides caritatives ou parfois CCAS).

Ces situations bouleversantes, prioritaires, imposaient d'améliorer les choses et ont produit cette association, née fin 2016.

Le premier objectif est de fournir une aide financière aux patients en précarité en Nord-Isère pour **faciliter l'accès au soin et aux démarches juridiques** indispensables pour **sécuriser la situation socio-économique**, condition première pour permettre un soin, espérer aller vraiment mieux et **soutenir la dignité**.

¹ Par commodité pratique et souci de faire vite, je n'abuserai pas de l'écriture inclusive, ceci ne signifiant aucune position particulière vis-à-vis de cette pratique...

² Cf. [présentation en ligne](#)

³ Cf. [ici](#) : par ex. 6,80 euros/jour pour un hébergé seul en CADA.

Le soin psychique ou somatique ne peut être envisagé sans prendre en considération les besoins primaires et obstacles multiples qui caractérisent les parcours des patients en situation de précarité, parmi lesquels les plus récurrents visibles sont le coût des transports et/ou des pièces juridiques pour des patients aux ressources très insuffisantes ou nulles, auxquels s'ajouteront de multiples besoins (payer certains médicaments, lunettes, dépannages divers, prêts urgents, etc..

Il faut considérer les **besoins prioritaires relevant de la survie, alimentation et hébergement** : notre association n'intervient ici qu'en deuxième ligne, pour dépannage ponctuel d'urgence et minime. Les principales associations sur le secteur soutenant les personnes sur ces plans sont les restos du cœur, la croix rouge, l'AFSI (Aide aux familles en situation incertaine), le secours catholique, le secours populaire. Des aides alimentaires sont proposées de manière séquentielles par le CCAS de Villefontaine aux domiciliés sur Villefontaine (personnes ayant un certificat de domiciliation). Le problème d'hébergement pour des familles

Sur le secteur du Nord-Isère, le lien avec la préfecture (Grenoble), la structure géographique et fonctionnelle de la CAPI (communauté d'agglomération), la diversité des ressources associatives ou communales locales, nécessitent de **financer des trajets** (locaux en bus), départementaux (train, covoiturage, bus, pour Grenoble, Chanas, etc.). Ceci pour des consultations de soin ou juridique (juriste, avocat) et à moindre proportion pour accéder à des activités « sociales », de formation et d'intégration, en complément d'autres associations.

Il est souvent difficile sinon impossible, sauf à (1) frauder (ce qui est dangereux socialement, juridiquement, économiquement mais peut-être surtout psychologiquement), ou (2) s'endetter auprès de proches ou moins proches, pour se rendre à des rendez-vous ou activités. On peut imaginer les conséquences non seulement sur les relations sociales (l'évitement par l'entourage de celui qui est dans un besoin permanent, la gêne, la honte ou la culpabilité de celui qui est dans l'obligation de demander) mais aussi en termes d'exploitations (multiples formes) que l'endettement peut entraîner...

Le deuxième objectif est de témoigner sur ces situations dans l'espoir d'améliorer les choses.

2- Actualité du début d'année :

(Ceux qui ont sauté la partie 1, peuvent reprendre la lecture du résumé de la situation actuelle que voici.)

En fin d'année, des dons ponctuels généreux ont permis au moins temporairement à la caisse de reprendre un peu d'oxygène. Les aides ont concerné surtout des transports, quelques dépannages alimentaires, médicaments, lunettes, et des timbres fiscaux, participation à passeport (en partenariat avec l'APARDAP, association de parrainage républicain à Grenoble, papiers venus du pays pour soutenir les démarches dans le cas d'une patiente de RDC). En PJ, une version anonymisée de la compta est proposée pour les obsessionnels ou curieux.

Il n'est pas possible de rapporter cette activité sans rappeler les particularités de l'association, adossée à une activité de soin particulière, la mienne en psychiatrie. S'il s'agit justement ici, d'une part d'ouvrir l'activité de l'association aux patients suivis par les autres soignants du secteur, et d'autre part, de dissocier une pratique de dons apparus humainement inévitables, de

la pratique professionnelle pour clarifier celle-ci (séparer le secours financier du soin) et aussi (plus trivial) sauver une économie professionnelle en chute libre, il n'est pas possible de cimenter la frontière entre les deux activités et un (très) bref résumé s'impose.

En effet, actuellement, et sans présumer de l'avenir, deux soignants ont recouru en 2017 à l'association. Ce sont mes patients qui en bénéficient largement, sur une soixantaine de patients suivis (majoritairement africains), une trentaine ont eu des aides de l'association l'an dernier (pour trente donateurs) à des degrés très divers ; depuis le 1^{er} janvier, 22 ont eu des aides, pour un total de 700 euros, ce qui est modéré relativement à la moyenne de l'an dernier parce que les dépenses de passeports, de timbres fiscaux (50 euros pour dépôt de demande de régularisation) et, si Dieu le veut, de timbres fiscaux pour titre de séjour (309 euros en plus) sont à venir. Si l'association étend son activité à d'autres soignants, il sera bon d'augmenter les recettes et les donateurs évidemment.

Il est temps donc de donner, très vite un aperçu de la situation telle que je la perçois depuis mon observatoire personnel.

On peut distinguer deux types de situations, très souvent chronologiquement liées, chez ces personnes exilées rencontrées :

- A- les demandeurs d'asile : procédure actuellement accélérée, avec un travail augmenté chez tous les intervenants qui les soutiennent, d'abord ceux des CADA, du social ou du soin (infirmiers d'association intervenants sur place comme INTERMED, EMPP-PASS) et de mon côté, avec une augmentation de travail par les attestations en soutien de leurs auditions, par les soins à instaurer le plus vite possible et avec une fréquence décente, dans une situation saturée, tandis que les structures de soin locale, et un contexte où le secteur public semble défaillant. Le point favorable est le sentiment d'une communauté d'objectif, d'un soutien entre intervenants (et il ne faut pas oublier les médecins généralistes qui reçoivent beaucoup de ces patients, en dépit des problèmes de langue ou autre...)
- B- Les déboutés : ces patients font souvent une demande de régularisation pour motif de santé. Ceci implique un travail de soutien par des certificats détaillés et/ou courrier complémentaire qui est très lourd (pour moi), avec une accélération récente de demande, et en cas de refus, des recours demandant un travail supplémentaire. Une nouvelle procédure d'évaluation des situations de ces patients pour l'octroi de ce statut « étranger malade » qui donne droit au travail est réalisée depuis janvier 2017 par le service médical de l'OFII (ministère de l'intérieur). Selon mes infos les évaluations paraissent assez strictes pour éliminer largement du dispositif de nombreux patients et en particulier ceux qui relèvent de la psychiatrie et de souffrance « psychosociale ». J'attends beaucoup de retours mais suis très inquiet pour les patients qui « végètent » et souffrent depuis des années ; je suis choqué d'un retour récent où l'évaluation infirme et nie absolument mon point de vue, pourtant née d'une approche et un connaissance de la personne non virtuelle et au long cours sur le terrain, ce qui me pose beaucoup de questions.

Il m'a paru nécessaire de préciser ces éléments (quoique encore vagues) pour donner une idée des problèmes posés sur le terrain d'action de l'association. Le contexte actuel me semble péjoratif : je suis inquiet (comme beaucoup) du projet de réforme de l'asile qui paraît très loin (euphémisme) de répondre aux problèmes vécus par les personnes en exil sur le terrain.

Une rencontre organisée par des associations locales le 26 mars avec la députée du secteur (Mathieu GAGET, Collaborateur parlementaire, Madame Marjolaine MEYNIER-MILLET, Députée de la 10ème circonscription de l'Isère) aura lieu le 26 mars, et nous y participerons avec Eddy Yedi Moko, secrétaire.

Je vous remercie pour votre lecture, vous demande d'excuser les probables obscurités de ce retour rédigé un peu dans l'urgence, ou son austérité.

Je remercie les adhérents de 2017 souhaitant adresser leur cotisation pour 2018 de leur excellente intention et vous encourage à toutes questions, commentaires, permettant une discussion sur ces problèmes délicats, avec la seule réserve de ne pas garantir de réponse en temps réel (mais je ferai le possible !).

Bonne semaine à tous, avec mes meilleurs sentiments !

François Journet, trésorier.