

MOUVEMENT ATD QUART MONDE



**ATD**  
**QUART MONDE**

Contribution à l'analyse de l'impact de la pandémie COVID 19  
sur la santé de personnes en grande pauvreté : constats et propositions  
Suivi au long du confinement

Laboratoire d'idée santé ATD Quart-Monde, réseau Wresinski santé

Huguette Boissonnat Pelsy ; Caroline Desprès; Marie Christine Picard

## Contenu

<b>LES CONSTATS.....</b>	<b>4</b>
ETAT DE SANTÉ.....	4
<i>Guérir du COVID 19.....</i>	5
<i>Se soigner avec la télémédecine.....</i>	5
<i>Protection sociale.....</i>	5
MAL ÊTRE ET CONFINEMENT.....	6
MAL LOGEMENT ET CONFINEMENT.....	8
COMPRÉHENSION ET PRATIQUES DU CONFINEMENT.....	9
ANGOISSES DU DÉ-CONFINEMENT.....	10
LE LIEN SOCIAL.....	11
<i>Les enfants placés.....</i>	11
ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ; ACCÈS AU NUMÉRIQUE.....	11
RUPTURES DE DROITS.....	13
<i>Les invisibles.....</i>	13
<i>Les situations les plus problématiques.....</i>	13
<i>Le cumul de situations : COVID hôpital ville domicile/ Indemnités journalières, invalidité / RSA</i>	
<i>pole emploi.....</i>	13
<i>Fragilités des droits des indépendants.....</i>	14
<i>Les personnes sous tutelle.....</i>	14
SORTIR, SE DÉPLACER.....	14
<i>L'obtention de l'attestation est un casse-tête.....</i>	14
<i>Respecter les mesures barrières.....</i>	15
LE BUDGET.....	15
<i>Avoir accès à l'argent est difficile.....</i>	15
<i>Revenus qui baissent et frais fixes inchangés.....</i>	15
SE NOURRIR.....	16
<i>Le budget alimentation augmente.....</i>	16
<i>Le coût des repas des enfants :.....</i>	17
<i>Le manque de produits dans les prix les plus bas.....</i>	17
<i>Penser le futur.....</i>	18
NAITRE.....	18
MOURIR ( ANNEXE 1 ).....	19
ACTION SOCIALE DE PROXIMITÉ.....	20
SCOLARITÉ À DOMICILE.....	20
<b>PROPOSITIONS.....</b>	<b>20</b>

S'ASSURER QUE LA POPULATION EST BIEN COUVERTE PAR UN DISPOSITIF D'ACTION SOCIALE DE PROXIMITÉ.....	20
S'ASSURER QUE LES DISPOSITIFS SOCIAUX NE S'ARRÊTENT PAS EN SE CONFINANT JUSTE AU MOMENT DE LA CRISE ...	20
VEILLER À SUPPRIMER LES RUPTURES DE DROITS.....	21
DIFFUSER LARGEMENT LES MESURES PRISES NOTAMMENT POUR LA PROTECTION DE LA SANTÉ COMPLÉMENTAIRE (FONDS CMU ).....	21
GESTION FUNÉRAIRE DES PLUS PAUVRES « MOURIR LORSQU' ON EST PAUVRE ».....	21
<i>Redonner de la justice sociale avec un capital décès pour tous et pas seulement pour les salariés</i>	21
.....	21
<i>Volet prévoyance dans les complémentaires pour enterrer dignement nos morts.....</i>	21
<i>Caractérisation des pratiques et des bonnes pratiques par les agences HAS DISCAM.....</i>	22
<i>Mise en place de mode opératoire et de tarifications transparentes.....</i>	22
INFORMER, PARTAGER LES CONNAISSANCES.....	22
<i>Être entendu, faire remonter nos informations de terrain, élaborer des constats, construire des propositions avec des personnes en grande pauvreté.....</i>	22
<i>Être informés clairement et que les médecins soient nos référents et qu'on puisse les consulter</i>	23
.....	23
<i>Que les données de santé soient transférées aux patients autrement que par internet pour ceux qui n'ont pas d'accès numérique.....</i>	23
<i>Préciser les termes de cette sortie pas plus d'une heure pas plus d'un km.....</i>	23
<i>Les informations doivent être données au plus près des personnes, les mots sont souvent difficiles à comprendre,.....</i>	24
SE NOURRIR ET PRÉPARER L'AVENIR.....	24
<i>Veiller à ce que tous aient à manger.....</i>	24
<i>Accéder aux jardins nourriciers.....</i>	24
<i>Favoriser le retour au jardinage pour préparer l'après COVID en permettant aux personnes fragiles de cultiver et de préparer ses légumes et ses conserves.....</i>	24
GÉNÉRALISER LA DÉMARCHÉ COUP DE POUCE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE ET MOSELLE AVEC LE MÊME ESPRIT D'ACTION.....	25
TECHNOLOGIES DE LA COMMUNICATION.....	26
<i>Se donner les moyens du partage en numérique.....</i>	26
<i>Travailler sur les liens numériques.....</i>	26
<i>Développer les plateformes accès aux droits et aux services pour les usagers.....</i>	26
<i>Téléconsultations médicales accessibles à tous et toutes veiller au retour des malades COVID à domicile et à leur prise en charge ambulatoire.....</i>	26
<i>Téléconsultations sociales des droits à développer d'urgence.....</i>	26
<i>Gratuité des appels aux numéros de plateforme ou aux numéros des services de l'état.....</i>	26
PERMETTRE UN HABITAT DIGNE ET INDIVIDUEL AUX PERSONNES VULNÉRABLES ATTEINTES ET DONNER LES MOYENS DE LA DÉSINFECTION DES LIEUX DE VIE.....	26
<i>Désinfecter les domiciles où les personnes qui avaient le COVID et qui en sont mortes vivaient..</i>	26
<i>Continuer l'entretien des logements sociaux.....</i>	26
<i>Porter attention aux logements insalubres et traiter le sujet.....</i>	26
<i>Ne pas arrêter les désinfections pour les cafards :.....</i>	26
DÉVELOPPER LA COORDINATION VILLE HÔPITAL DURANT LA PANDÉMIE ET PARTICULIÈREMENT LORS DU DÉ CONFINEMENT.....	27
<i>Développer PRADO pour les personnes sortie COVID de l'hôpital et le lien avec les aidants et la famille.....</i>	27
<i>Développer les missions accompagnement santé de la CNAM et leur donner des moyens.....</i>	27
<i>Accès des personnes aux accompagnants des CPAM.....</i>	27
<i>Suivi des dossiers d'endettement pour des soins coûteux, dans le cadre du 100% santé.....</i>	27

Veiller à ce que tous aient une mutuelle sans elle il n'y a pas d'accès au 100% et avec elle ce n'est pas gagné..... 27

ANNEXE 1 GESTION FUNÉRAIRE DES PLUS PAUVRES « MOURIR LORSQU' ON EST PAUVRE ».....28

ANNEXE 2 : LA MUTUELLE SANTÉ SOLIDAIRE.....32

## Les constats

Ces constats sont le fruit d'un travail auprès des personnes en situation de grande pauvreté, la majorité d'entre eux participant au laboratoire d'idées santé d'ATD Quart-Monde ainsi que de la contribution de professionnels du réseau Wresinski santé.

Il s'agit de premiers résultats produits dans l'urgence de la situation et fondés sur des entretiens téléphoniques. Il s'agit d'une mise en forme de résultats « bruts », c'est-à-dire sans véritable analyse de fonds mais qui doit permettre de se saisir de situations urgentes qui demandent une réaction rapide des institutions et acteurs sociaux et politiques. Ils feront l'objet d'une analyse plus approfondie ultérieurement et d'un rapport de recherche .

## Etat de santé

Des nombreuses personnes en grande pauvreté sont en mauvaise santé. Dans le groupe, tous sont porteurs de maladies chroniques souvent graves (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, asthme, emphysème, diabète, etc.) et se sentent vulnérables face à l'épidémie. **Beaucoup ont exprimé leur inquiétude au début de l'épidémie un arrêt des traitements pour les soins au long cours. De fait, pour les personnes interrogées les soins ont pu se faire sans problème pour des pathologies graves néanmoins et l'arrêt des soins de rééducations inquiètent les patients.** Les soins en hôpital de jour en psychiatrie ont été interrompus.

**Les interventions déplacées** pour une période indéterminée mettent les personnes en difficulté, « un œil opéré de la cataracte et pas l'autre, les lunettes ne vont plus la personne est pour le moment mal voyante ». « J'ai qu'un œil opéré ça joue sur la vue et là j'ai plus les lunettes adaptées donc voilà je peux plus lire ... je vois plus rien. Je peux plus lire, je vois la télé mais pas net je prends plus la voiture, du coup avec le diabète et tout ça je suis complètement confiné heureusement qu'on a un balcon ! Ça joue sur le stress le diabète fait le yoyo ». **Inquiétude sur la prise en charge pour tous ceux qui ont des maladies chroniques, cœur, diabète, cancer etc.** « sa mère ils ont repoussé son opération pour sa pile cardiaque, elle est faible elle a 4H par jour de l'oxygène, elle est diabétique, on comprend qu'ils la protègent du corona mais elle va tenir ? L'infirmière à domicile la suit bien » Les soignants sont moins disponibles « une dame avec une petite, bébé de 4 mois qui se vidait, on a fait le 15, à 8 heures du soir, mais SOS médecin dit qu'il faut attendre 4 h , et quand elle a rappelé elle a eu le médecin vers 3 h matin ! Certains sont désemparés du fait de ne pas avoir de « médecin traitant » en vivant dans la rue alors que l'épidémie est là, « est ce qu'on va les prendre et les soigner quand même ! Les médecins m'ont pas rappelé, il ont une remplaçante, j'ai pas mes résultats de diabète le labo a pas voulu

*que je vienne les chercher parce que c'est le confinement alors ils l'ont envoyé à l'hôpital et au docteur mais j'ai pas de nouvelles et j'ai peur que mon diabète s'emballe avec le stress du confinement ».*

**En l'absence de suivi et d'accompagnement, certaines personnes laissent tomber leur traitement ou quand le diabète s'emballe à cause du confinement, certains laissent tomber, découragés.**

*« Moi j'ai tout arrêté, j'ai une ordonnance de l'hôpital pour trois mois je vois plus personne ça va pas j'arrête, confiné ne rien pouvoir faire »*

D'autres présentent des pathologies multiples et ont comme rempart contre la maladie le sommeil comme cette dame atteinte d'une maladie de la thyroïde qui a fait un AVC et a mis une semaine avant d'aller au CHU parce que sa logique de réponse est le sommeil... Ce sont ses amis qui ont pu alerter.

*« On s'en est pas rendu compte je venais la voir elle dormait. Y a amené des crêpes on va la voir pour lui en proposer. Elle avait la tronche en biais ». « Oui je savais pas ce que c'était j'ai eu le bras gauche endormi je me suis dis : « dors va ça ira mieux après et j'ai beaucoup dormi jusqu'à ce qu'ils viennent me voir deux jours après.. » « oui nous on est arrivé on a appelé son travailleur s et il a appelé le 15, je savais ce que c'était j'hésitais en la voyant entre une anesthésie faciale et un AVC mais comme elle avait la jambe ... » à l'hôpital ils ont été gentils. G ne m'a pas accompagné ; ils m'ont emmené en pyjama, ils ont testé le covid, j'avais pas , ils m'ont fait un IRM il y avait juste un AVC . Ils m'ont quand même disputé, mais je le faisais pas exprès d'attendre ça a passé une semaine comme ça, il faut dire que j'ai un basedow pas bien réglé alors je suis pas bien ! » Je suis revenue du CHU, j'y suis resté 3 jours ». « L'infirmière vient la voir et un groupe médical lui prend ses rendez-vous ceci, ceci, cela ... du coup je l'accompagne pour ses rendez-vous ! » dit son ami*

### **Guérir du COVID 19**

Après la guérison, il faut désinfecter les lieux de vie et c'est compliqué et coûteux pour les familles pauvres : *« j'ai une maman qui a été infectée, elle est revenue de loin. Elle est rentrée chez elle en quarantaine. Il faut tout désinfecter dans la maison ».*

### **Se soigner avec la télémédecine**

Les personnes pauvres n'acceptent pas bien d'être vues au travers d'un écran, elles veulent de l'humain mais au-delà de leur désir, elles n'ont pas sur leurs téléphones prépayés l'accès aux applications et n'ont pas d'ordinateur. *« Non les gens n'y vont pas mais sur facebook oui ... c'est le média des familles et souvent leur téléphone ou ordi c'est téléphone et Facebook »* « Il faudrait des tablettes 4G pour être en connexion sauf pour ceux qui sont dans des zones blanches on ne sait pas comment faire

## Protection sociale

**Certaines CPAM ne répondent plus au tel et « ce n'est pas possible pour tous d'aller sur le site Amélie et de faire son mot de passe ... avec un téléphone à carte prépayée ! ». Les dossiers traînent car il n'y a plus personne pour répondre à la sécurité sociale et dans les mutuelles :**

*« J'ai la sécurité sociale et une mutuelle ECA assurance, j'ai fait faire mes lunettes le 14 Février 2020, le vendeur il a pris ma mutuelle mais il y avait rien qui passait, il disait que c'était l'informatique, j'ai du faire des chèques. 700 et quelques pour appareils auditifs et 344 pour les lunettes en allant vers les montures les moins chères. La mutuelle c'est comme si je n'étais pas prise en charge. Pour le moment fin mars, il n'y a toujours pas de remboursement ni sécu ni mutuelle, je ne peux pas sortir avec le corona, mais toujours aucun remboursement sur le compte et on est le 27 mars 2020. Pour la mutuelle j'arrive pas à y aller et à me connecter parce que comme on a un ordi qui marche une fois sur deux on a un ordi de m... on peut pas bien se connecter et sur le téléphone c'est compliqué c'est petit même si tu mets en grand écran, il faudrait que j'ai une tablette. Au téléphone on n'arrive pas à les avoir et quand on les a : « on n'a rien reçu, la prise en charge pour les appareils auditifs et les lunettes est pas validée ; à chaque fois il faut retéléphoner au magasin le gars du magasin il a fait 4 fois la demande et là il est fermé alors ils te disent de faire des trucs par internet mais il y a rien qui fonctionne ! » « Cette mutuelle on l'a trouvé sur internet sur les comparatifs de mutuelle et c'était la moins chère de tous avec appareils auditifs et lunettes. Et en fait, on n'est pas remboursé. J'avais entendu parlé du 100% santé mais le vendeur l'a pas fait parce qu'au niveau de la mutuelle, ça ne passait pas, c'était pas validé, pour le professionnel il connaissait, mais c'est la mutuelle qui n'a pas fait travail ils ont dit ! »*

*« Pour les prothèses auditives il a fait 4 fois le dossier de demande de tiers payant , pour les lunettes il dit : « mais non, vous êtes pas pris en charge et je suis retourné le lendemain avec les preuves que j'étais bien couverte mais comme il avait fait le dossier la veille, il pouvait pas revenir en arrière »*

Inquiétude sur l'accès aux soins quand on n'a pas de couverture maladie et pour les sans-papiers. Crainte que les médecins généralistes n'acceptent plus les patients qui ont des systèmes de prise en charge des soins moins élaborés et efficaces à leur avis, type AME C2S. Les personnes bénéficiant de la C2S sont bien prises en charge. Il reste cependant des refus de soin que les plus pauvres peuvent expérimenter « Un médecin a refusé de recevoir un bénéficiaire de la C2S du fait qu'il n'habitait pas le même département » « Ils prendront pas de risques pour nous je te le dis ! » « Exemple préoccupant de demandeurs d'asile qui ont été déboutés mais n'ont pas eu le temps de finaliser leurs démarches pour demander l'AME, ils ont peur de se retrouver sans aucune couverture santé »

## Mal être et confinement

**La perte de liens sociaux essentiels est une des sources principales du mal-être,**

**notamment les liens familiaux. Les contacts téléphoniques sont insuffisants à combler ces manques. Le fait de rester chez eux dans des appartements exigus, parfois insalubres est source de mal-être. Le sommeil et les comportements alimentaires en sont un effet.**

Pour les plus malades, malades chroniques, le confinement peut être source de sécurité : « *il est à risque, ça le rassure !* » « *Par contre le confinement a du bon : il augmente la sécurité, quand je vais dialyser, ils me mettent un masque les 4 h et une charlotte !* »

**Mais pour des populations en difficulté psychologique le confinement est inquiétant, l'angoisse de la situation de confinement s'ajoutant à une situation déjà complexe en temps ordinaire.** « *L'angoisse me reprend c'est comme une condamnation, ça me rappelle des mauvais souvenirs, quand j'étais en prison, tu comprends !* » Les suivis en hôpital de jour sont arrêtés, « *c'est sûr que pour mon gamin placé, ils le mettent sous médicaments, ils m'ont dit, dans la famille d'accueil, parce qu'il est agité mais il n'a plus rien, plus d'école, plus d'activités à l'hôpital et l'autre jeune qui est dans la famille d'accueil à 15 ans il est violent, mon petit fils il est perturbé et énervé, normal !* »

« *Tu vois nous on est en couple et le couple ne peut pas sortir tous les deux. A Strasbourg ils ont mis des barrières de sécurité le couple ne peut pas sortir ensemble, à Lyon, ne n'est pas encore comme ça, moi si je voulais sortir me balader, aller promener mon chien, on n'a pas de masque, on n'en trouve pas.*

« *comme dit M, mais on peut parler avec quelqu'un en respectant les règles de sécurité c'est-à-dire de respecter 1 m, 1,50 m sans se toucher* » « *c'est une vie de cinglés* » « *je ne sors pas du tout* » « *que je ne sorte pas, elle n'arrive pas à se mettre dans la tête mais c'est pour protéger tout le monde* » « *non c'est pas ça c'est que je n'ai pas envie de rester enfermée* »

« *J'ai un voisin qui est en face, il est en plein soleil il profite de sa terrasse, moi de mon côté je n'ai pas de soleil. On ne doit pas dépasser 1 km autour de la maison, il s'est amusé à faire un cercle autour de la maison, et je peux vous dire, vraiment j'ai que du béton.* »

Les fake news partagées sur les réseaux sociaux sont source d'angoisse. Les messages sur les médias sont contradictoires et contribuent à décrédibiliser la parole publique. Ils ont du mal à analyser la légitimité des différents intervenants. « *J'ai peur, ça me monte à la tête. Pour être bien dans ma tête, je voudrais être dépistée. Tellement ça me stress.* »

**L'isolement des sans abris et leur souci pour les animaux qui partagent leur vie.**

Addictions, tabac, drogue, psychiatrie... « *Plusieurs accueils sont fermés ou mis en place pour ne faire rentrer que les personnes avec une couverture santé ?* » « *On fume plus on boit plus*

*on enfume plus les autres dans l'appartement, on se rabat sur quelque chose ou alors on mange ! »*

**Sentiment de relégation** : *certains se demandent s'il y aura-t-il un tri à l'entrée du système d'urgence. « Le plus pauvres sont pas pris en charge comme les autres, les célébrités on va les détecter et les plus pauvres ils vont rester chez eux le temps que le médecin arrive il peut leur arriver n'importe quoi »*

**Le fait de ne plus pouvoir appliquer les règles, injonctions de prévention, conseils d'hygiène de vie, marcher, manger des fruits et légumes etc .. est déstabilisant et culpabilisant.**

*« Les gamins ils vont jamais tenir enfermés et les parents, ils ont pas l'habitude d'avoir les enfants, faut pouvoir leur faire faire des choses ça coûte ! » , « déjà pour les vacances ils vont au centre , et les gens il y en a pas beaucoup qui ont des jardins dans la maison ... ça rentre en ligne de compte , 4 heures d'activités matin et après midi ! »*

*« le diabète, on me dit d'aller marcher là je peux pas bouger on se rabat sur la bouffe et la clope le docteur dit : « restez à la maison ».*

## **Mal logement et confinement**

Des lieux de vie qui ne sont pas compatibles avec un enfermement, **le confinement est alors un révélateur de plus de sa misère et de ses manques** ! *« mon appartement est petit et j'ai pas de balcon comme on le montre à la télévision », « je ne sais pas ce qui se passe dehors » ce qui augmente le sentiment de relégation.*

Le quartier est aussi délaissé, la vie est arrêtée, **les personnes se sentent abandonnées** pour certains, les médecins ne prennent plus que sur rendez-vous et c'est compliqué.

*« Quand je vais voir ma mère, les pauvres ils sont comme dans des cages à poules, ma mère a de l'humidité dans son logement, est due au confinement problèmes des bronches, bref il y a plein de familles comme ça. Ils auraient besoin juste d'un microphone pour leur dire est-ce que tout le monde va bien ? C'est débile et con mais juste pour penser à eux. Mais il y a des personnes en difficultés avec des maris... Il pourrait aussi nettoyer un peu le quartier, et les gens disent ils nous ont délaissé on ne voit plus personne dans le quartier. »*

*« Il faut toujours relativiser il faut dire qu'à Paris il y en a qui sont sans-abri, il y en a qu'ils habitent dans 10 m<sup>2</sup>, qui n'ont pas d'eau, nous on a de la chance ! »*

Que dire d'être **confiné dans un appartement où les blattes ont élu domicile** parce que l'immeuble n'est plus entretenu il va être démolit et on reste les derniers habitants ..... *je veux bien être gentille mais le mec était passé pour tuer les blattes avant le confinement il m'a dit encore deux fois trois fois au cas où, ils ont fermé le temps du confinement donc on est un peu coincé c'est pas normal ils ont des combinaisons et des masques pour travailler, donc je vois pas trop pourquoi l'entreprise a décrété de fermer ses portes , ça veut dire on nous laisse dans nos problèmes et on n'en a rien à foutre, c'est ça*



*qui me désole*

*« La nuit je mets des compresses dans mes oreilles pour que les blattes ne rentent pas dans mes oreilles ». « Moi je suis allé à la maison médicale chez des spécialistes, j'étais obligé mon médecin m'envoyé chez lui le docteur arrivait pas à le retirer et il pris un aspirateur pour aspirer dans l'oreille », « Je me mets des morceaux de compresses. Il rentre trop profond dans l'oreille il peut plus sortir. A un moment donné tu peux plus supporter si le dr peut pas le retirer il t'envoie chez l'orl. A un moment tu peux plus supporter ! »*

*« les produits pour les tuer les plaquettes, c'est des boites de 5 par boites ça vaut 6 euros : 12 euros les deux je te garantis la plaquette une journée elle est pleine ça me fait 5 jours pour un endroit, «et il faut que j'en mette partout coin cuisine et coin pour dormir, ça revient cher ! 24 euros par semaine 104 euros par mois, 1248 euros part an, eh ben voilà ! »*

## **Compréhension et pratiques du confinement**

Les associations et les mairies essaient de mettre en oeuvre des actions en direction des personnes qui ne savent pas lire, qui ne parlent pas la langue, mais on voit que les plus pauvres ne sont pas la cible première. Les maires identifient généralement mieux les personnes seules, les personnes âgées que les familles pauvres dans leurs actions. La preuve les services sociaux sont fermés et seules les demandes par téléphone sont prises en charge *« Mosaique qui a fourni des attestations dans toutes les langues à l'entrée du centre social. » « Il y a des gens qui sont mal dans leur tête, que des mauvaises nouvelles à la télévision jamais des bonnes, c'est ça qui est difficile entre ce qui est vrai ce qui est faux. Il y a une maman qui m'a appelé pour savoir si le centre André Malraux était ouvert pour faire des photocopies. Ils ont ouvert uniquement pour récupérer le matériel Et à la poste, ils ne veulent plus non plus faire les photocopies » « A M, ils se sont organisés pour livrer les attestations dans les boîtes aux lettres. Ils ont sorti une liste des personnes âgées. Il y a des choses de faites » « un tas d'attestations à la pharmacie ou à l'annexe de la mairie. Les gens peuvent venir. Il y a quand même des choses qui se font. »*

Les conflits avec la police sont fréquents et parfois considérés comme injustifiés :

*« Ils passent des rondes à H » « Le cultivateur lui se fait arrêter tous les jours, faut qu'il travaille , ils sont juste en bas »*

*« On attendra pour le vélo (...) moi j'ai vu à la télévision une dame qui s'est fait contrôler avec deux enfants et elle a pris une contravention parce qu'il ne faut pas être groupé. »*

*« Moi j'ai mes voisins qui prennent leur voiture pour aller faire une activité physique à 1 km, père et*

*fil se sont fait contrôler et le gendarme s'est permis de dire au petit garçon de 13 ans, non il ne faut pas faire du vélo pour ne pas encombrer les services hospitaliers si jamais il y a des accidents domestiques, accidents de vélo. »*

*« La semaine dernière je suis allée voir le médecin et au retour j'ai eu un contrôle de l'attestation. Le policier m'a dit oui vous aller faire des courses, vous avez coché que vous alliez voir le médecin, il fallait faire deux attestations. En fait pour chaque déplacement, une attestation avec une case cochée et l'heure de sortie.*

*« On est obligé de prendre la voiture pour faire des courses plus d'un km et plus d'une heure, les flics contrôlent .... C'est galère on a plus d'une heure..... il y a de l'essence et en plus le prix du diesel a descendu, la dernière fois que j'ai fait le plein 1,34 euros, et il est descendu à 1,20. On perd d'un côté et on récupère de l'autre.*

*« ceux qui n'ont pas de jardin oui, j'ai vraiment de la peine pour les gens-là, j'ai de la chance d'avoir un jardin, une terrasse »*

## **Angoisses du dé-confinement**

Les personnes en grande pauvreté ont de nombreuses pathologies chroniques, souvent en affection de longue durée et savent déjà qu'elles risquent de ne pas être dé-confinées lors de la première vague. Si ce re confinement n'est pas accompagné socialement des craintes justifiées vont assombrir les dernières semaines de confinement et auront un impact assurément sur la santé globale des individus. Pour les personnes fragiles sur le plan de leur santé, les conditions actuelles ne sont pas vécues comme source de sécurité. Ils ne comprennent pas pourquoi ils pourraient sortir le 11 mai dans de meilleures conditions que précédemment.

*« le problème pour moi c'est le stress, je ne sors pas du tout. Moi ce qui me stresse aussi c'est qu'après le 11 mai, je vais être encore confiné pendant quelque temps parce que je fais partie des personnes à risque.*

- *à cause du diabète*
- *oui et je vais être obligé d'attendre une autorisation de sorti*
- *moi j'attendrai pas l'autorisation*
- *pareil moi je suis cardiaque et dès qu'il a annoncé que ça allait aller au-delà du 11 mai, j'ai stressé, j'ai peur de sortir. On ne sait pas comment le virus se transmet, la suite de la maladie, à Montpellier, on a une chance dans l'Occitanie, on n'est pas trop touché pas comme chez vous là-bas mais on a peur voilà. Je me demande si je peux continuer à vivre en sortant une heure par jour, pour chercher à manger ou de rester confiné et demander à quelqu'un de faire les courses pour moi, pour me protéger »*

Ils s'interrogent sur l'accessibilité des tests, notamment l'accessibilité financière, de même la disponibilité des masques et leur coût. Si les masques sont obligatoires et qu'ils ne peuvent s'en procurer parce qu'ils sont sur des territoires où ils ne seront pas fournis ou parce qu'ils n'auront pas les moyens de les acheter, ce serait une nouvelle injustice. Une fois de plus, ils seraient les oubliés de la crise.

## Le lien social

### Les enfants placés

Pourquoi les familles divorcées peuvent avoir les enfants en garde alternée et nous les parents d'enfants placés, on ne peut pas voir les enfants et les accueillir

*Avec les Anciens*

Pour les personnes qui avaient l'habitude de se voir ou d'avoir une vie relationnelle physique en n'étant pas à l'aise avec le numérique, c'est difficile de rompre les liens de cette façon : *« je ne communique pas avec mon père, il est en EPHAD et il n'a pas de téléphone, je ne sais pas comment ça se passe » « D est malentendante elle ne peut pas téléphoner, ne peut plus rencontrer les autres, le confinement est particulièrement dur »*

## Accès aux documents administratifs ; accès au numérique

**Le problème principal a été la fermeture de tous les services non sanitaires**, mais essentiels pour être en bonne santé quand on est pauvre c'est-à-dire les centres sociaux, les services administratifs, les lieux de collecte d'aliments, les lieux de compensation du mal logement, les bibliothèques, etc... *« Le problème c'est que les centres sociaux ne sont plus ouverts et c'est là qu'on imprimait ou qu'on se faisait aider ! »*

**La fermeture des services administratifs**, les démarches qui ne sont plus réalisables qu'en ligne font craindre des ruptures de droits chez des personnes qui ont un accès limité aux outils numériques ou qui les maîtrisent mal.

- Rendez-vous annulés (*Un jeune n'a pas reçu sa garantie jeune : sa référente a répondu qu'ils n'arrivaient pas à joindre les services de l'état qui doivent verser la garantie.*) (*Une jeune avait rendez-vous à la CAF mais la CAF était fermée => pas de RDV. Contact par téléphone seulement*). Les gens auront toujours accès à la borne de la CAF mais ne savent pas s'il y aura quelqu'un pour les aider s'ils ont besoin.
- Des répondeurs des administrations qui ne sont pas à jour. Ils mettent en attente (coût de communication), ne disent pas qu'ils sont fermés.
- Le recours restreint aux assistant.e.s sociaux. (téléphone ou mail...)
- Fermeture des centres sociaux. C'est là entre autre qu'on aurait pu imprimer les devoirs

des enfants et les attestations de sortie.

- Fermeture des missions locales pour les jeunes. (arrêt des recherches de stages)
- Question du lien par téléphone : *« la plupart des personnes ont des téléphones à carte avec un nombre d'unités limités, soit de petits forfaits. »*
- L'obligation de fournir une attestation pour sortir de chez soi : où la trouver quand on n'a pas d'ordinateur/internet ? Quand on n'a pas de quoi imprimer (la plupart n'ont pas d'imprimante du fait du coût de l'encre et du papier) ? Ou quand on ne maîtrise pas bien la lecture ou l'écriture.... Risque que les personnes ne sortent plus même pour se faire soigner. Comprendre les instructions quand on ne parle pas le français.

Nous notons à partir de mi avril des difficultés de dossiers pour les chèques énergie,

*« D'habitude on allait voir l'assistante sociale maintenant c'est fermé »*

*« Moi je suis assistante sociale, je leur demande quand ils téléphonent de mettre les papiers dans la boîte aux lettres et je le fais »*

*« beaucoup n'osent pas téléphoner ou n'ont pas ce qu'il faut du coup leur facture EDF est tirée et ils ont plus de sous et pas le chèque énergie. »*

Beaucoup d'entre eux ne possèdent pas d'ordinateur **et rencontrent des difficultés à les utiliser notamment lors de démarches administratives**. Celles-ci sont déjà complexes, quand elles ne sont pas dématérialisées, fortiori quand on est seuls face à son écran. Ce problème ne doit pas éclipser **le problème de connexion**, de nombreuses personnes vivent dans des endroits qui sont des zones blanches ou ont des connexions faibles en ADSL ou ne peuvent pas payer un abonnement.

*« Notre question pour les ordi c'est comment faire pour ceux qui n'ont pas de connexion sur l'ordi. » « Dans les villages à la campagne, MF dans son village il n'y a pas de téléphone portable zone blanche. Mais ils ont ADSL. Qui marche pas toujours et là il va y avoir plein de monde sur l'internet comment ça va pas sauter ! » « Dans les CADA c'est plus compliqué ; ils vont s'organiser pour aller dans le CADA faire les devoirs avec les enfants il y a dix personnes dont des médecins ! »*

*« Moi j'ai des gens qui ont travaillé du 1<sup>er</sup> au 16 mars date du confinement et après à la fin du mois, il a fallu faire le pointage mais le problème c'est que tout était fermé, toutes les associations et ils n'ont pas pu ou ils ne savaient pas faire. Ils sont venus à la maison et moi je l'ai fait sur mon ordinateur. Les gens viennent à la maison pour le faire. On n'a pas le droit, on est confiné mais tu fais comment ? Et au début les gens n'avaient pas d'attestation pour sortir dehors, et n'avaient pas d'imprimante, pas de matériel, comme tout est fermé dans le quartier. On s'arrangeait, ils ramenaient des feuilles blanches et moi j'imprimais. Il s'est posé un problème, j'ai fait une attestation pour un monsieur ; il est allé à la poste avant que cela ferme complètement et ils n'ont pas voulu qu'il fasse des photocopies. Il y avait des barrières de sécurité, il ne fallait pas y toucher. Une semaine après la poste est fermée, cela handicape les gens, les personnes âgées. Tu as le droit de sortir une heure, tu as quand même des choses à faire à la poste. C'est handicapant. Les gens ne sont pas bien moralement. »*

*A est en recherche de travail car elle a quitté brusquement son travail chez Hi dans le sud (suite à une surcharge de travail...). Mais toutes les démarches pour régler cette situation sont bloquées (ne parvient pas à joindre son employeur, rendez-vous pour obtenir des informations juridiques reporté). « Cela fait deux mois que j'attends un papier » « je voudrais refaire ma vie, j'ai 31 ans, je voudrais retrouver mon indépendance »*

*Ces difficultés d'accès au numérique engendrent dans nombre de situations des ruptures de droits.*

## **Ruptures de droits**

### **Les invisibles**

Ce sont souvent les personnes âgées qui sont visées par les services parce qu'elles sont identifiables, on voit que les invisibles, les personnes en grande pauvreté domiciliées sont beaucoup plus difficiles à accompagner.

*« On retrouve avec elles les problématiques de logement, d'accès aux droits : les freins sont les mêmes, droits CAF, CARSAT, RSA, AAH l'accès aux droits cristallisé, on n'y arrive pas c'est compliqué »*

### **Les situations les plus problématiques**

Les déboutés

La protection de l'enfance

Les seniors avec les difficultés de maintien à domicile et les difficultés des structures en pandémie

Les étrangers sans papiers

**Pourtant il devait y avoir des renouvellements automatiques et des prolongements de 6 mois des droits :**

*« 1 couple a 76 euros de pension ce mois ci versé par la CARSAT va vivre avec ça »*

*« AAH n'a pas été versé pour H parce qu'il y a un problème de renouvellement »*

*« RSA ceux qui ont eu en février un changement de situation ou une attente de régularisation, ça a un impact sur les droits »*

*« Elle attend un papier de Mayotte certificat de mutation, il arrive pas ; les postes distribuent peu dans les quartiers »*

*« Elle a déposé son dossier à la préfecture pour la troisième fois elle attend , son papier n'est plus valable le 19 mars , elle est terrée dans une chambre avec les deux enfants en bas âge, elle a peur de sortir et d'être arrêtée et que les enfants lui soient pris, elle n'est pas allée chercher les couches et la nourriture pour les petits elle a trop peur, heureusement on est là »*

### **Le cumul de situations : COVID hôpital ville domicile/ Indemnités journalières, invalidité / RSA pole emploi**

*« Il a été hospitalisé, puis devait être en invalidité, mais aussi avoir du RSA en attendant mais il avait pole emploi.... »*

*« il devrait avoir des indemnités journalières, il a travaillé mais il a aussi été au chômage et il a droit au RSA il sort de l'hôpital et doit faire le tour des guichets pour avoir trois sous.*

Lorsqu'il y a plusieurs acteurs dans la boucle, c'est à l'utilisateur qui sort de l'hôpital de savoir à qui s'adresser en premier :

*Il devait être en invalidité 2° catégorie il avait des démarches employeur fermé cause COVID , puis CPAM fermé cause COVID vous être priés de téléphoner et pole emploi .... »*

Il y a une multitude d'acteur et c'est l'utilisateur qui doit avoir une approche globale pour avoir ses droits, c'est juste impossible

### **Fragilités des droits des indépendants**

*« Les droits sont bloqués, il n'ont pas de RSA depuis un mois et demi »*

*« Le salaire de gérant n'est pas payé, ils n'ont plus de revenus »*

*« La femme a été hospitalisée COVID 19 et le plus difficile c'est de débloquer les Indemnités journalières pour madame »*

*« Entre les minimas et les indemnités journalières c'est un vrai binz »*

*« On comprends rien ; on téléphone à l'assistante sociale de NM et on lui lit les courriers »*

*« C'est l'approche cloisonnée usagers par prestations on a affaire à une multitude d'acteurs »*

*« C'est dénoncé dans le rapport du défenseur des droits »*

### **Les personnes sous tutelle**

La question des personnes sous tutelle dont les tutelles ni ne se déplacent, ni ne reçoivent est problématique. Des personnes sont seules sans téléphone, la tutelle est partie se confiner sans apporter le téléphone à carte qui est resté sur le bureau, la personne mise sous tutelle n'a plus de lien avec l'extérieur.

Certaines tutelles ont mis en place des comptes dans les magasins G20 et font des virements et des comptes

### **Sortir, se déplacer**

## **L'obtention de l'attestation est un casse-tête.**

*Nombreuses sont les personnes qui n'ont pas l'équipement permettant d'imprimer l'attestation. Certaines les remplissent à la main, raturent la précédente pour pouvoir la ré-utiliser, ont s'en procurent grâce aux solidarités (photocopies). Peu utilisent le téléchargement sur téléphone car leurs téléphones ne le permettent pas.*

*« depuis le confinement j'ai pas vu un policier à J, c'est une question de quartier, c'est polémique et ça va finir en vase clos général, c'est le quartier qui craint, j'ai pas de papier d'autorisation pour sortir, j'ai pas internet, j'ai pas d'imprimante, je fais attention, je pourrais écrire le papier mais depuis 3 jours, je n'ai pas croisé un policier mais je sors faire mes courses et je rentre tout de suite ; si je croise des gens, je reste à distance » « La semaine dernière je suis allée voir le médecin et au retour j'ai eu un contrôle de l'attestation. Le policier m'a dit oui vous aller faire des courses, vous avez coché que vous alliez voir le médecin il fallait faire deux attestations. En fait pour chaque déplacement, une attestation avec une case cochée et l'heure de sortie. »*

## **Respecter les mesures barrières**

*« Éviter le contact il n'y aura plus de serrage de main, plus de bises, mettre les produits qu'il faut le gel, se laver les mains »  
« Les courses c'est vous qui les faites ? oui, oui je m'habille et je me déshabille dans le garage, c'est tout. J'ai trop peur ! »  
« Et j'appelle souvent les personnes âgées parce qu'ils n'ont pas toujours conscience de ne pas se toucher le visage, de faire très attention, à l'épicerie de garder les distances de sécurité, un mètre, c'est un mètre. »*

Des employeurs gardent leurs employés au travail mais ils doivent signer un papier disant qu'ils ne prennent pas les transports en commun : *« mon fils il doit travailler pas le choix, il a signé pour son patron, mais il en a pour 45 mn à pied pour aller travailler, il dit rien mais il prend le bus »*

Crainte que les transports cessent et ne plus pouvoir aller faire les courses !

Dans certains territoires les tickets ne sont plus vendus par les chauffeurs. Il faut les acheter aux bornes, ce qui pose problème pour les personnes pauvres qui ne peuvent pas posséder de cartes bleues et qui ne peuvent plus retirer d'argent dans les postes au guichet.

## **Le budget**

### **Avoir accès à l'argent est difficile**

*« Et la Poste et le retrait de l'argent et le paiement des loyers par mandat ! On n'a plus de facteur ! Tu ne peux pas l'envoyer par la poste l'autorisation de sortie, envoie sur le téléphone, on essaiera de le faire imprimer par quelqu'un ! » « Nous on peut pas retirer de l'argent à la poste elle est fermée »  
« M, il a pas de carte de retrait il lui ont jamais fait sa carte donc quand il veut de l'argent il rentre*

*dans la poste, ça fait 2 semaines que la poste est fermée et les guichets extérieurs aussi. Si t'as une carte épargne comme moi tu ne peux pas retirer, je ne peux qu'aller qu'à la poste. Si on veut retirer de l'argent il faut faire 10km pour aller à V., c'est la seule poste ouverte en ce moment nous on est moins et on n'a pas le droit de le faire à cause du confinement, 1 km, on fait comment ! »*

### **Revenus qui baissent et frais fixes inchangés**

**Le manque sur le salaire :** *« ceux qui sont en intérim ; tu vois F travaille en intérim il a fallu qu'il pointe, il est venu chez moi ; il avait un chantier quand il a arrêté et il doit rester à la maison, travailler en intérim, ça me faisait plus d'argent que d'être au chômage. Tous ces gens sont déboussolés. Et même les gens qui travaillent, mon fils me disait « on n'a pas les primes ». Ils n'ont pas les avantages, les chèques resto, les chèques déplacements ; Mon fils faisait beaucoup de déplacements pour les magasins Sephora dans l'électricité. C'est quand même un coup et ce n'est pas fini » « On ne croit pas au fait qu'on reste chez soi et qu'on soit payé 100 %. Si on n'est payé que 70 % de notre paie, c'est une catastrophe, on ne peut pas s'en sortir. »*

**Les frais fixes** des ménages ont souvent été mis en prélèvement par les bailleurs ou fournisseurs (ou loyer électricité eau), du coup c'est la nourriture qui va manquer, les comptes se vidant plus vite. *« Payer le loyer à la poste avec des mandats c'est ce qu'on faisait avant on arrivait pas à payer on faisait pas régulier on y allait quand on pouvait et on a payé petit à petit et on est au poil maintenant du coup on s'est arrangé avec les HLM c'est prélevé sur le compte mais alors là avec le confinement on n'a plus assez pour le loyer et la nourriture... alors on mange avec l'argent qui reste ». « Mais du coup si on a un imprévu le loyer est prélevé quand même donc on se privera de nourriture pour laisser aux enfants ce qui est normal ! »*

Le budget alimentation a augmenté. Il faut ajouter les frais liés à la numérisation des actes quotidiens : imprimer des attestations, imprimer les cours pour les enfants ce qui peut devenir un vrai budget, etc.

## **Se nourrir**

### **Le budget alimentation augmente**

Les personnes en grande pauvreté n'avaient pas de trésorerie pour faire des stocks ou des courses en avance, du coup elles achètent au jour le jour et les magasins des quartiers ont augmenté leurs prix, les denrées arrivant plus difficilement. L'accès aux grandes surfaces low-cost est plus difficile, les personnes sont obligées d'acheter en une heure de sortie, ils ne peuvent plus prendre le bus pour aller si loin, le budget nourriture est mis à mal « les prix qui ont augmenté. Ils profitent du confinement ».

Le problème c'est que **c'est arrivé le 15 mars** : *« je sais ils l'ont pas fait exprès mais le 15 du mois on n'a plus rien pour faire des provisions c'est en début de mois qu'on peut. Nous on ne peut pas anticiper le coronavirus, on se dit que même le mois prochain ça va être juste on ne pourra pas faire*



*plus de courses, pas de réserves pour nous et encore faut une poste ouverte pour aller retirer les sous ! » « Les gens font des stocks, on a peur ». « Faire des réserves ça coute cher. Les gens n'auront pas de quoi payer leur loyer ensuite » « Les autres qui ont le RSA ils font les courses, ils ne peuvent pas faire de réserves, ils n'ont pas d'argent d'avance, alors ils ont la pénurie ! Il faut que les magasins mettent des limites, le RSA, il y va chaque jour acheter ses pâtes et son pain ! Et là il doit acheter tout près dans le magasin qu'est plus cher ! » » Dans le quartier le magasin il est 20% plus cher... »*

**De plus, dans certaines régions, les lieux de distributions alimentaires sont fermés ou pris d'assaut pour ceux qui restent ouverts.**

Fermeture des restos du cœur et épiceries solidaires (souvent tenues par des retraités vulnérables). Comment les gens vont manger pour ceux qui n'ont pas de stock et pas d'épicerie solidaire et pas de distribution : *« on n'attend pas par la banque alimentaire, ceux qui ont besoin par Facebook, on n'a pas le temps de communiquer sur des chiffres de ce qu'on a sur le compte et qu'ils nous vérifient si on a droit ! Nous on a un système plus simple, il y en a qui n'ont pas de salaire... des personnes sympas m'ont appelé hier si j'avais besoin de courses, jusque-là ça va on a réussi à payer nos factures ! »*

### **Le coût des repas des enfants :**

Les **cantines scolaires** sont souvent payées directement au collège ou lycée par les bourses d'étude des enfants, c'est de l'argent que les familles n'ont pas mais qu'elles doivent dépenser pour nourrir les enfants. *« Le budget est en fonction de la cantine, on calcule au début du mois on prend la quantité et on a l'électricité et le loyer mais si t'as les gosses à la baraque t'as pas assez à manger les courses on va pas te les payer et là 5 ou 6 semaines jusqu'à après les vacances de Pâques il y en a qui vont avoir des problèmes » « En plus on n'est pas en été où t'as des légumes dans le jardin et où tu peux faire une salade... ! »*

*« En plus on doit nourrir les enfants, la cantine fonctionne pas, t' imagine les ados ça mange, mais on ne nous donne pas l'argent de la cantine pour les nourrir »* Le prix de la cantine des enfants est retenue souvent sur l'argent des bourses d'études qui sont versées directement à la structure scolaire, c'est donc une vraie différence dans le budget ce confinement

**« Plus de petits déjeuners**, c'était une promesse de Mme la ministre BUZIN , c'était ça en plus toujours »

### **Le manque de produits dans les prix les plus bas**

*« Avez vous encore quelque chose dans les magasins après 11 jours de confinement ?*

*Plus de papier toilette, de sopalin, de farine, de surgelés pas cher, de steaks-hâchés, de pâtes, de sucre, d'oeufs, de certaines conserves.*

*Les légumes frais et la viande sont inabondables et ont disparu des repas de certains remplacés par*

les boites, les surgelés quand ils en trouvent..

« L'intelligence des magasins U : « on se rabat sur les maraichers, sur le terrains des agriculteurs, il va le faire bientôt, et il faut qu'il vende ce qu'il a sur les étals ! Carrefour Leclerc Super U vont ne plus commander ailleurs mais prendre chez les agriculteurs : c'est très bien et que ça continue après ! »

« Moi je pense que c'est au niveau gouvernement d'autoriser les magasins et les grandes surfaces pour limiter ce que les gens achètent ! Ils n'ont pas le droit de limiter pour le moment mais il faut une réglementation du gouvernement ».

### **Le problème des enfants lors des courses**

les magasins comme LIDL n'acceptent pas les enfants ils faut les laisser dehors comme on attache les chiens alors pour les courses on fait comment( veulent pas que les enfants touchent et parsèment le COVID)

### **Le problème de la farine**

ex : farine achetée à 0,40 euros la moins chère , là il y en a plus , la farine est à 1?40 et si on l'achète par internet en gros 3 ,92 euros par exemple :

FARINE DE BOULANGERIE/PÂTISSERIE TYPE 55 PAR 5 KG  
Marque : *La boutique des chefs*  
Référence : 32989 : Fabriquez vos brioches, viennoiseries et pâtisseries facilement avec notre farine de qualité supérieure ! [Voir le descriptif complet du produit](#) En stock : Expédié sous 48h Éligible à la livraison en 24h ! **Quantité : 1** Prix de l'article **19,63 € TTC pour 5 kg 3 ,92 euros le kg c'est impossible**

### **Penser le futur**

**Si on n'a plus de jardins, ça veut dire plus de légumes et de conserves pour l'année à venir et ça se prépare maintenant**

Pour beaucoup de français avec des revenus faibles notamment des retraités l'apport du jardinage permet d'accéder dignement et durablement à une alimentation de qualité et de faire de l'exercice

Des dynamiques d'agriculture urbaine avec une attention à la précarité ont vu le jour regroupées dans un **réseau Agriculture urbaine et précarités** en lien (ATD Quart-Monde Agro Paritech et INRA)

Ces dynamiques de jardinage devraient reprendre car avec des mesures de distanciations faciles à mettre en œuvre dans les jardins, cela va permettre de préparer l'après crise et de faire des conserves et avoir des légumes disponibles

Sur le terrain on voit des règles et des interdictions très hétérogènes qui mettent en danger les règles de bon sens

## Naitre

*« Tous les jours je prends des nouvelles des parents on se voit en Visio sur WhatsApp, il y a mes deux sœurs qui habitent aux Pays-Bas et il y en a une qui vient d'accoucher et le mari n'a pas assisté à l'accouchement, la maman ne peut pas venir la voir donc pour les conseils elle m'appelle par Visio. »*

*« Maxéville une personne est morte il y a eu personne qui a pu se recueillir, personnes n'a pu venir, et les pompes funèbres elles ont demandé 5000 euros, là la famille avait de l'argent de côté ils l'ont enterré comme ça dans un cercueil avec deux housses sans toilette sans rien. Si la famille n'a pas les moyens ! Comment on va faire ! Dignité du mort en Amérique ils ont fait une fosse commune pour ceux que la famille n'a pas demandé, ils les mettent tous ensemble »*

## Mourir ( annexe 1 )

Comme toujours la mort frappe plus les plus pauvres et les enterrements d'indigents posent problème ainsi que l'accompagnement en fin de vie des malades du COVID 19 *« Pourtant on a enterré jeudi un bébé de quelques semaines prématuré, les parents étaient roumains, du CADA de P, grand prématuré, la famille n'a pas voulu s'en occuper elle était pas là à l'enterrement d'indigent, B et R ont été à la mise en bière à la maternité c'est ATD qui l'a fait l'enterrement. La mère a accouché, elle est partie et a laissé son enfant sous respirateur, la famille n'a pas voulu s'en occuper. Le bébé n'est pas parti tout seul, il a eu un enterrement digne. Ils s'occupent des vivants pas des morts vivre c'est déjà dur ! »* *« J'ai une amie qui m'a appelé, elle m'a dit c'est grave mais on n'a pas le choix. C'est dur quand il y a un décès, on ne peut pas aller voir la personne, on ne peut pas la rassurer, la personne qui reste pour faire le deuil comment aller la réconforter »* *« les personnes qui partent, ils sont seuls c'est dur aussi. Et ceux qui viennent de Saint Avold qui sont en réa à Bordeaux ! »*

*« ma mère dans le village elle fait les enterrements mais là avec le COVID l'évêché lui a dit de rester à la maison elle a plus de 70 ans.*

*« un monsieur, sa femme est décédée du COVID, lui il a survécu il est rentré, il a fallu désinfecter son logement, il a peur ils ont eu le COVID tous les deux, il a peur, une association d'église s'occupe de lui et va essayer de le faire déménager il a un appartement HLM.*

*il y a un effet de deuil, le CONVID, plus le deuil, plus les enfants loin qui peuvent pas venir interdit et les enfants de sa femme qui sont pas à lui ; c'est dur à gérer »*

*« il a pas vu sa femme elle a été enterrée sans laver et sans habiller dans un sac plastique, il était pas présent malade et à l'hôpital ça a été envoyé aux pompes funèbres générales qui lui*

*ont envoyé une facture de 5000 euros, heureusement il y a une association qui le suit pour la nourriture »*

*« Le pasteur l'a aidé à faire ses papiers il fallait demander à la préfecture pour l'enterrer, la préfecture a donné l'autorisation les pompes funèbres ont dit non ; il a été mis au cimetière sans personne à cause du COVID »*

*« Quand il y a le COVID on a les pompes funèbres disponibles »*

*« la dame elle a été enterrée pas de soins, pas de toilette , pas prévenu du jour »*

*« on devrait avoir les factures détaillées puisqu'on n'a pas de devis pour pouvoir faire quelque chose »*

## **Action sociale de proximité**

Les suivis des personnes : les mairies ont des dispositifs de suivi développés dans ce cas pour les personnes âgées et celles qui sont suivies par les CCAS mais les « invisibles » qui se cachent ou qui sont dans une situation d'exclusion sont souvent loin des radars et des dispositifs d'aide

## **Scolarité à domicile**

Difficile de faire face au suivi scolaire, très souvent les enfants pouvaient être aidés par les structures mises en place notamment ces dernières années *« Bah, c'est difficile avec les devoirs. On est submergé par les professeurs. C'est ça qui me stresse le plus » « on a l'impression qu'ils se rattrapent. » « on croirait qu'ils le font exprès pour nous faire chier. Déjà qu'on est stressé, chacun son métier. En tant que maman, faire les devoirs ; j'ai une fille qui passe le bac j'en ai un en seconde et une au collège et un au CE1. » « J'envoie par mail, on s'arrange comme on peut. Hier jusqu'à 21 heures on était sur les devoirs, c'est fatigant ». « C'est le fait de recevoir « 15 000 » messages par jour »*

*« T. qui en sixième a eu beaucoup de mal pour avoir des cours sur son téléphone. Tout le monde dit, il faut aller sur Internet mais il faut être bien connecté et avoir des possibilités de bien faire et donc ça met des enfants en difficulté. Moi j'avais une tablette mais on n'a pas d'ordi ici. C'est ça le problème. Elle arrive à recevoir quelques cours sur son téléphone, il faut qu'elle recopie tout à la main, les questions, les réponses, ce qu'elle a à faire. Sur un téléphone, c'est quand même pas si évident que ça. Quelques cours, elle arrive à faire un peu sur ma tablette, c'est un tout petit peu plus grand mais sur un téléphone imagine il faut tout recopier. J'ai vu aussi, il y a des enfants qui sont dans les foyers, le téléphone c'est le téléphone des parents et les enfants qui sont en grande difficulté, il y en a encore beaucoup. Ils n'ont pas Internet, tout ce qu'il y a aujourd'hui et ils n'ont pas d'imprimante. Nous on a*

*rien. La prof dit faut imprimer mais on n'a pas d'imprimante. Donc elle copie tout à la main, tout cela lui prend du temps. »*

**« On fait avec ce que l'on a et pas avec ce qu'on n'a pas. »**

---

## **PROPOSITIONS**

**S'assurer que la population est bien couverte par un dispositif d'action sociale de proximité**

**S'assurer que les dispositifs sociaux ne s'arrêtent pas en se confinant juste au moment de la crise**

*« C'est aussi vital comme travail que celui de caissière ou d'infirmière, il peut y avoir de la casse dans les familles pauvres, de la casse chez les plus fragiles et même des morts »*

*« C'est quoi ce pays qui ferme les aides quand les gens en ont besoin, dans les pays émergents l'état distribue des cartons de nourriture pour une semaine, là l'état il ferme les CAF, centres sociaux, lieux pour manger, cantine, lieux pour les soutiens scolaires... mais il est capable pour le travail ou pour le commerce alimentaire de dire comment on doit faire pour avoir de la distanciation et pour que chacun puisse acheter »*

*« Mais pour ceux qui pourront pas acheter là rien, y'a un problème dans leur logique ! »*

*« Les repas des municipalités, les coups de fil ; les attentions c'est pour les vieux ... ah là ils y vont-ils ont des plans mais pour les pauvres ils prennent l'argent de la cantine et nous on a quoi pour donner à manger aux jeunes, c'est nous qui les avons à la maison en ce moment pas eux ! »*

**Veiller à supprimer les ruptures de droits**

Les successions de situations : COVID hôpital ville domicile/ Indemnités journalières, invalidité / RSA Pôle emploi sont ingérables pour les usagers. Il y a une multitude d'acteurs et c'est l'utilisateur qui doit avoir une approche globale pour avoir ses droits, c'est juste impossible. Il faut que la démarche initiale soit de l'utilisateur et que l'administration prenne en charge la démarche globale

**Diffuser largement les mesures prises notamment pour la protection de la santé complémentaire (fonds CMU)**

[https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/news\\_liste.php?news\\_nbrec=141](https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/news_liste.php?news_nbrec=141)

Voilà un lien pour se renseigner et poser des questions sur l'accès aux soins et à la mutuelle complémentaire solidaire (annexe 2 paniers de bien)

Document de la CNAM qui montre que les couvertures mutuelles sont prolongées et les droits continuent jusqu'au 31 JUILLET 2020 annexe 3

Pour ouvrir un dossier de la Complémentaire santé solidaire

<https://www.aps-prevoyance.fr/telecharger-formulaire-demande-complementaire-sante-solidaire-cmu-c-ac>

## **Gestion funéraire des plus pauvres « mourir lorsqu' on est pauvre »<sup>1</sup>**

**Redonner de la justice sociale avec un capital décès pour tous et pas seulement pour les salariés**

**Volet prévoyance dans les complémentaires pour enterrer dignement nos morts**

(annexe 1)

Prendre exemple sur le contrat « notre assurance obsèques »NAO d'ATD Quart-Monde pour le généraliser. Et que tous les citoyens soient inhumés dignement.

<https://www.atd-quartmonde.fr/focus-sur-notre-assurance-obseques-nao/>

**ATD Quart Monde et CNP Assurances ont uni leurs forces pour vous accompagner et aider vos proches dans ce moment difficile. Avec Notre Assurance Obsèques, vous pouvez vous assurer des obsèques dignes et sans pénaliser vos proches.**

Les tarifs sont abordables. Fixés à l'adhésion, ils n'évoluent pas avec l'âge. Il n'y a aucun frais en plus de la cotisation. Vous avez la liberté de choisir le prestataire, de le régler directement ou de rembourser les frais d'obsèques à la personne les ayant avancés, avec un maximum de 2 500 euros et sur justificatifs. Enfin, vous n'avez pas à remplir de questionnaire de santé L'accident ne prévient pas et dans ce cas vous êtes assuré-e dès le premier jour du mois suivant l'adhésion. En revanche, pour la maladie, le contrat prévoit un délai d'un an. Plus vite il est passé, mieux c'est. Par ailleurs, plus vous souscrivez jeune, moins le prix est élevé et vous conservez le tarif du jour de l'adhésion. Un exemple : si vous adhérez à moins de 50 ans, votre cotisation est, en 2017, de 12 euros par semestre et elle ne bougera pas. Si vous adhérez à 70 ans et plus, le tarif est, en 2017, de 13 euros par mois

---

<sup>1</sup> <https://www.atd-quartmonde.fr/produit/mourir-lorsquon-est-pauvre-ou-sarrete-la-dignite/>

## Caractérisation des pratiques et des bonnes pratiques par les agences HAS DISCAM<sup>2</sup>

### Mise en place de mode opératoire et de tarifications transparentes

### Informer, partager les connaissances

#### Être entendu, faire remonter nos informations de terrain, élaborer des constats, construire des propositions avec des personnes en grande pauvreté

« On pourrait réfléchir ensemble en vidéo conférence », « on ferait des Labo d'idée par téléphone on en est capable » « Exactement ! » « Mais il faudrait des ordi qui partagent des gros documents qu'on puisse regarder à la maison en même temps » « Et là on redit que le débit internet il le faut pour que tout le monde puisse regarder ensemble pendant un labo numérique » « Au lieu de 200 moi je suis à 100 méga » « Les tablettes ce serait mieux je crois mais il faut payer la 4G »

Enfin, avec la CNS nous demandons la mise en place d'un répertoire des bonnes pratiques observées sur les territoires et auprès des populations vulnérables dans le domaine des droits des usagers. Un tel observatoire permettrait de consolider ces bonnes pratiques, de les étudier et d'en assurer leur diffusion. En cette période de crise sanitaire, les savoirs issus de l'expérience des acteurs, notamment celles qui témoignent de leur efficacité et efficience, doivent être « capitalisés » pour en tirer tous les enseignements nécessaires à la gestion de la présente crise et à celle d'une prochaine situation de crise. Un tel observatoire est, d'ailleurs, cohérent avec la mission que lui confie l'article L. 1411-3 du CSP.<sup>3</sup>

## 2 [la Direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social \(Digasm\).](#)

<sup>3</sup> Dans un contexte de crise sanitaire, la Conférence nationale de santé (CNS) s'appuie sur son expérience tirée des mandatures précédentes, et notamment de la crise sanitaire liée à la pandémie H1N1<sup>[4]</sup>.

Unique instance nationale représentative des acteurs de la santé, les alertes de ses membres réunis en Groupe de travail permanent sur les droits des usagers (GTPDU) et en Commission permanente, avait conduit la CP à adopter en urgence également [un premier avis le 02 avril 2020](#).

Dans ce présent avis, la CNS appelle au renforcement de la démocratie en santé et à veiller au respect des droits des usagers en cette période de crise sanitaire.

**Les 3 recommandations de la Conférence nationale de santé :**

1. Au niveau national, la création d'un comité de liaison avec la société civile, intégrant la CNS en partenariat avec d'autres institutions.
2. Au niveau régional, la mise en place d'une coordination étroite entre l'Agence régionale de santé (ARS) et la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) en intégrant les Conseils territoriaux de santé (CTS).

3. Avis de la CNS du 15 avril 2020 « La démocratie en santé à l'épreuve de la crise sanitaire du COVID-19 »

Avis adopté en Commission permanente le 15 avril 2020 Type de texte : **Autre** :Intitulé : « Avis de la CNS du 2

avril 2020 relatif à la crise sanitaire du COVID-19 Adopté le : 15/04/2020 lors d'une **Commission permanente** :

Procédure : **UrgenceVote** : **16 voix pour** Procédure de vote : **Voie électronique** Type de saisine : **Auto-saisine**

Commanditaire : Rapporteur : Pr. Emmanuel RUSCH

## **Être informés clairement et que les médecins soient nos référents et qu'on puisse les consulter**

### **Que les données de santé soient transférées aux patients autrement que par internet pour ceux qui n'ont pas d'accès numérique**

« Les laboratoires ne veulent plus qu'on vienne chercher nos résultats de sang pour le diabète par exemple ils disent on les envoie au médecin comme le rendez vous avec le diabétologue est dans 6 mois c'est juste pour nous faire peur je stress, j'en peux plus je sais pas comment évolue mon diabète. Ah oui j'avais un ordinateur ils disent que je pourrais savoir... mais ils veulent pas nous voir dans leur laboratoire en ce moment. »

### **Préciser les termes de cette sortie pas plus d'une heure pas plus d'un km**

« Redire que la Sortie pas plus d'une heure et pas plus loin qu'un km est pour le sport pas pour jardiner en une heure on peut rien faire et si on n'a pas les sous pour avoir son jardin à la maison mais qu'on a un terrain sur le coteau, on le regarde de loin? Ah non monsieur il est là-bas mais c'est plus d'un km ..... redire qu'une heure c'est pour le sport sinon les personnes n'osent plus aller dans leur jardin! »

« Redire qu'une heure c'est pas pour chercher son enfant en garde partagée ou pour aller prendre soin d'une personne vulnérable »

### **Les informations doivent être données au plus près des personnes, les mots sont souvent difficiles à comprendre,**

« Sur BFM ils parlent COVID sur TF1 ils parlent Corona, c'est lequel le virus ? »

« Il faut faire le tour, monter à deux dans une voiture et avec un microphone, dans chaque quartier dire : « bonjour » et demander si quelqu'un a besoin de quelque chose, c'est bien beau Facebook mais tout le monde ne l'a pas. La plupart de mes copines n'ont pas Facebook. Moi j'aurais fait ça. Au Maroc ils le font bien tous les soirs à 18 heures ».

il faut leur dire « de bien rester chez eux, qu'une seule personne aille faire les courses, d'éviter de sortir les enfants car on m'a dit que plein d'enfants étaient dehors. Ma sœur qui travaille en EHPAD m'a dit que les gens s'en foutent, ils laissent sortir leurs enfants dehors. Ils font du vélo. Ils sont sur les bancs, ils sont toujours dehors. C'est bien beau de faire de la com par Internet » « cela ne remplace pas les personnes elles-mêmes, exactement »

---

Au-delà des instances de démocratie en santé, les représentants des usagers et des personnels doivent être systématiquement concertés et mobilisés au sein des établissements de santé, des établissements et services médico-sociaux ou de toutes autres structures. L'expression et la prise en compte des besoins de ceux qui pourraient avoir le plus de difficultés à les exprimer sont des priorités.

Les membres de la CP, que je tiens à remercier pour leur engagement, et moi-même avons à cœur d'associer l'ensemble des membres de la CNS au-delà de ceux de ses formations. Aussi, un groupe de travail « COVID-19 », animé par les élus des 5 collèges à la CP, sera chargé d'échanger avec les autres membres. Il se réunira dès ce vendredi. Nous souhaitons que rapidement se mette en place une dynamique agile propice à la mobilisation de toutes et tous.



## se nourrir et préparer l'avenir

### Veiller à ce que tous aient à manger

C'est difficile pour les personnes qui n'ont pas les moyens, on voit des personnes qui n'ont plus de nourriture. On devrait amener les repas à continuer à un endroit, que les personnes puissent aller chercher leur repas pour manger

Que les repas de cantine soient accessibles « *les gosses c'est leur repas chaud complet de la journée* » « *Qu'il y ait des heures, une distance entre eux, comme pour nous quand on fait des courses* » « *Ce serait bien qu'ils mettent un gymnase pour aller chercher leur plateau repas* » « *C'est pas plus simple de donner argent, tu sais, ce n'est pas forcément le gosse qui va le manger c't'argent ! Nous on serait pour qu'on donne des repas chauds* »

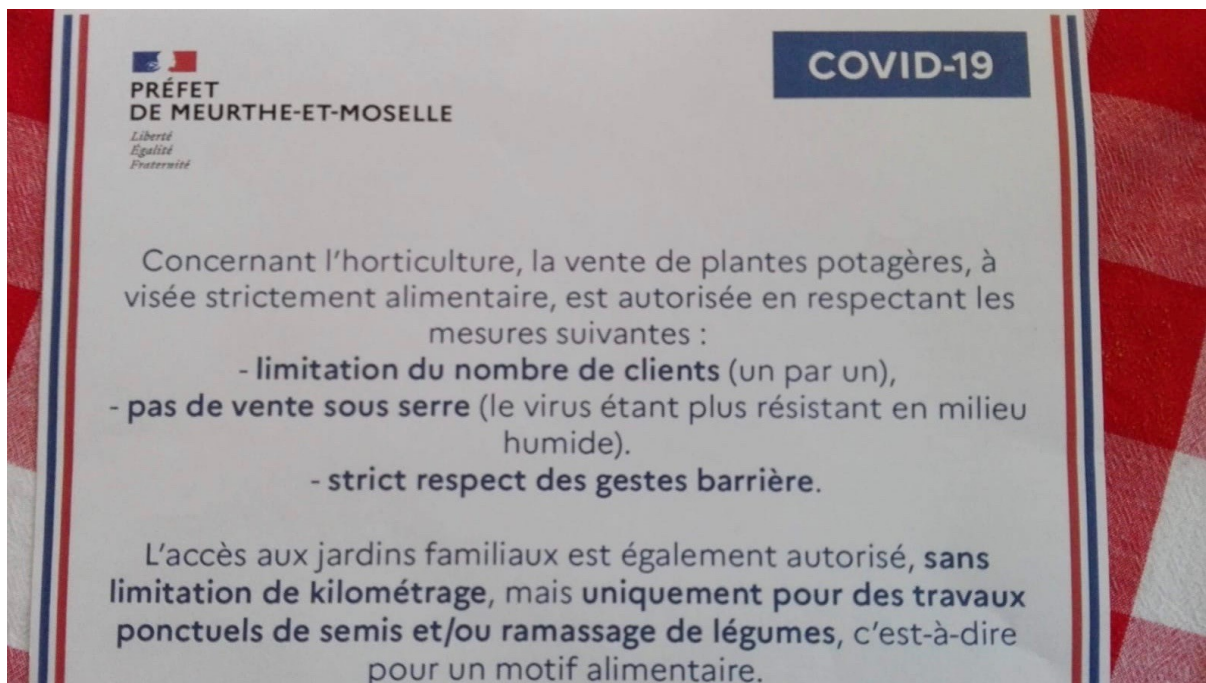
### Accéder aux jardins nourriciers,

« *ça veut dire plus de légumes et de conserves pour l'année à venir et ça se prépare maintenant* »

### Favoriser le retour au jardinage pour préparer l'après COVID en permettant aux personnes fragiles de cultiver et de préparer ses légumes et ses conserves

Favoriser l'accès à la terre nourricière et aux dynamiques communes enclenchées et répertoriées par le réseau agriculture urbaine et précarité, avoir une des règles communes d'utilisation et d'accès à ces terres nourricières. Des dynamiques d'agriculture urbaine avec une attention à la précarité ont vu le jour regroupées dans un **réseau Agriculture urbaine et précarités** en lien (ATD Quart-Monde Agro Paritech et INRA) Ces dynamiques de jardinage devraient reprendre avec des mesures de distanciations faciles à mettre en œuvre dans les jardins, cela va permettre de préparer l'après crise et de faire des conserves et avoir des légumes disponibles. Sur le terrain on voit des règles et des interdictions très hétérogènes, il faut donner des directives claires depuis le niveau national.

Exemple d'autorisation en Meurthe et Moselle mais elle n'est pas suivie sur le terrain par les mairies forcément



## Généraliser la démarche coup de pouce du conseil départemental de Meurthe et Moselle avec le même esprit d'action

Caf de Meurthe-et-Moselle Nancy, le 8 avril 2020

Communication aux partenaires de la Caf 54 DISPOSITIF Caf 54 D'AIDE FINANCIERE INDIVIDUELLE D'URGENCE ADAPTE AUX CIRCONSTANCES DE PANDEMIE

Le cadre : La France est actuellement confrontée à une crise sanitaire sans précédent qui frappe en premières lignes les plus fragiles. Le contexte du Covid-19 conduit la branche Famille à apporter de manière urgente un soutien financier aux familles identifiées en détresse **L'aide financière individuelle d'urgence adaptée aux circonstances de pandémie doit répondre à une urgence sociale identifiée. Relève de l'urgence de façon prioritaire l'ensemble des situations dans lesquelles la famille exprime un besoin alimentaire de première nécessité. D'une manière générale, les situations de monoparentalité, de handicap et de décès sont des priorités.** – *Aides financières alimentaires – Déplacements impérieux – Dépannages urgents – Décès*

*Le paiement s'effectue selon les circuits standard pour aboutir à un virement sur le compte de la famille solution la plus rapide, sécurisée et adaptée, par Le Département, via les Maisons de solidarités (MDS). Cette aide pourrait entrer en concurrence avec les Aides Financières Enfance Famille (AFEF) du Conseil Départemental. Au regard de la faiblesse de leur montant le risque de double paiement est négligeable. Il n'est donc pas nécessaire de vérifier systématiquement la présence d'une AFEF dans le cadre de l'instruction. En sens inverse l'aide d'urgence peut venir compléter le versement d'une AFEF si cette dernière s'avérait insuffisante pour couvrir le besoin. Les communes, via les CCAS, compétents en matière d'urgence sociale. Les dispositifs d'aide alimentaire d'urgence locaux, dont notamment les aides des banques alimentaires Il conviendra que le Travailleur Social Caf 54 s'informe auprès de la famille lors de l'instruction, des contacts éventuels que celle-ci aurait pris et aboutissant à une aide suffisante de sorte à éviter des doublons inutiles.*

## **Technologies de la communication,**

### **Se donner les moyens du partage en numérique**

Promouvoir des rencontres virtuelles avec les usagers les plus fragiles

### **Travailler sur les liens numériques**

« Le matériel pour entrer en contact c'est super mais il faut faire attention à bien protéger les données » D'autre part il faut bien tenir compte des zones blanches, des coûts d'abonnement internet, du débit. Les tablettes avec réseau sont plus faciles à utiliser « Ordi à la moindre erreur t'es planté , Le PC il y a plein de bugg » « On aurait sur la tablette une fenêtre internet, des documents pour travailler ensemble Un truc simple que tous comprennent , avec un accès facile pour permettre une réflexion collective » « Ben on sait qu'il faut qu'on soit en contact les uns avec les autres tu dois + être à plus de trois ... alors c'est le numérique l'expérience de la relation humaine numérique n c'est important c'est par là que ça passe CAF Banque SS\*

### **Développer les plateformes accès aux droits et aux services pour les usagers**

### **Téléconsultations médicales accessibles à tous et toutes veiller au retour des malades COVID à domicile et à leur prise en charge ambulatoire**

### **Téléconsultations sociales des droits à développer d'urgence**

Il est important de travailler aussi à des téléconsultations sociales,

« Le problème rencontré avec les chèques énergie et ou les papier CAF ou AAH c'est qu'ils pourraient être réglés avec des photos des documents et des actions à distance de la part des assistantes sociales... mais ne demandons pas des documents scannés ou imprimés à des personnes qui n'ont pas les moyens et le matériel pour »

### **Gratuité des appels aux numéros de plateforme ou aux numéros des services de l'état**

### **Permettre un habitat digne et individuel aux personnes vulnérables atteintes et donner les moyens de la désinfection des lieux de vie**

« Les personnes qui vivent dans ses conditions impossibles ne peuvent pas rentrer chez eux pour être 14 jours en confinement, lieux de vie partagés ou vie à la rue, il faut d'ores et déjà retenir des lieux de soins ou de traitement quand celui-ci ne demande pas une hospitalisation »

### **Désinfecter les domiciles où les personnes qui avaient le COVID et qui en sont mortes vivaient**

### **Continuer l'entretien des logements sociaux**

### **Porter attention aux logements insalubres et traiter le sujet**

### **Ne pas arrêter les désinfections pour les cafards :**

« Vivre 24H sur 24 entourés de cafards c'est horrible »

**Développer la coordination ville hôpital durant la pandémie et particulièrement lors du dé confinement**

**Développer PRADO pour les personnes sortie COVID de l'hôpital et le lien avec les aidants et la famille**

**Développer les missions accompagnement santé de la CNAM et leur donner des moyens**

**Accès des personnes aux accompagnants des CPAM**

**Suivi des dossiers d'endettement pour des soins coûteux, dans le cadre du 100% santé**

**Veiller à ce que tous aient une mutuelle sans elle il n'y a pas d'accès au 100% et avec elle ce n'est pas gagné !**

## Annexe 1 gestion funéraire des plus pauvres « mourir lorsqu' on est pauvre »<sup>4</sup>

Dans le cadre du **régime général de la Sécurité sociale, l'assurance-décès permet le versement d'un Capital décès**. Ce capital décès est réservé aux personnes qui ont une activité salariée, ou qui ont été salariés dans les trois mois qui précèdent le décès ou qui sont inscrits à pôle emploi ou en invalidité ou avec une rente liée à leur statut de salarié. Il s'agit d'une prestation en espèce dont le régime juridique est prévu par les articles L. 361-1 et suivants, R. 361-2 et suivants et R. 313-6 notamment du Code de la Sécurité sociale. Ce capital est adressé aux ayants-droits du défunt, qui doit être dans l'une des situations suivantes moins de trois mois avant son décès :

- Exercer une activité salariée
- Percevoir une allocation du régime d'assurance chômage ou du régime de solidarité et avoir réalisé les conditions minimales d'heures de travail ou de cotisations
- Être titulaire d'une Pension d'invalidité du régime général
- Être titulaire d'une rente allouée pour accident du travail – maladie professionnelle, correspondant à un taux d'incapacité de travail au moins des deux tiers
- Être en maintien de droits (au titre des dispositions de l'article L. 161-8 du Code de la Sécurité sociale au jour de son décès).

Le montant du capital décès est un montant forfaitaire, fixe, équitable donc entre les assurés. Mais **l'inégalité réside dans les bénéficiaires. En effet le capital décès n'est accessible ni aux personnes retraitées, ni aux personnes vivant de minima sociaux.**

Il est revalorisé chaque année au 1er avril. Au 1er avril 2016, le montant forfaitaire du capital décès était de 3 404 euros. Au 1er avril 2017, il s'élève à 3 415 euros. Il n'est soumis ni à l'impôt sur les successions, ni à la Contribution sociale généralisée (CSG), ni à la Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) 33. De même une aide aux frais funéraires peut être allouée suite à un accident du travail. Ces aides sont réservées aux travailleurs. La PUMA ne concerne quant à elle que la prise en charge des frais de santé. Le droit aux prestations en espèces du régime général de Sécurité sociale, (indemnités journalières en cas d'arrêt maladie, indemnités journalières en cas de congé de maternité, paternité accueil de l'enfant, adoption, invalidité et capital décès), dépend de l'exercice d'une activité salariée en France.

*Maintien des droits après le décès de l'assuré par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)*

« Les prestations retraites sont dues jusqu'à la fin du mois qui comprend le décès du titulaire. Les sommes restant dues au décès sont payées aux ayants droit sur production de pièces justificatives. [...]

Toutes les sommes dues au décès peuvent être réglées à l'unique héritier sur production du bulletin de décès et des justificatifs de

<sup>4</sup> <https://www.atd-quartmonde.fr/produit/mourir-lorsquon-est-pauvre-ou-sarrete-la-dignite/>

sa qualité d'héritier. [...]

**Les frais d'obsèques payés par des personnes qui n'ont pas la qualité d'héritier ou de légataire peuvent être prélevés sur les sommes dues au décès dans la limite de 2 286,74 euros. Les frais d'obsèques constituent une créance privilégiée. Si une demande de remboursement est antérieure ou concurrente avec une demande de paiement des sommes dues au décès des héritiers, les frais funéraires sont remboursés avant tout paiement à la succession.**

**La demande doit être accompagnée de la facture des frais d'obsèques et :**

**• si elle est présentée par une entreprise de pompes funèbres, d'une autorisation de prélèvement signée par la personne qui a commandé les obsèques ;**

**• si elle est présentée par un notaire, d'une attestation précisant qu'il est chargé de la succession. » (Synthèse de la Caisse nationale d'Assurance vieillesse, 2013)**

#### *Aides du Pôle emploi*

Conformément à l'article 35 de l'arrêté du 25 juin 2014 portant agrément de la convention du 14 mai 2014 relative à l'indemnisation du chômage et les textes qui lui sont associés, lorsqu'une personne demandeuse d'emploi décède, **une allocation peut être versée à son conjoint (marié, pacsé, en situation de concubinage, en cours de séparation) (Direction de l'Information légale et administrative, 2017). Le versement est soumis à la condition que le défunt soit au moment du décès en cours d'indemnisation, en période de différé d'indemnisation ou de délai d'attente.** La somme versée équivaut à 120 fois le montant journalier de l'allocation dont bénéficiait le défunt (environ quatre mois d'allocations chômage). Il y a une majoration pour chaque enfant à charge (d'environ un mois et demi d'allocations chômage).

#### *Dispositifs proposés par la Caisse d'allocations familiales (CAF)*

En fonction des CAF régionales, il existe un ensemble de **dispositifs que les ayants droit d'une personne décédée peuvent déclencher.** La CAF de Vendée a par exemple mis en place une aide aux frais d'obsèques, applicable au 1er janvier 2017 (CAF de la Vendée, 2017). Celle-ci est attribuée suite au décès du conjoint ou d'un enfant à la condition que le quotient familial du bénéficiaire soit inférieur ou égal à 700 euros. Cette subvention est accordée après déduction des autres aides (publiques ou privées, mutuelles, associations, etc), elle est limitée à 500 euros.

La CAF de Meurthe-et-Moselle propose quant à elle (CAF de Meurthe et Moselle, 2016) une aide à domicile par un technicien de l'intervention sociale après contrat écrit et signé avec la CAF (aide en nature), ainsi qu'une aide sur projet (aide en espèces) : « L'octroi de l'aide implique que le bénéficiaire s'engage auprès du travailleur social qui l'accompagne au moyen d'un plan d'action, par la formalisation d'un contrat écrit ou oral. [...] En cas d'extrême urgence, le Président du CA, ou à défaut le Directeur, a délégation dans la limite de 500 € » (CAF de Meurthe-et-Moselle, 2016, p. 11). Les demandes d'aides doivent être formulées au plus tard neuf mois après le décès.

Enfin, l'Allocation de soutien familial (ASF) proposé par la Caisse d'allocations familiales peut également être demandé à la suite d'un décès. Cette aide est destinée au parent resté seul avec au moins un enfant à charge, et ce, quel que soit le montant des ressources. Il faut que l'enfant, s'il est âgé de moins de 16 ans, soit scolarisé ou, s'il est âgé de moins de 20 ans, soit sans activité,

étudiant, apprenti, ou handicapé et que ses revenus, s'il en a, soient inférieurs à 55 % du SMIC<sup>34</sup>.

#### *Assurances et mutuelles privées*

Des assurances-décès sont proposées par des organismes privés. Pour en bénéficier, il faut cependant y avoir souscrit avant le décès, et ces dispositifs sont relativement coûteux.

### **L'inhumation gratuite des indigents, une mission de service public 1/ L'obligation communale et les conséquences des lois de décentralisation**

#### **QUI DOIT FINANCER LES OBSEQUES DES INDIGENTS ?**

Un grand nombre de questions publiées au Journal officiel questionne le Gouvernement sur la légitimité d'une prise en charge des obsèques des indigents par les communes, à partir de l'année 1994 et ce jusqu'aux questions les plus récentes du corpus. Tout d'abord, la répartition inéquitable des structures sanitaires et médico-sociales sur l'ensemble du territoire national aurait pour effet de défavoriser les communes qui en abritent. Cela contribuerait à l'augmentation du nombre de décès d'indigents au sein des communes qui accueillent ce type d'infrastructures<sup>35</sup>. Certains députés demandent une aide financière de l'État afin d'aider les petites communes notamment rurales à s'acquitter des frais d'obsèques des personnes qui n'en ont pas les moyens (entre 2003 et 2005).

La prise en charge des obsèques des indigents par les communes apparaît alors comme illégitime : pourquoi la commune devrait-elle les financer ? Et surtout, quelle commune ? Tout au long des années 1980 et jusque dans les années 1990, les demandes d'éclaircissement des parlementaires concernaient les communes qui sont tenues de prendre en charge les obsèques des personnes indigentes, ce qui représenterait pour elles une charge nette. Est-ce à

la commune de résidence de la personne de financer, ou à celle dans laquelle elle est décédée ?

Historiquement, ce sont les communes qui sont missionnées dans l'assistance des personnes indigentes. La première grande loi d'Assistance sociale est votée le 15 juillet 1893 et occasionne la mise en place de l'Aide médicale gratuite (AMG), qui commissionne les communes de prendre en charge les soins hospitaliers et à domicile des indigents qui résident sur le territoire communal. Aujourd'hui, les communes ne sont plus missionnées de l'assistance sanitaire des indigents, mais de la prise en charge des obsèques des personnes qui ne possèdent pas les ressources suffisantes pour y subvenir.

Cela donne lieu à des conflits ponctuels pour savoir à qui incombe la responsabilité de la mort des indigents : est-ce à la mairie de résidence ou de décès<sup>36</sup> ? Les divers Gouvernements, à travers leurs réponses publiées au Journal officiel de l'Assemblée nationale et du Sénat, ont opposé à ces conflits localisés deux types de réponses. D'abord, avant 1996, les ministères interrogés recommandaient à la mairie de décès de réclamer une participation pécuniaire à la commune du domicile afin de s'alléger des frais. À partir de cette date et de façon concomitante à la mise en place du Code général des Collectivités territoriales (CGCT) en 1994, les réponses du Gouvernement préconisent de minimiser le risque de contentieux entre les mairies dans l'objectif de préserver la dignité du défunt et de respecter les prérogatives sanitaires relatives aux soins corporels. Les ministères interrogés avancent, à partir des années 1990, la responsabilité de la commune de mise en bière, c'est-à-dire la commune de décès. En effet, les gouvernements soulignent le haut degré de mobilité des personnes dites indigentes, ainsi que les difficultés rencontrées pour mettre à jour la commune de domicile effectif de la personne. C'est pourquoi il est préconisé à la commune de décès de

s'acquitter des frais concernant les indigents.

Suite à la dénonciation des conflits intercommunaux par l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité, en 2012 le Défenseur des droits<sup>37</sup> suggère aux maires de mettre en place de meilleures communications avec les familles, en rédigeant un guide d'informations à leur destination. Par exemple, si les mairies doivent financer les funérailles des indigents morts sur leur territoire ou y résidant officiellement, la sépulture en terrain commun bien que gratuite pour les personnes n'ayant pas les moyens de le faire est temporaire et peut être révoquée au terme de cinq ans.

34 SMIC : Salaire minimum interprofessionnel de croissance

35 Question n° 17989 de M. Alain Rodet au ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire, publiée au Journal officiel le 05/09/1994, p. 4431.



## Annexe 2 : la mutuelle santé solidaire

Voilà les éléments couverts par la mutuelle complémentaire santé solidaire

Régime obligatoire (cas général)	Complémentaire santé solidaire <sup>(1)</sup>	Prise en charge totale : régime obligatoire + Complémentaire santé solidaire	
<b>SOINS COURANTS</b>			
<b>Honoraires médicaux</b>			
Honoraires des praticiens (médecins généralistes, médecins spécialistes de secteur 1 ou 2, sages-femmes, psychiatres, etc.)	70%	30%	Prise en charge intégrale
Honoraires des chirurgiens-dentistes (et chirurgiens-dentistes spécialisés dans le traitement ODF, stomatologues de secteur 1 ou 2)	70%	30%	Prise en charge intégrale
<b>Honoraires paramédicaux</b>			
Honoraires des auxiliaires médicaux (infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues <sup>(2)</sup> )	60%	40%	Prise en charge intégrale
<b>Matériel médical</b>			
Pansements, accessoires, petit appareillage	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS <sup>(3)</sup>

Orthopédie	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS
Grand appareillage (prothèses oculaires et faciales, orthoprothèses, véhicules pour handicapés physiques)	100%	–	Prise en charge dans la limite du TRSS
Produits d'origine humaine (sang, lait, sperme)	100%	–	Prise en charge dans la limite du TRSS
Dispositifs médicaux dans le panier de soins Complémentaire santé solidaire <sup>(4)</sup>	60%	40%	Prise en charge intégrale
<b>Médicaments prescrits</b>			
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	65%	35%	Prise en charge intégrale
Médicaments à service médical rendu modéré	30%	70%	Prise en charge intégrale
Médicaments à service médical rendu faible	15%	85%	Prise en charge intégrale
Médicaments reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux	100%	–	Prise en charge intégrale
Préparations magistrales (PMR)	65%	35%	Prise en charge

			dans la limite du TRSS
Préparations magistrales à base de spécialités déconditionnées ayant un taux de prise en charge à 30% (PM4)	30%	70%	Prise en charge dans la limite du TRSS
Médicaments homéopathiques et préparations magistrales homéopathiques (PMH)	30%	70%	Prise en charge dans la limite du TRSS
<b>Analyses et examens de laboratoires prescrits</b>			
Actes en B (actes de biologie)	60%	40%	Prise en charge intégrale
Actes en P (actes d'anatomie et de cytologie pathologiques)	70%	30%	Prise en charge intégrale
Prélèvements effectués par les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes	70%	30%	Prise en charge intégrale
Prélèvements effectués par les directeurs de laboratoire non médecins, les auxiliaires médicaux, les auxiliaires de laboratoire non infirmiers	60%	40%	Prise en charge intégrale
Frais d'analyse et d'examen de laboratoire relatifs au dépistage sérologique du VIH et de l'hépatite C	100%	-	Prise en charge intégrale
<b>DENTAIRE</b>			

Soins	70%	30%	Prise en charge intégrale
Prothèses et orthopédie dento-faciale du panier de soins Complémentaire santé solidaire <sup>(5)</sup>	70%	30% + forfait Complémentaire santé solidaire	Prise en charge intégrale
Orthopédie dento-faciale (traitements d'orthodontie soumis à accord préalable et commencés avant le 16ème anniversaire, 6 semestres maximum)	100%	-	Prise en charge intégrale
Autres prothèses et traitement d'orthopédie dento-faciale	70%	30%	Prise en charge dans la limite du TRSS

## OPTIQUE

Equipements d'optique du panier de soins Complémentaire santé solidaire (sur prescription médicale, un équipement de lunettes -monture et verres - tous les 2 ans pour les adultes sauf en cas de pathologie ou évolution de la vue et tous les ans pour les enfants de moins de 16 ans) <sup>(5)</sup>	60%	40% + forfait Complémentaire santé solidaire	Prise en charge intégrale
Autres équipements d'optique	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS
Lentilles de contact (sur prescription médicale en cas de d'astigmatisme irrégulier, myopie égale ou supérieure à 8 dioptries, strabisme accommodatif, aphakie, anisométrie à 3 dioptries, kératocône : forfait annuel de 39,48 € par oeil)	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS

## AIDES AUDITIVES

Aides auditives du panier de soins Complémentaire santé solidaire <sup>(5)</sup>	60%	40% + forfait Complémentaire e santé solidaire	Prise en charge intégrale
Piles pour aides auditives du panier de soins Complémentaire santé solidaire	60%	40%	Prise en charge intégrale
Autres aides auditives	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS
Autres piles pour aides auditives	60%	40%	Prise en charge dans la limite du TRSS
<b>FRAIS DE TRANSPORT</b>			
Frais de transport (sur prescription médicale, après éventuellement accord préalable de l'assurance maladie et dans le cadre des situations prévues par l'assurance maladie)	65%	35%	Prise en charge intégrale
<b>CURE THERMALE</b>			
<b>Cure thermale libre</b>			
Honoraires médicaux (forfait de surveillance médicale, pratiques médicales complémentaires)	70%	30%	Prise en charge dans la limite du TRSS
Frais d'hydrothérapie	65%	35%	Prise en charge

			dans la limite du TRSS
Frais d'hébergement, frais de transport <sup>(6)</sup>	-	-	Pas de prise en charge
<b>Cure thermale avec hospitalisation</b>			
Cure thermale avec hospitalisation	80%	20%	Prise en charge dans la limite du TRSS
<b>HOSPITALISATION (À L'HÔPITAL OU EN CLINIQUE PRIVÉE CONVENTIONNÉE)</b>			
Frais d'hospitalisation (frais de séjour, frais de salle d'opération, honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux, frais d'analyses et d'examens de laboratoire relatifs aux soins dispensés pendant le séjour dans l'établissement hospitalier)	80%	20%	Prise en charge intégrale
Transfert d'un établissement hospitalier vers un autre établissement hospitalier, sauf maison de retraite ou de convalescence	100%	-	Prise en charge intégrale
Forfait journalier hospitalier (établissements hospitaliers et médico-sociaux) : durée illimitée durant la période de validité de la Complémentaire santé solidaire	-	100%	Prise en charge intégrale

**Nota:** Hors exigence particulière du patient, les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les tarifs maximum fixés par l'assurance maladie. Les bénéficiaires ont droit au tiers-payant intégral (dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et complémentaire).


- (1) La Complémentaire santé solidaire prend en charge la part complémentaire des soins reconnus par l'assurance maladie : soins de ville, soins hospitaliers et l'ensemble des prescriptions (pharmacie, analyses, etc.).
- La participation forfaitaire de 1 euro et les franchises médicales ne sont pas demandées aux bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire.

- (2) Seuls les soins et les actes de prévention réalisés par les pédicures podologues conventionnés, auprès des patients diabétiques dont les pieds présentent des risques élevés de lésions ou des blessures importantes sont remboursables par l'Assurance Maladie et la Complémentaire santé solidaire, renseignez-vous auprès de votre caisse d'assurance maladie.
- (3) Prise en charge dans la limite du tarif de remboursement de la sécurité sociale (cette prise en charge peut être intégrale si le tarif facturé correspond au tarif de remboursement).
- (4) L'arrêté du 14 août 2002 liste les dispositifs médicaux pour lesquels les professionnels de santé doivent respecter les tarifs conventionnels. Les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire n'ont donc pas de restes à charge sur ces dispositifs médicaux.
- (5) Pour les prothèses dentaires et l'orthopédie dento-faciale, les lunettes (verres et monture) et les aides auditives, la Complémentaire santé solidaire offre des forfaits de prise en charge en sus des tarifs fixés par l'assurance maladie. Les montants de ces tarifs sont fixés par arrêté. Les forfaits permettent une prise en charge intégrale de ces dispositifs.
- (6) L'assurance maladie peut prendre en charge une partie des frais de transport et d'hébergement.

Mis à jour en septembre 2019

Toutes ces informations sont données à titre indicatif, et sont susceptibles d'évoluer. Merci de vous diriger vers le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

## Annexe 3

	<p><b>GESTION DE CRISE – COVID 19 COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE</b></p>
<p>CNAM</p>	<p><b>PROCEDURE DE PROLONGATION DES CONTRATS ACS ET COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE</b></p>

Dans le contexte actuel d'épidémie de Covid-19 et compte tenu des mesures sanitaires prises, le gouvernement a décidé d'adapter les modalités de délivrance de certaines prestations.

Par l'ordonnance n°2020-312 du 25 mars 2020, il a décidé d'une part de prolonger de trois mois les droits des bénéficiaires de la Complémentaire solidaire avec ou sans participation arrivant à échéance entre le 12 mars et le 31 juillet 2020 ; d'autre part de proroger jusqu'au 31 juillet 2020 les contrats ACS en cours au 12 mars et arrivant à échéance avant le 31 juillet 2020.

Les conditions techniques de mise en œuvre de ces mesures sont les suivantes :

► **Prorogation des contrats ACS** **Principe** : Les contrats ACS en cours à la date du 12 mars 2020 et arrivant à échéance avant le 31

juillet 2020 sont prorogés jusqu'au 31 juillet 2020

**Modalités** : l'organisme complémentaire gérant le contrat ACS envoie un flux NOEMIE OC 408 aux caisses d'assurance maladie obligatoire en vue de modifier la date de fin du contrat ACS pour la porter au 31/07/2020 selon les deux modalités possibles suivantes :

- Par un mouvement de **création** « C », en :o conservant la date de début du contrat initial o positionnant la date de fin au «31/07/2020

**A noter** : si votre système d'information nécessite d'annuler le contrat initial avant de le recréer et **pour éviter les rejets**, il est nécessaire que le mouvement d'annulation contienne les dates exactes de début et de fin, du contrat initial.

- Par un mouvement de **modification** « M » en :o conservant la date de début du contrat initial o positionnant la date de fin au 31/07/2020

Afin d'éviter les rejets liés au contrôle des bornes des contrats ACS, la CNAM va étendre la validité de la période ACS dans son système d'information pour tous les contrats ACS entrant dans le champ d'application de cette mesure. Cette action sera menée en semaine 14.

L'organisme complémentaire se chargera d'informer le bénéficiaire de la prorogation. Aucune attestation TPI ne sera émise par la CNAM. Les organismes complémentaires sont invités à transmettre une carte mutuelle aux bénéficiaires une fois le flux noemie acquitté. En effet, dans le contexte actuel, les assurés peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à une borne de mise à jour de leur carte Vitale.

► **Bénéficiaires de la CMU-C ou de la C2S sans participation financière** : **Principe** : les contrats arrivant à expiration entre le 12 mars et le 31 juillet sont prolongés de 3

mois à compter de leur date d'échéance.

**Modalités** : les caisses primaires d'assurance maladie obligatoire prolongeront les contrats de 3 mois pour les assurés qui lui sont rattachés. Pour faciliter et simplifier cette action, l'organisme gestionnaire du contrat pour la durée de cette prolongation sera la caisse, indépendamment du choix précédent.

Une campagne nationale d'information auprès de ce public est en cours de construction.

**Aucune action n'est attendue des organismes complémentaires.** ► **Bénéficiaires d'une C2S avec participation financière choix OC privé** :

**Principe** : les contrats arrivant à expiration entre le 12 mars et le 31 juillet sont prolongés de 3 mois à compter de leur date d'échéance.

**Modalités** : les organismes complémentaires prolongent les contrats de 3 mois. Pour des raisons de simplification, , il est demandé aux OC de transmettre aux caisses d'assurance maladie obligatoire **un nouveau contrat de 3 mois** via un flux NOEMIE OC 408, selon les modalités suivantes :

- mouvement de **création** « C » en précisant :o



- Date de début de contrat = date de fin de contrat précédent + 1 jour. o Date de fin de contrat = date de début de contrat + 3 mois.

Exemple : pour un contrat se terminant le 31/03/2020, le mouvement de création doit contenir les dates de début et fin de contrat suivantes :

- Date de début : 01/04/2020
- Date de fin : 30/06/2020 De la même façon que pour les contrats ACS, la CNAM prolongera la période de droit C2S dans son système d'information afin d'éviter les rejets de contrats C2S lors de l'intégration du flux. **A noter** : les contrats C2S avec participation financière gérés par les caisses d'assurance maladie feront l'objet d'une prolongation dans les mêmes conditions. Une campagne d'information va être menée vers l'ensemble des bénéficiaires (gérés ou non par l'AMO) pour les informer de cette prolongation.