



Association Médecins Bénévoles

COMPTE-RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

30 janvier 2019

Bilan de l'année 2018

Les membres de l'association Médecins Bénévoles se sont réunis en assemblée générale le 30 janvier 2019 à 20h30 à Trappes, dans la salle Picasso, mise à disposition par la Mairie de Trappes.

Le quorum étant atteint, l'assemblée peut valablement délibérer.

Ordre du jour de l'Assemblée Générale.

Rapport moral (ci-joint)

- Michelle HAERTELMEYER, Présidente, présente le rapport moral.

Voté à l'unanimité

Rapport d'activité (ci-joint)

- Michèle TRUBUILT secrétaire, présente le rapport d'activité.

- Nanda PECHEVIS et Françoise RADIGUET, Assistantes Sociales, présentent leur bilan de l'année.

Rapport financier (ci-joint)

- Eliane AGLIETTI Trésorière présente le rapport financier

Voté à l'unanimité

Renouvellement du Conseil d'Administration :

Sortantes : Eliane AGLIETTI, Nanda PECHEVIS, Françoise RADIGUET, qui se représentent.

Michelle HAERTELMEYER qui ne se représente pas.

nouvelle candidature : Nathalie Foucault – Françoise Chapron

vote à l'unanimité du Conseil d'Administrations ainsi constitué :

AGLIETTI Eliane – CHAPRON Françoise - DELEATER Anne – EVRARD Christian –FOUCAULT Nathalie -HARDOUIN Odile - LA BONNARDIERE Odile – LEMAIRE Jean-Luc – PECHEVIS Nanda – PREVOST Anne –Marie – RADIGUET Françoise - TRUBUILT Michèle -

Le Conseil d'Administration élira le nouveau Bureau.

- **Questions diverses**

- Eliane Aglietti se représente au CA mais quitte le poste de trésorière.

- Michelle Haertelmeyer ne se représente pas au CA et quitte le poste de Présidente.

- De ce fait, l'Association va devoir faire face à ces départs et changements.

- Rappel de la nécessité de renforcer le Conseil d'Administration par la présence d'entrée de nouvelles candidatures. Ce n'est que par la présence d'un nombre suffisant de



participants au CA, que l'Association peut être dans l'action et la réflexion.

- En conclusion, pour pouvoir poursuivre son activité et remplir ses missions dans de bonnes conditions, l'association a besoin de continuer à recruter des bénévoles pour l'accueil lors des permanences ; nous nous devons aussi de renforcer l'engagement de chacun.
- Madame Dubus, n'ayant pu être présente ce soir, n'a pas pu se présenter lors de cette Assemblée Générale comme initialement prévu.
- Clôture de l'Assemblée Générale, l'ordre du jour étant épuisé

La secrétaire

Michèle TRUBUILT

La Présidente

Michelle Haertelmeyer



Association Médecins Bénévoles

RAPPORT MORAL

Bonsoir à tous, merci d'être présents ce soir

Je vous souhaite une bonne année 2019 et que tous vos projets et vos engagements aboutissent sans trop de difficultés.

Je remercie chacune et chacun de sa participation à la bonne marche des MB, médecins, pharmacien, psychologues, AS, et aussi tous nos bénévoles d'accueils qui sans vous nous ne pourrions vivre.

Je remercie aussi nos partenaires Agglomération, Mairie de Trappes qui mettent gracieusement des locaux à notre disposition ainsi que leurs agents d'accueils qui nous aident sur la prise des RDV et l'orientation vers les travailleurs sociaux.

Merci aussi à nos financeurs, sans eux nous ne pourrions fonctionner.

Cette année nous avons consulté uniquement sur 2 pôles ES et IPS, le foyer ADEF étant en travaux nous ne pouvions consulter. Suite aux informations échangées par contacts téléphoniques, nous devrions pouvoir les permanences reprendre dès la fin des travaux.

Au cours de l'année 2018 nous avons reçus 772 patients tous pôles confondus, environ 15 % de plus que l'an dernier avec un lieu de consultation en moins, Michèle vous fera le détail lors de son rapport d'activité, mais ma petite conclusion de ces chiffres : la précarité n'est pas en baisse.

Nous avons 8 médecins pour assurer nos consultations ce qui fait environ 4 permanences par semaine.

Le Dr Chapron qui a travaillé avec nous pendant de nombreuses années a cessé cette activité et nous la remercions chaleureusement pour sa collaboration à nos côtés.

le Dr de Langavant nous a rejoint ; elle a débuté son activité au sein de l'Association fin 2018

Theresa Esquivel notre psychologue a quitté l'association pour des raisons professionnelles ; nous la remercions de son travail accompli auprès de ce public tellement éprouvé et défavorisé. Elle s'est arrêtée fin décembre.

Sophie Dubus, à la rentrée de janvier, vient reprendre ce poste ; nous lui souhaitons la bienvenue ; elle fera une petite intervention au cours de cette soirée pour se présenter.

Notre pharmacienne Anne Marie vous donnera un bilan de la gestion des médicaments. Ce poste est très important pour nos finances ; il est tenu avec une rigueur exemplaire.



Côté volet social, Nanda Pechevis, AS dans notre équipe depuis fort longtemps n'est plus présente lors des permanences sociales. Elle continue à aider au sein de l'Association ; nous la remercions beaucoup pour tout ce travail, toutes ces connaissances en matière de droit de santé, de législation en droit de maintien sur le territoire, sur l'hébergement ... tous ces réseaux de connaissance qui sont très précieux. Elle est, par ailleurs, toujours membre de notre Conseil d'Administration.

Une nouvelle Assistante Sociale, Françoise Bombled, est venue renforcer l'équipe et assure les permanences sociales. Ces temps de permanences sont très importants pour le suivi de nos patients. L'Association compte 4 travailleurs sociaux, a des places différentes. Elles vous feront aussi leur bilan.

Nous vous avons parlé lors de notre dernière AG d'un projet de l'ARS sur le public invisible, c'est à dire les SDF. Ce projet, « Coopérative d'Acteurs » est en place et se déroule conjointement avec Croix Rouge, IPC (Centre d'Examens de Santé conventionné par l'Assurance Maladie), SQY, ACR (Agir, Combattre, Réunir), PSP (Point Service à la Personne) et Médecins Bénévoles.

Ce projet est très lourd pour nous, petite association sans salarié, par rapport aux autres associations incluses.

L'ARS nous demande un travail de bilan, d'analyse de résultats extrêmement complexe pour nous, ce qui paraît normal car il y a un financement à la clé.

Nous avons donc décidé en C A de quitter cette « coopérative d'acteurs ».

L'ARS comprend bien et admet cette lourdeur administrative que nous ne pouvons pas assurer.

Nous resterons partenaire de ce projet et continuerons à être invités aux réunions.

Nous avons fait comme nous l'avions envisagé, une formation sur l'inter culturalité, assurée par le Dr Ferradji psychiatre, spécialisé dans ce domaine.

Comme annoncé l'an passé je quitte le poste de présidente, et Eliane celui de trésorier.

N'ayant aucune candidature à ce jour, l'avenir de l'association est en suspend et il n'est pas possible d'établir des projets dans ces conditions à ce jour.

Je souhaite vraiment que cette association continue de vivre, car je crois, vu le bilan qu'elle est utile et nécessaire.

Ce serait avec une grande tristesse s'il fallait être obligé de la dissoudre, mais je veux rester optimiste et positive en souhaitant que des solutions arrivent.

Je vous remercie de votre écoute et je laisse la parole à Michèle, Eliane et Françoise vous présenter leurs bilans, activité, financier et social.

Michelle HAERTELMAYER
Présidente



COMPTE-RENDU D'ACTIVITE DE L'ANNEE 2018

Activité globale et répartition par Pôle.

En 2018 la totalité de l'activité de l'association s'est déroulée sur les deux pôles de consultations de TRAPPES. Nous avons toujours le projet de reprendre les permanences de consultations au Foyer de Coignièrès, une fois les travaux terminés.

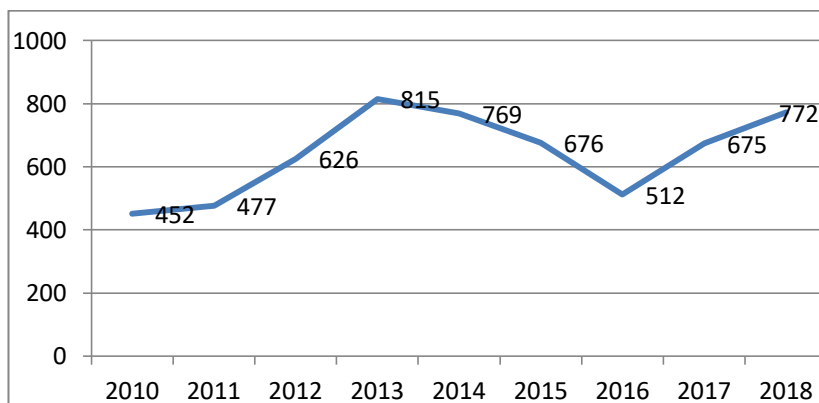
L'Association a accueilli un nouveau médecin, le Docteur De Langavant Buyer et une nouvelle Assistante Sociale, Françoise Bombled.

Madame Teresa Esquivel, psychologue a arrêté sa permanence fin décembre 2018. Une nouvelle psychologue, Madame Dubus, nous a rejoints en ce mois de janvier. Nous nous réjouissons de la continuité sur ce poste au sein de notre association.

Les conditions d'accueil à l'Espace Solidarité et à l'IPS à Trappes ont permis la tenue de permanences régulières tout au long de l'année ; l'aide et l'excellente collaboration des personnes salariées de la municipalité, travaillant sur ces deux pôles, favorisent des conditions optimum d'accueil pour les patients de l'Association. L'agrandissement des locaux de l'Espace Solidarité permettront d'améliorer le cadre matériel d'attente des patients, ainsi que l'espace du bureau où les bénévoles les accueillent.

Ces deux lieux de consultations de Trappes sont bien fréquentés ; les usagers passent d'un espace à l'autre selon la nécessité des soins ; cependant, nous privilégions le suivi par le même médecin. La fréquentation du Pôle de l'Espace Solidarité demeure toujours un peu plus importante que celle de l'IPS. Son implantation géographique dans la ville, ainsi que le regroupement de diverses associations en ce lieu favorisent sa connaissance et sa fréquentation.

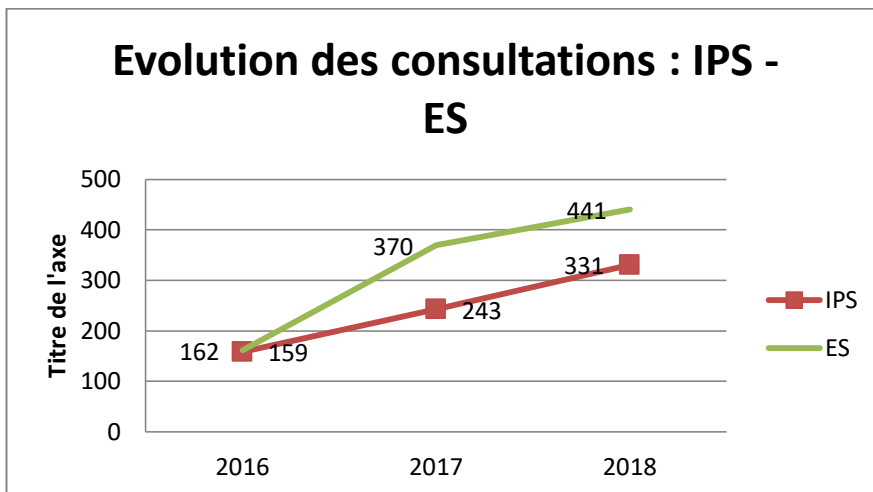
Evolution globale du nombre de consultations sur Trappes



Il y a toujours un pourcentage de rendez-vous qui ne sont pas honorés, ce qui permet le plus souvent de consulter des patients qui se présentent et qui n'avaient pas pris de rendez-vous ou n'avaient pas pu en obtenir. Nous savons que plus la personne est en situation de précarité, plus il lui est difficile de se projeter. Cette difficulté est une des causes majeures de « l'absentéisme » aux rendez-vous, associée à l'instabilité des lieux d'hébergement.



Evolution par Pôle sur Trappes



Nous observons toujours une importante fréquentation des permanences médicales, en augmentation constante depuis 2016, année de réorganisation de nos lieux de consultations. Nous constatons que la précarité touche un public nombreux. Comme l'année précédente, nous avons noté que beaucoup des patients consultés sont dans une situation de grande vulnérabilité, hébergés de façon très provisoire par de la famille ou des amis, sans assurance d'hébergement dans le long terme, et parfois même sans assurance du lendemain. Une importante proportion de personnes reçues n'ont pas réellement de domicile fixe, sont logées par le 115, domiciliées par la Croix Rouge ou sans adresse, c'est-à-dire à la rue ou dans des voitures...

Les personnes reçues n'ont pas de médecin traitant, elles n'ont pas ou plus de couverture sociale. Se présentent quelquefois, très à la marge de notre public, quelques personnes avec une AME ou CMU, mais qui ne trouvent pas de médecins traitants.

Le plus souvent le nombre de consultations par patient varie de 1 à 3. Les personnes qui doivent faire des investigations complémentaires ou avoir des consultations spécialisées reviennent pour le suivi médical et lecture des résultats. Nous évaluons à 15% le nombre de patients qui se présentent entre 1 et 5 fois pour le suivi et coordination d'examen médicaux.

Les patients qui ne viennent qu'une fois, se présentent soit pour un bilan, car ils n'ont pas consulté depuis plusieurs années, soit pour une consultation liée à des besoins de soins, mais pour des pathologies sans gravité. La consultation est aussi un lieu d'écoute et de conseils pour être aidé à mieux prendre en charge sa santé, quand on est dans une situation de vie fragilisante, peu propice à l'attention portée aux soins.

Quelques patients ne parvenant pas à régulariser leur situation sur le plan de l'Assurance maladie sont amenés à venir consulter régulièrement, car leur état de santé nécessite un suivi ininterrompu.

Les patients atteints de pathologies graves sont orientés vers les PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) des hôpitaux, services sociaux des Hôpitaux, ou vers les urgences quand la situation du malade l'impose. Nous travaillons essentiellement avec les PASS de Rambouillet et Versailles.

L'Association a pris en charge et accompagné quelques personnes atteintes de pathologies lourdes, nécessitant interventions et soins post opératoires.

Au cours de l'année 2018, la répartition entre nouveaux patients et personnes déjà venues est



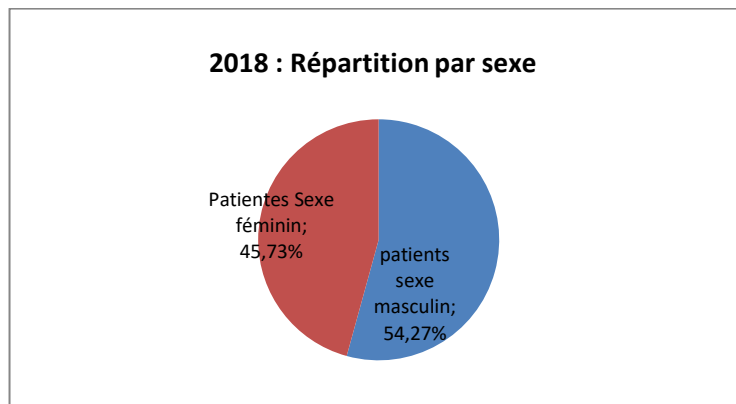
équilibrée, à peu près moitié-moitié, à quelques patients près.

L'accompagnement social des patients est un élément important. La présence des Assistantes Sociales de l'Association est toujours aussi fondamentale. Elles effectuent un travail considérable ; il est heureux que nous ayons pu renforcer l'équipe par l'arrivée d'une nouvelle personne.

Elles ont reçu individuellement plus de 67 patients, orientés aux permanences sociales, après consultations médicales. Comme toujours, chaque personne accompagnée nécessitant plusieurs rendez-vous. Elles donnent aussi des rendez-vous directement aux patients. Elles développeront leur travail dans la présentation de leur travail. (Bilan d'activité des AS joint)

Notre nouvelle **psychologue** vient de rejoindre l'équipe des bénévoles. La présence d'un ou d'une psychologue professionnelle parmi nous, permet de proposer un accompagnement psychologique si besoin tout en restant dans le cadre de l'association, au moins dans un premier temps, Les permanences sont assurées deux fois par mois.

Répartition par sexe et adultes/enfants.



Parmi cette répartition, il y a 10% d'enfants de moins de 12 ans et un peu moins de 10% de jeunes de 12 à 20 ans. La présence de patients jeunes ou très jeunes s'explique par la fréquentation de nos permanences par des mères isolées.

La majorité des patients est composée par une population jeune (moins de 40 ans), pour la plupart des personnes isolées, hommes ou femmes.

50% entre 20 et 40 ans

Ce qui revient à observer que 70 % des personnes vues aux consultations ont moins de 40 ans, si on inclut les enfants et les jeunes.

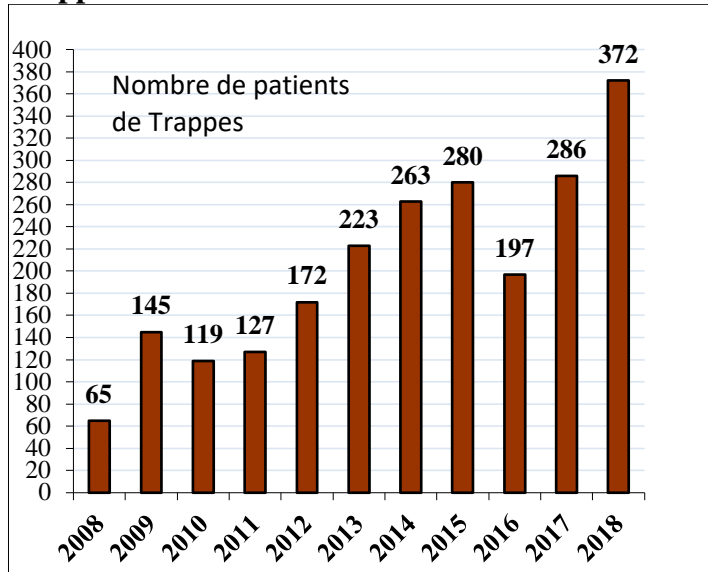
Nous travaillons en collaboration avec d'autres associations, dont la Croix Rouge, les Restaurants du Cœur et le Secours Populaire.

Nous avons développé le partenariat avec le PSP, Point Service à la Personne, pour l'aide aux démarches administratives.

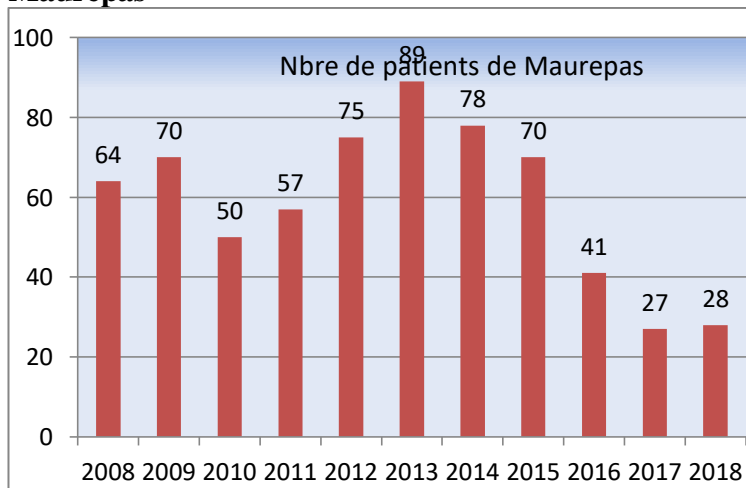


Evolution du nombre de consultants par commune de résidence

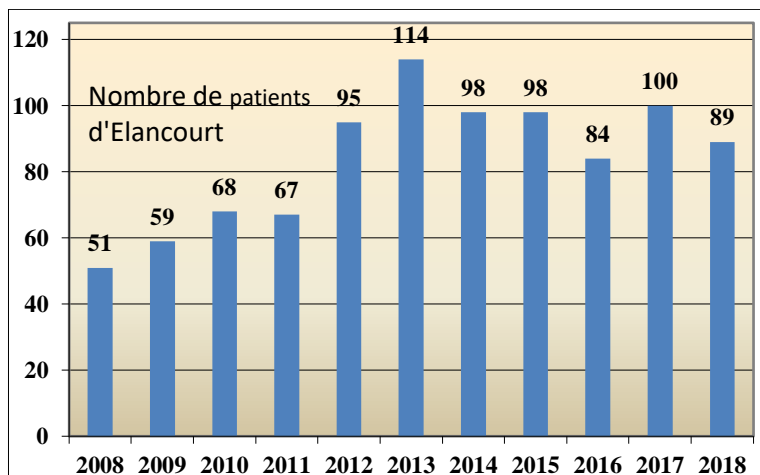
Trappes



Maurepas

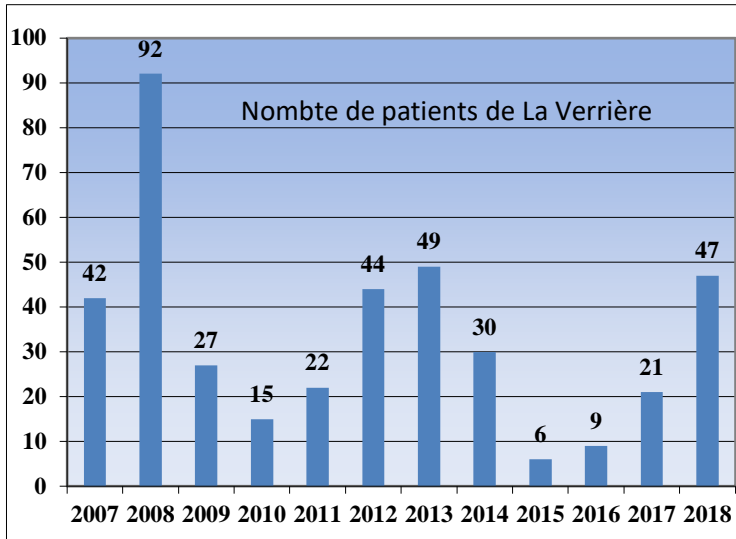


Elancourt

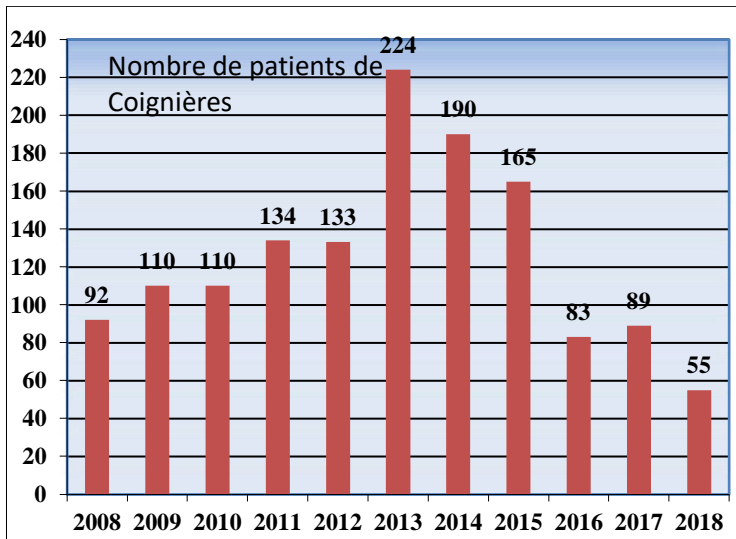




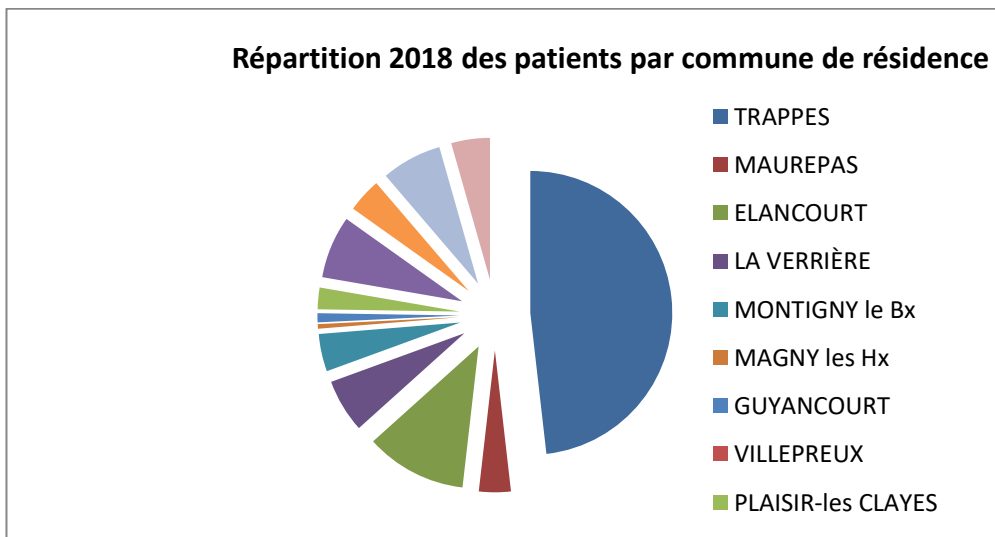
La Verrière



Coignières



Répartition des patients par commune de résidence.

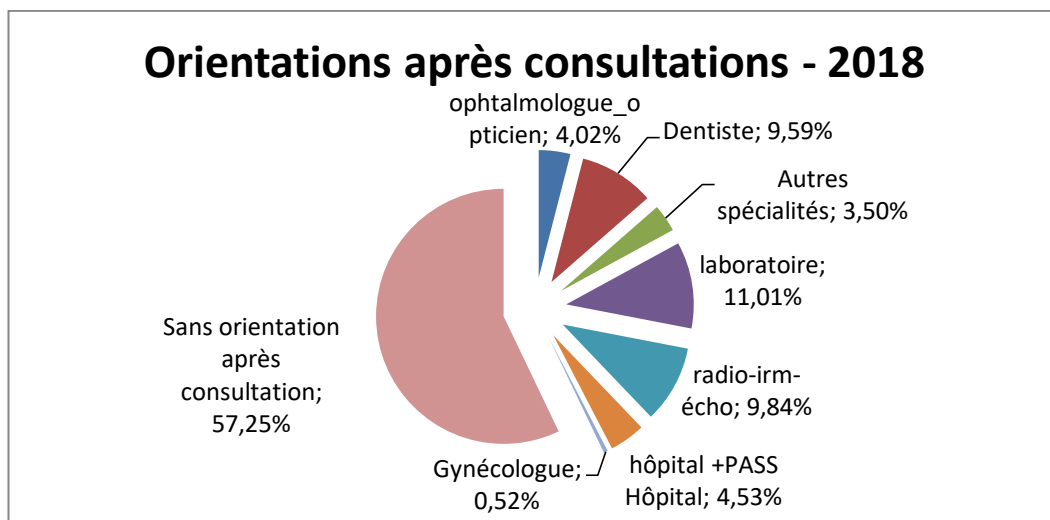




85 % des personnes consultées résident sur l'agglomération de Saint Quentin en Yvelines. L'augmentation du nombre de personnes sans domiciliation, qui ne peuvent donc être répertoriées sur aucune commune a une incidence sur ce pourcentage. Ces personnes vivent cependant sur l'agglomération de Saint Quentin en Yvelines, durant la période où elles viennent consulter. Il est nécessaire d'observer les chiffres et les pourcentages, mais le nombre de personnes à la rue est une donnée importante à prendre en compte. Ce public « invisible » préoccupe d'ailleurs l'ARS qui mène tout un projet pour permettre à ces personnes d'avoir un meilleur accès aux soins et veiller à ce qu'elles ne soient pas dans un isolement total.

Parmi les autres communes de résidence des patients, les personnes viennent essentiellement de Versailles. Ponctuellement des personnes viennent de Paris ou la banlieue parisienne, ou des communes proches de l'agglomération de Saint Quentin. Il n'y a pas de changements à relever dans ce domaine.

Orientations après consultations



Environ 45% des patients sont orientés pour des examens complémentaires.

La répartition est à peu près identique à celle de l'année passée. Seule différence notable, les orientations vers les centres hospitaliers, passées de 2 à 4 %. Nous avons eu un peu plus d'investigations complémentaires, telles que les IRM...

Orientations principales : laboratoire, dentiste, ophtalmologie, radiologie, IRM, échographie. Tous les frais de consultations spécialisées et examens complémentaires sont pris en charge par l'association.

Les soins dentaires sont assez souvent suivis de prothèses.

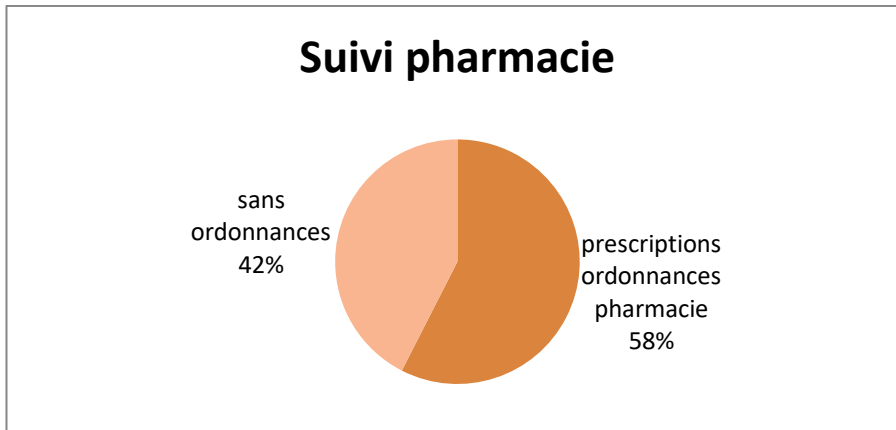
Parmi les consultations spécialisées, il y eut aussi des orientations vers les Centres de Soins post Traumatiques, les PMI, les centres de planification quelque fois. Cette liste n'est pas exhaustive

Pharmacie

Sur l'ensemble des pôles, 58% des consultations ont donné lieu à la délivrance d'une ordonnance pour des médicaments. Pour la grande majorité des patients consultés à l'IPS, les médicaments leur sont remis. En effet ce cabinet médical est un lieu de consultation et local habilité à conserver des médicaments que PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale) nous fournit gratuitement.



Plusieurs pharmacies collaborent avec nous et délivrent les médicaments aux personnes que nous leur adressons ; parvenir ensuite les factures. Celles du Centre-ville de Trappes et celle des Merisiers sont très fréquentées par nos patients.



Couverture sociale

La situation va en se dégradant :

95% des patients n'ont aucune couverture sociale contre 85% en 2017). Dans de très nombreux cas, nous les informons des démarches à entreprendre pour initier la demande d'AME. Nous aidons en leur montrant les formulaires, leur donnant les indications nécessaires pour accéder à cette demande et en précisant bien quels sont tous les documents à rassembler. Nos assistantes sociales interviennent pour les situations les plus complexes. Nous orientons vers des partenaires tels que le PSP qui peut aider à renseigner des documents administratifs.

Nous constatons qu'il y a de plus en plus de personnes à qui l'AME est refusée, sans qu'elles en comprennent forcément les raisons. Les recours sont éprouvants et rarement avec une issue positive. Nous sommes assez démunis face à cette réalité.

Quelques personnes qui ont transité par un pays européen, le plus souvent, Italie ou Espagne ont eu une couverture sociale et leur régularisation en France est très complexe.

Participation à la Coopérative d'acteurs

Durant l'année : une réunion par trimestre.

Bilan demandé : développer les actions entreprises.

Pour chaque action :

Analyse des freins aux actions, modalités de mises en œuvre, ressources, indicateurs d'activité retenus, indicateurs de résultats, données de réalisation, les écarts constatés....

- un bilan financier, intermédiaire du bilan annuel.

Nous ne serons plus acteurs au sein de la Coopérative, mais restons partenaires.

Comme par le passé, nous continuons et continuerons à travailler en partenariat avec diverses associations : Secours Populaire, Secours Catholique, Croix Rouge, Restau du Cœur, PSP...

Formation



Assurée par le Dr Ferradji, Chef de Pôle Pédopsychiatrie au Centre Hospitalier de Plaisir
Il a travaillé au Service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent au CHU Avicenne, à Bobigny. Sa spécialité, c'est l'ethnopsychiatrie, la psychologie transculturelle. Il a ouvert une consultation transculturelle à Plaisir.

Thème de la Formation qui a été proposée : « Patient d'ici et d'ailleurs ». Approche anthropologique et clinique. Formation ouverte à d'autres partenaires.

L'apport de connaissances par des formateurs compétents est nécessaire. La mise en place des formations demande une énergie certaine pour aboutir à leur réalisation.

Nous avons eu aussi deux demi-journées de formation interne, assurées par les Assistantes sociales, Informations concernant

- « les prises en charges pour soins » pour les étrangers résidant en France.
- Le fonctionnement du 115
-

M TRUBUILT
Secrétaire



RAPPORT D'ACTIVITE 2018

Assistants sociaux Médecins Bénévoles

Comme vous l'a dit notre présidente nous sommes maintenant quatre assistantes sociales bénévoles engagées auprès des médecins bénévoles.

L'année dernière nous vous avons exposé longuement l'organisation de notre travail, les difficultés des personnes que nous recevons Nous avons listé nos partenaires. Nous vous avons parlé des organismes avec lesquels nous travaillons. Nous vous avons donné des statistiques concernant ces personnes.

Cette année nous n'allons pas vous parler chiffres. Ce sont à peu près les mêmes que l'an passé.

Les médecins nous envoient les personnes qu'ils considèrent comme étant les plus en difficulté selon plusieurs critères déterminés ensemble, ce sont : Les familles. Les femmes seules ou avec enfants, les hommes malades.

Elles représentent la grande majorité des 67 personnes ou familles que nous avons rencontrées. Soit à peu près 10 % des personnes reçues par les médecins.

Nous ne faisons pas que des permanences, nous faisons des visites à domicile et sommes disponibles pour répondre au téléphone lors des consultations des médecins si un problème urgent ou délicat se pose. Nous recevons également des appels provenant d'associations partenaires, ces appels sont de plus en plus nombreux.

Nous allons tout d'abord vous proposer 3 thèmes, parmi les problèmes rencontrés par les familles, que nous trouvons les plus cruciaux et qui nous ont mobilisé en priorité cette année. Problèmes d'hébergement, problèmes posés aux femmes excisées, difficultés d'accès aux soins en particulier pour obtenir l'aide médicale d'État.

- **1 en ce qui concerne les problèmes d'hébergement, nous n'avons que très peu de moyens pour aider les personnes sans domicile fixe :**

Chaque semaine et même en période de grand froid nous recevons des appels ou des signalements de personnes dormant dans la rue. Nous sommes très démunies pour les aider à cause des capacités insuffisantes d'hébergement.

Globalement, en période hivernale, Les femmes avec ou sans enfants et les familles sont hébergées par le 115.

Quand la préfecture déclenche le dispositif grand froid ils doivent être tous hébergés la nuit et reçoivent un petit déjeuné et un diner, nous les orientons vers les centres d'accueil de jour que ce soit à Versailles ou à l'espace solidarité de Trappes.

Au printemps les centres d'hébergement d'urgence ferment et les personnes hommes ou femmes sont renvoyés.

Pour aider toutes ces personnes nous avons pris des contacts avec le directeur du 115 que nous pouvons joindre et qui intervient s'il le peut, s'il y a urgence. Nous avons également rencontré le responsable des maraudes de la Croix Rouge. Mais les hébergements sont rares et temporaires le 115 étant saturé été comme hiver.

- **2 Autre problème crucial, le vécu difficile des femmes excisées :**

Ces femmes souffrent mais n'en parlent pas malgré les nombreuses conséquences médicales et psychologiques. Nous n'en connaissons pas l'ampleur et avons dû suivre une formation pour comprendre.

Nous pensons qu'il faudrait envisager de créer un groupe de travail entre Médecins,



psychologue et assistantes sociales.

- **3 Nous constatons une difficulté grandissante d'accès aux soins**

L'aide médicale d'État est la seule protection maladie possible pour les étrangers sans titre de séjour que nous recevons, l'une des bases notre action. Les nouvelles pratiques des caisses contribuent largement à la difficulté d'accès ou la perte des droits pour de nombreuses personnes. Ces obstacles sont dénoncés par les associations qui accompagnent les publics en situation de précarité et ont été confirmés récemment par le Défenseur des droits.

Il faut bien le reconnaître les relations avec la CPAM ne sont plus les mêmes. En effet si nous constatons les années précédentes des dysfonctionnements de la part des administrations (perte de dossiers, de photos...)

On note maintenant un vrai désengagement des services publics, notamment de l'accueil physique des personnes. Nous-mêmes n'avons plus de contact possible avec la CPAM il n'y a plus de conseillère solidarité pour nous aider. Nous ne pouvons plus savoir où en est le traitement d'un dossier sauf en appelant le 36 46, numéro payant, et nous n'obtenons pas toujours les informations car les dossiers sont externalisés.

Nous ne faisons pas partie des « partenaires privilégiés » ayant signé un contrat avec la CPAM : comme les hôpitaux, DOM asile, certains CCAS. Les dossiers que nous envoyons ne sont donc pas traités en priorité et nous n'avons aucun retour.

Nous constatons fréquemment une ignorance du droit et des procédures par le secteur institutionnel. Ceci se manifeste le plus souvent par des demandes abusives de pièces complémentaires au dossier.

Nous constatons un durcissement de la législation ou de son interprétation, les dossiers sont instruits à charge : Lorsque la caisse demande des pièces complémentaires. Le délai de deux mois imposés pour fournir ces documents est trop court, et le dossier est classé sans suite. Il faut tout reprendre à zéro, la prise en charge ne commencera qu'au dépôt de ce nouveau dossier.

Autre souci : quand ils ont l'AME ils ne trouvent pas de médecins libéraux pour les soigner.

Avoir l'AME ne donne pas les mêmes droits que la couverture sociale habituelle. Les bénéficiaires ne sont pas des assurés sociaux, ils n'ont pas de médecin référent. C'est une aide médicale prise sur le budget de l'État, elle donne accès à l'hôpital public mais pas aux médecins libéraux qui souvent sont réticents à la prise de rendez-vous. C'est pourquoi les médecins bénévoles continuent de soigner des personnes qui ont obtenu l'aide médicale d'État quand elles se présentent.

A toutes ces difficultés s'ajoute l'impossibilité d'obtenir pour les migrants une domiciliation.

Les CCAS des Mairies ne font les domiciliations que pour les personnes rattachées à leur commune, ce qui n'est pas le cas des nombreuses personnes que nous avons reçues. Jusque récemment les personnes hébergées temporairement dans les hôtels, ou les SDF, avaient la possibilité de demander une domiciliation dans les centres dédiés agréés par la préfecture. Ceux-ci sont semble-t-il saturés. A Elancourt, la Croix Rouge fait encore quelques exceptions pour ceux que nous leur envoyons et qui sont malades de façon qu'ils puissent faire une demande d'AME.

Il ne faudrait pas attendre que les gens soient malades pour commencer à constituer une demande d'AME. Tout cela demande plusieurs mois. Une assurance sert à se prémunir d'un



risque elle ne se prend pas une fois le problème arrivé.

4 Malgré toutes ces difficultés nous avons néanmoins de vrais résultats

- **Intégration réussie** pour 3 familles roms : école, travail, logement. Elles sont suivies par des volontaires du Secours Catholiques et les travailleurs sociaux des espaces territoriaux.
- Autre source de satisfaction : Après avoir fait une formation, prodiguée par le COMEDE (comité pour la santé des exilés), sur les **possibilités d'obtenir un titre de séjour pour soins** nous avons pu conseiller et soutenir deux familles dans ces démarches et les aider à l'obtenir, ce titre de séjour permet également d'avoir la CMU-C.

Nous pourrions vous citer bien sûr d'autres domaines dans lesquels nous obtenons des résultats positifs, ce sont toujours des cas uniques, qui nous remplissent d'espoir et nous permettent de trouver la force de **continuer ce travail, pour eux.**

Françoise RAGIGUET
Assistante Sociale