

LES PROGRAMMES DE LA DÉLÉGATION AUVERGNE RHÔNE-ALPES

LYON ET GRENOBLE



Entrée du CASO de Grenoble

6 et 7 novembre 2024

"Il est quinze heures.

Le CASO (centre d'accueil, de soins et d'orientation) vient d'ouvrir.

Je vois deux hommes jeunes pousser la porte.

L'un d'eux porte d'un bras une trottinette électrique, et, de l'autre, guide son ami qui avance avec précaution, précédé d'une canne blanche.

Je pense donc d'emblée que le non-voyant vient se faire soigner, accompagné par un ami valide qui, lui, a assez d'argent pour s'acheter une trottinette.

Mais il n'en est rien.

Car c'est l'inverse...

Le garçon valide est blessé à la jambe, suite à une chute sur son engin, et il ne parle pas un mot de français. Celui qui l'accompagne, le non-voyant, n'est là que pour traduire.

Ils sont tous deux algériens, à la rue, en attente d'une procédure d'asile.

Ils ne se connaissaient pas avant, mais leur infortune a construit leur solidarité.

La rencontre avec ces deux hommes prend tout son sens : dans ce centre d'accueil de Médecins du Monde, il convient de s'abstraire de tout jugement, de tout préjugé.

Chacun ici, bénévole comme salarié, ne posera que les questions strictement nécessaires à l'aide et au soin, dans le plus grand respect des patients.

Combien de regards étonnés et souriants ai-je pu surprendre, de la part de nombre d'entre eux, d'entre elles, de seulement se voir appeler "Madame"... ou "Monsieur".

Le soin commence par ces choses toutes simples. Par l'écoute, le respect de la personne et de ses histoires, même lorsqu'elles semblent peu vraisemblables."

RÉSUMÉ DE NOTRE VISITE

5 novembre 2024 :

- 18 heures : Réunion avec les délégués du collège régional.
- 21 heures : Déplacement avec la Mission Bus sur un point de distribution de repas organisé par les Camions du Cœur.

6 novembre 2024 :

- 10 heures : Réunion avec les RM des trois missions de Lyon.
- 13 h 30 : Réunion de préparation (briefing) à l'ouverture du CASO
- 14 heures : Suivi de l'activité du CASO de Lyon.
- 17 h 30 : Suivi du débrief du CASO de Lyon.

7 novembre 2024 :

- 11 heures : réunion avec les responsables, salariés et bénévoles du Caso de Grenoble.
- 14 heures : suivi des activités du CASO de Grenoble.
- 17 heures : suivi du debrief du CASO
- 19 heures : retour Paris

La première découverte du Comité a été la grande qualité du rapport d'activités annuel des deux pôles de Médecins du Monde, à Lyon et à Grenoble.

Pour cette raison, nous n'y reviendrons quasiment pas, engageant le lecteur du présent rapport à les lire. Y sont consignés à la fois l'historique des missions, les statistiques sur les populations rencontrées, la description de toutes les activités. Nous nous concentrerons ici sur ce que nous avons constaté sur le terrain.

Toutes nos activités sur place ainsi que notre accueil ont été assurés et encadrés par les salarié.e.s et les bénévoles que nous remercions tous chaleureusement.

I - LYON

La visite du comité s'est organisée en deux jours à la fois sur Lyon et sur Grenoble.

Pendant ces deux jours, nous aurons pu assister à une après-midi complète dans chacun des CASO, et suivre de surcroît, en soirée à Lyon, une équipe médicale en déplacement dans un espace de restauration gratuite.



Entrée du CASO de Lyon

Le CASO de Lyon est quasiment collé à la Gare de la Part-Dieu.

En rez-de-chaussée, il est particulièrement central.

Atteint par un gros dégât des eaux en début d'été, le Centre devrait être transféré rapidement dans un local récemment acquis par l'association mais que nous n'avons pas pu visiter, la vente n'étant pas encore entièrement finalisée.

I-1 LA RÉUNION DU COLLÈGE

C'est là que nous avons rencontré le collège de la délégation régionale Auvergne-Rhône-Alpes avec lequel nous avons échangé pendant une bonne heure.

Nous y avons évoqué notamment la seule mission que nous n'avons pas pu visiter et qui s'articule autour des bidonvilles et des squats, hébergeant majoritairement des déplacés roms ou du sud Sahel.

Nous avons émis la volonté de nous y rendre avec les équipes, mais nous avons été convaincus de la difficulté à le faire, tant la présence de l'association s'est construite autour d'une confiance accordée au fil du temps aux mêmes personnes.

Il nous a été assuré que notre présence aurait pu constituer un frein à l'efficacité de la visite des intervenants.

L'équipe qui travaille sur ces lieux est composée en général d'un médecin bénévole et d'une médiatrice de santé qui parle roumain.

Nous avons retenu que la population cible de cette mission était composée de 70 % de Roms et de 30 % d'Africains regroupés dans un campement de quelque 200 migrants !

L'activité de MDM est de fait plus orientée ici vers les MNA que vers les Roms...

Le recours à des traducteurs disponibles sur mobile fonctionne maintenant très bien.

Par ailleurs, suite à l'une de nos questions, il nous est répondu que les relations avec le siège sont bonnes, et que la présence à la DSP (Direction Santé Plaidoyer) de référents compétents est d'un grand secours.

Dans le cadre de l'amélioration de la vie associative, nous apprenons aussi que sont instituées des "visites intermissions", dans lesquelles les bénévoles d'une mission sont invités à se déplacer sur une autre mission de la délégation.

En fait, il ressortira, au bout de notre visite, qu'un effort important est mené pour encadrer, informer et assister les bénévoles dans le cadre de leurs activités.

I-2 A LA RENCONTRE DE LA MISSION BUS MOBILE

Après la réunion, nous sommes conviés à assister à une soirée de la mission mobile Bus au point de distribution de nourriture des Camions du Cœur à Villeurbanne.

"Nous y partons en métro, accompagnés de Laura, l'une des deux assistantes sociales salariées. Nous retrouvons sur place Mathilde, médecin généraliste bénévole, et Claude, responsable de la mission.

L'espace aménagé par les Camions du cœur est un immense préau, situé sous un immeuble de quartier populaire, donc à l'abri des intempéries, mais assez exposé aux courants d'air.

Une bonne trentaine de tables de réfectoire sont disposées, avec le nombre correspondant de chaises. Il y a sans doute plus de deux cents places assises.

Peu après l'ouverture des portes, les bénéficiaires arrivent et viennent se faire servir devant des stands, comme dans une cantine traditionnelle, puis vont s'asseoir autour des tables.

C'est ici que l'expression "aller vers" prend tout son sens.

L'une des tables est affectée à MDM, derrière laquelle a pris place le médecin.

La population ici est très diverse. Il y a une majorité d'hommes seuls, quelques femmes, une ou deux familles. Les origines semblent elles aussi variées : France, Maghreb, Afrique... et sans doute d'autres, plus difficiles à identifier.

L'ambiance est plutôt bonne, avec, ici ou là, quelques disputes orales qui peuvent surgir, mais rapidement maîtrisées avec calme par les organisateurs.

Il faut attendre la fin du repas pour que les premiers patients potentiels s'approchent de la table. Le médecin présent n'a sur elle ni médicaments, ni stéthoscope ou autre instrument de diagnostic. En théorie, il est prévu, pour des raisons évidentes de confidentialité, de ne pratiquer aucune consultation sur place, mais plutôt d'orienter les demandes, soit vers les PASS, soit vers le CASO

de MDM, soit vers des structures sociales.

Dans la pratique, et nous y avons assisté, quand les bénéficiaires montrent d'eux même une blessure, relèvent leur bas de pantalon, ouvrent leur chemise, ou font état de gênes importantes, le médecin les écoute ou regarde ce qui leur est montré avant de donner un avis médical.

La plupart des patients sont nouveaux.

Mais d'autres viennent aussi régulièrement se poser près de la table de MDM juste pour discuter, pour y trouver un peu de chaleur humaine.

L'un d'entre eux, la soixantaine élégante, un habitué, nous entretiendra longuement de ses démarches auprès des autorités pour faire naturaliser sa femme chinoise, certain d'y parvenir en vertu de son amitié intime avec les présidents français et chinois.



Le préau de distribution

Mais très vite, son récit bien mené et fort crédible à la première écoute, faisant preuve d'un passé universitaire, devient trop rapide, s'emballe, et fait apparaître des abîmes de contradictions qui entament tout le crédit de véracité que son apparence aurait pu lui donner.

Il nous faut insister ici sur une des choses qui nous a le plus frappés : c'est l'infinie patience, l'écoute, la délicatesse et le respect dont font preuve salariés et bénévoles dans le cadre de leur présence.

Aucune parole, aussi extravagante soit-elle, n'est remise en cause. Aucune question inquisitrice n'est posée. Seule compte l'énergie bienveillante dépensée à améliorer l'accès aux soins et aux prises en charge sociales.

Cela suscite chez nous, donateurs et observateurs, une véritable admiration, et une émotion réelle qui nous renforce dans notre mission de témoignage.



Le remplissage des fiches

A chaque visite, demande, orientation, l'assistante sociale remplit à la main une ligne sur une feuille, recueillant le maximum d'informations précieuses dans le cadre de l'évaluation mais aussi de l'enrichissement des données de l'Observatoire de la santé, publié chaque année.

Plus tard, ces observations seront retranscrites sous forme numérique, occasionnant un important travail supplémentaire, aussi invisible que nécessaire.

À la fin des consultations, vers 22 h 30, et après le départ du dernier sans-abri, l'équipe de MDM participe au rangement des tables et des chaises avec les équipes des Camions du Cœur. (On y participe aussi...) C'est un vrai partenariat solidaire en faveur des plus démunis."

I-3 RÉUNION DES RM à LYON

Le lendemain matin, sont réunis autour de la table, les RM (responsables de mission) de la mission Médiation Squat Bidonvilles, CASO et Bus Mobile.

L'un des premiers points qui nous est présenté concerne la prévention.

En effet, le CASO de Lyon attache une attention toute particulière à la prévention avec un médecin affecté à cette seule fonction pendant toute la durée d'ouverture du CASO au public.

L'une des tâches des bénévoles chargés de l'accueil est de veiller à détecter, selon le profil des bénéficiaires, ceux ou celles qui pourraient bénéficier soit d'un test rapide (TROD) soit d'une courte formation aux risques.

Le deuxième point qui sera abordé concerne la Médiation Squatts Bidonvilles.

C'est une mission qui se révèle très délicate avec la nécessité de veiller à la fois à la sécurité et à la confiance construite patiemment au fil du temps avec les intervenants.

Pour avoir visité par le passé un certain nombre de lieux de ce genre, le comité a été un peu étonné de l'intensité des difficultés rencontrées qui lui sont apparues comme nouvelles au sein de missions de ce genre. Est-ce une aggravation des conditions de vie infligées à ces bénéficiaires qui en serait la cause ?

Le plus souvent, la visite est assurée par une médiatrice de santé, une assistante sociale, et un médecin, souvent recruté parmi de jeunes hospitaliers.

La scolarisation est assurée par des associations dédiées.

Un fait qui retient l'attention des intervenants : la présence régulière de jeunes mamans... de 14 ou 15 ans !

L'intervention bimensuelle sur la population de jeunes mineurs en recours (le plus souvent non accompagnés) est assurée sur le camp de plus de 200 personnes, provenant majoritairement de Guinée, du Mali, d'Érythrée.

Pour ce qui concerne le CASO, suite à une question que nous avons posée, nous apprenons que la santé mentale est externalisée vers une association, l'ORSPERRE-SAMDARRA, basée au centre psychiatrique du Vinatier, qui fait de l'accueil de jour.

On nous apprendra aussi qu'est prodiguée, au sein du CASO, une assistance psychologique pour les bénévoles, assistance chargée de prendre en compte, de façon collégiale, des situations "dérangeantes" rencontrées au cours des interventions.

La même aide est octroyée aussi aux salariés, mais dans des instances séparées, tout comme un soutien à l'analyse des pratiques.

Le soin apporté à la qualité de vie au travail est ici mis en pratique au quotidien.

Pour ce qui concerne la relation avec le siège, elle nous est décrite comme bonne, avec une nette évolution positive depuis ces dernières années.

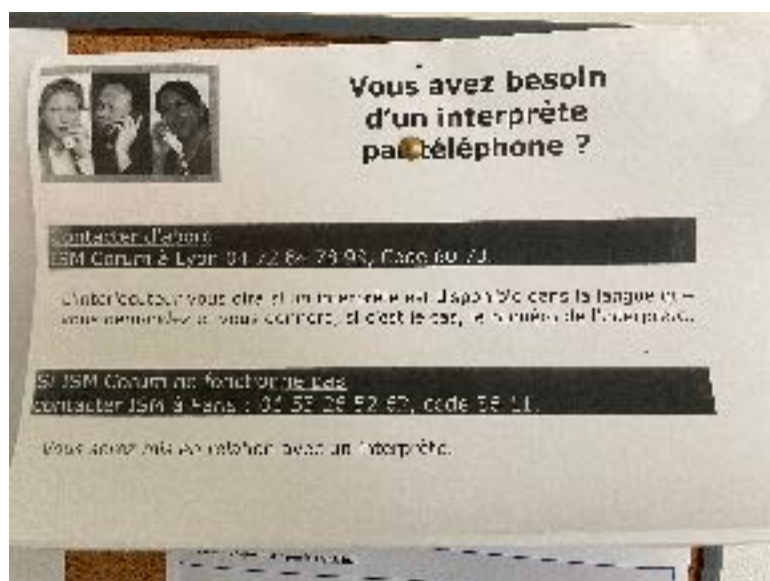
Les remontées vers le siège tout comme les aides indispensables que ce dernier renvoie au terrain sont de plus en plus fréquentes et fluides.

Dans le même registre, la mise en place (depuis le COVID qui les a favorisées) de réunions visio entre les différents CASO a grandement amélioré les interactions et l'enrichissement des missions.

I-4 PARTICIPATION (PASSIVE) A L'ACTIVITÉ DU CASO DE LYON.

Dans l'après-midi, après une réunion de préparation entre bénévoles et salariés, le comité s'est réparti dans les salles d'accueil et d'orientation afin d'assister à quelques exemples de suivi concret.

Le recueil des données, effectué sur le logiciel MAYA, semble être parfaitement maîtrisé et permet à la fois un suivi des patients et le recueil des données pour l'association et l'Observatoire.



Ce qui nous a frappés, c'est que la toute première orientation tourne autour de l'AME et des droits aux soins.

Car, tout bénéficiaire qui se présente et peut bénéficier des soins grâce à son AME doit être orienté vers le droit commun. S'il n'y parvient pas, ce qui arrive assez souvent, le rôle de MDM, parfois par le biais de centres de traducteurs, est de permettre cet accès aux soins de façon rapide et efficace.

A cette occasion, nous avons rencontré une bénéficiaire albanaise qui, bien que bénéficiant de l'AME, s'était heurtée à des refus de médecins de ville, au prétexte qu'il était trop compliqué, "paperasserie oblige", de se faire rembourser la consultation par l'Assurance Maladie !

Aux dires des accueillants de l'association, il semblerait que ce cas ne soit pas isolé du tout.

Lors de notre présence, nous avons constaté que le service de traduction par téléphone fonctionnait remarquablement, même s'il ralentissait considérablement l'examen des situations... Il est probable qu'à terme, le recours à des traductions automatisées permettra d'accélérer le processus. Mais peut-être aussi au détriment d'une certaine confidentialité et surtout d'un précieux contact humain supplémentaire.

De la même façon, nous avons été favorablement impressionnés par le bon fonctionnement de la prise en charge des bénéficiaires. Les dispositifs de filtrage et d'orientation, au sein même du CASO, mobilisent salariés et bénévoles au sein d'un processus apparemment complexe, mais aboutissent à une efficacité optimale : entrée dans le logiciel d'identification, orientation vers une PASS, ou un médecin de ville lorsque les droits sont ouverts, et prise en charge médicale en l'absence de droits. Le tout est consigné sur une feuille de suivi, affectée à chaque patient à son arrivée.

A Lyon, contrairement à Grenoble, l'accueil se fait sans prise de rendez-vous préalable.

Le procédé permet certes plus de souplesse à l'accueil mais il demande aussi plus de personnel afin de pouvoir assurer un minimum d'ordre, de sécurité et de calme. Des familles entières avec plusieurs enfants "perturbés", bruyants et agités, s'installent parfois dans le hall. Et il faut toute la patience des accueillants pour contenir les écarts avec fermeté et douceur.

Devant moi, un jeune homme s'avance à l'accueil. Il dit avoir parcouru plus de 5000 km pour venir en France. Il est passé par de nombreux pays durant trois mois de voyage.

Son souhait est de voir un médecin, car, lors de son parcours migratoire, on a lui a détecté une infection par le VHC. Il semble inquiet. Après avoir donné son identité, il est pris en charge par l'équipe médicale qui réalise les TROD (test rapide d'orientation diagnostique). Là, il commence à prendre confiance et à expliquer qu'il a quitté l'Algérie pour venir rejoindre sa famille en France. Il dit avoir été contaminé par des échanges de seringues entre usagers de drogue, mais il affirme ne plus consommer aucune substance. En une demi-heure, les tests VIH et VHC sont effectués et indiquent qu'il a été certes positif mais que le virus a quasiment disparu, ce qui est très encourageant pour son avenir proche. Les tests doivent être confirmés à l'hôpital et tous les renseignements, afin de s'y rendre, lui sont fournis. Dans la foulée, il rencontre un médecin qui lui confirme les résultats et la nécessité d'un suivi hospitalier. Soulagé, il peut désormais poursuivre sa démarche afin d'obtenir des papiers et espérer travailler en France comme ingénieur en informatique. Il remercie chaleureusement toute l'équipe...

Ce soin tout particulier, que nous avons pu observer, et qui est consacré à orienter les bénéficiaires vers les structures de droits communs lorsqu'ils y ont droit n'est pas sans obstacle. La pénurie de médecins, même à Lyon, est importante et peu de médecins prennent de nouveaux patients...

Ce qui nous a frappé aussi a été le professionnalisme de l'accueil et des échanges, au sens où, même devant des réponses peu vraisemblables de la part des bénéficiaires, devant des situations qui pourraient mettre en doute la parole des patients, l'objectif reste toujours de soulager, de soigner, d'améliorer l'accès aux soins en toutes circonstances.

L'un des patients reçu ce jour-là, Kofi, affirmait sa minorité bien qu'il était sérieusement permis d'en douter au vu de sa taille et de sa maturité.

Lors du debriefing du soir, l'un des médecins, qui a passé une partie de sa vie dans des pays africains, nous a confié qu'en France, on se méprenait souvent sur l'âge réel de ces enfants. En effet, contraints très jeunes de travailler aux champs dans des conditions parfois éprouvantes, ils développent bien plus vite qu'en Europe une musculature et une maturité qui les vieillit prématurément.

II - GRENOBLE

II-1 RÉUNION DES EQUIPES DE GRENOBLE

Le lendemain, après avoir fait une heure de train entre Lyon et Grenoble, nous assistons à la réunion des responsables du CASO et des missions de Grenoble.

Le siège est au rez-de-chaussée d'un bâtiment moderne, à dix minutes de la gare.

Sont réunis ce matin-là, Aimeric, le coordinateur général, Florence, assistante sociale (à mi-temps), et six bénévoles référents du corps médical.



La salle de réunion puis d'accueil

Nous sommes informés qu'un représentant de Grenoble siège au collège régional Rhône-Alpes.

Beaucoup de temps sera consacré à nous présenter **le programme de thérapie communautaire** auquel participe Médecins du Monde.

C'est un programme auquel on vient sans prendre rendez-vous depuis 2016.

Il est ouvert à tous, sans barrière de langue, mais seuls les francophones et anglophones peuvent actuellement y

assister. (Le développement vers les publics lusophones est en cours).

Le programme est financé par l'ARS, l'association Et Caetera délivrant les attestations.

Créée et développée au Brésil, dans les favélas par le Pr Barreto, ethnopsychiatre et théologien, cette approche postule que chacun d'entre nous dispose de ressources utiles aux autres et favorise la mise en commun de celles-ci à travers des réunions de groupe de parole.

La Thérapie Communautaire Intégrative s'adresse à la souffrance humaine mais en aucun cas à la pathologie : il s'agit de prendre soin, et non pas de traiter.

La séance de TCI offre un espace public où, dans un climat d'accueil chaleureux, on peut se sentir libre de parler. Elle donne une visibilité à la souffrance et l'on reçoit le soutien du groupe en retour.

Le CASO de Grenoble insiste sur le caractère très innovant de ce type de mission. Il s'agit en fait d'une activité de formation d'intervenants, plus que d'une activité de prise en charge proprement dite. Le comité n'a pas à émettre de jugement sur l'approche thérapeutique des uns ou des autres. Cependant, il est évident que le caractère séduisant et novateur de la démarche doit s'accompagner d'une vigilance vis-à-vis d'un processus qui échappe en partie à la norme médicale. Cette vigilance nous a paru être exercée avec fermeté et souplesse de la part de la coordination.



La pharmacie de Grenoble

La suite de la présentation s'attarde sur une autre spécificité du CASO de Grenoble : **la consultation optique et ophtalmologique.**

Grâce à un partenariat (qui a vocation à s'élargir) avec des boutiques grenobloises d'Optic 2000 puis de KRYSS, la consultation offre la possibilité de confection de lunettes adaptées et gratuites aux démunis qui en ont besoin.

Pour ce qui concerne **l'activité du CASO**, il nous est précisé que les consultations se font sur rendez-vous, mais sans rigidité (nous pouvons en témoigner). Une permanence est du reste organisée le lundi pour les accès sans rendez-vous. La prise de rendez-vous peut se faire par téléphone ou en venant se présenter au CASO. Mais en général, le rendez-vous est obtenu plus vite que pour une consultation de médecine générale en ville...

Du fait d'une bonne dotation de la ville en PASS, le CASO fonctionne parvient à bien assumer sa mission d'orientation.

La **file active** représente 1300 personnes, avec un renouvellement de 1000 ou 1100 nouveaux patients chaque année.

Il faut rappeler que Grenoble compte 71 médecins seulement pour 160 000 habitants ajoutés aux 30 médecins présents en centres de santé... Sur l'agglomération, 85 000 personnes n'ont pas de médecin traitant !

Ici, comme à Grenoble, il n'est pas rare que la PASS renvoie les bénéficiaires sur le CASO !

Pour ce qui concerne l'**accès à la prévention** : les bénéficiaires sont renvoyés vers un centre dédié sur Grenoble qui rassemble Trod, vaccins, etc.

Lors du débriefing de fin de journée, une jeune interne qui était en stage et dont c'était la première journée au CASO de Grenoble et à qui nous demandions ses impressions a eu ce mot « c'est surprenant ». Nous en avons conclu que lors des études de médecine, l'approche d'une population au parcours un peu différent de leur quotidien n'est pas vraiment développée...

II-2 PARTICIPATION (PASSIVE) A L'ACTIVITÉ DU CASO DE GRENOBLE.

Ici, l'organisation de l'accueil est légèrement différente puisque les infirmières ne travaillent pas systématiquement en binôme avec un médecin et participent directement à l'orientation en première intention. Les patients sont reçus dans un bureau dédié avant d'être orientés soit vers l'assistante sociale, par exemple pour les mineurs, soit vers le médecin. L'une d'entre nous, du fait de son passé dans le corps médical, a pu assister à une consultation. Il s'agit d'un jeune homme qui se plaint d'avoir mal à la tête, mal au ventre, et semble vêtu bien trop légèrement pour un mois de novembre à Grenoble. L'infirmière l'interroge avec patience, car les mots ne lui viennent pas facilement : il vient d'Afrique subsaharienne, vit dans la rue et semble perdu dans les démarches à faire



Une salle de consultation

en France. Tout en prenant ses constantes et en lui proposant des vêtements chauds ainsi qu'un sac de couchage, l'infirmière remplit les documents qui vont lui permettre de suivre le parcours qui lui fera rencontrer l'assistante sociale, puis le médecin. Cet accueil infirmier très complet va permettre au médecin de se consacrer à l'examen purement médical et ainsi enchaîner plus de consultations. C'est un élément important pour les patients et pour la cohésion de l'équipe, et nous l'avons ressenti tout au long de notre visite.

III - Ressources humaines et bénéficiaires sur les CASO de Lyon et Grenoble.

En 2023, **140 bénévoles** sont engagés sur les 3 programmes de Lyon, dont 5 membres du collège régional et 6 responsables de mission, en binôme sur chaque projet.

Au total sur Lyon, on compte 8 salariés.

1 coordinateur régional, 1 coordinateur général, 1 assistante à la délégation, 1 assistante à la coordination, 2 assistantes sociales, 1 médiatrice santé et 1 chargée d'accueil et logistique.

III-1 Sur le CASO de LYON

Sont mobilisés **6 salariés** (dont certains sont affectés en partie sur d'autres programmes ou à la délégation) et **70 bénévoles**.

En fonctionnement régulier du CASO, lors de son ouverture au public, **12 bénévoles** sont présents, soit 2 médecins, 2 infirmières, et 1 pharmacienne.

Le CASO est **ouvert** 3 demi-journées par semaine et reçoit sur l'année une file active de 1100 personnes.

Il propose en 2023 : 1400 consultations médicales, 560 entretiens sociaux, 195 entretiens de prévention et 170 tests de dépistage rapide.

Sur les 1100 personnes rencontrées en 2023, 80 % (!) sont sans couverture maladie (alors qu'elles pourraient pour la majorité y prétendre) et près de 30 % sont sans adresse postale.

III-2 Pour le Bus

40 bénévoles se mobilisent sur ce programme.

Chaque déplacement occupe 6 bénévoles (1 membre du corps médical, 3 accueillants, 1 référent sécurité, un chauffeur). **6 salariés** sont en soutien (f. supra).

Côté bénéficiaires, 120 personnes, soit 45,6 % des personnes reçues n'avaient pas de droits ouverts à une couverture maladie (50,8 % de taux de réponse **sur la file active de 518 personnes**).

III-3 Pour la Médiation Squats et Bidonvilles

15 bénévoles se mobilisent sur ce programme.

Chaque déplacement occupe 2 bénévoles obligatoirement soignants.

7 salariés sont en soutien (f. supra), mais sur des ETP assez faibles hormis la médiatrice santé.

337 personnes soit 76,1 % des personnes rencontrées sur le programme n'avaient pas de droits ouverts à une couverture maladie (91,5 % de taux de réponse, soit 443 observations **sur la file active de 484 personnes**).

Selon les chiffres du collectif "Jamais sans Toit", en 2023, il y avait 320 enfants à la rue sur l'agglomération, dont 33 bébés et 9 femmes enceintes. Et sur la seule ville de Lyon, 160 enfants n'avaient pas de logement, alors même qu'elle est dotée d'un plan « Zéro enfant à la rue »...

III-4 CASO de Grenoble



L'accueil à Grenoble

On ne compte que **2 salariés** (1 coordinateur programme et 1 travailleur social) appuyés par **2 salariés de la délégation** (1 coordinateur régional et 1 assistante délégation, mais seulement pour 10 % d'ETP). Il y a, en 2023, **63 bénévoles** offrant 4700 heures de travail.

La file active représente 1315 personnes, dont 1028 nouvelles en 2023.

On a compté près de 1000 consultations médicales et autant d'orientation, 540 consultations sociales, et 160 consultations optiques et ophtalmologie.

Le CASO de Grenoble ouvre aussi 3 demi-journées par semaine.

D'une façon générale :

A Lyon, la barrière linguistique handicapée environ 20 % des bénéficiaires.

Malgré un engagement des professionnel.le.s des PASS, les **délais de rendez-vous** s'allongent (un mois, deux mois, etc.). Toutes les PASS, sauf celle du Vinatier, sont sur rendez-vous et il est parfois difficile pour les personnes d'honorer leur rendez-vous, surtout lorsqu'il est lointain. Les files d'attente augmentent, conséquence visible du durcissement des conditions d'accès aux droits de santé pour de nombreuses personnes en situation de précarité dans l'incapacité de payer leurs soins.

93,7 % des personnes (soit 1032) déclarent être dans une situation compliquée vis-à-vis du logement (seulement 4,7 % ont un logement personnel).

IV - ANALYSE DES COMPTES

Dans le cadre de notre mission afin de témoigner de la bonne utilisation de la générosité du public, nous avons facilement obtenu, des deux antennes de Lyon et de Grenoble, un accès aux budgets détaillés de 2024 (les réalisés 2024 n'étant pas encore disponibles, pas plus que les budgets 2025). Nous avons apprécié cette transparence et cette confiance qui nous a été donnée.

IV-1 Le plus gros budget concerne le CASO de Lyon.

Il se monte à **320 000 €** environ, auquel on se doit d'ajouter la contribution quasi équivalente des bénévoles évaluées à un montant de 305 000 euros (soit 95 % de plus-value au budget).

Sur ce total, les charges de personnel représentent 174 000 € (54 % du budget total)

Trois autres postes sont importants :

- L'achat de matériel et de fournitures pour 24 000 euros
- Les locations, pour 28 000 €
- Et les rémunérations ou honoraires extérieurs (traductions pour l'essentiel) soit 34 000 €.

Il nous semble important de noter que **la part du bénévolat constitue presque le double de celle des charges de personnel**, ce qui renforce l'image de la vocation associative de MDM.

Sur le plan des **recettes**, l'Etat arrive en tête avec 150 000 €.

Puis vient la Ville de Lyon avec 17 000 €.

	LUNDI / MONDAY LUNI / E LENE الاثنين / الإثنين	MARDI / TUESDAY MARTI / E MARTI الثلاثاء / الثلاثاء	MERCREDI / WEDNESDAY MIEUCURI / E MIEUCURI الأربعاء / الأربعاء	JEUDI / THURSDAY JUI / E ENTE الخميس / الخميس	VENREDI / FRIDAY VNER / E PREME الجمعة / الجمعة
 MATIN MORNING DIMEKATA الصبح صبح утро	09 : 00 OUVERT OPEN DESCHIS HAPUR مفتوح открыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	09 : 00 OUVERT OPEN DESCHIS HAPUR مفتوح открыто
 APRES-MIDI AFTERNOON DUPA MASÁ PASDITE الظهر полдн	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	13 : 30 OUVERT OPEN DESCHIS HAPUR مفتوح открыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто	FERME CLOSED INCHIS MBYLLUR مغلق закрыто

Les RNA viennent équilibrer le budget global à hauteur de 152 000 €, soit quasiment le montant des subventions de l'Etat.

Le ratio subventions/générosité du public est à 58 %/ 42 %

IV-2 Programme du Bus.

Le budget total est de **132 000 €**.

Dont 90 000 € de charges de personnel

La valorisation du bénévolat représente 82 000 €, soit près de 60 % de plus-value sur le budget.

IV-3 La médiation santé.

Le budget total est de **207 000 €**.

Dont 154 000 € de charges de personnel.

Le bénévolat représente 41 000 €, soit 20 % de plus-value sur le budget. Le chiffre est faible compte tenu de la difficulté à tisser des liens efficaces sur le terrain. Le programme doit offrir des personnels à la présence régulière et stable, sans compter une exposition plus importante à des aléas de sécurité.

IV-4 Pour ce qui concerne le CASO de Grenoble :

Le budget est ici un peu moindre soit **283 000 €**, auquel il convient d'ajouter les 144 000 € de contributions du bénévolat (soit 50 % de plus-value au budget). La part du bénévolat est quasi la moitié en pourcentage de celle de Lyon, ce qui peut s'expliquer par la taille relative des deux villes.

Les charges de personnel représentent 135 000 € (48 % du budget total, chiffre un peu inférieur à celui de Lyon).

Le poste location est important : 63 000 €, près de deux fois et demie supérieur à celui de Lyon)

En revanche, le poste de services extérieurs est contenu, sans doute à cause du poste des rémunérations intermédiaires, nettement inférieur.

Sur le plan des **recettes**, l'État entre pour 77 000 € (la moitié de Lyon)

La ville pour 20 000 € (légèrement plus que Lyon).

Le département entre pour 30 000 €.

Les RNA équilibrent le budget à hauteur de 156 000 €, soit à peine plus qu'au CASO de Lyon.

Le ratio subventions/générosité du public est à 45 %/55 %

Certains salariés de la région sont affectés parfois à plusieurs missions, soit sur Lyon soit sur Grenoble et d'autres se consacrent aussi à la délégation. Pour faire un décompte précis des salariés sur chaque programme, il faudrait compter en ETP, ce que nous ne ferons pas ici.

IV-5 Pour ce qui concerne la délégation

Elle tourne sur un budget total de **121 000 €**, alimenté à 99 % par la générosité du public et auquel aucun bénévole ne contribue financièrement.

Elle présente un budget de services extérieurs (locations, etc.) de 12 000 €.

Les autres services (traductions, frais de mission, etc.) représentent 16 000 €.

Les charges de personnel se montent à 75 000 €, soit 62 % du budget annuel.

Rien, ni dans notre visite ni dans notre examen des comptes détaillés, n'a retenu notre attention de façon négative. Bien au contraire. Malgré un temps de visite trop court, la gestion nous a paru pertinente, efficace, généreuse et économe. Le comité, engagé aux côtés de l'association sur la base de ses valeurs, est toujours traversé par l'émotion au vu, à la fois, des histoires individuelles des démunis rencontrés, et aussi, en miroir, de la générosité, de la bienveillance, du professionnalisme des équipes de MDM. Merci à elles de "soigner" cette invisible, si proche et insupportable injustice.

FIN