

Les axes de travail prioritaires des différents groupes

I – Hébergement – logement

Axe 1 : Prévenir les expulsions et sécuriser les propriétaires :

Mettre en place une **charte préventive des expulsions**

- 1- Il est difficile de faire une estimation du nombre de personnes expulsées sur le département. Il faut voir cela avec la Préfecture ou le Tribunal.

- 2- *A savoir : un dispositif expérimental a été mis en place lors d'impayés CAF sur le loyer, un travailleur social se rend à domicile pour évaluer la situation et prévenir les expulsions. Ce dispositif doit être amplifié.*

Axe 2 : Pour favoriser l'accès au logement autonome ou au logement accompagné, mettre en place au niveau départemental **un guichet unique**, qui analyserait le profil des personnes et les orienterait.

Des moyens communs Etat, département, CAF pourraient être regroupés.

Axe 3 : vérifier les avancées concernant la domiciliation

Depuis le mai 2015, peuvent domicilier :

- La PADA pour les demandeurs d'Asile
- L'UDAF pour les personnes éligibles au RSA
- Le Point d'accueil et d'écoute jeunes pour les jeunes
- Fondation Abbé Pierre pour les ressortissants de l'union Européenne
- Le CCAS pour les autres publics.

Au mois de novembre 2015, des problèmes demeuraient concernant :

- La domiciliation des demandeurs d'asile isolés dont le recours a été rejetée par la CNDA
- La domiciliation des personnes hospitalisées qui ne peuvent se déplacer
- La question des communes environnantes qui ne respecte pas l'obligation de domicilier
- Les contraintes temporelles et géographiques liées aux domiciliations faites à l'UDAF

Ces sujets sont à réexaminer pour voir si des avancées ont été trouvées.

II – Accès aux soins

Axe 1 : Favoriser le recours aux droits de santé par le biais d'une plateforme d'accueil médico-social

- Médecins du Monde conduit **une étude diagnostic** fondée sur :
 - ❖ des données statistiques notamment du CCAS, de l'ORSAS et du diagnostic social territorial
 - ❖ des entretiens avec les responsables et acteurs de quelques structures médico-sociales. Les entretiens sont conduits à partir d'une fiche – type élaborée en commun et visant à faire émerger les carences et les besoins.
 - ❖ Ces données seront croisées avec les avis des travailleurs sociaux et des partenaires.

- Il est urgent d'**impliquer les médecins libéraux** dans ce projet, car les patients en situation complexe ont besoin d'un référent médical.

Il faudra donc rédiger un document de présentation des besoins et du projet de plateforme.

- ❖ Prendre contact avec l'Union régionale des médecins libéraux et avec quelques médecins connus, impliqués dans l'accueil des publics précaires à Metz.

Axe 2 : Favoriser l'accès à l'hygiène :

- accès gratuit à l'eau potable et à des toilettes gratuites : cela semble acté par la municipalité
- accès gratuit à des douches : une évaluation des besoins par le biais d'une enquête est demandée par la municipalité. Reste à savoir si nous souhaitons la conduire et comment.

Axe 3 : Améliorer le fonctionnement de la PASS

- ❖ mettre en cause :
 - la nouvelle organisation des consultations payantes,
 - le manque d'adéquation entre planning affiché sur le site de l'hôpital et la réalité,
 - le retard dans la mise en place effective comité de pilotage ;
- ❖ Médecins du Monde a engagé des démarches auprès de la direction de l'hôpital

III- Aide alimentaire

Axe 1 : coordination des aides alimentaires sur les différents territoires.

Les questions essentielles sont de repérer et orienter les publics invisibles et de savoir si on répond aux besoins.

Axe 2 : adapter les réponses à l'évolution des besoins

La demande alimentaire est, certes, quelque fois une urgence, mais n'est pas le problème de fond. La demande alimentaire est une porte d'entrée sur des problématiques plus larges.

En effet, L'aide alimentaire recouvre des réalités très différentes :

- ❖ les situations de non accès au droit, dans lesquelles les personnes n'ont pas fait valoir leurs droits, et ont besoin d'une aide alimentaire pour un temps défini.
- ❖ les situations sans droit, avec peu d'espoir qu'elles ne changent, mais qui posent question au regard de la dignité et de la sécurité des personnes
- ❖ les situations d'urgence alimentaire, dues à un problème ponctuel : un accident de santé...

IV – Accès à la culture et insertion

Axe 1 : Promouvoir la culture pour tous, en développant un système de billets mis à disposition des associations pour les publics en précarité.

mettre en place un protocole entre le réseau et les structures culturelles sous forme d'engagement réciproque à accompagner la mise à disposition de places par des actions de médiation assurées par les structures culturelles et de diverses formes d'accompagnement assurées par les associations.

L'association est dans une démarche d'accompagnement.

La structure culturelle est dans une démarche de médiation.

Le but est d'établir des relais entre les associations et les structures culturelles pour favoriser l'accès des publics fragiles aux lieux culturels.

V – Sujet transversal : la mobilité

Axe 1 : gratuité de transports pour les publics en situation de précarité

- ❖ problème du coût des transports pour les publics fragiles, dans tous les aspects de leur vie que ce soit pour :
 - L'accès aux lieux d'aide alimentaire
 - L'accès aux soins dispensés à la PASS de l'hôpital de Mercy
 - La recherche d'hébergement ou de logement
 - La possibilité d'avoir accès à son courrier dans les cas de domiciliation
 - Toutes les démarches administratives permettant l'accès aux droits et à l'insertion.

Cette demande concerne essentiellement les bénéficiaires de la CMU et de l'AME.