



# Newsletter du Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits 20

NOVEMBRE-DECEMBRE 2019- NUMERO 20

[www.catred.org](http://www.catred.org)

## Formulaire d'adhésion et/ou de don

### Le CATRED a besoin de votre soutien...

#### Devenez adhérent et/ou faites un don :

En renvoyant dès aujourd'hui ce coupon avec  
votre cotisation à :

Association CATRED / Adhésions - Dons  
20, boulevard Voltaire - 75011 Paris

J'adhère à l'Association CATRED  
et je joins à ce coupon un chèque de 50 € à  
l'ordre de l'Association CATRED

Je soutiens l'Association CATRED  
et je souhaite verser un don de ..... €  
(chèque ou virement)

\* Pour le particulier : don déductible des impôts  
à hauteur de 66% du montant dans la limite de  
20% du revenu imposable (art. 200 CGI).  
Pour les entreprises assuetties à l'impôt sur le  
revenu ou à l'impôt sur les sociétés : réduction  
d'impôt égale à 60% dans la limite de 5 pour  
mille du chiffre d'affaires (art. 238 bis CGI)

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

Fait à : .....

Le ..... / ..... / .....

Signature (obligatoire) :

#### Le savez-vous ?

Les adhérents constituent la personne morale  
de l'association CATRED.

Ils déterminent la politique de l'association,  
notamment lors de l'Assemblée Générale et  
éminent parmi eux les membres du Conseil  
d'Administration ainsi que les dirigeants de  
l'association.

Pour plus d'information : [www.catred.org](http://www.catred.org)

Pour nous contacter :

Courriel : [asso.catred@wanadoo.fr](mailto:asso.catred@wanadoo.fr)

Tél. : 01 40 21 38 11

(lundi, jeudi et samedi entre 9H et 12H30)

## Editorial

Le 07 Novembre 2019, le Secours Catholique publiait son rapport annuel 2018, déplorant deux constats majeurs :  
« Les gens s'enfoncent dans la pauvreté, qu'ils soient français ou migrants » et la réforme de l'assurance chômage  
tout comme l'instauration de politiques publiques restrictives, notamment à l'endroit des populations immigrées,  
« fragilisent tout le monde. »

Parallèlement, le rapport de la Cour des Comptes 2019 sur l'Allocation Adultes Handicapés (AAH), constatant une  
augmentation du nombre de personnes reconnues handicapées, recommande de durcir l'accès à l'AAH. En effet,  
la Cour des Comptes critique l'élargissement de la notion de « handicap. » Par-delà l'angle purement budgétaire  
qui meut la recommandation de la Cour des Comptes, plus soucieuse de débusquer les fraudeurs, il serait  
inconsciemment de passer sous silence ce que révèle ce transfert croissant de titulaires du Revenu de Solidarité  
Active (RSA) vers l'AAH : la prise en charge « des conséquences psycho-sociales de la précarité. »

Pour qui lutte au quotidien pour assurer l'accompagnement des personnes précaires et vulnérables en matière  
d'accès aux droits sociaux, cette fragilisation psycho-sociale progressive induite par les freins légaux,  
réglementaires ou pratiques (rupture du lien entre administrations et administrés, systématisation des procédures  
dématisées via l'obligation de recourir aux téléservices,...) à l'accès à des droits ayant trait aux *minima* sociaux  
ou, plus généralement, à ce qui constitue, dans le parcours de tout un chacun, un « amortisseur social », n'est pas  
un constat inédit. Reste que son ampleur et son aggravation revêtent une telle intensité que c'est la pérennité de  
notre cohésion sociale qui est aujourd'hui mise au défi.

Conscient – et pâtissant par ricochet – de ce glissement progressif à l'épreuve de ses actions de terrain au plus  
près des publics les plus vulnérables, le CATRED a souhaité, en cette fin d'année 2019, organiser un temps  
d'analyses des pratiques et d'échanges partenariaux touchant à cette problématique. Ainsi, le 19 novembre  
dernier, s'est tenue une session d'information collective intitulée : « L'impact psycho-social de l'accès aux droits à  
l'égard des personnes âgées. » Mobilisant l'expertise du Centre Françoise MINKOWSKA (« l'impact des  
déterminants sociaux sur la santé mentale ») et du COMEDE (« l'accompagnement des exilé.e.s au Centre de  
Santé », la question des personnes âgées nouvellement arrivées en France), cette session visait à faire prendre  
conscience collectivement des obstacles auxquels chacune des parties prenantes du parcours d'accès aux droits  
est susceptible, individuellement, d'être confrontée.

La présente Newsletter offre l'analyse portée par le CATRED dans la perspective de cette session d'information  
collective ainsi que des éléments relatifs aux actions et interventions du Centre Minkowska et du COMEDE.

Passés ces constats qui devraient mobiliser chacun par souci de responsabilité commune et partagée, le peu  
d'échos qu'a suscités l'organisation de cette session d'information montre que le chemin d'une prise de conscience  
collective effective est encore long. Puissent ces quelques réflexions, à l'aune de 2020, heurter positivement les  
esprits plutôt qu'armer les désespérances.

## L'impact psycho-social de l'accès aux droits à l'égard des personnes âgées

### Introduction

L'accès aux droits est une dynamique qui implique l'ensemble des acteurs, parties prenantes du processus :  
usagers, intervenants (travailleurs sociaux, juristes, professionnels de la santé, etc.), organismes/institutions.

Garants du maintien de la cohésion sociale entre assurés, les organismes pourvus d'une mission de service public,  
en rompant le lien physique/humain avec leurs usagers, tendent à s'éloigner de leur rôle d'« amortisseur social »,  
substituant au caractère protecteur qu'il est censé revêtir un visage purement gestionnaire concourant à  
l'atomisation des assurés.

Ainsi, l'accès aux droits, notamment entravé par des logiques financières et/ou de rationalisation/systématisation  
des pratiques (dématisation), devient de plus en plus un parcours du combattant dont les rouages tortueux  
défont les capacités psycho-sociales de l'ensemble des acteurs impliqués dans ce processus, les fragilisant  
(parfois les réhabilitant, en cas d'issue favorable) psychologiquement, socialement et financièrement, muant des  
usagers autrefois combattants engagés dans une épreuve en victimes éprouvées.

Sans prétendre à quelque exhaustivité, ni à établir un tableau clinique définitif, il s'agissait, à travers le colloque, de  
tenter de comprendre comment se manifestent, aujourd'hui, les parcours d'accès aux droits, ce qu'ils traduisent  
des dérives systémiques en cours et surtout des conséquences psycho-sociales qu'ils génèrent à l'égard des  
usagers âgés (et au-delà), français ou étrangers, bref d'extraire de l'analyse de nos pratiques quelques invariants,  
tout en tentant de réfléchir aux modifications des pratiques susceptibles de « retisser un lien. »

### I/ Généalogie d'une rupture systémique entre organismes/institutions et usagers

Progressivement, la nature du lien entre les organismes ayant compétence à instruire les droits des usagers s'est  
érosée. Le lien de proximité s'est rompu petit à petit à la faveur d'une prétendue accélération et simplification des  
échanges, notamment par le prisme de la dématérialisation.

Reste que cette exigence de systématisation d'échanges désincarnés entre organismes et usagers ne s'est pas  
faite, pour l'usager, sous le signe de la simplification, mais s'est plutôt traduite par une complexification des  
exigences à leur endroit.

Une forme de bipolarisation s'est instaurée :

D'une part, l'encouragement de la systématisation du processus de rapports communicationnels dématérialisés par  
les organismes (espaces intranet, sms, etc.) ;

D'autre part, l'exigence de mise à niveau de cette dématérialisation à l'égard des usagers tout en maintenant l'exigence de justification matérielle des situations (justificatifs « papier »).

Ce faisant, la généralisation des modalités d'instruction, de communication et d'information de la part des organismes, bien que s'adressant de manière indiscriminée à l'ensemble des usagers, a accru un sentiment d'individualisation du traitement de leur dossier par des usagers déconnectés de toute dimension collective.

Pêle-mêle, l'absence d'écoute de la part d'un interlocuteur identifié, la multiplication des interlocuteurs dédiés, l'absence de réponses, le défaut d'information, la systématisation de décisions non explicitées et non motivées en fait et en droit, la répétition de demande de pièces identiques, les réponses partielles et contradictoires, l'automatisation des réponses déconnectées de l'objet, nourrissent, sciemment ou non, une incompréhension réciproque et ouvrent, en lieu et place de l'usager, le champ de toutes les interprétations possibles et imaginables sans que rien ne vienne les objectiver, ni les encadrer.

Or, ces pratiques, sources de confusion, sont mises en œuvre dans la gestion de droits censés échoir, notamment, à des usagers déjà fragilisés par leur situation sanitaire, sociale et/ou financière précaire. Ainsi, là où il est attendu de l'organisme un rôle protecteur et d'accompagnement, c'est l'accroissement du désarroi qu'il génère. Coupé d'organismes « inatteignables », interlocuteurs muets ou schizophréniques, l'usager doute des informations transmises. Relancé par un système sourd aux demandes d'explications, l'usager s'éprouve comme victime de harcèlement. Renvoyé dans un monde perpétuel de *la priori*, naît alors en lui une forme de paranoïa, de persécution : autant de dispositions que les démarches administratives alimentent et qui concourent à aggraver l'état clinique d'usagers déjà sujets à des problèmes de santé effectifs.

De plus, outre les usagers déjà fragilisés, ces pratiques heurtent les plus rationnels, n'ayant jusque-là jamais eu à se saisir de ces organismes pour faire valoir leurs droits et qui, au terme de leurs démarches de compréhension vaines, se sentent, elles aussi, désespérées, soudainement fragilisées par la seule invitation qui leur est faite pour simplement comprendre ce qu'il advient du traitement de leur dossier : l'invitation de principe à contester la décision rendue.

Dès lors, ces rapports nivelés, contradictoires, bref ces « rapports de sourds » entre organismes et usagers plongent ces derniers dans un certain isolement, « mal traités » par ces dispositifs de Droit Commun normalement voués à apporter des services aux publics.

Il ne s'agit pas ici d'ignorer les contraintes internes, de réorganisation et de rationalisation des dépenses auxquelles doivent faire face ces organismes de Droit Commun, mais de montrer comment ces abandons successifs influent sur le parcours d'accès aux droits d'usagers qui ont toute légitimité à les solliciter et qui, à défaut, se retournent vers les dispositifs dits « dérogatoires ».

## **II/ La perception du tiers-intervenant dans le parcours d'accès aux droits et l'impact psycho-social multilatéral**

Orphelin de l'organisme dont il dépend mais dont il n'obtient que peu de réponses, voire aucune, l'usager est alors réorienté vers – ou se saisit lui-même – des dispositifs dérogatoires (associations, dispositifs parapublics...) qui apparaissent et sont parfois présentés comme le « dernier ressort ». Or, la rupture du lien décrite ci-dessus instille, chez certains usagers, une confusion des genres, puisque ces dispositifs dérogatoires sont à présent régulièrement considérés comme devant se substituer aux organismes en charge des problématiques socio-juridiques de ces usagers. Une propension actuelle à interpellier prioritairement une association plutôt que l'organisme compétent l'atteste et témoigne une fois de plus de la rupture progressive du lien de confiance entre usagers et organismes à mission de service public.

Reste que, même si quelque usager privilégie chronologiquement l'interpellation d'un dispositif dérogatoire, lequel n'a en outre pas vocation à instruire en tant que telle une demande d'ouverture de droits, sa méfiance à l'égard du système est telle que celle-ci se propage à l'égard de l'association dont il a pourtant privilégié l'expertise et l'accompagnement. Cette disposition psychologique ancrée par l'absence de considération, les obstacles ou les fins de non-recevoir des dispositifs de Droit Commun n'est pas sans incidences dans le cadre du parcours d'accès aux droits mené par les dispositifs dérogatoires, et en première ligne les permanents salariés et bénévoles de ces structures.

Ceci est d'autant plus patent qu'à force d'abandons et de désengagements successifs de certains organismes, de certaines institutions et de certains acteurs sociaux, l'intervenant au sein du dispositif dérogatoire est perçu comme le dernier maillon de la chaîne que l'usager interpelle, fort de son droit à contester, ainsi que l'y invite l'organisme dont il dépend, sans pour autant comprendre que ce droit théorique est subordonné à l'existence de moyens légaux soutenus nécessairement par une caractérisation matérielle de ses prétentions (justificatifs pléthoriques). Certain de son droit (« j'ai le droit de faire un recours »), l'usager court également le risque de tomber dans un « excès de droit » incompatible ou contradictoire avec un juste accès aux droits.

Ainsi, après un long parcours d'échecs et d'incompréhensions, plongés dans un désarroi sans issue, ces usagers s'en remettent intégralement aux intervenants de ces dispositifs dérogatoires. Face à des usagers qui se sentent « envahis », souvent pourvus d'éléments factuels lacunaires ou partiels, dans l'incapacité de synthétiser leur problème et de formuler soit leur demande, soit l'objectif poursuivi, l'intervenant se doit de retracer la généalogie de la situation, des démarches entreprises ou non, de recueillir le maximum d'éléments pertinents et nécessaires et donc d'entrer dans une logique d'accompagnement et de traitement pédagogique du litige circonscrit.

A ce stade du parcours d'accès aux droits, l'intervenant chargé de résoudre le problème soumis de manière compréhensible ou confuse par l'usager pâtit d'une porosité pathologique entre l'objectivation du litige avéré et la perception subjective de l'usager qui y projette des ressentis ou des interprétations qui dépassent, voire n'ont aucun rapport avec le litige déterminé. En la matière, l'impact psycho-social est indiscriminé : tous les profils d'usagers sont sujets à de telles circonvolutions dans le sens où chaque usager entre dans une forme d'appréhension irrationnelle de son dossier, mû par une perception intime de sa situation personnelle.

Cette approche peut donc s'avérer extrêmement pesante pour le professionnel ou le bénévole du dispositif dérogatoire.

En effet, le désarroi occasionné par le long processus miné auquel il a fallu faire face jusque-là s'accompagne, chez d'aucuns, d'une désresponsabilisation et d'une délégation totale et a-temporelle de leur dossier aux « intervenants du bout de la chaîne. » Littéralement, ces usagers confient *ex-nihilo* leur dossier. Les symptômes psycho-sociaux nés de la négativité du parcours d'accès au droit antérieur rejaillissent alors sur le professionnel ou le bénévole du dispositif dérogatoire qui doit, à la fois, prendre en charge un dossier techniquement et juridiquement complexe, expliciter à l'usager le sens des démarches possibles ou impossibles, l'inscrire à nouveau comme partie prenante de son dossier et le rassurer, tout ceci dans la mesure de ses capacités et compétences, il s'entend.

Par conséquent, l'exercice des tâches et la poursuite de l'objectif poursuivi par le professionnel ou le bénévole de terrain sont soumis à des contraintes et des limites à la fois objectives (cadre juridique, délais légaux, prescriptions, compétence d'action,...) et subjectives (degré d'investissement de l'usager, capacité de prise en compte objective du litige, respect des délais impartis, volonté de collaborer activement au recueil des informations et preuves matérielles nécessaires, détachement minimal de ses urgences intimes...).

Cette alchimie étant fragile, les professionnels et bénévoles qui sont au front ne sont naturellement pas davantage à l'abri de manifester leurs limites à recevoir de plein fouet le désarroi des usagers. Surtout quand le déplacement du champ des compétences, la confusion des genres et la substitution des compétences d'intervention entre dispositifs de droit commun et dispositifs dérogatoires engendrent un niveau d'exigence inapproprié à l'endroit de ces derniers. La concomitance des enjeux socio-juridiques et des urgences sociales intimes des usagers fragilisent le lien de confiance *a priori* des usagers : pression, durcissement du lien avec l'usager en cas de recadrage nécessaire, non-acceptation du caractère limitatif du champ de compétences...L'existence de cette tension permanente est accrue par le fait que, quasi-systématiquement, pour espérer aboutir, il est nécessaire d'engager un recours contentieux auprès du tribunal compétent, c'est-à-dire : inscrire une prétention de justice sociale urgente et immédiate dans un temps judiciaire long. A force d'être sommés de faire, même l'impossible, le professionnel ou le bénévole courent eux aussi le risque d'être assommés, alors potentielles victimes du traumatisme vicariant.

## **III/ Du caractère libérateur de l'accès aux droits au retissage du lien par un réinvestissement différé du droit commun**

Ainsi qu'il a été explicité ci-dessus, l'accès aux droits nécessite de manière prégnante la « menace » de la judiciarisation du dossier administratif dont le traitement lacunaire fait grief à l'usager. Toutefois, quand les fastidieuses démarches antérieures aboutissent à l'obtention effective des droits avant audiences de l'affaire, l'usager s'en trouve souvent « libéré », arc-bouté à la seule satisfaction immédiate d'intérêts particuliers assouvis. Ce qui peut conduire à l'abandon des principes généraux qui justifiaient le stade judiciaire du parcours d'accès aux droits. Les « droits à » prévalent alors individuellement sur le « droit de » dont la portée est collective.

Or, pour contrecarrer la logique actuelle des dispositifs de droit commun qui concourt à la rupture du lien avec les usagers et fragilise l'accès aux droits, la condamnation d'une décision de justice individuelle peut être productive au bénéfice de tous. Ainsi, un jugement qui, dans ses motifs, soulève les carences, les dysfonctionnements ou les pratiques dilatoires de l'organisme attaqué met en exergue un fonctionnement systémique problématique qui justifierait d'y remédier collectivement dans un souci d'intérêt général.

Par ailleurs, la résolution d'un litige et la recouvrance de droits ont, au-delà de la satisfaction immédiate évoquée précédemment, un effet psycho-social positif notable sur l'usager : soulagement, sentiment individuel de reconnaissance et de dignité, sentiment de réhabilitation soudaine par l'organisme défaillant, sentiment individuel de réinscription dans un système garantissant de manière effective une forme de cohésion sociale.

Outre les freins légaux opposables, un examen scrupuleux des parcours d'accès aux droits, dans toutes leurs composantes, confirme que l'accès aux droits est bien loin d'être un accès aisé et immédiat. ainsi que le véhicule la vision d'« assistanat » souvent répandue. mais où'il faut s'en donner les moyens.

Actuellement, la nouvelle ère gestionnaire qui se systématisé (dématérialisation), assortie d'une logique de rationalisation des dépenses et de l'instauration de garde-fous pécuniaires susceptibles de freiner le recours au contentieux (pression financière du droit d'Appel<sup>1</sup>) confère aux démarches d'accès au droit une dimension psychologique particulièrement itérative. La rupture du lien engendrée par la dématérialisation introduit un sentiment de dépossession de soi et un rapport concurrentiel à l'autre qui accroît l'isolement et renforce la précarité.

Partant, comment, après avoir diagnostiqué combien la rupture du lien physique/humain entre organismes et usagers (fermeture des lieux d'accueil, dématérialisation systématisée...) impactait socialement et psychologiquement ces derniers, quels qu'ils soient, dans leur parcours d'accès aux droits, parer à ces dérives qui, manifestement, ne constituent pas un progrès social ?

Face au mécontentement croissant de l'opinion publique, des administrés, des contribuables, les pouvoirs publics ne peuvent aujourd'hui s'exonérer de repenser le cœur des missions de service public en réhabilitant leur caractère de proximité.

De nombreuses réflexions émergent en ce sens (le « aller vers ») et force est de constater que le développement de dispositifs d'externalisation du service public (présence itinérante d'agents du service public auprès d'assurés/usagers éloignés ou vivant dans des espaces géographiques totalement désertés notamment) constituent la reconnaissance paradoxale que seuls une écoute et un accompagnement de proximité bienveillants instaurent les bases solides et incarnées d'un souci de rendre effectif l'accès aux droits, non plus réduit à sa défense coûte que coûte mais l'expression d'une véritable politique de promotion d'un égal accès aux droits à travers laquelle chacun se sentirait impliqué et responsabilisé, partageant unanimement et durablement leurs intérêts bien compris en tant qu'acteurs de notre cohésion sociale.

<sup>1</sup> Droit d'appel: les litiges en matière de protection sociale relèvent depuis janvier 2019 du Tribunal de Grande Instance (TGI) Pôle social. Les règles du droit commun s'appliquent et la partie perdante est condamnée aux dépens (art. 696 du Code de procédure civile) à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie, y compris si la partie a eu l'aide juridictionnelle.

**Le Centre Française Minkowska** est un établissement de droit commun créé pour assurer l'accueil des migrants et réfugiés ayant besoin de soins en santé mentale. Une équipe pluridisciplinaire composée de psychiatres, psychologues, d'assistantes sociales et d'une anthropologue médicale y reçoit en consultations des personnes en situation migratoire qui, dans leur parcours, éprouvent des difficultés psycho-sociales ou des troubles mentaux. Un Pôle formation permet aux professionnels rencontrant des personnes migrantes et réfugiées d'acquérir les compétences nécessaires pour mieux comprendre et travailler en situation de transculturalité et améliorer la prise en charge des personnes migrantes. Un Pôle Enseignement et Recherches de l'association contribue activement à la transmission des savoirs et à la valorisation de la recherche autour du soin transculturel par le biais de nombreuses activités : enseignements universitaires, organisation de séminaires et de colloques, supervision de stagiaires, participation à des travaux de recherche et partenariat avec des chercheurs associés.

S'agissant de la session d'information relative à l'impact psycho social de l'accès aux droits, le Centre Minkowska observe :  
- Des troubles psychiques sur les patients migrants et réfugiés liés à des parcours semés de violences (violences physiques, tortures, viols...) et de plus en plus longs (jusqu'à plusieurs années) dont il est difficile de ne pas sortir indemne. L'impact de ces traumatismes est variable d'une personne à une autre et toutes les personnes migrantes et exilées ne souffrent pas toutes de traumatismes ou d'autres formes psychiques (la résilience : *désigne l'aptitude à se remettre d'un traumatisme, à le surmonter pour continuer à vivre une existence relativement satisfaisante* (B.CYRULNIK, neuropsychiatre))

-Que les troubles sont aggravés par les procédures administratives complexes sur le territoire (violences administratives), des violences physiques qui engendrent des reviviscences traumatiques, des conditions de vie précaires, un accès aux soins et notamment aux soins en santé mentale opaque engendrant une déqualification pour certains patients, ce qui a nécessairement un impact sur la santé mentale.

Il est donc nécessaire de :  
-sensibiliser les professionnels et bénévoles à la question de la souffrance psychique des publics accueillis  
-identifier les acteurs et partenaires pouvant prendre en charge ces personnes  
-« prendre soin des soignants, accompagnants » en raison de l'impact non négligeable sur les bénévoles, accompagnants qui reçoivent toute la souffrance psychique, sociale...

**Le COMEDE (Comité pour la santé des exilés)** agit en faveur de la santé des exilés et défend leurs droits. Il intervient :

- 1- En matière d'accueil, de soins et de soutien aux usagers :  
Centre de santé (Bicêtre 94)/ Espace Santé Droit (Bobigny 93)/COMEDE-PACA (Marseille 13)/COMEDE-Loire (Saint Etienne 42)
- 2- Information, formation et recherche (national)  
-Centre de ressources pour les professionnels : Permanences téléphoniques nationales IDF, PACA, Guyane et Guide COMEDE (50000 utilisateurs)  
-Partenariats et réseaux, newsletter (Maux d'Exil)  
Partenariats associatifs (Dont Collectif santé Asile, CFDA ; droit à la santé des étrangers ODSE, etc...) et institutionnels (dont DGS, Santé Publique France)

S'agissant des migrants âgés, ce sont majoritairement des femmes (59% au Centre de santé du Comede (94) et 58% des bénéficiaires de la permanence téléphonique), qui sont récemment arrivés.e.s en France (moyenne 4 ans, médiane 1 an). Près des trois quarts ont un membre de famille en France (11% sont en couple), et 18% vivent seul.e.s. Au pays d'origine, 37% étaient sans profession et 25% retraités ; les professions le plus souvent déclarées étant commerçants (11%), employés (9%) et professions intellectuelles (5%). Elles vivent dans des conditions d'hébergement extrêmement précaires: 97% des patients du Centre de Santé et 86% des bénéficiaires des permanences téléphoniques n'ont pas de « chez soi ».

La proportion de migrants âgés sans hébergement a atteint 30% des patient.e.s du centre de santé: 7% à la rue et 6% en hébergement d'urgence (8% des bénéficiaires des permanences téléphoniques)  
Les autres personnes étaient principalement hébergées chez un particulier (55% Centre de santé du Comede, 66% des permanences téléphoniques) et en hébergement social type CHRS (8% au Centre de santé du Comede, 17% de la permanence téléphonique).

**Des difficultés, partagées avec les nouveaux entrants, et renforcées avec l'âge:**

- sous recours à l'interprétariat professionnel dans le médico-social
- la bunkerisation des administrations sociales
- la complexité de la procédure d'asile et les conditions de vie pendant la procédure

**Des difficultés spécifiques :**

- des pathologies liées à l'âge : voir le Rapport du Comede sur la santé des migrants et la problématique du sous-dépistage (nécessité de généraliser le bilan de santé).
- la question de la projection dans l'avenir ; des histoires familiales compliquées par la dispersion entre plusieurs pays et l'impossibilité de faire venir la famille par le regroupement familial compte tenu des conditions de logement et de ressources exigées.
- la question de l'hébergement : 115 mais nécessité de trajets démesurés (en très grande banlieue) ; Cada mais l'isolement est fortement accru ; les Ehpad sont inaccessibles sans titre de séjour et les CHRS ne sont pas adaptés à la dépendance ; Emmaüs.

**Un accès aux droits encore plus difficile :**

- le recours généralisé à l'écrit et l'internet dans un contexte de dématérialisation (absence de guichet). Ex: l'inaccessibilité des préfectures renforcée par la fracture numérique  
→ la nécessité de créer un compte email  
→ la sélection par le découragement
- Des évolutions réglementaires
- Positives : la procédure CNAREFE pour les retraités repartis au pays (mais avec des restrictions, en pratique)
- Négatives: le durcissement des conditions d'accès aux minima sociaux : ASPA = 10 ans d'ancienneté de séjour régulier avec droit au travail ; la réforme AME en cours.

**Nous vous invitons aussi à lire :**

- Le dernier Maux d'Exil (n° 61) consacré aux « Personnes étrangères atteintes de psychotraumatismes : Quelle Protection ? »
- Brèves d'exil « Quand le Vieillessement s'ajoute à l'exil, à la grande précarité et à l'inaccessibilité aux droits... »

---

**Newsletter du CATRED (Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits)**

20, boulevard Voltaire - 75011 Paris - Tel: 01-40-21-38-11 - Fax: 01-40-21-01-67 - Courriel: asso.catred@wanadoo.fr - Site Internet : www.catred.org

Numéro élaboré par : Pierre ROGEL et Stéphanie SEGUES.

**Pour s'abonner à la lettre d'information du CATRED et télécharger les lettres déjà parues: <http://www.catred.org/spip.php?page=lettre>**

Réalisée avec le soutien moral et/ou financier de la DRJSCS d'Ile-de-France, de la DDCT (ex-DPVI) auprès de la Ville de Paris et du CCFD – Terre Solidaire