

Permanence
Droits
Sociaux



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2015



2015: Le sida fait toujours des ravages.

En 2015, nous avons reçu 89 personnes, dont 57 nouveaux usagers pour 194 entretiens.

Certains patients sont revenus à plusieurs reprises pendant l'année pour le suivi de leur dossier (entretien). Il y a eu moins d'entretiens cette année par rapport à 2014. Ceci s'explique par la rapidité à résoudre les problèmes exposés évitant aux usagers de revenir plusieurs fois. On notera une hausse des nouvelles personnes par rapport à 2014: **57** contre 40.

Les 57 nouveaux usagers :

- **31.58 %** nous ont connus par le bouche à oreilles, en hausse par rapport à 2014
- **15.79%** nous sont envoyés par les associations.
- **34.05%** Les patients adressés par l'Institution (APHP, assistantes sociales...)
- **52.63% ont plus de 50 ans et 71,92% ont plus de 40 ans.**

A- Le logement :

Il représente **40,85%** des sujets abordés. Les patients sont pour beaucoup clochardisés. On observera que 6 personnes nous ont indiqué que la pression de leur situation était trop difficile à gérer. Elles ont totalement stoppé leurs traitements ou les prennent de manière aléatoire. Leur suivi médical est épisodique ou inexistant parfois depuis plusieurs mois.

Il aura fallu un long processus pour leur redonner confiance et leur parler des risques aggravés les invitant à se reprendre. Certains ont repris, semble-t-il, leur suivi médical, d'autres ne sont pas revenus nous voir pour le moment.

En 2016 nous allons suivre de plus près les nouveaux venus en nous attachant à la fois à l'état de santé, l'observance et la précarité, sans pour autant faire de l'épidémiologie. Une cartographie plus fine pourra être proposée.

En l'état, nous ne pouvons pas proposer de logement aux personnes au Revenu de solidarité active [RSA], car il est tellement bas qu'elles en deviennent non logeables dans le parc social où il faut justifier d'un minimum de 800 euros par mois.

Il est important de noter l'âge des PVVIH qui nous sollicitent pour une première demande de logement dans le Parc HLM : **64% ont plus de 40 ans et 47 % ont plus de 50 ans.**

Leur statut social:

- **13 %** sont des demandeurs d'emploi
- **50 % sont sans domicile fixe**
- **37 %** sont à AAH/Invalidité
- **20 %** à la Retraite

Cette année nous avons été positionnés sur des logements à 24 reprises. 13 positionnements ont abouti à un relogement. (En terme technique: rang 1). 2 dossiers sont actuellement en proposition et n'ont pas encore été validés par le bailleur.

Nous notons 3 refus (2 inacceptables trop petit, pas l'arrondissement souhaité etc.) Et un refus par le bailleur car le logement était inadapté pour le patient spécifique.

Pour chaque logement proposé, la Mairie de Paris positionne 3 candidats (rang 1 - rang 2 - rang 3). Le bailleur respecte en général l'ordre établi par la mairie.

Une personne positionnée en rang 2 ou 3 a peu de chance de voir sa candidature retenue si le rang1 prend le logement. Une fois le logement attribué à l'un des trois candidats par priorité de rang, les deux autres retournent sur la liste d'attente des 120 000 demandeurs de logements parisiens. Toutefois, ils obtiennent quelques points supplémentaires dans le nouveau dispositif de "scoring" qui les rendent un peu plus prioritaires...

La majorité des logements attribués actuellement sont dans le 13eme arrondissement de **Paris**. (54,17% des propositions). Vient ensuite le 18ème (20.83%).

B- Les MDPH :

Autre point abordé, les problèmes liés aux MPDH* l'AAH.* et les cartes*.

Les certificats médicaux sont malheureusement souvent incomplets obligeant à des allers-retours. Il en résulte des délais auxquels il faut rajouter les délais de traitement par les MDPH qui sont toujours anormalement longs par manque de moyens financiers et humains. Des délais de 10 mois à 12 mois pour le traitement d'un dossier pour Paris et de nombreux autres départements de France contre les 4 réglementaires. Ceci engendre des problèmes dans le paiement des prestations par la CAF* et de la chaîne de problèmes qui en découlent directement pour les patients (renouvellements des droits et nouvelles demandes).

A noter: en ce qui concerne les renouvellements de la PCH à la MDPH du 92 (en réalité le département intervient aussi sachant les retards des CDAPH) ils se font souvent par téléphone dans les délais. La notification prend quatre ou cinq mois à parvenir au demandeur et il n'y a pas de rupture et c'est important de le signaler. Pour l'AAH et les cartes, les CCAS demandent aux intéressés de déposer leur demande MDPH au moins douze mois avant l'échéance des droits. Pour les nouvelles demandes les délais peuvent atteindre 14 mois.

Pour Paris, nous avons été amenés à instruire en urgence le cas d'une femme dont le pronostic vital pouvait être engagé à tout instant. Nous avons obtenu une décision favorable en 3 mois. Il est important d'observer que les dossiers très signalés par la Permanence sont lus à leur juste poids.

Certains de la nouvelle génération de médecins ne sont pas réceptifs aux demandes de certificats médicaux MPDH afin d'obtenir des reconnaissances et ne comprennent pas l'utilité de la démarche car la personne a une charge virale indétectable. C'est méconnaître totalement l'histoire de cette infection. Nous patients nous posons vraiment des questions sur la relève.

C- Exemples de "Sida Is Disco" :

La vie d'**Annie** est faite d'une succession de fatigues importantes, de douleurs musculaires invalidantes, de difficultés à marcher et rester debout qui la conduisent à un séjour en psychiatrie. Annie a un logement dans le privé et l'AAH pour ressource. Il lui reste quelques centaines d'euros pour vivre. Son dossier MPDH est arrivé à échéance en octobre 2015. La CAF de Paris poursuivra le paiement jusqu'en décembre pour offrir un délai à la MDPH de Paris. Le certificat médical du dossier de renouvellement a été rédigé par son médecin qui était plus que très réticent à le faire.

Pourquoi ? Du fait de sa charge virale indétectable. Bien entendu, le dossier est totalement incomplet et bien entendu, la MDPH dans son rôle, demande des éléments plus détaillés. Le médecin semble peu enclin à rédiger un dossier plus détaillé. Mais pourquoi ?

Les douleurs musculaires et articulaires très invalidantes et l'asthénie sont bien connues, d'aucuns les imputent même à certaines molécules. Mais qu'importe ici, si Annie perd son AAH, elle va basculer au RSA, de facto perdre son logement et se retrouver à la rue. N'ayant plus de droit officiellement ouvert à l'AAH nous ne pourrions pas l'inscrire et la suivre dans le cadre de la PILS pour un relogement en HLM.

Puis Il y a **Pierre**, venu nous montrer son certificat médical avant de l'envoyer à la MDPH. A la lecture, son dossier n'avait aucune chance d'aboutir à un renouvellement de son AAH. Allant plus en avant, Pierre me présente d'autres éléments et résultats médicaux que le médecin n'avait pas mentionnés dans le dossier. Je découvre que Pierre a une ostéoporose très avancée et que le spécialiste fait état que " *le patient risque de se briser à tout moment*", qu'il est sous anxiolytique avec des antécédents de tentative de suicide. Oui il est indétectable. Nous serons contraints d'ajouter au dossier un courrier de signalement en

introduisant les pièces médicales manquantes en complément d'informations. Pierre a obtenu le renouvellement de son AAH.

Un patient n'est ni un tube à essai ni une éprouvette et encore moins un numéro. La charge virale est un indicateur de l'activité virale dans le circulant et absolument rien de plus.

Cet indicateur non seulement ne peut être retenu mais doit être écarté dans la grille de calcul d'un handicap et de sa compensation.

Les certificats médicaux doivent refléter au plus juste la réalité des difficultés quotidiennes en matière de handicap et pas en matière de succès virologique

La situation des séropositifs que nous suivons se dégrade d'année en année. Nous nous disons que nous avons vu le pire. Mais non, chaque année est encore plus lourde que la précédente.

En 2015 le cas de **Marc Sudret** a été un détonateur pour beaucoup qui pensaient paisiblement que le sida c'est bien fini avec les traitements et la charge indétectable à 40 copies. Pas du tout malheureusement.

Nous devons tous regarder ces "vieux malades" avec humanité et lucidité. C'est ce qui a manqué tout le long dans l'affaire Sudret. Un vieux patient dépendant à qui on annule la prestation de compensation du handicap dans la précipitation parce qu'il est encore vivant...c'est juste une abomination. Nous n'avions jamais pensé à ça. Pourtant déjà d'autres cas symétriques se manifestent, des hommes et des femmes de province à qui la MDPH a annulé la PCH dans des conditions plus qu'alarmantes. La multitude de dossiers qui ressortent de divers Départements laissent dubitatif.

Pourquoi tout d'un coup tant de violences sociales envers les PVVIH ?

Nous suivons de près le dossier Sudret, qui sera entendu par le TCI* de Toulouse le 19 janvier 2016.

Il nous semblait indispensable pour que de tels évènements ne se reproduisent plus, de graver dans la pierre un texte qui devrait, nous a assuré le ministère, être mise en place prochainement. Nous devons mettre à l'abri les vieux malades de telles pratiques mortifères: ces vieux malades sont des malades traités depuis des dizaines d'années avec un NADIR extrêmement bas et ceux qui ont fait des complications, des maladies opportunistes, des récives et qui sont devenus dépendants. La douleur et l'aspect psychologique doivent être appréhendés à leur juste poids, accompagnés et compensés tel que prévu par les textes.

À l'issue de notre réunion du mois d'août avec le ministère de la santé nous avons proposé une mise à jour de la Circulaire DGS-96/10, visant le maintien à domicile des PVVIH.

Madame la directrice de Cabinet de Madame la Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion avait compris nos inquiétudes et nous avons obtenu une mise en place rapide après une réunion de concertation. L'année se termine et nous attendons que le ministère tienne ses engagements.

Ce texte réglementaire permettra à l'État de venir à la rescousse financière de certains Départements sinistrés qui ne peuvent plus appliquer la Loi Nationale par faute de moyens. Les personnes handicapées sont les victimes directes des conséquences de ces agissements.

Mais ce chantier ne sera pas suffisant. Il faut répondre rapidement aux difficultés des PVVIH vieillissantes, dépendantes et isolées qui ne peuvent aller en maisons de retraite. C'est juste impossible car trop complexe dans bien trop d'aspects. Nous devons travailler avec les personnes de bonne volonté pour créer de nouveaux dispositifs d'accompagnement des PVVIH pour des raisons simplement médicales, sanitaires et humanitaires. Les annulations de la PCH vont envoyer bien des patients vers l'institution, à grand frais.

Passer de l'AAH à une pension de retraite encore plus maigre pose des problèmes évidents et le système n'a pas de réponse à nous donner.

Plus que jamais nous devons mettre en place des résidences dans Paris destinées aux PVVIH où il ne sera plus question de solitude, de prise en charge des traitements...A chacun son appartement de fin de vie. Les PVVIH au RSA ne doivent pas être oubliées sur le bord du chemin. Depuis 1998 nous avons créé beaucoup d'outils, 2016 sera l'année du challenge d'en créer un autre pour tenter de répondre aux besoins d'une population VIH qui n'est pas encore morte mais qui souffre encore intensément.

La mairie de Paris est le meilleur interlocuteur pour nous aider dans la matérialisation de la mise en place de résidences dédiées.

Plus que jamais, face aux difficultés actuelles et les conséquences de la précarité, l'action de la Permanence Droits sociaux semble indispensable:

Qu'il s'agisse de logement, d'obtention d'allocations telles que l'AAH, de reconnaissances ou de lutte contre les discriminations.

La Perm reçoit tous les mercredi au Local: 8 rue des Dunes Paris75019 de 13h à 17h au local d'AUP sans rendez-vous !

Frédéric COHEN
Resp. Permanence Droits Sociaux
d'ACT-Up Paris



Les dossiers

57 Nouveau(x) dossier(s) en 2015

Un dossier est égal à une personne

Homme	42	73,68%
Femme	15	26,32%

Presse		
Relationnel	18	31,58%
Associative	9	15,79%
Institutionnel	16	28,07%
Site ActUp	7	12,28%
radio		

Medecin		
Camp affich ActUp		
Publications ActUp	1	1,75%
Hopital	3	5,26%
reputation	3	5,26%
TV		

1283 Dossier(s) ouvert(s) depuis 1998

Homme	974	75,92%
Femme	309	24,08%



Les rendez-vous

Situation arrêtée au 19/12/2015

CPAM rdv : 3	0,91%
---------------------	--------------

Indemnités Journalières		
Invalité	1	33,33%
Accès aux soins		
IJ ALD 30		
Refus Arrêt Maladie		
Refus Prise en charge		
Secours exceptionnel		0,00%
Autres		
Recours / Indus		
Infos convocation		0,00%
Modif de situation	2	66,67%

MDPH rdv : 62	18,90%
----------------------	---------------

AAH	45	23,08%
ACFP		
ACTP		
Carte d'Invalité	47	24,10%
Infos convocation	3	1,54%
Majoration vie autonome	4	2,05%
Complement de ressource	7	3,59%
Fonction Publique		
Prestation de compensation	4	2,05%
RQTH	8	4,10%
Renseignements	43	22,05%
Délais Anormaux	11	5,64%
Recours Amiable	20	10,26%
Reclassement Professionel		
Autres		
Macaron GIC	2	1,03%
Infos visite à domicile	1	0,51%

Discrimination rdv : 10	3,05%
--------------------------------	--------------

Discrimination	6	50,00%
Discrimination S+	2	16,67%
Homophobie	4	33,33%

DDASS rdv :	
--------------------	--

Plainte AAD		
Plainte MDPH		
Informations		
Autres		

DIVERS rdv : 19	5,79%
------------------------	--------------

Divorce	5	25,00%
Héritage	1	5,00%
Transfusion		
Affaire Judiciaire	8	40,00%
Autres	6	30,00%
Minimum Vieillesse		
Transport aérien/ ferrovière		

DROIT du TRAVAIL rdv : 15	4,57%
----------------------------------	--------------

Discrimination séro +	1	5,26%
Discrimination	2	10,53%
Fonction Publique	1	5,26%
Informations	8	42,11%
Licenciement	4	21,05%
Mi-Temps thérapeutique	3	15,79%
Prud'hommes		
Stages		
Assedic		
Autres		
Reclassement Professionel	3	15,79%

ENFANTS rdv : 1	0,30%
------------------------	--------------

Enfants	1	100,00%
---------	---	---------



Situation arrêtée au 19/12/2015

Les rendez-vous

HÔPITAL rdv : 20		6,10%		LOGEMENT rdv : 134		40,85%	
Difficultés avec le Personnel				Infos Logement	75	32,75%	
Mal Bouffe				Prépa Doss. Logement	29	12,66%	
Douleur				Actus Doss. Logement	43	18,78%	
Vie Privée				Expulsion	10	4,37%	
Dispensation Médocs				FSL	5	2,18%	
Hygiène				Impayés	3	1,31%	
Refus de soins				Hôtel Social	11	4,80%	
Autres	1	4,76%		ACT Médiation			
Informations	2	9,52%		ACT	4	1,75%	
Certif. MDPH Incomplets	18	85,71%		Dossier Bailleur	28	12,23%	
				Domiciliation	18	7,86%	
				Autres	3	1,31%	
MAIRIE rdv : 6		1,83%		MEDECIN DE VILLE rdv : 8		2,44%	
Aide Financière	5	35,71%		Problèmes d'écoute			
Audience Elus	3	21,43%		Difficultés arrêts maladie			
Carte Améthyste	3	21,43%		Difficultés certif. médicaux	3	27,27%	
Allocation Ville de Paris	3	21,43%		Certificats MDPH Incomplets	8	72,73%	
Autres				Problèmes de soins			
				Autres			
PACS rdv : 1		0,30%		SORTIE DE PRISON rdv :			
PACS	1	100,00%		Accès aux soins			
				Allocations / Ressources			
				Renseignements Juridiques			
SURENDETTEMENT rdv : 6		1,83%		TUTELLE rdv : 2		0,61%	
Surendettement	6	100,00%		Tutelles	2	100,00%	
TRESOR PUBLIC rdv : 8		2,44%					
Recours Impôts IR	3	30,00%					
recours Impôts Foncier							
Recours Taxe Habitation	1	10,00%					
Recouvrement APHP							
Informations	6	60,00%					

- 11 Dossier(s) en attente d'une attribution de logement pour Actup Paris au 31/12/2015.
- 19 Nouvelle(s) demande(s) de logement déposées en 2015 . Comptabilisée(s) dans les dossiers "En cours"
- 15 Propositions Rang 1 dont 2 Rangs remontés (R+), faite(s) par la Mairie de Paris en 2015. Pourcentages exprimés par rapport au nombre total de propositions, tous rangs confondus.
- 3 Refus, suite à une proposition d'un logement. Pourcentages exprimés par rapport au nombre total de propositions d'Actup Paris
- 2 Dossier(s) ayant reçu une proposition de logement et dont la signature bail est en cours.
- 10 Signature de Bail effective. Pourcentages exprimés par rapport au nombre total de "propositions Rang 1 & R+" d'Actup Paris

	11 En cours	
	19 Déposée(s) en 2015	
	15 Proposition(s) R1 & R+	62,50%
	3 Refus	20,00%
	2 Signature Bail en cours	
	10 Signature Bail	66,67%

	15 Proposition(s) R1 & R+	62,50%
--	--------------------------------------	---------------

Rang 1 :	13	54,17%
Rang 2 :	3	12,50%
Rang 3 :	8	33,33%
Rang 4 :	0	0,00%
Rang R+ (remontés en Rang 1) :	2	18,18%

Détails des logements proposés par catégorie, tous rangs confondus.

Chambre	0	0,00%	F3	2	8,33%
Studio	3	12,50%	F4	0	0,00%
F1	15	62,50%	F5	0	0,00%
F2	4	16,67%	Non communiqué	0	0,00%

Détails des logements proposés par arrondissement, tous rangs confondus.

75001	0	0,00%	75011	0	0,00%
75002	0	0,00%	75012	0	0,00%
75003	0	0,00%	75013	13	54,17%
75004	0	0,00%	75014	1	4,17%
75005	0	0,00%	75015	1	4,17%
75006	0	0,00%	75016	0	0,00%
75007	0	0,00%	75017	0	0,00%
75008	0	0,00%	75018	5	20,83%
75009	0	0,00%	75019	2	8,33%
75010	2	8,33%	75020	0	0,00%

Arrondissement non communiqué 0 0,00%

	3 Refus	20,00%
---	----------------	---------------

Détails des refus suite à une proposition.

Inadapté.	0	
Refus d'humeur.	2	66,67%
Refus bailleur.	1	33,33%
Multiproposition.	0	
Décédé.	0	
Hospitalisé.	0	
Pas reçu bon de visite.	0	
Problèmes Judiciaires.	0	

