



À

,

**Le collectif régional Hauts de France du Pacte du Pouvoir de Vivre**  
<https://www.pactedupouvoirdevivre.fr>

Objet : Constats et préconisations suite à la Crise sanitaire

Madame, Monsieur

Notre collectif régional s'est constitué en 2019 pour mettre en œuvre dans les Hauts de France le « Pacte du Pouvoir de Vivre », Pacte Social et Ecologique, soutenu aujourd'hui par plus d'une cinquantaine de partenaires associatifs, syndicaux ou issus de l'Economie Sociale et Solidaire. Vous en trouverez la liste en ligne sur <https://www.pactedupouvoirdevivre.fr>.

A l'occasion de la crise sanitaire que nous venons de vivre, nos membres et adhérents régionaux nous ont fait remonter leurs observations de terrain qui nous amènent aujourd'hui à vous interpeller. Nous avons choisi de travailler en particulier sur trois sujets qui sont pour nous prioritaires. Pour chacun, les constats nous ont permis de tirer des enseignements et de vous faire des préconisations.

Ces thèmes que vous allez trouver ci après sont : « Santé et accès à aux soins », « Fracture numérique » et « Jeunesse ».



## Santé et accès aux soins :

### Eléments de constat

- L'état de santé de la population est lié fortement à l'environnement : la qualité du logement (insalubrité et sur-occupation), contexte historique industriel de la région, mesures et plans déjà développés sur le plan légal et régional (Cf. gestion des déchets, plan régional santé environnement – PRSE...).
- La région Hauts de France a des indicateurs de santé déjà inquiétants en période ordinaire, un trop grand nombre d'habitants renoncent aux soins ou ont recours aux soins de manière trop tardive, ils sont alors souvent en situation de symptômes et/ou de détresse graves qui coûtent davantage en soins. Pendant la période de confinement, de nombreuses personnes ont abandonné leur suivi médical, et certaines ont renoncé aux dépistages proposés, ou à des soins programmés, ce qui aura des conséquences négatives tant pour elles-mêmes que pour le système de santé qui peinera à les accueillir.
- Comme le montrent les indicateurs de santé et les statistiques de contamination\_COVID 19, la pauvreté est un fait déterminant et aggravant.
- Enfin, pour de nombreux ménages qui occupent un logement indigne voir insalubre, le confinement les a surexposés aux risques sanitaires avec des impacts à plus ou moins long terme sur l'asthme, les troubles cardio-vasculaires, la santé mentale mais aussi les troubles de développement pour les enfants.
- Les services de Santé scolaire sont sous dimensionnés dans notre région par rapport au nombre d'enfants accueillis.
- Un cloisonnement persistant entre médecine de ville et médecine hospitalière.
- Un manque de coordination effective entre professionnels de santé d'un même territoire
- Un nombre important de personnes migrantes ou déplacées, dont le suivi médical n'est pas assuré :
  - o Malgré les mesures importantes de prolongation de droits sociaux et de simplification de l'ouverture de certains droits, certaines personnes en grande précarité font face à de graves difficultés pour accéder à des soins du fait de l'absence de couverture maladie. Il en va ainsi des personnes demandant l'asile, arrivées en France peu de temps avant la crise sanitaire et de ce fait exclues de l'accès à la protection universelle maladie par l'instauration depuis le 1er janvier 2020 d'un délai de carence de trois mois. C'est également le cas des personnes venues avec un visa C qui se sont retrouvées bloquées par le confinement et se retrouvent avec une assurance privée qui n'est plus valable. Elles ne peuvent bénéficier ni d'une couverture maladie, ni des soins urgents et vitaux, quand bien même leur visa est prolongé.
- Pour d'autres personnes, le confinement a compliqué les démarches en raison de fracture numérique, ne pouvant accéder ou étant perdues dans la compréhension des démarches à faire par mail ou courrier postal ou sur le site AMELI. Le confinement a par ailleurs reporté de plusieurs mois la résolution de dysfonctionnements constatés (exigence de documents non utiles, refus de dossier au guichet injustifié, délai anormalement long de réponse, etc.), multipliant les renoncements aux soins.

### **Préconisations :** *(santé et accès aux soins)*

- Considérer et traiter les situations du point de vue de la personne, du patient, de l'utilisateur.
- Organiser de manière préventive la continuité de services de santé et de protection sociale. En particulier, organiser les plateformes de contact aux usagers (présentiel, téléphonique, numérique) pour éviter toute interruption de service pendant les périodes de crise sanitaire.
- Identifier les différents acteurs de santé et d'accompagnement social dans les territoires (avoir une cartographie globale.)
- Rendre opérationnelles les communautés professionnelles territoriales de santé (CPST)
- Formaliser les coordinations de tous les acteurs : en particulier acteurs de santé et acteurs du champ social, dans l'ensemble des territoires.
- Organiser les réponses aux urgences de manière plus transversale. Les acteurs doivent communiquer pour travailler ensemble à l'opposé d'un traitement en « Tuyaux d'orgues ». (ARS, CPAM, acteurs de santé de ville et hospitaliers, Services Sociaux Départementaux - SSD), Centres Communaux et Intercommunaux d'Action Sociale - CCAS et CCIAS...)
- Identifier les personnes à risques et les sensibiliser à la continuité du suivi médical et des soins ; avoir une approche proactive, les accompagner vers les services et la consultation médicale, notamment en situation de crise. Le tout en coordination avec le monde associatif.
- Faire en sorte que soit prévue une cabine de téléconsultation confidentielle de proximité, par exemple dans chaque maison France service, ou pharmacies, cabinets d'infirmiers... avec du personnel d'accompagnement à la mise en œuvre du dispositif. *(voir thème fracture numérique)*
- Rattacher toutes les personnes demandant l'asile à la protection universelle maladie.
- Suspendre des délais de carence pour l'affiliation à l'Aide médicale d'Etat et à l'assurance maladie (demandeurs d'asile) à l'instar de la décision prise en faveur des Français·es rentrant de l'étranger.
- Améliorer des échanges entre la branche maladie de la sécurité sociale (les CPAM) et les caisses des pays d'origine des personnes dans les cas où ces dernières sont assurées dans leur pays.
- Accepter de manière exceptionnelle au titre du dispositif des soins urgents et vitaux les personnes bloquées en France en raison du Covid.



### **Éléments de constats**

En préambule, nous souhaitons réaffirmer que le numérique ne remplace pas les relations humaines qui restent indispensables à chacun ; pour autant c'est un outil actuellement incontournable auquel tous n'ont pas accès.

- Une partie de la population soit ne dispose pas de matériel d'accès aux services numériques, soit est équipée mais ne bénéficie pas d'une connexion haut débit de qualité, soit enfin ne maîtrise pas les outils numériques (incompréhension ou illettrisme produisent l'illectronisme). L'illectronisme concerne 17% de la population d'après les études de l'INSEE, et 38 % des usagers manquent d'au moins une compétence numérique de base.
- Des ménages de plusieurs personnes ne disposant que d'un appareil de connexion (ordinateur ou tablette) n'ont pas pu se connecter simultanément à l'école à distance, ou au travail à distance ou aux sites institutionnels de démarches administratives, sociales, sanitaires.
- Difficultés pour l'accès aux droits : la plupart des démarches sont dématérialisées (demandes de RSA, de la prime d'activité, d'aides au logement)... et sont perçues comme complexes voire inaccessibles. On cumule les difficultés de compréhension du langage administratif et les difficultés d'accès aux outils numériques (non maîtrise + illettrisme)
- Difficultés pour l'accès à la santé : prise de rendez-vous dématérialisés, téléconsultation, site de l'assurance maladie –AMELI passent par la maîtrise d'outils numériques.
- Difficultés d'accès à l'éducation : difficultés d'accès aux outils d'école à distance, cumulées aux difficultés des familles à suivre et accompagner leurs enfants, ce qui a entraîné un décrochage scolaire plus fort dans les zones prioritaires, qui sont nombreuses dans notre région.
- Difficultés d'accès à l'information, à la culture et aux recherches documentaires, tant pour les enfants, que pour les apprentis, les étudiants, les adultes, les personnes âgées...

### **Préconisations**

- Les services (de santé, sociaux, administratifs) devraient aller vers les bénéficiaires potentiels et non le contraire, exemple les antennes mobiles.

- Les prestations sociales, actuellement quérables, devraient être automatiquement proposées et même attribuées comme cela a été le cas pour l'aide exceptionnelle versée par les CAF le 15 mai.
- Tous les services devraient proposer dans leur champ respectif de l'aide à l'utilisation de l'outil informatique pour favoriser l'accès de tous aux droits et aux informations.
- Chaque collectivité et institution devrait favoriser selon ses moyens la création ou le renforcement d'accompagnement et de services d'aide à l'utilisation de l'outil informatique (en présentiel et /ou à distance) pour permettre l'accès de tous au numérique.
- Ces services d'accompagnement humain peuvent être financés et se mettre en place en coopération entre les CAF, MSA, collectivités territoriales, CCAS, et des structures associatives sociales et sociaux éducatives (Centre sociaux, associations d'éducation populaires, MJC, Maisons Familiales et Rurales –MFR, Emmaüs Connect...) en capacité de proposer non seulement un lieu et du matériel mais aussi des accompagnants humains formés.
- Favoriser l'accès aux matériels :
  - Envisager la mise en place de plateformes de prêt de matériel (celui des écoles et lycées n'a pas été utilisé pendant la crise sanitaire) ou système de location avec tarification adaptée pour que chacun puisse bénéficier de matériel et d'une connexion...
  - Mettre à disposition du matériel informatique pour les enfants scolarisés (en Ecole, Collèges et Lycée) pour les étudiants afin de leur permettre de suivre les enseignements dématérialisés et avoir accès aux banques de données numériques.
  - Même proposition pour les personnes en établissement d'accueil, de santé ou de réadaptation.
  - Même proposition pour les personnes en recherche d'emploi ou en précarité.
  - Réfléchir à la mise en place d'imprimantes publiques de proximité et accessible à coût minime voir gratuites pour les personnes en précarité.
- Dans le cadre de convention des CAF avec les CROUS, assurer aux étudiants des conditions d'une vie digne (accès aux droits, aux cours dématérialisés à distance et accès aux banques de données ...) (pour l'aide alimentaire voir thème jeunesse).
- Encourager les synergies des structures associatives partenaires et des institutions et lieux qui existent déjà... (centre sociaux, maisons France services, lieux divers, mairies, médiathèques) pour assurer la prise en main et la maintenance – mise à jour des matériels mis à disposition et accompagnement de l'utilisation...
- Noter deux points de vigilance :
  - Un à propos de l'obsolescence du matériel (organisée par les géants du numérique) ...
  - et dans un contexte d'attente sociétale forte, d'un développement durable sur l'utilisation de matériaux rares, et l'utilisation massive d'énergie corrélées aux utilisations massives du numérique...
- Ces deux points de vigilance amènent à :
  - Envisager le recyclage des matériels dans une approche d'économie circulaire,
  - Valoriser l'utilisation de logiciel libres et d'outils open source accessibles à tous.



## Jeunesse :

### Eléments de constat

- En période de crise sanitaire la situation des jeunes s'aggrave par des pertes d'emplois (Jobs étudiant et emplois saisonniers, CDD...) y compris de jeunes en ayant besoin pour financer leur logement et pour les étudiants leur logement et leurs études (risque d'abandon).
- On constate un arrêt du recrutement d'emplois saisonniers pour la période estivale, en particulier dans les emplois liés au tourisme à l'hôtellerie restauration (champs professionnels impactés par le confinement), et peu d'espoir de retrouver des salaires cet été. Cette situation aura un impact sur les droits sociaux des jeunes en matière d'accès au chômage et d'acquisition des droits à la retraite...
- Certains étudiants sont restés dans leur logement sans avoir accès aux restaus U, et sans ressources financières. Ne bénéficient d'aucune des aides exceptionnelle accordées aux familles, ni des aides liés au chômage partiel.
- Risque accru de décrochage scolaire ou estudiantin, par la dématérialisation des cours et la perte des contacts humains corrélés.
- En moyenne il faut 28 mois pour un jeune sorti du système scolaire pour arriver à une mission locale (étude 2015 pour la Région Rhône Alpes) la situation dans les Hauts de France est similaire.
- De nombreux Apprentis sont actuellement en difficulté pour trouver des entreprises acceptant de les prendre en stages, d'où un risque accru d'abandon de formations qualifiantes.
- Les jeunes passent au travers de différentes aides : primo demandeurs d'emploi (pas d'indemnité de chômage) 18-25 ans sans RSA.
- Par ailleurs la période de confinement a permis de révéler des compétences et des savoirs faire de jeunes qui se sont engagés dans des actions bénévoles, mais ces compétences ne sont que rarement reconnues et valorisée.

## **Préconisations**

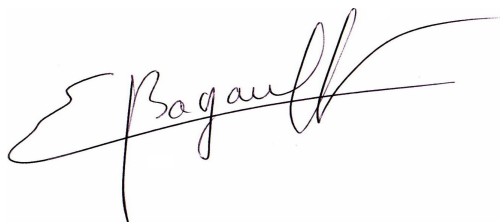
- Assurer aux étudiants des conditions d'une vie digne, par un niveau de ressources adapté au coût de la vie, et de services dédiés permettant d'accéder à une alimentation équilibrée, un logement décent, un accès aux cours dématérialisés ou pas, un accès à la santé. Ces ressources doivent être assurées dans le cadre de conventions des CAF avec les CROUS, et d'autres acteurs : Enseignement supérieur, Région, Départements, Associations ...
- Rappeler l'obligation des départements d'accompagner les jeunes sortants de l'Aide Sociale à l'Enfance - ASE.
- Conforter le rôle essentiel des missions locales pour l'accompagnement des jeunes vers l'insertion.
- Assurer aux jeunes de 18-25 ans des ressources adaptées au coût de la vie et à chaque situation individuelle.
- Accompagner les jeunes vers les droits sociaux (rendez-vous des droits dès la majorité-18 ans) dans les maisons « France Service » ou à l'occasion de la journée défense et citoyenneté - JDC.
- Accompagner et informer les jeunes durant tout le parcours scolaire, sur les différentes filières de formation et filières professionnelles : études générales, études professionnelles, apprentissage, formations en alternance, possibilités d'insertion...
- Accompagner de manière renforcée des jeunes adultes sortant du régime pénitentiaire (accès aux droits, insertion...)
- Développer des actions d'accueil et d'aide aux devoirs pour les jeunes scolarisés ou en risque de déscolarisation.
- Renforcer la lutte contre le décrochage scolaire, pour qu'aucun jeune ne sorte illettré du système scolaire.
- Développer pour les jeunes, le repérage de situation d'illettrisme, et leur proposer des modules adaptés et territorialisés (proximité, itinérance...)
- Développer pour ces jeunes non seulement l'accompagnement scolaire mais aussi l'accompagnement social (aide à l'acquisition de l'autonomie, accès aux droits...)
- Prendre en charge de manière humaine et effective par les services ad hoc dans tous les départements de la région, les jeunes mineurs non accompagnés, demandeurs d'asiles.
- Reconnaître et valoriser des compétences acquises dans le cadre d'actions bénévoles. Développer le passeport bénévole, à étudier avec les services de l'Education Nationale et de la Jeunesse.

En restant à votre disposition pour évoquer ou approfondir les points évoqués, veuillez agréer l'expression de nos plus sincères salutations.

**Pour le collectif Régional Hauts de France du Pacte du Pouvoir de Vivre**

ATD-Quart Monde (Equipe Régionale d'appuis et de coordination HdF), CFDT URI Hauts de France, CIMADE (Délégation Régionale Hauts de France), Fondation Abbé Pierre (Agence Régionale de Lille), Mutualité Française Hauts de France, Secours Catholique (ses délégations départementales et régionale HdF), URIOPSS Hauts de France,

P/O Elizabeth Bagault



Le collectif régional Hauts de France du Pacte du Pouvoir de Vivre

***Adresses- de contact***

*URI CFDT Hauts de France  
145 rue des stations BP 88 - 59006 LILLE  
CEDEX  
Mail : elizabeth.bagault@hdf.cfdt.fr  
Tél. : 03 20 57 66 22 et 06 88 63 10 19*

*Mutualité Française Hauts de France  
20, Bd Denis Papin – CS 30035 – 590044  
LILLE CEDEX  
Mail.fr : [presidence@mutualite-hdf.fr](mailto:presidence@mutualite-hdf.fr)  
Tél. : 03 20 62 79 47*