

Mai 2021



LES CONDITIONS D'ACCUEIL EN MAISONS DU RHONE VUES PAR LES PERSONNES

Étude
pour le Département du Rhône



Les conditions d'accueil en Maisons du Rhône vues par les personnes

Introduction et méthodologie	3
Partie 1 - Présentation des MDR visitées : des fréquentations variables dans un contexte particulier (printemps 2021).....	4
Partie 2 – Les personnes rencontrées : profils et parcours	6
Partie 3 – Comment faciliter l'accès à la MDR ? Rencontres physiques et autres modes de contact.....	10
1. Prendre contact et accéder à la MDR : une préférence pour les rendez-vous, une défiance pour les démarches dématérialisées.....	10
2. Une majorité de personnes venues à la MDR habitent à proximité	12
3. L'accueil physique est valorisé notamment car il donne l'assurance d'une réponse plus efficace	13
Partie 4 - L'accueil : ce qui compte pour les usagers.....	15
1. Comment la personne s'est sentie accueillie par le passé et le jour de la venue en MDR	15
2. La satisfaction en temps de crise sanitaire	17
3. Les ressentis de l'accueil en MDR comparé aux ressentis dans d'autres administrations (Pôle Emploi, Caf, Mairie...).....	19
a. Les souvenirs positifs : efficacité et bienveillance.....	19
b. Les souvenirs négatifs : un poids qui pèse sur les usagers.....	19
Conclusion	21
1. Une satisfaction structurée par la richesse de la relation et par des réponses efficaces et appropriées.....	21
2. Un accès aux MDR rendu plus distant dans le contexte actuel	21
3. La nécessité d'une évaluation qui élargisse le champ des "usagers"	21
4. Les MDR, des espaces à améliorer ?.....	22

Introduction et méthodologie

Nous avons prévu avant la crise sanitaire de réaliser des observations dans les maisons du Rhône afin de recueillir les points de vue des usagers sur les conditions d'accueil, sur leurs attentes et les motivations de prendre contact. Les conditions d'accueil des personnes, et de recueil de leur parole pour l'étude, ont été fortement impactées par la crise sanitaire, mais aussi par le plan Vigipirate réactivé à son niveau le plus fort. Les Maisons du Rhône ont été fermées une longue période, et désormais elles ne fonctionnent plus "à plein" mais avec une grande partie de professionnels en télétravail, ce qui transforme les conditions de rencontre.

Nous avons toutefois conservé cette approche qualitative qui est essentielle pour s'ouvrir à un véritable échange avec une personne. Si nos questions étaient préparées d'avance, et que nous notions les réponses scrupuleusement, en respectant les mots des personnes, le plus important est la rencontre avec une personne et le temps d'entendre son point de vue. Nos questions n'étaient donc pas "fermées" (avec une réponse binaire oui/non) mais ouvertes afin d'autoriser les digressions et les cheminements personnels. Nous avons alors parlé aux personnes soit dans la salle d'attente (vide en général, les gens ayant rendez-vous à des horaires successifs), soit à l'entrée de la MDR, parfois à l'extérieur.

Nous avons également échangé à cette occasion avec certaines professionnelles présentes, assurant l'accueil ou l'accompagnement des personnes. Plusieurs d'entre elles ont parlé de leur ressenti face à ce contexte : vécu difficilement, avec le sentiment "malheureux" et la souffrance de ne pas être véritablement accueillant, de ne pas faire complètement le travail nécessaire.

Nous sommes allés dans les Maisons du Rhône situées à :

- ✓ Villefranche (25 février et 3 mars)
- ✓ Chaponost (4 mars et 8 mars)
- ✓ Belleville (26 février et 2 mars)
- ✓ Tarare (29 octobre et 4 mars)
- ✓ Saint-Symphorien (9 mars et 30 mars)

Nous avons rencontré ainsi 64 personnes. La grande majorité a accepté l'entretien, ceux qui ont refusé (une dizaine) ont expliqué avoir trop peu de temps à l'issue du rendez-vous, souvent car ils devaient récupérer des enfants après l'école. Les entretiens ont été rapides (une dizaine de minutes, comme annoncé dans la proposition de participer). Ils nous ont permis de demander aux personnes si elles avaient le souvenir d'un endroit où elles ont été bien accueillies, et qu'est-ce qui les amène à se sentir bien accueillies. Puis d'évoquer l'accueil en MDR ce jour, et de détailler leur expérience de la MDR : venaient-elles pour la première fois ? Est-ce facile ou non de venir ? Est-ce que leur démarche a été réalisée, et sur quoi portait-elle ? D'autres ajouts en fonction des souhaits de chacun étaient ensuite possibles. Globalement les questions ont été bien reçues, bien comprises, les personnes rencontrées parlaient aisément français.

Sur les 64 personnes rencontrées, nous avons mené l'entretien avec 55 d'entre elles (86 %). Pour les autres c'est toujours le manque de temps qui a empêché l'échange.

Partie 1 - Présentation des MDR visitées : des fréquentations variables dans un contexte particulier (printemps 2021)

Le tableau suivant montre que le nombre de personnes vues en MDR (personnes à qui nous avons demandé si elles souhaitent participer) est très variable selon les MDR et selon les dates. L'une de nos venues en MDR, à Chaponost, ne nous a pas permis de rencontrer d'usager.

MDR rencontrées et nombre de personnes interrogées

MDR	DATE	NOMBRE DE PERSONNES RENCONTRÉES	NOMBRE DE PERSONNES INTERROGÉES
BELLEVILLE	2021-02-26	11	9
BELLEVILLE	2021-03-02	9	8
CHAPONOST	2021-03-04	6	2
CHAPONOST	2021-03-08	2	2
SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE	2021-03-09	6	6
SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE	2021-03-30	4	4
TARARE	2020-10-29	5	5
TARARE	2021-03-04	13	11
VILLEFRANCHE	2021-02-25	6	4
VILLEFRANCHE	2021-03-03	7	7
ENSEMBLE	-	69	58

Nous avons pu constater des fréquentations d'intensité très variables selon les MDR visitées. Ces variations révèlent des situations propres aux territoires : Belleville, Tarare, Villefranche sont très fréquentées, car les difficultés sociales y sont nombreuses et fortes, et que les rencontres physiques s'ajoutent aux rendez-vous en visio et par téléphone.

Par contre, à Chaponost et Saint-Symphorien, il y avait très peu de fréquentation. Peut-on en conclure que sur les territoires plus aisés les MDR sont moins fréquentées ? Il faut noter cependant la présence dans les "poches" de pauvreté de professionnels dédiés : dans le QPV de Brignais, avec La Plateforme et la possibilité de faire venir sur rendez-vous une assistante sociale de la MDR de Chaponost. Notons aussi que la répartition de l'accueil social se fait différemment à Saint-Symphorien où la Maison France Services est déjà en fonctionnement et prend en charge des demandes qui pourraient s'adresser à la MDR.

Pour chaque MDR, la fréquentation est très variable. Par exemple à Tarare, les deux dates (à chaque fois un jeudi) ont donné des résultats très variables. La première fois, le jeudi 29 octobre 2020 après-midi, nous avons vu peu de monde ; nous étions la veille d'un "reconfinement", au lendemain de l'annonce de nouvelles restrictions sanitaires. La deuxième fois le jeudi 4 mars au matin, nous avons vu davantage de personnes ; le marché de Tarare qui attire beaucoup de monde a lieu à ce moment-là, juste à côté de la MDR. Des usagers nous ont d'ailleurs affirmé être venu à la MDR du fait du marché.

Le plan Vigipirate amenant le contrôle des personnes à l'entrée, les MDR sont équipées d'interphone ou de visiophone auxquelles s'adressent les personnes plutôt que d'entrer directement dans le bâtiment. La porte s'ouvre ensuite si la personne a rendez-vous, le rendez-vous se prenant par téléphone uniquement, ce que des personnes ont du mal à intégrer et ce qui pose aussi un problème réel quand les personnes mobilisent ce

moyen mais qu'il dysfonctionne : *"Par téléphone, ça ne répond pas et par mail ça ne répond pas (2 jours sans réponse). Par téléphone, j'ai toujours le répondeur"*.

La crise sanitaire génère également un sentiment de mise à distance des personnes vis-à-vis des professionnels et du lieu même de l'accueil, particulièrement mal vécu par certaines personnes. À Villefranche, un homme retraité qui vient en tant qu'aidant familial (tutelle de sa sœur), explique qu'il *"ne se sent pas vraiment bienvenu, 'moyen', 'pas bien'. Un accueil à l'interphone ce n'est pas ça ! Ils m'auraient laissé entrer, j'aurais pu m'expliquer. Il voulait poser un papier pour sa sœur en expliquant des choses du contexte actuel de sa sœur. 'Mais j'appellerai au téléphone tout à l'heure' (du genre : 'ils vont m'entendre')."*

Cependant on verra plus loin que pour beaucoup de personnes la pandémie n'a pas altéré leur lien avec la MDR, au contraire ils ont perçu cet espace comme un des seuls à maintenir un lien, dès que celui-ci a pu rouvrir et permis de reprendre des rencontres physiques.

Partie 2 – Les personnes rencontrées : profils et parcours

Pour décrire les profils des usagers nous pouvons nous appuyer sur les quelques données disponibles dans les entretiens, mais ceux-ci décrivent très peu les caractéristiques personnelles des enquêtés, puisque nous nous étions focalisés volontairement sur les perceptions de l'accueil de manière large sans entrer dans le détail des situations individuelles. Certaines personnes étant plus prolixes que d'autres, nous avons parfois des éléments assez précis, et parfois non. Pour aborder leurs parcours nous nous sommes centrés sur les motifs de venue à la MDR, sur le moment où la personne en est dans la démarche depuis son dépôt, son suivi jusqu'à son aboutissement, le fait d'être un nouveau venu ou non à la MDR.

Toutes MDR confondues, 6 usagers sur 10 sont des femmes venues seules. Un quart sont des hommes seuls. 9 personnes (1 peu plus d'un usager sur 10) sont venues à plusieurs (accompagnées d'un membre de la famille ou d'une connaissance, parfois pour la traduction).

Profils des personnes rencontrées

TYPE	NOMBRE	RÉPARTITION (%)
COUPLES - FAMILLES - PERSONNES ACOMPAGNÉES	9	13.0
HOMMES	18	26.1
FEMMES	42	60.9
ENSEMBLE	69	100.0

Des motifs variés mais qui ne sont pas nécessairement représentatifs de l'accueil en temps ordinaire

Nous avons des informations, parfois succinctes, concernant les motifs de venue à la MDR. Vous trouverez ci-après le décompte des motifs rassemblés en grandes thématiques et la liste des principaux motifs évoqués, recodés par nos soins (pour les 58 personnes interrogées seulement).

Types de besoins et répartition

TYPE	Nombre	Répartition (%)
NE SOUHAITE PAS RÉPONDRE	2	3.4
PMI	5	8.6
PAS D'INFORMATION	7	12.1
SOCIAL	19	32.8
HANDICAP et AUTONOMIE	25	43.1
Ensemble	58	100.0

Motifs de venue en MDR



Nous constatons que les premiers motifs de venue (43 % des personnes) concernant des situations de maladie ou invalidité entraînant un chômage et une perte de revenus, de handicap pour la personne interrogée ou ses enfants, de parents vieillissants nécessitant une aide. Il s'agit souvent de renouveler un dossier MDPH (passer prendre ou déposer le dossier).

Ce sont ensuite des problématiques sociales, qui concernent un tiers des usagers interrogés. Attention, les démarches dans les domaines du handicap et de l'autonomie peuvent aussi être considérées comme relevant du social à bien des égards. Dans le champ social, il s'agit le plus souvent de demander une aide financière (sans évocation du RSA, notamment pour subvenir aux besoins des enfants), de problèmes de logement (maintien ou accès au logement, mutations dans le parc social), de démarches pour le RSA, ou de multiples difficultés sociales (dans ces cas-là, les personnes évoquent un ensemble de problèmes à traiter, une situation aux dimensions multiples).

5 usagers interrogés (8.6 % d'entre eux) viennent pour la PMI. Il faut noter en revanche que beaucoup d'usagers qui viennent pour d'autres motifs se souviennent de la PMI comme leur premier contact avec la MDR. Nous y reviendrons plus loin.

Pour 12 % des personnes nous n'avons pas d'informations sur le motif (usagers trop pressés pour que la passation soit complète). 2 affirment ne pas vouloir indiquer le motif de leur venue.

Un peu plus de la moitié des usagers interrogés viennent pour une démarche qui les concerne eux-mêmes. Un quart des usagers évoquent une démarche qu'ils réalisent pour leurs enfants (demande d'AVS, consultation pédiatrique, dossier MDPH). 3 personnes font état d'une démarche qui concerne un autre membre de leur famille (environ 5 % des usagers : 2 pour leurs parents, 1 pour une sœur sous tutelle).

TYPE DE TIERS REPRÉSENTÉ	NOMBRE	REPARTITION (%)
AUTRE FAMILLE	1	1.7
NE SOUHAITE PAS RÉPONDRE	2	3.4
PARENTS	2	3.4
PAS D'INFORMATION	8	13.8
ENFANT	14	24.1
PAS DE TIERS REPRÉSENTÉ	31	53.4
ENSEMBLE	58	99.8

Dans 7 cas sur 10 les usagers sont déjà venu auparavant. Un quart des personnes avec lesquelles nous avons échangé déclarent venir dans cette MDR pour la première fois.

EST-CE LA PREMIÈRE FOIS?	NOMBRE	RÉPARTITION (%)
PAS D'INFORMATION	2	3.4
OUI	15	25.9
NON	41	70.7
ENSEMBLE	58	100.0

Toutefois, celles-ci sont souvent déjà allées dans d'autres MDR ou dans des structures équivalentes dans d'autres départements :

"Ici c'est la première fois. On était dans la Loire avant. J'ai eu une convocation pour un rendez-vous RSA." (Femme, Saint-Symphorien)

"Oui, c'est la première fois que je viens à cette MDR. Avant à la MDR du Bois d'Oingt. J'ai déménagé. J'ai connu les MDR parce que j'étais Aide-médoco-psychologique avant." (Femme, Tarare)

Nous remarquons que, souvent, les personnes qui demandent de l'aide pour la première fois insistent sur le fait qu'elles n'ont pas l'habitude de faire ce genre de démarches, d'être en situation de demande.

Les personnes qui sont habituées à une relation d'aide avec la MDR sont toutefois présentes parmi celles se rendant en MDR actuellement, telles que ces enquêtés :

"Je ne me rappelle plus la première fois que je suis venue (rire)... ça devait être par rapport à un problème de sécu ou de salaire. Des fois, c'est la CAF ou la Sécu qui dit d'aller voir une ASS, donc ça devait être ça... Comme autre lieu pour des démarches oui je vais à la CAF, à la Sécu, pour les soins, la pension alimentaire... Ou Pôle emploi." (Femme, Villefranche)

Question : C'est la première fois que vous venez ?

Réponse : Non. J'ai toujours connu la MDR. J'avais téléphoné pour prendre rendez-vous avec une AS. Je préfère téléphoner plutôt que de faire un mail. Je vais aussi à la maison de quartier, ils aident pour les papiers. Covid n'a rien changé." (Homme, MDR Villefranche)

Au fil du temps, la relation avec le MDR évolue, au gré des besoins :

"En général, je viens et je prends rendez-vous. C'est le CMP qui nous a parlé de la MDR, mais avant on avait les rendez-vous avec le pédiatre à la MDR. Au début j'avais une assistance sociale qui m'aidait avec le dossier MDPH." (Femme, Tarare : la personne est venue renouveler un dossier MDPH pour son enfant)

Peut-on décrire des profils différents selon les territoires ? Il semble difficile de se fier à une éventuelle représentativité des profils des personnes rencontrées, tant la crise sanitaire semble avoir perturbé les fonctionnements ordinaires des MDR.

Même dans les MDR au sein desquelles des rendez-vous physiques se maintenaient en nombre, rien n'indique que ceux-ci couvraient suffisamment de motifs de demande, et qu'une répartition entre les types de demandes ne soient pas réalisées entre les rencontres à distance et celles en présentiels. Les rencontres physiques concernent obligatoirement les premières rencontres, et par nécessité les suivis de PMI impliquant un examen clinique. Au-delà de ces deux impératifs, il y a une grande diversité de situations pour lesquelles selon la situation de l'assistante sociale (uniquement en télétravail ou alternant télétravail et travail au bureau), et celle du demandeur, l'entretien a pu être mené à distance comme en présentiel.

À Chaponost, lors de notre venue (début mars) très peu de rendez-vous avaient lieu sur place. Les gens qui venaient se rendaient à la permanence PMI, et le public des PMI semble plus mixte socialement. Il s'agissait de mères, voire parfois de couples, plutôt jeunes mais ne venant pas seulement pour leur premier enfant.

À Villefranche, nous avons pu rencontrer des personnes venues pour différentes situations, par exemple un couple âgé qui subit une dégradation de ses conditions de vie depuis un accident de santé d'un des partenaires. Un couple avec des enfants adolescents qui est menacé d'expulsion suite à des impayés de loyer. Une femme seule avec deux jeunes enfants qui doit attendre durant un mois sans revenu que son dossier d'accident du travail soit traité pour percevoir des indemnités, et qui avait initié des recours à la naissance de son second enfant quand l'assistante sociale de l'hôpital l'avait informée sur ses droits.

Les personnes venant déposer des demandes pour la MDPH et les aidants familiaux semblent souvent avoir un profil différent des autres demandeurs : ils étaient assez familiers de la MDR mais qu'ils n'ont connu que pour cette raison et non en raison d'une pauvreté antérieure. On a également vu une situation d'une mère qui avait réalisé les dossiers pour sa fille jusqu'à présent, et qui venait avec elle désormais pour qu'elle puisse s'en occuper de façon autonome par la suite.

Partie 3 – Comment faciliter l'accès à la MDR ?

Rencontres physiques et autres modes de contact

1. Prendre contact et accéder à la MDR : une préférence pour les rendez-vous, une défiance pour les démarches dématérialisées

De façon globale les usagers manifestent, face à nos questions, leur attachement au fait de pouvoir rencontrer les professionnels.

“A la MDR ça va, on m'accueille bien : ‘bonjour’. On me reçoit vite. Dans le bureau ça se passe bien on échange beaucoup, on se parle.” (Femme, Villefranche)

Ainsi plusieurs personnes évoquent l'importance des interactions humaines dans leurs échanges avec la MDR ; les professionnelles de la MDR jouent un rôle structurant dans la vie des usagers, dans leurs quotidiens ; elles deviennent un élément stable sur lequel s'appuyer :

“On se sent bienvenus, on se sent bien. Avec le covid, il n'y a plus de jouets pour les enfants, mais sinon oui. Les enfants réclament de venir voir l'assistante sociale, quand ça fait un moment qu'on n'est pas venus.” (Femme, Villefranche)

Même dans le cas de cet homme qui est assez ambivalent, la conclusion est que venir l'aide finalement :

“Question : comment ça se passe aujourd'hui à la MDR ?

Réponse : Bien. Je suis obligé de venir là pour avoir des aides, quand je viens ça m'aide.”

-Sa fille est placée, il est obligé de venir dans cette MDR pour avoir des aides, la 'sienne' est plus loin-
(Homme, Villefranche)

Si on entre dans le détail des modes de contact, en cherchant à comparer les ressentis sur le contact par téléphone, par mail, et par rencontre physique, on note plusieurs points. D'abord, les personnes ont plutôt une bonne opinion de la prise de rendez-vous par téléphone car ils trouvent agréable d'avoir un rendez-vous, plutôt que de venir et de risquer d'attendre longtemps, parfois pour rien. S'ils apprécient le fait d'avoir un temps qui leur est accordé personnellement, sur rendez-vous, plutôt que de faire la queue comme on le ferait à un guichet administratif, le plus souvent les usagers ne valorisent pas spécialement le téléphone.

Certains pointent en effet les difficultés spécifiques générées par le téléphone :

“Je déteste appeler : je préfère me déplacer. Le téléphone c'est une catastrophe, c'est compliqué d'expliquer. Internet, oui, je m'en sers beaucoup. Tout se fait par internet.” (Femme, Tarare)

Ainsi le téléphone peut compliquer la démarche en ajoutant une distance supplémentaire, créant des chassés-croisés pénibles :

“Ça fait deux fois qu'ils annulent. Ils m'ont convoqué pour signer un CER. Ils m'ont juste dit que la personne avait un empêchement. Je n'ai pas eu l'appel : ils m'ont appelé il n'y a pas longtemps. Appel il y a 18 minutes pour annuler.” (Femme, Tarare)

“J'ai eu du mal à la joindre par téléphone pour annuler le rendez-vous. D'habitude je conviens d'un rendez-vous avec ma conseillère. Je suis à Belleville depuis 3 ans.” (Femme, Belleville)

Le téléphone peut même être très handicapant, et priver les personnes d'un contact humain précieux, voire ajouter de la confusion dans les démarches :

“Pas trop satisfaite. Le COVID je comprends, mais j'ai appelé on m'a dit de faire des choses, et là on me dit l'inverse. J'ai un dossier d'accident du travail c'est urgent. Au téléphone avec la MDR on m'a dit de venir. Mais il faut prendre rendez-vous, on ne me l'a pas dit. Il me fallait cette attestation pour faire une formation de réorientation.” (Femme, Belleville)

Les difficultés générées par le téléphone et les démarches dématérialisées amènent à insister sur le besoin de la rencontre :

“J'ai rendez-vous mais je me suis trompé d'heure. J'ai vraiment du mal au téléphone : j'avais mal noté l'heure du rendez-vous. Comme je ne travaille pas, je suis au chômage, je ne vois personne. La seule personne vivante que je vois c'est le monsieur de l'accueil et l'assistante sociale. Sans la MDR, je n'y arriverai pas pour les démarches. Je suis fatiguée par une longue période de chômage. L'assistante sociale est vraiment efficace. [...]

Je préfère venir que m'exprimer par téléphone ou par visio : je n'arrive pas à m'exprimer par téléphone. Vous avez l'impression d'être tarée quand vous n'avez pas d'ordinateur. Les mails, je sais faire sur ordinateur, mais sur le téléphone je n'y vois rien et je ne comprends pas. Comme j'étais postière, l'agent d'accueil estime que je dois me débrouiller avec internet. Mais je n'ai plus d'ordinateur.” (Femme, Tarare)

Par contre, certains préfèrent le téléphone plutôt que les modes de relations passant par internet :

“j'ai pris rendez-vous par tél. Je préfère le téléphone que les mails. Je serais ok pour présenter ma demande au tél”. (Femme, Villefranche)

Quand certains usagers se déclarent prêt à passer par le téléphone ou d'autres outils à distance, ils pointent des conditions spécifiques, et cela ne doit pas remplacer le rendez-vous en présence :

“C'est le médecin du travail qui m'a demandé de venir ici. J'ai appelé au téléphone pour prendre RV. Pour moi c'était naturel d'appeler avant. Ils répondent au téléphone rapidement. Les démarches en ligne, ça ne me dérange pas quand c'est régulier (comme les impôts). Mais pour une première démarche, j'aime bien voir quelqu'un.” (Homme, Saint-Symphorien)

“Le téléphone, si on m'explique les choses correctement ça peut être bien. Je fais mes démarches toute seule.” (Femme, Belleville)

“Internet, ça ne me dérange pas, mais voire une personne c'est mieux.” (Femme, Belleville)

“D'habitude je fais beaucoup par mail. C'est pratique, quand ils répondent. Pour la retraite, j'ai tout fait par internet. C'est la première fois que je me déplace pour une démarche.” (Homme, Tarare)

Enfin il faut noter que certains usagers manifestent un "ras-le-bol" généralisé face à la dématérialisation des droits et globalement face aux nouvelles technologies. Dans ce contexte les échanges avec des professionnels de la MDR paraissent comme des îlots à sauvegarder :

“Au téléphone on nous dit : ‘il faut faire ça, il faut faire ci’. J'ai fait mon dossier RSA en ligne, je n'ai eu aucune nouvelle depuis octobre. Je n'ouvrirai pas un compte bancaire internet. J'aime être sur place, voir quelqu'un... [...] J'aime avoir une personne en face, qui me conseille. Je me sens moins perdue. Ça ne me dérange pas d'appeler pour prendre rendez-vous.” (Femme, Tarare)

“Je suis allé à la CAF de Villefranche, j'ai pété un câble. Tout est fermé, à Tarare c'est fermé. On ne les voit pas, on en a marre. Heureusement on a encore la MDR, on peut venir sur place. La CAF de Tarare, quand ça fonctionnait, on pouvait y aller sans rendez-vous. La MDR ils sont ouvert tout le temps. [...] On a plus à faire au téléphone et à Internet. C'est pour tout on est bloqué on ne sait plus où aller. Les DTR en ligne, ça 'bug'. C'est pareil aux impôts. Avant ils nous aidaient à remplir. Je ne sais pas faire avec internet : après on a des retards et tout...C'est comme les caisses rapides : je ne m'en sers pas.” (Femme, Tarare)

À Tarare ou à Belleville, ce sentiment de défiance face aux modes de relations dématérialisées peut être renforcé par le contexte plus global de départ des administrations de sécurité sociale, contexte encore aggravé par la crise sanitaire :

Question : est-ce que vous avez pu réaliser votre démarche aujourd'hui ?

Réponse : oui. J'ai de la chance qu'un rendez-vous se libère. Avoir quelqu'un en face c'est très important. Internet, ça me gêne. L'informatique on n'est pas des pros, il faut demander aux enfants. C'est tellement mieux d'avoir quelqu'un en face pour discuter.

“Question : est-ce que vous voulez dire autre chose ? / Ajouter quelque chose ?

Réponse : Il faut garder notre MDR. Pour ma maman, pour la carte handicapée on vient là c'est très important.” (Femme, Tarare)

“À la sécurité sociale, à Pôle Emploi : c'est tout par internet. Là, la MDR c'est bien d'avoir la personne. Il n'y en a plus bien des lieux, ça diminue.” (Femme, Tarare)

LES MDR ET L'EFFET DE VASES COMMUNICANTS

Nous constatons à Tarare que la MDR fait figure de dernier espace disponible pour les usagers qui sont aux prises avec des démarches administratives, ce qui constitue probablement une des raisons de la forte sollicitation du lieu.

À Saint-Symphorien-sur-Coise, la situation est très différente, mais elle témoigne également de la perception de la MDR comme un lieu d'accueil très générique. À Saint-Symphorien, l'effet de "vase communicant" fonctionne à rebours de Tarare : une Maison France Service avec tous les partenaires habituels (CAF, Pôle Emploi, CARSAT, etc.) est en effet située dans le même immeuble que la MDR. De ce fait, nous avons constaté une fréquentation de la MDR de Saint-Symphorien plutôt faible (à tout le moins pour la fréquentation en présence). Nous avons également pu observer la grande confusion qui existe entre la MDR et la Maison France Service : les usagers ne savent pas quelle porte pousser, vont à l'une pour aller à l'autre. Nous avons entendu un usager de la MFS, venu voir la CARSAT pour régler son départ prochain en retraite, dire à un proche : "je suis à la MDR".

Qualifier les demandes pour lesquelles la proposition d'un rendez-vous téléphonique répond à un vrai besoin et identifier les situations pour lesquelles l'utilisateur a vraiment besoin de venir voir les professionnels répond à un besoin organisationnel légitime du Département. Pour que ceci soit fait en préservant l'efficacité pour les usagers, il est important de comprendre d'une part que pour une même demande il restera des usagers pour lesquels le téléphone (ou internet) va poser problème. Et d'autre part que c'est finalement le lien existant entre un référent social et un usager qui permet qu'une réponse par mail ou téléphone soit réaliste et utile pour une question ponctuelle, car ce référent aura en tête l'entièreté des enjeux pour la personne concernée.

2. Une majorité de personnes venues à la MDR habitent à proximité

Qu'elles soient venues en transports en commun, en voiture ou à pied, les personnes disent le plus souvent qu'il a été facile de venir. Très prosaïquement rappelons que les personnes découragées par la difficulté de la mobilité (évoquées dans les monographies de territoires) ne sont probablement pas celles que nous pouvons rencontrer lors de nos visites.

“Je suis à Cercié. J'ai pris le bus, je me suis déplacée. Le bus c'est difficile, on n'a pas assez d'horaires ; Le bus de 7h30 c'est plutôt pour les scolaires. Il n'y a pas de sécu à Belleville, je dois aller à Villefranche.” (Femme, Belleville)

Note : cette personne s'est rendue à la MDR sans savoir qu'il fallait prendre un rendez-vous au préalable ; au moment de l'entretien elle constate qu'elle ne peut être reçue, de ce fait.

“C'est facile de venir, je viens du foyer Adoma, en bus ou en voiture (avec mon mari ou ma voisine), aujourd'hui mon mari m'a accompagnée.” (Femme, Villefranche)

“Oui c'est facile de venir, ça va. J'habite assez loin, à Belleruche, donc je viens en voiture, pour venir plus vite, sinon en bus. Les horaires c'est bien parce que les enfants sont à l'école.” (Femme, Villefranche)

Cela dit, la venue de certains usagers est contrainte, et ils doivent alors se déplacer même si cela leur est difficile. Ainsi, à Belleville, nous avons rencontré une famille résidant à Beaujeu et venant à la MDR de Belleville pour une visite médiatisée avec leurs enfants. Ils viennent en car et compte tenu de la rareté des trajets possibles, ils doivent venir très tôt et attendre plusieurs heures sur place avant le rendez-vous, accompagnés

de leur plus jeune enfant en poussette. Avant la crise sanitaire, ils pouvaient patienter en salle d'attente, mais quand nous sommes venus, ils attendaient sous l'abribus en face de la MDR. Ce sont les professionnelles, catastrophées, qui nous ont signalé cette situation qui se produit régulièrement.

Avoir une MDR à proximité de chez soi, visible comme un recours possible quand un problème se présentera, est valorisé par les personnes rencontrées. Pour beaucoup d'utilisateurs, le premier contact avec la MDR est ancien, et répondait alors à des besoins différents de ceux qui les amènent au moment de l'entretien. Cet étalement dans le temps des contacts participe à installer la MDR comme un lieu habituel, un espace connu de tous, vers lequel on pourra se tourner aisément en cas de besoin :

"La première fois c'est quand j'ai accouché de mes enfants, pour la PMI. [...] J'habite dans le quartier." (Femme, Belleville)

"Avec les enfants, la PMI : tout le monde connaît la MDR. C'est facile de venir, j'habite à Belleville. Je suis venue en voiture, 3 mn." (Femme, Belleville)

"Je connais des personnes qui m'ont dit de venir ici. Tous mes enfants ont fait les vaccins ici. J'ai pris rendez-vous la semaine dernière, par téléphone. J'ai cherché sur internet le numéro. Je préfère un rendez-vous." (Homme, Belleville)

"[Avec la MDR] je n'ai jamais eu de soucis auparavant. Le premier contact c'était suite à une séparation, on m'avait orienté là en 1998. Je connais le personnel, je suis contente d'habitude." (Femme, Belleville)

Comme nous l'évoquons plus haut certains usagers montrent aussi une anxiété et une irritation forte face au risque de "fermeture" des MDR, qu'il s'agisse de fermeture ponctuelle liée au confinement, ou plus grave de fermeture définitive en raison des regroupements et de la diminution du nombre global de MDR sur le territoire, les rendant inaccessibles.

La situation de cette femme, venue à Villefranche, est moins fréquente mais révélatrice : elle vit loin mais doit s'adresser à diverses associations caritatives pour obtenir de l'aide car elle semble vivre dans une grande précarité. Elle est donc contrainte de venir jusqu'à la MDR du centre-ville, la seule ouverte à présent :

"Je suis déjà venue beaucoup. C'est l'assistante sociale du foyer qui m'a envoyée là. Je vais aussi au secours populaire, au Secours catholique, à la Croix-Rouge. J'habite loin, à Villefranche, à 45 min à pied ; je n'ai pas de carte de bus. Avant c'était près de chez nous mais maintenant c'est fermé (MDR Beligny n'est ouverte que mardi et vendredi et pas aux personnes sans droit ni titre, dixit un pro). L'heure de rendez-vous est respectée, c'est bien." (Femme, Villefranche)

3. L'accueil physique est valorisé notamment car il donne l'assurance d'une réponse plus efficace

La période de crise révèle ce qui est important pour les personnes : on constate que le contact physique est très important pour beaucoup de gens. Pour certains, les réponses à leurs questions ne se traitent qu'avec une vraie rencontre. Pour d'autres, entre deux rencontres il est satisfaisant de contacter par téléphone ou mail pour obtenir des réponses. Ainsi, cette femme est suivie par la PMI et rencontre chaque mois la pédiatre, depuis près d'un an (sa fille a onze mois lors de l'entretien). Elle a donc un certain recul dans ce qui lui est utile ou non, et nous explique :

"Venir par rendez-vous c'est plus pratique pour moi, et je n'ai pas bien compris le principe de la permanence, quand ma fille était toute petite je voulais venir pour la peser mais je sais savais pas si c'était une permanence sans rendez-vous ou pas (NDLR, il y avait auparavant une permanence sans rendez-vous qui a été remplacée par des rencontres sur rendez-vous à partir du début de la pandémie). Sauf si c'est pour un petit conseil à demander, là j'avais bien communiqué par mail, j'avais eu une réponse rapide, c'était bien (NDLR, elle explique ensuite qu'elle avait eu besoin d'aide pour l'allaitement et que les réponses par mail avaient été rapides et utiles pour ça)." (Femme, Chaponost)

En dehors de cette situation, la majorité des personnes considèrent qu'un des bénéfices d'une rencontre directe est un traitement plus efficace de la demande. Ainsi, cette femme venue à l'improviste à la MDR de Chaponost apprécie que l'agent d'accueil se soit renseigné pour essayer de démêler ses questions :

"Pas de problème, elles ont toujours répondu ; au départ elle ne savait pas mais elle (l'agent d'accueil) s'est renseignée auprès de sa collègue. En fait mon médecin aussi avait rempli seul le dossier alors que ça se remplit à deux, avec une personne qui connaît bien la personne âgée qui a besoin d'aide. Et moi je ne sais pas bien comment ça marche." (Femme, Chaponost)

-NDLR : dans son cas, le besoin d'aide pour sa mère a été évalué une première fois mais il a rapidement évolué car l'état de cette dernière s'est dégradé, sa fille vient donc en MDR pour que soit rectifiée l'évaluation des besoins. -

Dans la situation de cette femme à Chaponost, ce qui est apprécié est aussi que la question soit rapidement démêlée avec ce passage à l'improviste :

"Oui j'étais déjà venue pour mon fils qui est multi-dys et avait besoin de matériel. Mais là je n'avais pas rendez-vous, je suis passée comme ça, j'avais 5 minutes, parce que j'ai peu de dispo. J'ai vu le portail fermé mais en fait elle m'a ouvert, et m'a reçue pour mon dossier : il faut modifier le nombre d'heure parce que depuis la demande l'état de santé de ma mère s'est dégradé." (Femme, Chaponost)

Avoir accès directement à une personne compétence qui va pouvoir répondre est là aussi ce qui est valorisé par les usagers, sans errer de page en page sur internet, ni avoir à détailler beaucoup de choses par téléphone avec une personne moins au fait des détails des procédures :

"C'est ce que je reproche aux plateformes téléphoniques : on a que des agents généralistes. C'est frustrant parce qu'on n'a pas nos réponses. Aujourd'hui j'ai eu un très bon accueil. La personne était très avenante et a pu m'aiguiller face à ma demande. J'ai été accueilli : on m'a remis le dossier et on m'a remis des informations, ils m'ont aiguillé pour cocher les bonnes cases." (Homme, Tarare, venu pour un dossier MDPH)

Partie 4 - L'accueil : ce qui compte pour les usagers

L'un des objectifs de ce travail d'enquête est d'évaluer la satisfaction des usagers de MDR : donner à voir le niveau de cette satisfaction, certes, mais surtout comprendre ce qui forge la satisfaction des usagers. Quelles composantes de l'accueil apparaissent comme essentielles, et quelles autres dimensions sont finalement marginales ?

Dans un premier temps nous proposons de revenir sur le niveau de satisfaction exprimé par les usagers vis-à-vis de la MDR. Nous verrons alors que les usagers sont souvent très satisfaits de l'accueil proposé par la MDR, même si des poches de mécontentement apparaissent, liées notamment au contexte spécifique de crise sanitaire et de plan Vigipirate. En MDR, la satisfaction repose avant tout sur la qualité d'écoute et l'efficacité des professionnels, telles que perçues par les usagers.

Dans un second temps, nous montrerons que la crise sanitaire et sécuritaire a eu un impact sur les modalités d'usage des MDR et sur la satisfaction des usagers. Si ce contexte de crise semble dégrader la satisfaction, c'est parce qu'il contrevient justement aux deux composantes de la satisfaction évoquées plus haut, la qualité d'écoute et l'efficacité.

Enfin, dans un troisième temps, nous présenterons les témoignages livrés par les usagers de MDR vis-à-vis d'autres expériences d'accueil social. Cela confirmera les ressorts de la satisfaction identifiés précédemment en MDR.

1. Comment la personne s'est sentie accueillie par le passé et le jour de la venue en MDR

En MDR, les conditions matérielles de l'accueil semblent peu compter. Ce qui compte pour les usagers c'est d'une part la sensation que la demande va être comprise, que le besoin est entendu en tant que tel. Que l'attention qui est portée n'est pas factice. D'autre part c'est l'efficacité de la réponse qui est apportée ; au-delà du succès des démarches entreprises, qui peuvent, c'est vrai conditionner la satisfaction, c'est aussi l'engagement des professionnels, leur volonté de faire le maximum pour trouver des solutions. Un témoignage synthétise bien ces déterminants de la satisfaction :

“Ça se passe bien à la MDR. Ce n'est pas le lieu qui est agréable, mais les personnes. On les connaît, on les voit, ça se passe bien. Elles sont gentilles, elles écoutent, cherchent des solutions, elles essaient de comprendre pour savoir comment aider.” (Femme, Villefranche)

La qualité d'écoute est effectivement souvent mise en avant :

“Franchement c'est super. Je suis suivie par une dame qui s'occupe très bien de moi. Tout se passe bien. Ils ont une écoute active.” (Femme, Belleville)

“La MDR ils sont au top. À l'écoute.” (Femme, Tarare)

De même que l'efficacité de la réponse apportée, qui paraît une dimension fondamentale de la satisfaction. N'oublions que les personnes sont confrontées à des difficultés parfois très stressantes, à des procédures administratives complexes et viennent poussées par des conditions de vie difficiles : elles attendent avant tout une évolution concrète de leur situation. C'est ce qu'expriment ces deux témoignages d'usagers :

“Question : *Comment ça se passe aujourd'hui à la MDR ?*

Réponse : *Très bien. Il y a un bon accueil, chaleureux, une qualité d'écoute. Une action. [...] Je suis déjà venue ce matin, et on m'a demandé de déposer des documents cette après-midi. C'est difficile de demander de l'aide. Ça a été très efficace.” (Femme, Tarare)*

“Ils sont très compétents.” (Homme, Tarare)

L'efficacité de la MDR c'est aussi savoir apporter une réponse simple, rapide, à des besoins précis et des demandes plus simples, exprimées par des usagers expérimentés :

Question : comment ça se passe aujourd'hui à la MDR ?

Réponse : parfait, rapide. Déjà venue à la MDR, pour la MDPH. Jamais eu de soucis. On a l'habitude maintenant : plus besoin d'aide. Jamais de rendez-vous : on se débrouille pour les dossiers." (Femme, Belleville)

Plus que l'efficacité, c'est parfois la compétence, le professionnalisme qui est mis en avant :

Question : comment ça se passe aujourd'hui à la MDR ?

Réponse : très bien passé. L'accueil est très sympathique : la dame de l'accueil savait très bien à quelle heure j'avais rendez-vous. Ils font bien le boulot." (Femme, Saint-Symphorien)

"C'est bien parce qu'ils connaissent leur travail, elle connaît les dossiers sur le bout des doigts." (Homme, Chaponost)

"La MDR c'est accueillant, on voit que ce n'est pas 'travailler pour travailler'. C'est sympa. Ils sont bien là où ils sont [à propos des professionnels de la MDR, NDLR]."

La relation personnelle avec la travailleuse sociale conditionne la satisfaction, c'est le ciment qui permet de nouer un attachement à la MDR, quand la relation est ancrée de longue date dans l'histoire de la personne. Les professionnelles de la MDR sont associées aux évolutions positives, aux succès, aux progrès :

"Ici ils font beaucoup de choses pour moi, tout se passe bien, ils nous soutiennent, jamais je n'oublie ça. C'est plus que la famille pour moi ici. Ça m'aide beaucoup, me soutient, me donne vraiment le moral, beaucoup, le courage. Aujourd'hui je fais du bénévolat." (Femme, Villefranche)

"Mon assistante sociale, c'est un rayon de soleil. Je suis Algérienne, depuis 4 ans en France. A chaque fois que j'ai un souci, le l'appelle. Elle m'a aidée pour payer les dettes de mon mari. Elle m'a montré tout. [...] Elle est super bien. Quand je frappe à la porte, ils répondent toujours. Jamais ils ne répondent pas." (Femme, Tarare)

Cette très forte personnalisation tend à effacer la MDR en tant que collectif, en tant qu'institution, derrière les relations interpersonnelles avec l'une ou l'autre des professionnelles. Quand ils nous parlent de la MDR, certains usagers ne peuvent s'empêcher de faire référence à des personnes précises. Les expériences positives comme négatives ne sont pas renvoyées à la MDR en général mais à des individus particuliers.

À propos de son expérience des différents lieux d'accueil, une usagère ne parvient pas à faire référence à un lieu, une institution en particulier et nous dit : "les lieux, ça dépend de la personne". Une autre, à propos de la MDR : "avec l'assistante sociale là, ça se passe bien. Même le monsieur de l'accueil, c'est top".

Cet autre usager, très satisfait par ailleurs de son suivi à la MDR, va même jusqu'à mettre en avant des divergences de point de vue entre professionnelles concernant sa situation :

Question : Vous avez le souvenir d'un endroit où l'accueil s'est bien passé ?

Réponse : oui, ici [à la MDR, NDLR]. Mais pas tout le monde. L'assistante sociale s'est très bien occupée de moi. Mais ici, il y a une dame elle ne s'est pas occupée de moi : j'avais un refus, je n'étais pas d'accord, elle n'a pas voulu que je conteste le refus. Mon assistante sociale était d'accord." (Homme, Saint-Symphorien)

Les différences entre personnes peuvent être aussi être perçues sur la base des compétences et du niveau d'information :

Question : Vous avez le souvenir d'un endroit où l'accueil s'est bien passé ?

Réponse : oui ici j'ai été bien accueillie, ça s'est bien passé. C'est nouveau pour moi, je découvre tout ça, je viens pour mes parents. C'est un peu un casse-tête chinois parce que ça dépend de sur qui on tombe, tout le monde ne sait pas tout. Mais elles sont très gentilles. [...] (Femme, Chaponost)

Finalement, le lien tissé au fil du temps est une dimension fondatrice de la confiance, ce qui retentit sur le sentiment d'être bien accueilli :

“Super bien. Je suis très contente. J'ai rencontré ma sage-femme. Je suis à mon quatrième enfant. Ça m'avait été proposé par la CAF. Le pédiatre ici suit mes enfants. J'avais déjà eu un premier rendez-vous, j'ai pu prendre un autre rendez-vous. C'est ma sage-femme de l'hôpital de Tarare qui a joint la MDR. J'ai appelé. Je n'aime pas internet. Je préfère le contact physique : appeler et venir sur place. Internet ça beugue.” (Femme, Tarare)

Ainsi, ces éléments confirment que les conditions matérielles de l'accueil ne sont pas prépondérantes aux yeux des usagers. Elles ne sont jamais évoquées en priorité ou comme seul facteur de satisfaction. Mais elles émergent parfois, associées à l'évocation de la manière dont leur demande est traitée :

“Bien passé. J'ai eu toutes les réponses que je voulais, voire plus. Réponses claires et précises. Accueil agréable, il y a une jolie vue.” (Homme, Saint-Symphorien)

“Ça s'est bien passé. Ce n'est pas la première fois qu'on vient. Les raisons qui nous amènent ne sont pas agréables, mais l'accueil est agréable.” (Femme, Saint-Symphorien)

On perçoit avec ces différents éléments l'importance du référent de parcours et combien il est dommageable de ne pas pouvoir le maintenir dans le contexte spécifique de crise sanitaire : la prise de rendez-vous et le contact par téléphone ne permettent pas de mettre en relation les professionnelles avec les personnes qu'elles suivent. Or un problème peut être débloqué en dix minutes par téléphone pour une personne qui connaît le dossier, tandis qu'il prendra des jours à quelqu'un qui reprend la main sur le dossier. Nous l'avons constaté : parfois, les professionnelles sortent de la MDR et discutent cinq minutes avec les usagers qu'elles suivent quand ceux-ci passent à l'improviste à la MDR. Elles récupèrent des papiers, conseillent pour la saisie d'informations, informent sur la suite de la démarche, etc.

2. La satisfaction en temps de crise sanitaire

Durant nos rencontres, les personnes ont apporté plusieurs éléments pour répondre à la question des changements induits par la pandémie dans les modes d'accueil, et à celle de leur relation avec la MDR durant cette période.

D'abord, un petit nombre d'usagers rencontrés mentionnent l'enjeu de la sécurité sanitaire lors de leur visite en MDR. Ils expriment alors un point de vue plutôt positif quant au respect des gestes barrières et des consignes des affichages, même quand ils ont conscience que cela compromet la qualité de l'accueil par ailleurs :

“Avec le Covid, faut respecter les distances, se laver les mains, c'est encore plus propre qu'avant, pour moi c'est bien. Sinon n'a rien changé [à la MDR, NDLR]”. (Femme, Villefranche)

“Si le Covid a changé des choses ? Oui grave ! Masque obligatoire, les précautions, le gel, ce n'est pas comme avant, moins agréable qu'avant même si c'est bien de prendre les précautions.” (Femme, Villefranche)

Plus souvent, les modalités d'accueil en MDR spécifiques à la crise sanitaire et aux exigences de sécurité du plan Vigipirate sont incomprises. Dans ces réponses il arrive que le contexte sanitaire et sécuritaire soit minimisé ou passé sous silence :

“Question : souvenir d'un accueil positif ?

Réponse : partout sauf ici. Un bon accueil c'est expliquer les choses, fixer un rendez-vous le plus tôt possible. Ici on ne donne pas de renseignement, faut téléphoner.” (Homme, Villefranche)

“On n'est pas contaminés nous ! Laisser les gens à la porte, sur le principe je n'adhère pas.” (Homme, Belleville)

“Mais c'est la première fois que je me fais accueillir comme ça ! Je ne comptais pas les embrasser sur la bouche ! J'avais un bulletin de situation à déposer, maintenant, j'appellerai avant. C'est l'assistante sociale de l'hippocampe (accueil de jour Alzheimer) qui m'avait envoyé vers la MDR. Jusque-là le covid

n'avait rien changé, à part aujourd'hui : jusque-là je venais, je rentrais ; je suis passé y'a 15 jours.”
(Homme, Villefranche)

Les conditions d'accueil spécifiques liées au COVID révèlent en creux à quelles conditions un accueil distant, dématérialisé, pourrait être une réussite : il faut créer les conditions pour qu'une relation interpersonnelle, un lien non anonyme et durable, puisse émerger.

Ainsi, cette usagère se sent mise à distance par l'éloignement et l'anonymisation de l'accueil téléphonique ; le fait d'appeler n'est pas remis en question, mais l'enjeu est de savoir à qui l'on parle au téléphone :

“Je suis venue pour prendre un rendez-vous. La plateforme téléphonique de Villefranche, j'ai essayé d'appeler : ce n'est pas le secrétariat d'ici. Je préfère le secrétariat d'ici.” (Femme, Belleville)

L'important dans le traitement des demandes est également la rapidité, qui a pu être amoindrie pour certains usagers par la pandémie. C'est le cas pour cette personne âgée qui a besoin d'aide pour accéder à une complémentaire santé :

“On se sent bienvenus à la MDR. Mais c'est compliqué pour avoir un rendez-vous : on n'a pas un RV toutes les semaines. Les rendez-vous c'est très compliqué. Ils sont débordés. Mon rendez-vous a été pris il y a 3 mois. Il y a des délais à cause du COVID. Ça me met en retard.” (Homme, Saint-Symphorien-sur-Coise)

Par ailleurs, les fermetures multiples de lieux d'accueil social liées à la crise sanitaire contribuent à la création d'un climat anxigène qui peut être très pesant pour les usagers :

“Oui le COVID ça change plein de choses. C'est trop compliqué pour tout le monde avec le virus, mais on est obligé de venir... Le Covid ça complique la vie, par rapport aux rendez-vous, aux entretiens, au travail, aux magasins... C'est horrible ce qu'on vit !! On n'a pas de vie en fait... rien. On se réveille et c'est la même chose...” (Femme, Villefranche)

Certains usagers insistent sur l'importance que les MDR soient ouvertes alors que de nombreux services publics n'accueillent plus, ou presque plus, le public. La relation peut alors prendre une nouvelle dimension et offrir un soutien d'autant plus fort que la situation est anxigène, comme l'indique cette jeune femme, qui est en lien depuis peu de temps avec la MDR pour obtenir des aides palliant un retard de mise en paiement de ses indemnités d'accident du travail, et pour solutionner une série de difficultés rencontrées au quotidien (seule avec deux jeunes enfants, au 4^{ème} étage sans ascenseur, ...) :

“Au début je préférais me débrouiller par moi-même. Et depuis j'ai pris contact avec la MDR, [avant la pandémie] j'étais en contact avec la MDR. Je trouve que le COVID ça a changé des choses : elles sont d'autant plus réactives les pro. On est encore plus soutenus en ce moment, les aides sont plus rapides.”
(Femme, Villefranche)

“Avant on allait en permanence à Brignais mais là c'est fermé depuis le Covid. On trouve que oui le covid ça change beaucoup de choses, trop. Toutes nos habitudes en fait. On ne fait rien : travail et maison mais on ne sort que une fois par semaine pour faire des courses. Mais ça n'a pas changé l'accueil à la MDR.” (Couple, Chaponost)

On note également que les professionnelles expriment beaucoup de frustration face à cette nouvelle organisation du service.

À Chaponost, les agents d'accueil ont fait part de leurs regrets de voir si peu de monde, leur mission devenant bien moins dense et riche qu'elle l'est ordinairement. Elles nous ont expliqué que de façon générale depuis le début de la crise sanitaire la MDR était moins sollicitée et que fréquemment on répondait aux sollicitations par visio ou téléphone, car une grande partie des assistantes sociales sont soit en totalité soit partiellement en télétravail.

À Belleville, les professionnelles ont pu témoigner de leurs regrets face à des conditions d'accueil pas satisfaisantes pour les usagers : ne pas ouvrir la porte aux personnes sans rendez-vous, laisser les usagers face à un standard téléphonique qui fonctionne mal, et, plus globalement, l'impression d'un décalage entre les barrières imposées par la pandémie et le plan Vigipirate, la méfiance que cela suscite et leur mission originale d'accueil et d'accompagnement social.

3. Les ressentis de l'accueil en MDR comparé aux ressentis dans d'autres administrations (Pôle Emploi, Caf, Mairie...)

Nous avons demandé aux personnes si elles avaient des souvenirs particulièrement positifs de lieux d'accueil (accueil social, lieux de soins, etc.). À défaut, si la personne ne pouvait évoquer un souvenir particulièrement positif, nous lui demandions si elle pouvait évoquer un mauvais souvenir associé à un lieu d'accueil.

Les personnes ne répondent pas forcément là où on les attend : en leur demandant d'évoquer un souvenir positif, elles peuvent répondre directement par la négative et évoquer d'emblée des lieux où les choses se sont mal passées pour elle. La MDR apparaît souvent dans ces réponses, même si l'objectif est initialement d'évoquer d'autres lieux : quand c'est le cas, c'est très souvent pour noter que l'accueil à la MDR se passe particulièrement bien.

Dans un cas comme dans l'autre, nous avons cherché à comprendre pourquoi les choses se sont bien ou mal passées.

a. Les souvenirs positifs : efficacité et bienveillance

Lorsque les usagers évoquent des souvenirs positifs, nous retrouvons les déterminants habituels d'un bon accueil social.

D'abord l'efficacité :

"La CAF c'est tout par internet, ça me va." (Femme, Belleville)

"Oui ici [à la MDR, NDLR] on est bien accueillis : pour les papiers c'est bien, et pour la carte d'invalidité, et pour les aides. On est bien renseignés." (Femme, Villefranche)

Ensuite l'écoute, la confiance, l'attention qui sont accordées :

"À la mairie. Les gens sont gentils, on est bien accueilli avec le sourire, on se sent bien avec la personne, à l'aise. On peut rigoler." (Homme, Villefranche)

Souvent ces deux piliers d'un bon accueil sont mêlés :

"Oui, ici j'ai le souvenir d'avoir été bien accueillie. C'est leur façon de parler qui est douce, attentive aux besoins, et réactive." (Femme, Villefranche)

"Pas de souvenir, mais ici ça se passe bien. Elles nous aident pour chercher une maison, car il y a une procédure d'expulsion. Ça va bien car Mme est gentille, avec elle ça va." (Femme, Villefranche)

"Oui, l'ANPE il y a 20 ans. Contact agréable, précis, efficace. Réponses que je voulais. Aujourd'hui à la MDR : très agréablement surpris." (Homme, Saint-Symphorien)

"Bien accueilli au secours populaire. On nous aide pour manger, les habits, pour les chèques. Ça se passe bien, les gens sont gentils, les locaux propres (y a les toilettes), c'est très important" (Femme, Villefranche)

b. Les souvenirs négatifs : un poids qui pèse sur les usagers

En miroir des souvenirs positifs évoqués plus haut, les souvenirs négatifs que nous avons collectés renvoient au ressenti d'un manque d'efficacité de la part des professionnels, et également à la sensation de ne pas être justement considéré. La plupart du temps, les commentaires négatifs, comme les commentaires positifs, entremêlent les motifs. Ainsi, de nombreuses citations présentées plus bas renvoient à plusieurs motifs d'insatisfaction.

Les personnes évoquent particulièrement la longueur de l'attente avant de pouvoir exposer sa situation, attente sur place ou au téléphone. Il faut appeler de nombreuses fois avant d'avoir un interlocuteur. Cela décourage l'utilisateur et retarde considérablement l'accès aux droits :

"la CAF c'est le bazar : très compliqué. Depuis le 14 décembre, j'en suis à 20 coups de fils. La démarche n'avance pas, les interlocuteurs ne sont pas assez professionnels." (Femme, Belleville)

“La CAF avant il fallait prendre rendez-vous. Ou aller à Villefranche : encore pire, il fallait faire la queue. Il faudrait un local CAF : dans un centre social il y a trop de monde. La CPAM c'est catastrophique. Je n'arrive pas à les avoir. Impossible. Le numéro est saturé. Depuis cet été j'essaye d'appeler. Au téléphone c'est que des routeurs. Les gens laissent tomber. A Belleville il faut une antenne CAF et CPAM.” (Femme, Belleville)

Un autre grief porte sur le supposé manque de professionnalisme des professionnels, ici pouvant être dû selon les usagers à un défaut d'organisation des services :

“A la CAF il faut prendre rendez-vous également c'est pénible (mon fils à l'AAH). La CAF : c'est très long avant qu'ils décrochent. Il n'y a plus de CAF à Belleville. A la 'sécu', ils ont fait une erreur de date : il faut toujours être derrière, surveiller.” (Femme, Belleville)

“C'est ce que je reproche aux plateformes téléphoniques : on a que des agents généralistes. C'est frustrant parce qu'on n'a pas nos réponses. ” (Homme, Tarare)

Souvent, la critique sur le professionnalisme est liée à une réponse incorrecte, elle-même interprétée comme un manque d'écoute :

“Pôle Emploi : un désastre. Ils ne comprennent rien. On n'est pas écoutés du tout. Ils vous trouvent du travail à 50 km : pas à l'écoute de ce qu'on veut.” (Femme, Belleville)

“Pôle Emploi : ils s'énervent vite. Il me manquait un papier. À Pôle Emploi, ils ne comprennent pas, on a l'impression que c'est à la chaîne.” (Femme, Tarare)

Parfois, les souvenirs négatifs sont interprétés comme un rejet individuel, personnel, par les professionnels en charge de l'accueil :

“C'est juste l'attente qui est longue. On est mal accueillis à la mairie, le personnel n'est pas très accueillant pour les personnes vêtues comme je suis. Le laboratoire n'est aussi pas très accueillant, plutôt froid. Mais en général, c'est bien.” (Femme, Tarare)

“La CAF. J'ai toujours été mal orienté à la CAF. Peut-être que l'agent d'accueil ne m'aime pas. Je n'y vais plus : je ne veux pas me prendre la tête.” (Femme, Tarare)

Pour une personne interrogée, ce sont les usagers qui, par leurs comportements inappropriés peuvent générer du rejet chez les professionnels :

“Au début j'ai été mal reçue à la CAF, puis ça s'est calmé après, quand ils ont vu qu'on était réglos. Au début ils ne savent pas à qui ils ont affaire. Les usagers manquent de respect, dans les hôpitaux par exemple.” (Femme, Saint-Symphorien)

Conclusion

Pour conclure ce compte-rendu de nos échanges avec des usagers de MDR nous proposons d'abord de revenir sur les constats les plus importants, concernant d'une part les motifs de satisfaction exprimés et d'autres part les modalités de contact et d'accès aux MDR. Ensuite, nous rappellerons que cette étude repose sur une vision restrictive du champ des usagers, avec notamment un focus sur les "usagers finaux" des MDR. Enfin, nous verrons quelles sont les pistes potentielles pour améliorer l'accueil en MDR.

1. Une satisfaction structurée par la richesse de la relation et par des réponses efficaces et appropriées

Le format de la relation entre les professionnels et les usagers est essentiel, l'ensemble des protagonistes le rappelle. La relation d'aide peut prendre des formes différentes en fonction des besoins variés des personnes : pour certaines un accompagnement sur du long terme, pour d'autres une ressource ponctuellement activée.

Dans tous les cas, l'important est que cette relation permette d'améliorer les conditions de vie de la personne, en favorisant l'accès à des prestations et des droits, en offrant un espace d'écoute et de réassurance, en étant aussi un relais pour faire connaître des partenaires qui eux-aussi soutiendront la personne dans cette optique.

C'est pourquoi la satisfaction quant à l'accueil en MDR, qui semble très bonne dans l'ensemble, tient principalement à la qualité de la relation établie avec les personnes rencontrées. Quoi qu'il en soit, l'efficacité des réponses nourrit aussi cette relation, et si la professionnelle est décrite comme "gentille", cela signifie avant tout qu'elle est à l'écoute et rigoureuse dans son travail.

2. Un accès aux MDR rendu plus distant dans le contexte actuel

Les MDR sont des leviers pour l'accès aux droits. D'abord, elles occupent une place centrale dans le territoire. Identifiées en tant que telles par les habitants, elles font "partie du décor", à côté des professionnels de santé et des espaces de culture (bibliothèque, MJC, centre social, ...).

Ensuite, la MDR est un espace qui accueille des problématiques multiples : elle permet aux personnes de faire connaître leurs difficultés et est là pour faciliter l'accès aux droits. L'accès à la MDR est cependant complexifié par le contexte actuel comme nous l'avons vu en détail dans le rapport. Un fort sentiment de distance a été créé et ressenti comme tel par certains usagers (pas tous, comme on l'a vu), mais aussi ressenti par certaines professionnelles, qui ne sont plus en lien avec les usagers qu'elles avaient en référence, et qui se sentent à distance en raison du télétravail contraint.

Cette distance est un objet important à travailler dans les mois qui vont suivre la fin (ou l'amoindrissement) de la crise sanitaire. Pour que l'accès à la MDR ne soit pas entravé par ce nouveau champ de difficulté, s'ajoutant aux enjeux de mobilité que nous avons détaillés dans le rapport dédié aux monographies de territoires, il faudra une attention fine du Département sur cet enjeu.

3. La nécessité d'une évaluation qui élargisse le champ des "usagers"

En allant à la rencontre des personnes en MDR, nous avons produit une analyse dont la limite est d'abord de ne pas pouvoir rendre compte des points de vue de ceux qui ne viennent pas en MDR en raison d'un non-recours malgré des difficultés. Ni de ceux qui ont des échanges dématérialisés et pour lesquels il n'était pas pertinent de recueillir un point de vue sur l'accueil direct. De plus, les conditions particulières issues du contexte sanitaire biaisent le ressenti des usagers d'une part et la fréquentation d'autre part.

Enfin, et il s'agit plus d'une ouverture que d'une limite proprement dite, il faut considérer que les usagers des MDR ne sont pas seulement la population des habitants du secteur, mais aussi l'ensemble des partenaires qui la sollicitent, ou qu'elle sollicite, pour améliorer les conditions de vie des personnes. Les MDR sont en effet insérées dans un réseau de partenaires divers, on a pu voir dans la section concernant les monographies combien le PASIP pour fonctionner doit s'appuyer sur ce réseau et l'entretenir. À ce titre, l'accueil des usagers-partenaires est important à observer. Si nous n'avons pas recueillis au sein des MDR d'entretiens avec eux (les rencontres ayant lieu principalement en visio, sauf concernant l'enfance où les réunions étaient maintenues

dans certaines MDR où nous sommes allés), nous avons toutefois pris connaissance de témoignages lors de l'étude par monographie de territoire. Il s'agissait d'une part de structures en lien avec la MDR qui soulignaient l'importance de la charge de travail des assistantes sociales, qui de fait étaient peu disponibles, bien qu'en lien avec eux. Et d'autre part, lors d'autres travaux conduits dans le champ du sans-abrisme, des centres d'hébergement, ou du logement d'abord, il arrive régulièrement que l'implication forte du "droit commun" (permanences sociales de secteur, mais aussi champ de la santé) soit jugée insuffisante alors qu'elle est capitale pour les personnes. Cet aspect mériterait d'être investigué plus fortement, afin d'avoir une vision complète de la place des MDR au sein du PASIP, et de l'animation réalisée par le Département.

4. Les MDR, des espaces à améliorer ?

Comme toute action, la démarche d'accueil des MDR reste perfectible. Nous percevons quelques pistes d'amélioration :

- ✓ En premier lieu, **les modalités de communication téléphonique sont à repenser** : nous l'avons vu, les standards téléphoniques peuvent être saturés ce qui complique l'accès aux professionnels. Par ailleurs, le regroupement de plusieurs MDR au sein de standards téléphoniques communs perturbe les usagers qui cherchent à contacter "leur" MDR, "leur" assistante sociale. Ces troubles générés par les appels téléphonique peuvent compromettre la référence de parcours, et perdre ainsi les usagers dans une relation avec le département confuse, plus administrative, impersonnelle. Nous pensons qu'il faut relocaliser la gestion des appels et proposer aux usagers qui appellent de contacter des professionnels de leurs territoires. Il est probable que pour certains usagers il est moins important d'avoir une réponse sur-le-champ que de pouvoir parler à leur assistante sociale : il faut donc pouvoir différer, proposer de renouveler l'appel à un moment où la professionnelle est disponible, et pourquoi pas prendre un rendez-vous, y compris téléphonique, avec la professionnelle adéquate. Il faut également, bien sûr, consolider et sécuriser la gestion technique des appels pour éviter que les usagers appellent de nombreuses fois sans succès.
- ✓ Ensuite, nous constatons que beaucoup de déplacements en MDR visent à compléter un dossier par l'apport d'une pièce justificative supplémentaire : il est probable que certains usagers sont en capacité d'apporter ces pièces par courriel, ce qui facilitera les démarches pour eux. Toutefois, nous observons aussi que les dépôts et les compléments de dossier sont des moments potentiellement clés, où les agents d'accueil des MDR peuvent jouer un rôle important pour informer, aiguiller. **En fait, il nous semble que les MDR peuvent développer une sorte d'agilité sur les questions numériques** : d'un côté renfoncer les possibilités d'échanger par courriel, tout en restant vigilant à l'accueil des usagers réalisant leurs démarches sur place. Cette agilité numérique doit aussi permettre de changer les modalités d'accueil sur place : en particulier, il nous semble que les MDR devraient permettre aux usagers de se connecter à un réseau wifi sur place, ce qui permettrait de débloquer rapidement certaines situations, en permettant aux usagers de se connecter sur leurs terminaux personnels si besoin. Nous avons par exemple vu une personne âgée venir apporter physiquement un document enregistré sur sa tablette : sans accès wifi sur place, sans que la professionnelle dispose d'un terminal Bluetooth, et sans compétences sur les envois de mail, il n'a pas pu partager son document aux professionnelles, alors que le document était "là". De plus, alors que beaucoup d'usagers ont un smartphone mais que les forfaits permettant un accès internet nomade sont relativement chers, permettre un accès wifi ouvert permettra d'améliorer significativement les conditions d'accueil. Cela est d'autant plus vrai que la MDR est ouverte et accueille toutes les sollicitations ; c'est probablement moins nécessaire si les MDR sont fermées aux sollicitations sans rendez-vous, sans attente des usagers.
- ✓ Enfin, il nous semble important que **les MDR restent concentrées sur l'ensemble de leurs missions**, malgré le contexte. Nous avons vu dans le rapport sur les monographies l'importance de l'aller-vers pour la réussite du PASIP, c'est pourquoi l'ensemble des actions favorisant la participation des usagers et la rencontre avec de potentiels usagers sont des dimensions clés pour l'avenir. À ce titre, les actions de prévention des professionnelles de la PMI, les actions et informations collectives, les actions menées en partenariats sont des fonctionnements efficaces et précieux à remobiliser dans la suite de la crise sanitaire. Les compétences des professionnelles, notamment assistantes sociales, sont nombreuses concernant l'animation de temps collectifs, et le Département pourrait s'appuyer dessus pour une bonne mise en œuvre du PASIP.