

CONTRIBUTION A LA CONCERTATION SUR L'ASILE- FICHE 5 / 10  
**UN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET UN HEBERGEMENT AJUSTES AUX BESOINS**

Expérience / Fonctionnement	Evaluation	Propositions
<p>La convention DRIHL/ CASP/ SAMU SOCIAL de Paris liant l'hébergement et l'accompagnement social des familles s'inscrit dans le cadre de l'article L.115 du CASF et des programmes 177 et 303. Celle-ci précise que l'hébergement des familles en hôtel par le Samu social est conditionné par</p> <p><i>«la mission sociale du Pôle asile du CASP», qui «assure l'évaluation, l'accompagnement social et administratif» auprès des familles.</i></p> <p>Au cours des 12 ans d'expérience de la CAFDA, les missions ont beaucoup évolué, passant en 2012, d'un accompagnement social global à un accompagnement social adapté aux situations des familles.</p> <p>Pour s'adapter aux missions des plates-formes, tout en assurant sa responsabilité sociale liée à l'hébergement d'urgence proposé aux familles, la CAFDA a gradué son accompagnement sur deux niveaux.</p> <p>Pour les familles plus autonomes, un accompagnement à l'accès aux droits sociaux est proposé. Les familles plus vulnérables sont invitées à un accompagnement social plus spécifique et adapté. Cela suppose qu'une évaluation sociale de la vulnérabilité de la famille soit conduite conjointement par les intervenants de la CAFDA et son pôle médical.</p> <p>Les causes principales de vulnérabilité sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• santé physique et/ou mentale,</li> <li>• protection de l'enfance,</li> <li>• soutien à la parentalité,</li> <li>• situations de violence (conjugales, délinquance...),</li> <li>• décès intra familial.</li> </ul>	<p>Appuyée sur des professionnels qualifiés (assistants de service social diplômés, médecins, psychologues) et par leur expérience de ce public, l'évaluation des besoins sociaux et de la vulnérabilité de chaque famille ne pose pas de difficulté.</p> <p>Les relais et orientations sont difficiles à trouver, particulièrement pour la prise en charge des troubles psychiques.</p> <p>L'hébergement en hôtel n'est pas adapté aux familles pour trois raisons :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) le nomadisme intercommunal lié aux conditions de réservation hôtelière interdit une scolarisation sereine des enfants,</li> <li>2) la réponse hôtelière aux besoins immédiats est inadéquate,</li> <li>3) l'accompagnement mené par la plate-forme est trop éloigné géographiquement et ne peut anticiper les difficultés.</li> </ol> <p>Néanmoins la coordination quotidienne entre le service d'accompagnement social et l'hébergement – doublée d'une grande réactivité pour toute difficulté signalée (hospitalisations, décès, violences...) – permet de parer au plus urgent.</p> <p>Le dispositif d'accompagnement global spécifique des familles vulnérables compte à fin septembre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 36 familles accompagnées dans le dispositif,</li> <li>- 43 familles ont été suivies dans le dispositif en 2013, représentant 3,6% des familles suivies à la CAFDA.</li> </ul> <p>Moyenne de prise en charge : 5 mois.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conduire en amont une évaluation pluridisciplinaire de la situation de vulnérabilité des demandeurs d'asile.</li> <li>✓ Tenir compte de la vulnérabilité des demandeurs d'asile dans les orientations vers les CADA.</li> <li>✓ Tenir compte du profil des demandeurs d'asile dans les orientations. Spécifier la fonction des CADA collectifs et la fonction des CADA éclatés.</li> <li>✓ Grader l'équipement social et médico-social des CADA en fonction de la vulnérabilité des demandeurs d'asile.</li> <li>✓ Prévoir un accompagnement social spécifique pour les familles vulnérables (santé/santé mentale, protection de l'enfance, soutien à la parentalité, situations de violence...).</li> <li>✓ Asseoir l'accompagnement de la vulnérabilité sur un réseau médical et psy dans le droit commun mais adapté au public et formé à l'asile.</li> <li>✓ Maintenir ou incorporer les missions de l'accompagnement social dans le champ du code de l'action sociale et des familles</li> </ul>

## Annexe :

### Éléments complémentaires sur le dispositif d'accompagnement global spécifique

#### En 2013

##### ✓ Problématiques repérées :

Enfant handicapé : 5 familles concernées

- Maladie-Pathologie lourde : 5 familles concernées
- Violences conjugales-séparation : 9 familles concernées
- Violences conjugales+ protection de l'enfance : 6 familles
- Enfants placés (ASE) : 2 familles
- Vigilance / protection de l'enfance : 8 familles
- Décès adulte : 2 familles
- Perte d'un bébé : 4 familles
- Fragilité psychologique : 8 familles
- Pathologie psychiatrique : 1 famille

13 familles cumulent au moins deux problématiques (= 30%)

69,4% des problématiques **repérées sont liés à la famille** et à l'enfance

##### ✓ Sorties du dispositif : 7 familles

- 1 FPEC CAFDA (famille poursuivant ses démarches seule, hébergement autonome)
- 1 sortie CADA après 1 mois de prise en charge
- 3 sorties du dispositif pour fin de vigilance (post-décès, suivi post-hospitalisation, amélioration des relations conjugales)
- 2 orientations Services Réfugiés-CASP'Etape

##### ✓ A noter :

- 4 familles accompagnées depuis plus de 10 mois (10%)
- 18 familles entrées sur le dispositif entre mai 2013 et septembre 2013 (42%).