

INCLUSION SOCIALE

RECOMMANDATIONS
DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

LA PERSONNALISATION DE
L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES
ACCUEILLIES DANS LES CENTRES
D'ACCUEIL POUR DEMANDEURS
D'ASILE (CADA)

The logo for Anesm (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) features the word "Anesm" in a blue, cursive-style font. A thick blue horizontal line is positioned above the letters "n" and "e", and a thick red horizontal line is positioned below the letters "s" and "m".

Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

Présentation générale	3
1. Contexte et enjeux	4
2. Le champ de la recommandation	5
3. Les objectifs de la recommandation	6
4. La recommandation, mode d'emploi	7

CHAPITRE 1

L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE SOUTENUE DÈS SON ENTRÉE EN CADA	9
1. Anticiper l'accueil des personnes avec les partenaires de la demande d'asile	10
2. Organiser un accueil convivial	12
3. Offrir des conditions d'hébergement dignes	14
4. Garantir un séjour sécurisant et rassurant	16
5. Mobiliser la personne sur la co-élaboration de son projet personnalisé	21
L'essentiel	25

CHAPITRE 2

LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE À SA DEMANDE DE PROTECTION INTERNATIONALE	27
1. Mettre la personne en confiance	28
2. Faciliter l'appropriation par la personne de la procédure de demande d'asile	29
3. Soutenir la personne dans les démarches liées à sa demande d'asile	31
4. Exposer aux personnes les enjeux de leurs choix	34
L'essentiel	36

CHAPITRE 3

LA PRISE EN CHARGE DE L'ACCÈS À LA SANTÉ PAR LA PERSONNE	37
1. Assister la personne dans l'accès à ses droits à la santé	38
2. Mener des actions de prévention répondant aux besoins de la population accueillie	40
3. Proposer un accompagnement à l'accès aux soins	41
4. Repérer et orienter la personne en souffrance psychique	43
5. Préciser avec la personne l'organisation à mettre en œuvre dans les situations impactant les modalités de son accueil	45
L'essentiel	48

CHAPITRE 4

L'IMPLICATION DE LA PERSONNE DANS LE MAINTIEN ET LE DÉVELOPPEMENT DES LIENS FAMILIAUX 49

1. Se tenir à la disposition des personnes souhaitant être accompagnées dans le dépassement de leurs conflits conjugaux 50
 2. Préserver la responsabilité des personnes dans leurs rôles parental et éducatif 52
 3. Aider les personnes à entretenir ou réactiver des liens avec leur famille 56
- L'essentiel** 58

CHAPITRE 5

L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE DANS SA VIE SOCIALE 59

1. Faciliter l'appropriation par la personne de la langue française et des codes sociaux et culturels 60
 2. Promouvoir la participation collective des personnes 64
 3. Mobiliser les personnes sur des activités proposées au sein du Cada et/ou à l'extérieur du Cada 66
- L'essentiel** 70

CHAPITRE 6

LA MOBILISATION DE LA PERSONNE DANS L'ORGANISATION DE SON DÉPART 71

1. Aborder avec la personne le sujet de la sortie du Cada au cours du séjour 72
 2. Aider à la mise en œuvre du projet de sortie volontaire de la personne 73
 3. Accompagner les personnes déboutées dans l'organisation de la sortie du Cada 74
 4. Accompagner les bénéficiaires de protection internationale dans l'appropriation de leur nouveau statut en vue de leur insertion 76
- L'essentiel** 80

INDEX DES THÉMATIQUES ÉVALUATIVES 81

GLOSSAIRE DES ABRÉVIATIONS 83

ANNEXES

- Annexe 1** : éléments pour l'appropriation de la recommandation 88
- Annexe 2** : élaboration de la recommandation 91
- Annexe 3** : les participants 92
- Annexe 4** : l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) 95

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

1 CONTEXTE ET ENJEUX

En France, l'asile trouve un ancrage constitutionnel réel et durable dans l'alinéa 4 du préambule de la Constitution de 1946, intégré à l'actuelle Constitution de 1958 qui précise que : « *Tout homme persécuté en raison de son action en faveur de la liberté a droit d'asile sur le territoire de la République* ».

La convention de Genève du 28 juillet 1951, prévue à l'origine pour les événements d'Europe antérieurs au 1^{er} janvier 1951, ne connaît plus, depuis le protocole de New York du 31 janvier 1967, de limitation dans le temps ou l'espace.

Le cadre juridique français lié à l'asile est en constante évolution depuis l'introduction du droit d'asile dans le préambule de la constitution de 1946.

Le dispositif national d'accueil (DNA) est destiné à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des demandeurs d'asile et des réfugiés sans ressource ni logement. Fonctionnant dans un premier temps sur un mode centralisé (les demandes d'hébergement étaient toutes traitées par une commission nationale d'admission), le dispositif va évoluer à compter de 1991 à travers deux circulaires. Celle du 26 septembre 1991¹ qui soumet les demandeurs d'asile au régime de l'autorisation de travail au même titre que les autres étrangers, puis celle du 19 décembre 1991² qui réserve aux réfugiés statutaires le bénéfice des centres provisoires d'hébergement (CPH) et crée les (Cada) centres d'accueil pour demandeurs d'asile en cours de procédure. L'appellation Cada est ainsi créée. Depuis la loi n° 2003-1176 du 10 décembre 2003, l'animation de ce dispositif est gérée par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii). La loi n° 2006-911 du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et l'intégration a par la suite largement réformé le système d'accueil des demandeurs d'asile et a fait des Cada une catégorie d'établissement à part entière (alinéa 13 de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles - CASF).

Le dispositif national d'accueil dispose aujourd'hui pour l'accueil des demandeurs d'asile :

- de plateformes d'accueil des primo arrivants, gérées soit par l'Ofii soit par des associations sous convention, soit de manière conjointe par l'Ofii et les associations gestionnaires ;
- de centres de transit (Créteil et Villeurbanne) qui permettent l'accueil temporaire avant l'orientation en Cada, ou à défaut vers d'autres dispositifs (CPH, dispositifs d'accueil des personnes réinstallées, ou CHRS par exemple) ;
- de centres provisoires d'hébergement (CPH) qui accueillent les personnes s'étant vu reconnaître le statut de réfugié ou celles bénéficiant de la protection subsidiaire. Ils les préparent à une insertion durable en France ;
- d'un centre d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés demandeurs d'asile (Caomida) ;
- de centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada).

Aujourd'hui, on dénombre 23 369 places réparties sur 262 Cada³ pour l'ensemble du territoire qui permettent aux demandeurs d'asile d'être hébergés et accompagnés pendant la durée de leur procédure. En effet, les missions de ces établissements sont celles « *d'assurer*

¹ Circulaire du premier ministre NOR/PRM/X/91/00102/60/D relative à la situation des demandeurs d'asile au regard du travail.

² Circulaire n° 91-22 de la direction de la population et de la migration du 19 décembre 1991 relative à la réorganisation du dispositif national.

³ Chiffres au 31 décembre 2013 de l'Ofii.

l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile en possession de l'un des documents de séjour mentionnés à l'article L. 742-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, pendant la durée d'instruction de leur demande d'asile. » (art. L. 348-2 du CASF). Les Cada se trouvent à la frontière des politiques sociales et d'immigration. La mission des Cada débute et prend fin en fonction d'actes juridiques précis. Ainsi, l'admission en établissement résulte d'une décision explicite de son directeur (art. L. 348-3 et R. 348-2 du CASF) au terme d'un processus administratif d'examen de la situation du demandeur d'asile et d'offre de prise en charge (article R. 348-1). De même la sortie du Cada liée à l'interruption de la prise en charge résulte de décisions formelles prises par le directeur du Cada avec l'accord de l'autorité préfectorale (article R. 348-3). Cela conduit à constater que, tout le temps que le demandeur d'asile bénéficie d'une prise en charge en Cada, la mission dudit établissement lui est assurée.

Dès 2010 un rapport⁴ établissait un état des lieux du dispositif national d'accueil et formulait des recommandations pour améliorer l'accueil des demandeurs d'asile. En juillet 2013, le ministre de l'intérieur enclenche une concertation nationale autour de la réforme de l'asile. Un comité de concertation représentant une multiplicité d'acteurs⁵ est réuni pour élaborer des propositions quant à la future réforme de l'asile. L'objectif de cette concertation nationale est de garantir un haut niveau de protection des droits des demandeurs d'asile : à travers notamment des préconisations pour la réduction des délais de traitement de la demande d'asile, la garantie d'accès aux prestations, l'identification des freins à l'intégration des réfugiés. En novembre 2013, un rapport parlementaire⁶ est remis au ministère de l'intérieur comprenant les propositions de cette concertation nationale.

Garantir le droit d'asile n'est pas seulement un enjeu local et national. C'est aussi un enjeu pour l'Union Européenne, bâtie sur des valeurs communes de liberté et de protection des droits des personnes et engagée dans une politique commune en matière d'asile, fondée sur la solidarité entre États membres et l'équité à l'égard des ressortissants de pays tiers.

2 LE CHAMP DE LA RECOMMANDATION

La thématique de « La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile » est inscrite dans le programme de travail 2013-2014 de l'Anesm, au titre du soutien aux professionnels.

Cette recommandation concerne tous les Cada relevant de l'article L. 312-1 5° 13° alinéa du CASF.

Elle s'adresse principalement aux professionnels des Cada et peut constituer un support d'échanges et de réflexions pour et avec les personnes accueillies, les partenaires institutionnels comme l'Ofii, l'Ofpra⁷, les partenaires opérationnels tels que les plateformes d'accueil,

⁴ Coste P., Laroque M., Thouroude H., Sun A., *Rapport de la Mission d'appui sur les coûts des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada)*, Nov. 2010.

⁵ Représentants de l'État, élus, associations, acteurs de l'asile.

⁶ Letard V., Touraine J-L, *Rapport sur la réforme d'asile*, novembre 2013.

⁷ Office français des réfugiés et apatrides.

les centres provisoires d'hébergement (CPH), le dispositif d'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile (Huda). Plus généralement, cette recommandation s'adresse aux établissements/services qui accueillent des demandeurs d'asile : les Services intégrés d'accueil d'orientation (SIAO), les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les centres d'hébergement d'urgence (CHU), les services sociaux et médico-sociaux des conseils généraux et des municipalités ou encore les secteurs de psychiatrie générale (unités d'hospitalisation, centres médico-psychologiques, etc.).

Cette recommandation spécifique aux Cada aborde des thématiques traitées dans des recommandations de l'Anesm publiées précédemment auxquelles il convient de se référer également :

- *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* (juillet 2008) ;
- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* (décembre 2008) ;
- *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale* (mars 2008) ;
- *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement* (novembre 2009) ;
- *Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service* (mai 2010) ;
- *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* (octobre 2010) ;
- *Accompagner l'accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale* (janvier 2012).

3 LES OBJECTIFS DE LA RECOMMANDATION

La recommandation a pour objectifs d'identifier et de promouvoir les solutions mises en œuvre au sein des Cada pour :

- construire des réponses adaptées aux besoins et attentes des personnes accueillies et proposer un accompagnement adapté ;
- favoriser la participation des demandeurs d'asile accueillis à l'élaboration de leurs parcours ;
- favoriser la participation des demandeurs d'asile à la vie du Cada.

La recommandation identifie les différents volets possibles du projet personnalisé. L'accompagnement proposé par les professionnels est à chaque fois spécifique et s'adapte au cas par cas en fonction des attentes et besoins de la personne accueillie. C'est ainsi que l'ensemble des volets et leurs modalités pratiques peuvent ne pas concerner toutes les personnes accueillies.

Les modalités pratiques abordées dans ce document invitent le professionnel, dans le cadre de la personnalisation de l'accompagnement, à articuler avec la personne les différents volets qu'ils auront identifiés ensemble.

4 LA RECOMMANDATION, MODE D'EMPLOI

Le document est construit chronologiquement en distinguant 3 parties :

- L'entrée au sein du Cada – Chapitre 1. Ce chapitre se termine en identifiant les bases de co-élaboration du projet personnalisé ;
- Les volets d'accompagnement durant le séjour en Cada – Chapitres 2 à 5 ;
- Les sorties du Cada – Chapitre 6.

Si la recommandation a vocation à se lire d'une manière globale pour en saisir pleinement le sens, elle a également été conçue pour permettre une lecture ciblée. Cette possibilité de lecture génère certaines répétitions d'un chapitre à l'autre qui ont été volontairement maintenues. De plus, il y a lieu de tenir compte de l'adaptation des modalités pratiques aux hébergements diffus et collectifs.

Chaque chapitre comporte des recommandations génériques, déclinées ainsi :

- Les **enjeux et effets attendus** : qu'est-ce qui est en question ? Quels buts cherche-t-on à atteindre ?
- Les **déclinaisons concrètes** de la recommandation : quelles actions sont possibles pour atteindre ces buts ?
- Les **illustrations** sont destinées, d'une part à mettre en évidence certaines spécificités liées au public accompagné, d'autre part à mettre en partage quelques-unes des expériences développées localement. La vocation de ces illustrations est uniquement d'éclairer le propos. Elles n'ont pas de caractère exhaustif et ne constituent pas des recommandations. Si elles ne sont pas transférables en l'état à l'ensemble des Cada, elles peuvent néanmoins inspirer des initiatives.
- Les **points de vigilance** attirent également l'attention sur des problématiques importantes.
- Les **repères juridiques** rappellent des aspects de la loi.
- L'**essentiel** des recommandations est résumé sous forme de tableau synthétique à la fin de chaque chapitre. Une synthèse de l'ensemble du document, ainsi qu'une bibliographie sont, par ailleurs, disponibles sur le site de l'Anesm (www.anesm.sante.gouv.fr).

Le document est complété par un index de thématiques évaluatives et des annexes comportant des éléments d'appropriation de la recommandation, sa méthode d'élaboration et la liste des personnes ayant participé à son élaboration.

Une synthèse de l'ensemble du document est disponible sur le site de l'Anesm en version imprimable.

L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE
SOUTENUE DÈS SON ENTRÉE EN CADA

L'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii⁸) gère le dispositif national d'accueil et oriente les demandeurs d'asile en fonction des informations fournies par les instances chargées du premier accueil⁹ d'un côté et par les Cada de l'autre.

Les demandeurs d'asile n'ont pas le choix du Cada sur lequel ils sont orientés. Ils peuvent cependant anticiper et préparer leur entrée au Cada en recueillant des informations disponibles sur leur futur lieu d'hébergement.

1 ANTICIPER L'ACCUEIL DES PERSONNES AVEC LES PARTENAIRES DE LA DEMANDE D'ASILE

Enjeux et effets attendus

Les professionnels de Cada ne traitent pas directement de l'entrée en hébergement avec le demandeur d'asile mais avec les partenaires du dispositif national d'accueil (DNA). Ils s'assurent que les intermédiaires avec qui le demandeur d'asile est en contact préalablement à son entrée soient informés des caractéristiques d'accueil offertes.

- Le processus d'accueil est antérieur à l'entrée effective des personnes accueillies en Cada.
- Les candidats à l'hébergement en Cada ont connaissance des prestations d'accueil et d'hébergement dont ils pourront bénéficier.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Élaborer et diffuser auprès des partenaires en charge de l'orientation, des fiches descriptives de l'établissement en indiquant son implantation et les services que le demandeur d'asile pourra trouver à l'intérieur et dans les abords proches.
- ↘ Initier et entretenir un partenariat avec l'Ofii et les plateformes de premier accueil afin que le Cada s'assure de l'actualité des informations transmises aux demandeurs d'asile.
- ↘ Renseigner le système d'information (dn@¹⁰) sur les caractéristiques des places disponibles en indiquant : le niveau d'étage de l'hébergement diffus ou collectif, le type de chambre, les éléments d'accessibilité (ascenseur, par exemple), le partage ou non d'une chambre et le nombre d'occupants.

ILLUSTRATION

Certains Cada sont invités, avec d'autres partenaires œuvrant autour de la demande d'asile, au sein d'une réunion locale. Une concertation est menée afin d'offrir aux demandeurs d'asile l'hébergement le mieux adapté à leur situation.

⁸ Rôle défini par les articles L. 5223-1 et R. 5223-2 du code du travail.

⁹ Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile lorsqu'elles existent ou les partenaires associatifs conventionnés.

¹⁰ Système d'information de l'Ofii

- ↳ Évoquer la question de la santé¹¹ de la personne préalablement à l'entrée en Cada, dans le respect du secret médical. Participer aux instances d'orientation/de concertation pour trouver l'orientation la plus pertinente pour la personne.

ILLUSTRATION

Dans cette région, l'Instance d'Admission Concertée, qui invite les Cada locaux et d'autres partenaires, a un rôle de veille de l'évolution des demandes et d'orientation des demandeurs d'asile. Le constat est fait d'une arrivée massive de personnes en très mauvais état de santé. Cette instance réfléchit à intégrer en son sein un personnel médical pour aider à l'orientation et surtout pour démarrer au plus tôt les soins pour les personnes concernées.

- ↳ S'assurer d'un premier contact avec le référent du premier accueil de la plateforme afin de vérifier l'adéquation de la demande d'entrée en Cada avec les caractéristiques de l'hébergement potentiel.
 - Questionner notamment les sujets relatifs à :
 - la composition familiale ;
 - la situation de handicap éventuelle ;
 - des situations nécessitant une proximité de services spécialisés.
- ↳ Motiver par écrit et transmettre au préfet ou à son représentant les raisons amenant au report ou au refus de l'admission dans les situations où les conditions d'accueil au sein du Cada ne seraient pas réunies pour mener un accompagnement de qualité.
- ↳ Former les professionnels aux spécificités du public accueilli¹² par une identification des pays d'origine principaux des demandeurs d'asile, une sensibilisation à l'interculturalité, aux impacts de l'exil, aux problématiques psychosociales associées et aux troubles psychotraumatiques - notamment les troubles spatio-temporels, les difficultés de concentration, l'impossibilité de prioriser, etc.
- ↳ Rencontrer les partenaires implantés localement¹³ dans l'objectif d'une meilleure connaissance réciproque.
- ↳ Retracer dans le rapport d'activité annuel d'établissement et dans le rapport d'évaluation interne transmis aux autorités les évolutions liées au public accueilli et les éventuelles difficultés rencontrées par le Cada pour répondre aux attentes et besoins des personnes accueillies.

¹¹ Depuis la création de l'OMS et repris dans la charte d'Ottawa, la santé est perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est de parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. Cette conception est intégrée dans la Stratégie Nationale de Santé sept. 2013.

¹² Anesm, *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnes au regard des populations accompagnées*, juil. 2008

¹³ Anesm, *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, déc. 2008.

2 ORGANISER UN ACCUEIL CONVIVIAL

Enjeux et effets attendus

L'accueil au sein du Cada est organisé de façon à ne pas accroître la précarité ni la dépendance des personnes accueillies. L'arrivée dans l'établissement est l'occasion pour la personne de faire des nouvelles rencontres (avec les autres personnes accueillies, avec les professionnels, etc.), mais aussi d'intégrer les nombreuses explications de fonctionnement de la structure.

- Les modalités d'accueil permettent à la personne accueillie d'identifier ses nouveaux interlocuteurs, de comprendre et de s'approprier le fonctionnement de l'établissement.
- Les modalités de transmission d'informations sont adaptées à la situation de la personne accueillie. La somme d'informations liées aux conditions de séjour est présentée de façon à favoriser le processus d'appropriation en préparant ainsi les fondements d'un accompagnement de qualité.

RECOMMANDATIONS

↳ Prévoir un accueil bienveillant :

- en garantissant les premiers contacts dans une langue comprise par la personne ;
- en adaptant le kit d'accueil en fonction de la composition familiale (primo-arrivant ou non, personne isolée ou famille, âge des enfants, homme ou femme, etc.) ;
- en installant la personne au plus tôt dans son espace de vie (chambre/appartement) au sein du Cada ;
- en coordonnant l'accueil entre le responsable de la structure et le référent de l'accueil ;
- en présentant l'équipe du Cada sur laquelle la personne accueillie pourra s'appuyer durant son séjour ;
- en déterminant un haut degré de disponibilité des professionnels notamment pour répondre aux questions des nouveaux arrivants ;
- en facilitant les relations entre les pairs ;
- .../...

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, il est proposé un accueil personnalisé par les pairs. Plusieurs critères conditionnent leur participation à cette démarche :

- *le volontariat ;*
- *l'ancienneté dans le Cada ;*
- *la maîtrise de la même langue que l'arrivant ;*
- *la connaissance de l'environnement.*

POINT DE VIGILANCE

L'implication des pairs doit être encadrée afin de ne pas favoriser des mouvements d'ascendance de certains sur d'autres. L'arrivant reste le seul décideur du choix d'être aidé ou non par un pair et du choix du pair lui-même. L'établissement veille ainsi à ne pas répéter des situations d'emprise ou de violences, potentiellement déjà vécues dans d'autres espaces par les personnes accueillies.

- ↘ Remettre à la personne accueillie : le livret d'accueil, la charte des droits et libertés, le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement¹⁴. Ces documents sont délivrés dans la langue d'origine de la personne. Dans le cas de langues rares, les documents sont remis dans une langue que la personne comprend.
- ↘ Compléter la délivrance des documents de la loi n°2002-2¹⁵ par un entretien, si besoin en présence d'un interprète, afin de s'assurer de leur compréhension par la personne accueillie pour qu'elle se saisisse en toute autonomie du fonctionnement du Cada et des caractéristiques de son environnement.
- ↘ Faire découvrir à la personne le quartier et les services de proximité du Cada. Délivrer un plan de la ville pour lui permettre de se situer et localiser les endroits importants (hôpital, préfecture, école, supermarché). Faciliter l'utilisation des transports en commun (aider à la compréhension du plan et des horaires). Les cas échéant organiser une visite guidée des environs.

Pour les personnes accueillies en logement diffus :

- ↘ Présenter le Cada (ses missions, le public accueilli, ...) aux bailleurs, syndicats ou encore aux régisseurs d'immeuble pour faciliter l'intégration des nouveaux occupants.
- ↘ Inviter la personne accueillie à se présenter au gardien de son immeuble d'habitation, si besoin l'accompagner dans cette démarche.

¹⁴ Anesm, *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance*, p. 23, déc. 2008.

¹⁵ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

3 OFFRIR DES CONDITIONS D'HÉBERGEMENT DIGNES

Enjeux et effets attendus

Le Cada représente un cadre de vie contraint, imposé au demandeur d'asile. Afin que la personne accueillie puisse y trouver une réelle qualité de vie¹⁶, l'établissement, au-delà des conditions minimales d'accueil et en matière de logement et d'hébergement¹⁷, concourt à la satisfaction de ses besoins primordiaux.

- Des conditions d'hébergement dignes et respectueuses sont garanties à la personne accueillie.
- La personne accueillie distingue les espaces privatifs des espaces collectifs dont elle connaît les règles respectives. Elle sait que son espace privatif est respecté et qu'elle peut s'y installer sans crainte.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Préciser dans le livret d'accueil les modalités de constitution et de restitution des dépôts de garantie.

REPÈRES JURIDIQUES

Le Cada est autorisé à constituer un dépôt de garantie – dénommé caution dans les différentes circulaires relatives au secteur – prélevé sur l'allocation mensuelle de subsistance (AMS). Ce dépôt de garantie ne saurait dépasser 300 euros par adulte et 150 euros par enfant. Cette somme est restituée à la sortie du centre déduction faite, le cas échéant de dettes des résidents ou de dégâts occasionnés aux locaux ou au matériel par les intéressés ou leurs familles. Circulaire n° NOR IOCL1114301C du 19 août 2011 portant sur les missions des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada) et aux modalités de pilotage du dispositif national d'accueil (DNA).

- ↘ Mettre à disposition, notamment dans les chambres partagées, des placards pouvant fermer à clé pour les objets ou documents de valeurs que la personne souhaiterait protéger/conservé. Les modalités d'utilisation sont précisées dans le livret d'accueil.
- ↘ Garantir à la personne accueillie l'intimité de son espace privatif (porte pleine, remise de clé...).

¹⁶ La qualité de vie est définie par l'OMS (1993) comme « la perception qu'à un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes ».

¹⁷ Décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent et arrêté du 10 juin 1996 relatif à la majoration de l'assiette de la subvention et aux caractéristiques techniques des opérations de construction, d'amélioration ou d'acquisition – amélioration d'immeubles en vue d'y aménager avec l'aide de l'état des logements ou des logements foyers à usage locatif (JO n° 142 du 20 juin 1996, p. 9212). Art L. 111-7 du code de la construction et de l'habitation (art. 41 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005).

- ↘ Former/informer l'ensemble des professionnels à l'entrée dans un espace privatif :
 - tenir compte des modalités d'accueil spécifiques (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, ...) ;
 - ne pas pénétrer dans cet espace en l'absence de la personne, hors des conditions convenues préalablement (comme par exemple : dépôt d'un document, de linge, ...) ;
 - frapper et attendre d'être invité avant d'entrer ;
 - s'identifier autant de fois que de besoin ;
 - respecter les horaires de rendez-vous pris.
- ↘ Veiller à la confidentialité de la correspondance. Préciser dans le livret d'accueil comment la personne pourra réceptionner son courrier et communiquer avec l'extérieur du Cada.
- ↘ Organiser tant que possible, dans les hébergements collectifs, des espaces conviviaux¹⁸. Les aménager avec une attention particulière sur le confort et la décoration afin qu'ils puissent être utilisés sur des moments d'échanges entre personnes accueillies ou encore entre des membres d'une même famille.
- ↘ Garantir la fonctionnalité des équipements du lieu d'accueil, notamment, en :
 - mettant à disposition des équipements en état de marche, propres, accessibles physiquement et par la présence de notices d'utilisation compréhensibles, par exemple ;
 - évaluant régulièrement l'état des équipements¹⁹ (sanitaires, élément de cuisines, etc.) et en engageant, le cas échéant, les réparations nécessaires ;
 - sollicitant les personnes accueillies sur les améliorations des équipements à apporter selon elles ;
 - veillant à l'adaptation des équipements aux enfants accueillis, le cas échéant.

ILLUSTRATION

Avec les familles, la référente gestion des appartements a élaboré des documents pour aider les familles à utiliser le matériel mis à leur disposition (lave-linge, gazinière, grille-pain, etc.). Ils sont construits de façon imagée afin que la barrière de la langue ne soit pas un frein à leur utilisation.

¹⁸ Anesm, *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre*, p. 25, juil. 2008.

¹⁹ Pour la réhabilitation de locaux d'hébergement existants, la référence est celle du logement décent défini par le décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002. Pour la création de locaux d'hébergement, la référence est celle définie dans l'annexe III de l'arrêté du 10 juin 1996.

4 GARANTIR UN SÉJOUR SÉCURISANT ET RASSURANT

Enjeux et effets attendus

Au-delà d'une prise en compte des risques inhérents à tout établissement recevant du public (risque incendie, risque sanitaire, etc.), le Cada identifie des risques potentiels liés aux besoins de protection spécifique des personnes accueillies (familles avec enfants, personnes malades, victimes de torture, de traite des êtres humains, de viols, etc.).

- L'établissement développe une réelle politique de bienveillance et de gestion des risques²⁰ (détermination des causes, repérage de la fréquence et de la gravité de ces risques, etc.) s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue de qualité de l'accueil.
- La personne accueillie identifie les situations à risques et les protocoles de sécurité thématiques sont mis régulièrement à jour pour lui permettre d'identifier les interlocuteurs à solliciter et les actes d'urgence à mettre en œuvre en cas de besoin.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Veiller à ce que les assurances multirisques couvrent les personnes accueillies lorsqu'elles réalisent des activités extérieures au Cada.
- ↘ S'assurer de la conformité des bâtiments, des locaux et des équipements aux normes applicables en matière de prévention des incendies et élaborer des protocoles de sécurité en précisant notamment :
 - la nature des événements à signaler²¹ (incendie, risques sanitaires, conflits familiaux, conjugaux, les conflits entre personnes accueillies et les conflits de voisinage, violences notamment celles faites aux femmes et aux enfants, disparition);
 - les modalités d'informations auprès des différents professionnels (rôle et mission de chacun);
 - les astreintes du personnel et les numéros d'urgence à appeler;
 - les autorités à informer: procureur de la république, force de police/gendarmerie, cellule de recueil des informations préoccupantes, etc.
- ↘ Évaluer régulièrement l'efficacité de ces protocoles notamment en sollicitant l'avis des personnes accueillies (accessibilité de l'information, facilité d'utilisation, effectivité, etc.).
- ↘ Sensibiliser les personnes accueillies aux risques incendies :
 - Dans les établissements collectifs en :
 - préparant des exercices d'évacuation avec le personnel, des représentants de personnes accueillies en concertation si possible avec les sapeurs-pompiers (identification du signal sonore, localisation des lieux de rassemblement, etc.);

²⁰ En référence à la circulaire n° DGCS/SD2A/2011/282 du 12 juillet 2011 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance, au développement de la bienveillance dans les établissements et services sociaux relevant de la compétence des services déconcentrés de la cohésion sociale et à la compétence du représentant de l'État dans le département au titre de la protection des personnes.

²¹ Anesm, *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance*, p. 11, déc. 2008

- tenant à jour une liste de personnes à mobilité réduite et/ou handicapées, présence d'enfants, femmes enceinte;
- organisant des exercices d'évacuation incendie diurnes comme nocturnes;
- mettant en place un dispositif de retour d'expérience et en diffusant les enseignements à toutes les personnes concernées (y compris les absents).
- Dans les hébergements diffus en sensibilisant les personnes accueillies à ces actions de prévention en lien avec les partenaires.
- ↳ S'assurer de l'accès des personnes accueillies à un téléphone en cas de situation d'urgence.
- ↳ Constituer un annuaire de ressources locales conservé à proximité des téléphones pour pouvoir intervenir en situation d'urgence. Un tel document est composé a minima des coordonnées:
 - du centre de secours;
 - du commissariat ou de la brigade de gendarmerie;
 - du tribunal de grande instance;
 - de la cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation du conseil général.
- ↳ Informer les personnes accueillies, les professionnels et les bénévoles de l'existence de protocoles de gestion des risques. Y faire référence dans les instances de participation.
- ↳ Proposer aux personnes accueillies des sessions de sensibilisation aux gestes de premiers secours.

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, il y a des sessions d'information en fonction des besoins repérés: accidents domestiques avec des élèves infirmiers et à partir de scènes concrètes: photos prises dans les cuisines, les salles de bain. Des échanges se mettent en place autour des situations à risques repérées avec les adultes. Avec les enfants, le Cada met plutôt en place des jeux et saynètes en leur direction.

- ↳ Prévoir dans les plans de formation à destination des professionnels et des bénévoles²² des sessions:
 - de prévention et de gestion de conflits;
 - d'identification des victimes de violences graves (traite des êtres humains, tortures, violences faites aux femmes, etc.);
 - d'accompagnement des victimes et des auteurs de faits de violence;
 - d'information sur les procédures de déclaration des informations préoccupantes et celles du signalement d'enfants en danger;
 - de prévention des risques incendies;
 - de secourisme.

²² Anesm, *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance*, p. 17, déc. 2008

Dans les situations de violences interpersonnelles

- ↳ Informer la personne accueillie des risques qu'elle encourt à communiquer des informations personnelles à des interlocuteurs peu connus, notamment dans les échanges au sein des réseaux sociaux sur Internet.
- ↳ Impliquer la personne accueillie dans la prise de conscience de sa propre mise en danger (victime de traite des êtres humains, de violences domestiques, etc.) en l'informant de ses droits, et, le cas échéant, en l'accompagnant dans ses démarches.

ILLUSTRATION

Ce guide pratique²³ souligne que les personnes concernées ne se reconnaissent pas toujours comme étant des victimes. « Bien qu'exploitées, elles peuvent être dans le déni, trompées par la désinformation, l'isolement, la séduction, la terreur, parfois relativisant les faits par rapport au contexte qu'elles ont quitté dans leur pays et par la méconnaissance de la loi, qui peut les protéger ».

- ↳ Intervenir dans les situations de conflits en adoptant une posture d'apaisement en qualité de tiers médiateur.
- ↳ Proposer un accompagnement et un soutien psychologique à toute personne victime d'agression qu'il s'agisse de personnes accueillies, de bénévoles ou de professionnels.
- ↳ Présenter à la victime la procédure de dépôt de plainte et l'accompagner le cas échéant.
- ↳ Solliciter l'intervention de professionnels tiers (personnel de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile, du centre d'information du droit des femmes et de la famille, les associations spécialisées, etc.) compétents pour accompagner les situations de violence ou aider à les accompagner.
- ↳ Rappeler à l'auteur de violence les risques qu'il encourt au sein du Cada et à l'égard de la législation française. Le cas échéant, organiser un accompagnement en expliquant les enjeux et les droits de la défense tout au long de la procédure.
- ↳ Prendre en compte les effets d'actes de violence sur les autres personnes accueillies et mettre en place des actions de protection. Encadrer éventuellement de nouvelles orientations d'hébergement en s'assurant de la continuité du projet personnalisé.
- ↳ Organiser un temps d'échange et d'analyse des actes posés avec les personnes accueillies volontaires, notamment les témoins de l'acte de violence. Faciliter la verbalisation des craintes et/ou de sentiments d'insécurité à propos des règles de sécurité de l'établissement. Ce temps de repérage et d'analyse des facteurs de risques est animé par des professionnels internes ou externes à l'établissement.
- ↳ Réaliser collectivement une analyse de l'acte de violence avec les professionnels, définir les éventuelles actions correctives à réaliser et suivre le plan d'action à mener. Inclure dans les réunions d'équipes des points d'étapes sur les évaluations de situations de violence en

²³ Dispositif national Ac-Sé, *Guide Pratique – Identifier, Accueillir et Accompagner les victimes de traite des êtres humains*, sept. 2007, p. 17

cours. Informer les personnes accueillies, notamment au sein des instances de participation, des orientations visées par le plan d'action et les tenir informées de l'évolution du plan d'action²⁴.

Dans les situations de risque de mutilation sexuelle sur mineur :

- ↳ Contacter le numéro de l'enfance en danger (119) pour identifier avec l'interlocuteur le niveau de risque de mutilation :
 - dans les situations nécessitant une protection judiciaire rapide, faire un signalement au Procureur de la République du tribunal de grande instance du lieu de domiciliation du mineur ;
 - dans les situations à risque non imminent, transmettre une information préoccupante à la cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation du conseil général²⁵.

Dans les situations de femme majeure victime ou menacée de mutilation sexuelle

- ↳ Informer la personne accueillie de l'obligation légale des professionnels de signaler aux autorités judiciaires l'existence d'une menace de mutilation sexuelle.

REPÈRES JURIDIQUES

L'article 223-6 du code pénal sur la non-assistance à personne en péril s'applique à « quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. »

L'article 434-3 du code pénal sur le signalement énonce : « Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13 ».

Cependant, l'article 226-14 alinéa 1-2 du code pénal prévoit la levée du secret dans les situations de personnes en danger. En effet « L'article 226-13 n'est pas applicable (...) :

- 1° À celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
- 2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences

²⁴ Anesm, *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance*, déc. 2008, p. 20

²⁵ *Guide pratique - La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation, Protection de l'enfance*, DGCS, 2007, 34p.

physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire (...)

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. »

Toutefois, le régime juridique instauré par cette disposition commune varie selon que la personne en cause est mineure ou majeure. Ainsi :

- le 1° affirme que le secret professionnel ne s'applique pas à celui qui procède au signalement de mauvais traitement ou de mutilations sexuelles sur mineur de quinze ans ;
- le 2° autorise le médecin à opérer un signalement sans l'accord de la victime lorsque celle-ci est mineure. En revanche, lorsqu'elle est majeure, il ne peut procéder sans son accord.

En revanche, l'obligation de signalement ne vaut que pour les mineurs.

Dans les situations d'exclusion de la personne accueillie :

- ↳ Notifier par écrit l'exclusion au terme d'une procédure contradictoire, donnant l'occasion à la personne de s'exprimer sur les faits et sur l'exclusion.

REPÈRE JURIDIQUE

« L'exclusion du demandeur d'asile peut être prononcée par le gestionnaire du Cada pour les motifs suivants : non-respect du règlement de fonctionnement ; actes de violence à l'encontre des autres résidents ou de l'équipe du centre ; comportements délictueux et infraction à la législation française entraînant des poursuites judiciaires ; fausses déclarations concernant l'identité, ou la situation personnelle notamment relativement aux critères d'octroi d'accès à l'aide sociale de l'État ; refus de transfert vers un autre centre ; refus par une personne ayant obtenu le statut de réfugié d'une proposition d'hébergement ou de logement ». Décret n° 2013-113 du 31 janvier 2013

- ↳ Informer la personne de ses droits de recours auprès des personnes qualifiées²⁶ identifiées dans le livret d'accueil.

Dans les situations d'absence prolongée ou inquiétante de la personne accueillie :

- ↳ Échanger avec les résidents proches de la personne concernée et avec l'équipe du Cada de cette absence afin d'en apprécier le caractère inquiétant.
- ↳ Déposer une main courante auprès des services de police/gendarmerie en cas de disparition inquiétante²⁷ et en informer la préfecture.

²⁶ En référence à l'art. L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles

²⁷ Une disparition inquiétante correspond à un départ inopiné dont personne n'est informé. À ce départ peut se surajouter une situation particulière et préoccupante concernant la personne accueillie : un enfant mineur, un état de santé précaire, une situation de handicap, une implication ancienne dans un réseau de trafics d'êtres humains, ...

- ↳ Accompagner les membres de la famille présents au Cada, notamment pour la disparition d'enfant, en proposant une aide aux démarches vers les services de police/gendarmerie ou encore en communiquant le numéro d'urgence pour les disparitions d'enfants (116 000).

Dans les situations de décès de la personne accueillie :

- ↳ Élaborer des protocoles de décès en :
 - prévoyant le recours aux services de secours ;
 - prévoyant le recours aux forces de police/gendarmerie pour le constat médico-légal ;
 - organisant les démarches administratives et funéraires avec la famille, le cas échéant ;
 - organisant la restitution des biens à qui de droit (famille, proche, notaire).

Veiller à la diffusion de ces protocoles auprès des professionnels.
- ↳ Informer le cas échéant, la famille des différentes démarches légales à réaliser dans ce type de situation, l'orienter vers les relais spécialisés²⁸. Étudier avec elle ses intentions et l'accompagner dans son choix.
- ↳ Mettre en œuvre l'ensemble des dispositions pour que la personne décédée puisse bénéficier d'obsèques décentes. Si la personne est indigente, prendre contact avec le service social de la commune d'implantation du Cada.
- ↳ Organiser des échanges au sein du Cada avec les résidents qui le souhaitent et avec l'équipe du Cada autour de ce décès tout en préservant l'intimité de la famille endeuillée.
- ↳ Informer, le cas échéant avec la famille, l'Ofpra, l'Ofii, la Préfecture, la CPAM et la banque du décès de la personne.

5 MOBILISER LA PERSONNE SUR LA CO-ÉLABORATION DE SON PROJET PERSONNALISÉ

Enjeux et effets attendus

Au-delà de l'accueil et de l'hébergement, la mission des Cada porte sur « l'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile » (art. L. 348-2 du CASF). Dans ce cadre, les professionnels du Cada créent des conditions favorables au recueil des attentes et besoins de la personne accueillie et mobilisent la personne sur l'élaboration de son projet personnalisé.

Les attentes de la personne peuvent être inexprimées, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais elles existent toujours²⁹ et la variété des interactions proposées à la personne facilitent leur expression.



²⁸ L'association française d'information funéraire (AFIF) est joignable par internet, messagerie électronique ou téléphone 24 h sur 24.

²⁹ Anesm, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, déc. 2008, p. 14



- La personne accueillie comprend que son projet personnalisé a pour objectif de l'aider durant son séjour en Cada et qu'il peut porter tant sur sa demande d'asile que sur des préoccupations plus personnelles (enfants, vie familiale, sociale, etc.).
- La personne accueillie est mobilisée et participe à l'élaboration de son projet personnalisé.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Informer la personne accueillie de la possibilité d'être accompagnée dans le cadre d'un projet personnalisé. Veiller à ce que l'information soit comprise ; le cas échéant, elle est formulée dans une langue comprise par la personne.
- ↘ Le contrat de séjour et/ou le livret d'accueil et/ou le règlement de fonctionnement font référence à l'obligation de l'établissement/service de proposer un projet personnalisé.

ILLUSTRATION

Les personnes accueillies sont informées de façon collective sur ce qu'elles peuvent attendre de l'équipe du Cada autant pour leur demande d'asile, que pour des questions relatives à leur vie familiale, à leur santé, à leurs relations sociales, à leur gestion financière, à leur incompréhension du fonctionnement de la société, à leurs loisirs, à leurs pratiques culturelles, à leur implication dans la vie du Cada, à leur étonnement de certaines pratiques au sein du Cada, à l'extérieur, etc. Puis, lors de rencontres individuelles, des sujets de préoccupations peuvent émerger et faire l'objet du projet personnalisé si la personne en décide ainsi.

- ↘ Proposer un projet personnalisé à toutes personnes de plus de 16 ans (sous couvert de l'autorisation parentale pour les mineurs) avec des volets pouvant porter sur la santé, la demande d'asile, la scolarité, la vie sociale, économique, sportive, culturelle, etc.

POINT DE VIGILANCE

« La participation de la personne à son propre projet n'est en aucune façon une obligation pour elle. Les dispositions de loi n°2002-2 évoque clairement qu'il s'agit d'un droit. Les professionnels encouragent les personnes à participer et facilitent leur expression, mais ils ne peuvent pas les obliger à participer. »³⁰.

- ↘ Définir avec la personne accueillie les volets qu'elle souhaite développer dans son projet personnalisé ; les prioriser, les articuler, fixer leurs échéances. Alternier pour cela des moments d'échanges, de partage d'activités et d'analyse afin d'apprécier avec la personne ses potentialités et besoins d'aide.

³⁰ Anesm, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, déc. 2008

ILLUSTRATION

Ce Cada retrace la situation de cet homme isolé présent avec son fils et son neveu âgés de 3 et 5 ans. Il est en difficulté sur la gestion des repas qu'il n'a jamais fait auparavant. Si la prise de repas réguliers était effective, la variété et l'équilibre de l'alimentation étaient difficiles. Monsieur n'avait jamais cuisiné. Quelques accompagnements au magasin et propositions d'ateliers cuisine, ont permis à Monsieur de proposer des repas chauds aux enfants à un prix correspondant à son budget.

- ↘ Échanger avec la personne accueillie sur les changements de vie et d'organisation quotidienne qu'elle a vécus en arrivant au Cada; identifier avec elle les bénéfiques et les difficultés.
- ↘ Inviter la personne accueillie à échanger sur ses habitudes de vie et ses préoccupations d'ici (la vie familiale, la santé, la demande d'asile, ...) et de là-bas (événements provenant du pays, inquiétude pour la famille restée sur place, ...). Ces échanges permettent aux professionnels de proposer des ajustements de l'accompagnement.
- ↘ Proposer à la personne accueillie de planifier les démarches à réaliser dans les temps impartis (visite médicale obligatoire, inscription scolaire, dépôt de la demande à l'Ofpra, ...). Lui laisser la possibilité de les prendre en charge; l'action des professionnels n'intervenant que subsidiairement.
- ↘ Proposer à la personne accueillie de rencontrer les partenaires impliqués dans son projet afin de définir les temporalités et les modalités d'intervention de chacun.

POINT DE VIGILANCE

Les soutiens apportés par le Cada et ses partenaires viennent en développement de l'autonomie et veillent à ne pas désinvestir la personne de son projet.

- ↘ S'assurer de la compréhension et de la validation du projet personnalisé par la personne accueillie et notamment en ce qui concerne :
 - les objectifs définis par la personne;
 - les moyens envisagés en précisant les articulations entre l'intervention des professionnels du Cada et les partenaires pouvant être éventuellement mobilisés;
 - la planification des actions à mettre en place.
- ↘ Partager en réunion d'équipe les orientations envisagées par la personne accueillie afin de faciliter le positionnement des professionnels dans la mise en œuvre du projet.
- ↘ Construire collectivement une méthodologie de projet personnalisé décrite dans le projet d'établissement.

ILLUSTRATION

L'association a mis en place des réflexions sur la mise en œuvre du projet personnalisé au sein des Cada. Maintenant au sein des établissements, tous les professionnels travaillent avec le même document qui laisse une place à la personnalisation du projet. Il y est distingué les attentes et besoins exprimés par la personne, des besoins repérés par l'équipe. Un cadre dédié à la synthèse de ces deux points de vue est réservé. Puis l'opérationnalité du projet est abordée avec un tableau qui reprend pour chacun des objectifs les moyens pour les atteindre et le délai de leur réalisation. En fin de tableau apparaissent l'évaluation et les suites données aux objectifs. En fin de document, trois signatures apparaissent : celle du résident, du référent et du chef de service.

- ↳ Définir les principes d'intervention des professionnels, des bénévoles et autres partenaires du Cada³¹ dans les différents volets de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies : vie domestique, familiale, sociale, culturelle, culturelle et administrative.

³¹ Anesm, *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, déc. 2008.

L'essentiel

ANTICIPER L'ACCUEIL DES PERSONNES AVEC LES PARTENAIRES DE LA DEMANDE D'ASILE

- En informant les partenaires en charge des premiers accueils de la qualité des prestations proposées par le Cada.
- En participant aux instances locales d'orientation quand elles existent.
- En veillant à l'effectivité des compétences des salariés et des bénévoles notamment sur les connaissances spécifiques relatives au public accueilli.

ORGANISER UN ACCUEIL CONVIVAL

- En proposant rapidement un accès à l'espace privatif.
- En jalonnant l'accueil de rencontres humaines et de transmissions d'informations sur le fonctionnement du Cada.

OFFRIR DES CONDITIONS D'HÉBERGEMENT DIGNES

- En garantissant l'exercice des droits et des libertés des personnes accueillies.
- En offrant des conditions matérielles d'hébergement en bon état et révisées régulièrement.

GARANTIR UN SÉJOUR SÉCURISANT ET RASSURANT

- En élaborant une politique de promotion de la bientraitance.
- En mettant en œuvre des actions de prévention.
- En informant les personnes accueillies de la législation française relative aux actes touchant l'intégrité corporelle.
- En adoptant des protocoles élaborés avec les professionnels et les personnes accueillies.

MOBILISER LA PERSONNE SUR LA CO-ÉLABORATION DE SON PROJET PERSONNALISÉ

- En présentant à la personne accueillie l'intérêt pour elle d'élaborer un projet durant le temps de son séjour en Cada.
- En identifiant, avec la personne accueillie, les orientations qu'elle souhaite donner à son séjour partant du cadre de sa demande de protection internationale.
- En élaborant et en communiquant aux personnes accueillies, aux salariés et aux bénévoles les modalités d'accompagnement au sein du Cada.

LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE
À SA DEMANDE DE PROTECTION
INTERNATIONALE

À son arrivée en Cada, la personne a parfois déjà déposé sa demande d'asile. Les professionnels du Cada peuvent néanmoins l'accompagner, si elle le souhaite, dans ses démarches liées à la procédure (envoi d'un complément de récit, préparation des différents entretiens ou audiences, constitution d'un recours, etc.).

Les professionnels du Cada s'appuient sur les potentialités de la personne, celles-là même qui lui ont permis d'enclencher une demande d'asile. Cependant l'accompagnement de la personne dans son projet d'asile tient compte de ses éventuelles fragilités et difficultés à prendre des décisions; difficultés inhérentes aux traumatismes vécus, à l'exil ainsi qu'aux pertes de repères ou de confiance générées.

Les professionnels du Cada promeuvent l'autonomie de la personne en lui proposant un éclairage face aux choix qu'elle souhaite prendre et en lui permettant ainsi de décider avec discernement de ce qui est le mieux pour elle.

1 METTRE LA PERSONNE EN CONFIANCE

Enjeux et effets attendus

Certains faits liés aux événements ayant entraîné l'exil (la corruption, le mensonge, la dénonciation, etc.) et l'exil lui-même mettent à mal le sentiment de sécurité de la personne. Celle-ci peut alors rencontrer des difficultés à faire de nouveau confiance, ce d'autant plus si elle n'a pas au préalable identifié le rôle de ses nouveaux interlocuteurs.

- La personne accueillie distingue le rôle des différents acteurs de la demande d'asile : les décideurs (Ofpra³²/CNDA³³/Préfectures) et les accompagnateurs (les plateformes d'accueil et les Cada).
- Les professionnels de Cada créent les conditions favorables à l'établissement d'une relation de confiance avec la personne.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Expliquer le rôle des différents acteurs (Ofpra, CNDA, Préfectures, ...) en précisant que l'intervenant social du Cada n'aura aucune action sur la décision finale de ces instances. Préciser les interactions et les échanges d'informations entre le Cada, la préfecture et l'Ofii, notamment.
- ↘ Préciser avec la personne accueillie les démarches à accomplir aux différents moments de la procédure d'asile en identifiant les périodes où la mobilisation est importante et les périodes d'attente de décisions.
- ↘ Garantir la confidentialité des échanges et informer la personne accueillie de son droit de prendre connaissance du contenu de son dossier.

³² Office français de protection des réfugiés et apatrides.

³³ Cour national du droit d'asile.

REPÈRES JURIDIQUES

En application des articles L. 311-3 alinéa 4° du CASF et de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CESDF), l'ensemble des professionnels des Cada sont astreints à une obligation de discrétion et de confidentialité quant aux informations de nature personnelle portées à leur connaissance à l'occasion de leurs fonctions.

L'article L. 226-13 du code pénal astreint, quant à lui, au respect du secret professionnel sous peine de sanctions pénales :

- les dépositaires du secret par état (ministre du culte, essentiellement) ;
- les dépositaires par profession (assistant de service social, infirmière, médecin, etc.) ;
- et les dépositaires par fonction ou mission (aide social à l'enfance, etc.).

En l'état, la jurisprudence semble considérer que seules les personnes, les professions, les fonctions ou les missions expressément tenues au secret en vertu d'un texte spécifique sont concernées par l'article L. 226-13 du code pénal.

En conséquence, si tous les professionnels des Cada sont tenus à une obligation de discrétion et de confidentialité, tous ne sont en revanche pas couverts par le secret professionnel énoncé à l'article L. 226-13 du code pénal.

- Mener les entretiens dans un lieu clos tout en mentionnant la possibilité de partager des informations à caractère secret au sein de l'équipe du Cada. Présenter l'objectif de chaque entretien.

2 FACILITER L'APPROPRIATION PAR LA PERSONNE DE LA PROCÉDURE DE DEMANDE D'ASILE

Enjeux et effets attendus

La personne en demande d'asile est avant tout dans une situation d'attente de protection auprès d'un pays autre que son pays d'origine. À son arrivée en France et lors des toutes premières étapes de ses démarches, la personne n'a pas systématiquement concentré ses préoccupations sur les aspects pratiques de sa demande d'asile (étapes de la procédure, enjeux de la Convention de Genève, possible refus de la demande et formulation d'un recours, etc.).

- Les professionnels du Cada informent et accompagnent la personne dans sa compréhension des démarches qu'elle a engagées.
- Consciente des enjeux soulevés par sa demande d'asile, la personne accueillie sait que l'issue de sa demande ne sera pas forcément positive. Elle anticipe au mieux la réponse qui lui sera apportée.
- La personne connaît ses possibilités de recours.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Garantir la qualité de l'interprétariat en :
 - favorisant le recours à des interprètes sensibilisés au problème de l'exil et à la géopolitique des pays d'origine des personnes accueillies ;
 - établissant des conventions avec des interprètes choisis ;
 - évaluant régulièrement la prestation ;
 - intégrant les personnes accueillies dans cette appréciation.
- ↳ Délivrer une information actualisée aux personnes accueillies sur la Convention de Genève et la procédure de demande d'asile en France. Il s'agit de fournir aux personnes accueillies tous les éléments nécessaires à la procédure de demande d'asile et aux conditions de reconnaissance du statut de réfugié ou de la protection subsidiaire. L'information est adaptée selon qu'elle s'adresse aux adultes, aux adolescents ou aux enfants. Elle peut s'appuyer si besoin sur le guide de la procédure d'asile traduit³⁴.

ILLUSTRATION

Avec l'accord des parents, ce Cada présente aux enfants la demande d'asile, la procédure, les étapes incontournables, les enjeux.

- ↳ Diversifier les niveaux d'information (collectif, individuel) ainsi que les vecteurs d'information (personnel du Cada et/ou intervenant extérieur) sur l'ensemble de la procédure et des possibilités de recours.

ILLUSTRATION

Une action collective sous forme de quizz, est organisée par un Cada pour informer de la procédure de demande d'asile. Des interprètes sont présents pour permettre l'expression et la compréhension des personnes non francophones.

La pédagogie de cette action tient compte des connaissances des personnes accueillies en leur apportant des informations complémentaires sur les différentes étapes de la demande d'asile.

Il s'agit donc d'un échange et non uniquement d'une transmission unilatérale de savoirs. Les bénéficiaires ont une réelle interactivité et une dynamique où le savoir de la personne est mis à contribution ce qui est enrichissant et valorisant, particulièrement pour un public assez malmené narcissiquement.

Exemple de quelques questions du Quizz : quelles sont les protections pouvant être délivrées par l'Ofpra ? Sur quels fondements le statut de réfugié est-il accordé ? (même question pour la protection subsidiaire et le statut d'apatride ?) Quel délai avez-vous pour envoyer votre dossier à l'Ofpra ? ... À partir de quel âge peut-on demander l'asile ? Comment se déroule, selon vous, une convocation à l'Ofpra ? En cas de rejet de l'Ofpra, quelles sont les options possibles ? ... À quoi donne droit la reconnaissance du statut de réfugié ? etc.

³⁴ Site de l'Ofii : http://www.ofii.fr/la_demande_d_asile_51/guide_du_demandeur_d_asile_1291.html

- ↳ Organiser une veille documentaire sur la géopolitique, et la jurisprudence de la CNDA qui est partagée au sein de l'équipe des professionnels.

3 SOUTENIR LA PERSONNE DANS LES DÉMARCHES LIÉES À SA DEMANDE D'ASILE

Enjeux et effets attendus

Les professionnels de Cada adaptent leur accompagnement dans les démarches liées à l'asile, à l'avancement de la procédure propre à chaque personne accueillie (récit rédigé et transmis à l'Ofpra ou non, attente de convocation Ofpra ou CNDA, etc.) et au regard du besoin formulé par chacune. Les modalités de l'accompagnement (aide à la rédaction, à la formulation orale des réponses, préparation psychologique et matérielle des déplacements liés aux démarches, etc.) varient selon le besoin et les échéances à venir pour la personne.

Au sein de certaines familles en demande d'asile, l'ensemble des motifs de la demande de protection n'est pas forcément connu de tous les membres de la famille. Le Cada propose alors un soutien dans les démarches sécurisant pour chacun et dans le respect de cette confidentialité.

- La personne accueillie est actrice de sa demande d'asile. Elle sait néanmoins sur quel champ elle peut solliciter l'appui du Cada (meilleure compréhension, élaboration/lecture de courrier, réassurance, etc.).
- La personne anticipe avec plus d'assurance les différentes étapes de la procédure.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Prendre connaissance des étapes déjà accomplies par la personne accueillie pour sa demande d'asile et lui proposer un soutien sur une partie ou la totalité.
- ↳ Évaluer avec la personne ses besoins d'accompagnement dans la procédure d'asile. Favoriser son autonomie en proposant un soutien seulement si nécessaire.
- ↳ Recevoir individuellement chacun des membres de la famille afin d'entendre leur demande spécifique. Concernant les mineurs accompagnants, cette démarche s'organise sous couvert de l'autorisation parentale préalablement accordée.

POINT DE VIGILANCE

Il se peut que les enfants ne soient pas en mesure d'expliquer clairement leur demande de protection internationale de la même manière que les adultes et, par conséquent, qu'ils aient besoin d'une assistance spécifique pour le faire.

- ↳ Repérer les difficultés de communication et diversifier les outils facilitant l'expression (photos, dessins, vidéos, écrits, personnes relais, etc.).
- ↳ Conseiller la personne afin que le contenu de son récit d'exil comprenne les raisons de la demande d'asile telles que spécifiées dans la Convention de Genève en identifiant des persécutions liées à « *sa race, sa religion, sa nationalité, son appartenance à un certain groupe social, ou à ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner.* »³⁵; le cas échéant proposer l'envoi d'un complément de récit à l'Ofpra. La personne peut faire le choix de se limiter strictement à ces informations et réserver des informations plus détaillées à communiquer oralement lors de l'entretien.
- ↳ Accorder toute l'attention nécessaire au récit du demandeur d'asile en évitant les intrusions et perturbations (téléphone, par exemple) qui pourraient déstabiliser ou faire répéter la personne accueillie.
- ↳ Proposer à chaque étape de la demande d'asile des possibilités d'accompagnement à :
 - l'élaboration d'un complément de récit lorsque la personne a déjà déposé son dossier à l'Ofpra;
 - la préparation des entretiens avec l'officier Ofpra;
 - la saisine d'un avocat en vue d'un recours et le cas échéant à la préparation de l'audience à la CNDA.
- ↳ Organiser avec les personnes accueillies les conditions favorisant leur présence à l'Ofpra ou à la CNDA (déplacements, nuitées, garde d'enfant, etc.).

ILLUSTRATION

L'information transmise s'appuie sur des photos et/ou vidéos qui permettent aux personnes de visualiser ce qui les attend à l'Ofpra/CNDA et de mieux se repérer une fois sur place en distribuant des plans des transports parisiens.

Préparation de la rencontre à l'Ofpra avec l'officier de protection

- ↳ Préparer l'entretien avec l'officier de protection de l'Ofpra tout en maintenant la spontanéité du discours de la personne en :
 - donnant des indications sur l'organisation spatiale de l'entretien;
 - précisant les droits du demandeur d'asile pour cet entretien (présence d'interprète, possibilité de réaliser un entretien avec une personne du même sexe, etc.);
 - situant la place d'animateur de la rencontre que l'officier de protection de l'Ofpra prend dans les échanges.

³⁵ Article 1^{er} de la Convention de Genève.

ILLUSTRATION

Ce Cada a choisi de proposer des sessions d'entraînement d'écoute et d'argumentation sur des sujets variés et ne touchant pas forcément la demande d'asile. Il souhaite ainsi développer les capacités cognitives des personnes accueillies facilitant ainsi la situation d'entretien avec l'officier Ofpra.

POINT DE VIGILANCE

Les simulations d'entretiens au sein du Cada peuvent avoir pour effet de limiter la spontanéité de la personne au moment de l'entretien avec l'officier de protection de l'Ofpra.
Par ailleurs, ces jeux de rôles sont éthiquement à questionner notamment parce qu'ils peuvent déclencher des troubles psychiques (repli sur soi, décompensation, anxiété, etc.).

- ↘ Préciser à la personne accueillie le sens et les attendus de l'entretien avec l'officier de protection de l'Ofpra : le souhait d'exactitude du récit, la chronologie de l'histoire, sa cohérence, et les risques de persécutions en cas de retour au pays.

Préparation du passage devant la Cour nationale du droit d'asile

- ↘ Informer les personnes de la possibilité d'assister à une audience de la CNDA avant de la vivre pour elles-mêmes.

ILLUSTRATION

Ce Cada propose de consulter sur Internet le film « l'asile du droit » aux personnes qui souhaiteraient avoir un aperçu d'une audience de la Cour Nationale du Droit d'Asile.

- ↘ Préparer avec la personne, si elle le souhaite, le recours auprès de la CNDA, en :
 - identifiant l'avocat choisi et en vérifiant qu'il accepte l'aide juridictionnelle ;
 - construisant la démarche avec l'avocat et le (ou les) interprète(s) le cas échéant ;
 - envisageant la possibilité de solliciter un huis clos – particulièrement pour les victimes de traite des êtres humains, les victimes de persécution, de sévices humiliants, ...
 - argumentant le recours au regard de la décision de rejet de l'Ofpra.
- ↘ Étudier avec la personne la possibilité et la pertinence de récupérer des éléments de preuves écrites (fiches de paye, diplôme, carte de parti politique, mandat d'arrêt, ...) ou des témoignages en lien direct avec l'histoire de la personne. Tenter au mieux de garantir l'identité du témoin.

ILLUSTRATION

Lors de l'entretien avec l'officier de protection de l'Ofpra le demandeur d'asile produit des articles de journaux retraçant des manifestations auxquelles il a participé. L'officier considère les articles mais n'y repère aucune référence nominative du demandeur d'asile qui est face à lui. Ainsi, il lui redonne cette documentation qui n'entrera pas dans son dossier.

- ↳ Soumettre à la personne accueillie la possibilité d'une relecture commune du dossier de recours avant de le transmettre à la CNDA en vérifiant que le dossier soit clair : pas de contradictions, précision dans les dates et les lieux, une présentation chronologique, un document facile à lire.
- ↳ Reprendre avec la personne accueillie, si elle le souhaite et avec un interprète si nécessaire, la décision de la CNDA et les suites de l'accompagnement.
- ↳ Veiller aux impacts induits par la démarche de demande d'asile :
 - évolution des comportements des enfants (décrochage/surinvestissement scolaire, somatisation, etc.);
 - évolution des comportements des adultes (repli sur soi, violence, fuite, etc.);
- ↳ Proposer aux personnes accueillies déstabilisées par les étapes de la démarche d'être accompagnées par les partenaires de santé mentale³⁶.

4 EXPOSER AUX PERSONNES LES ENJEUX DE LEURS CHOIX

Enjeux et effets attendus

Au cours de la procédure d'asile, la personne accueillie est amenée à faire des choix et prendre des décisions importantes telles que l'évocation ou non d'éléments particuliers dans le récit, le choix de se faire accompagner d'un avocat, la possibilité de choisir un avocat commis d'office, etc.

Les professionnels du Cada, tout en respectant cette liberté individuelle, ont pour rôle d'informer la personne des éventuelles conséquences de ses choix et, le cas échéant, de la guider dans ses prises de décisions.

- Les professionnels des Cada s'inscrivent dans une logique de prévention des risques par l'information délivrée auprès de la personne sur les conséquences de ses actes.
- La personne accueillie prend les décisions qui lui semblent les meilleures pour elle, en toute connaissance de cause. Elle évalue les répercussions qui peuvent en découler.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Diversifier les modalités de diffusion d'information (ateliers collectifs ou entretien individuel) concernant les possibilités d'orientation à la sortie du Cada (aide au retour volontaire, sollicitation des dispositifs d'hébergement et d'aide à la subsistance). Adapter l'information au moment et à la situation administrative de la personne et s'assurer qu'elle a intégré les échéances de sa sortie.

³⁶ Cf. Chap. III – partie 4

ILLUSTRATION

Dans ce département l'Ofii organise pour les demandeurs d'asile des séances d'informations sur l'aide au retour volontaire.

- Élaborer avec la personne si elle le souhaite, des solutions de sorties en fonction de l'issue de la procédure.
- Échanger avec la personne accueillie sur les possibilités d'aide des compatriotes (interprétariat, traduction, garde d'enfant, etc.).

POINT DE VIGILANCE

L'entraide entre compatriotes ne peut ni être dénigrée ni être valorisée. Elle doit être à chaque fois étudiée attentivement afin de permettre à la personne d'apprécier les contreparties humaines et/ou financières d'un service rendu.

- Évoquer avec les parents et le jeune concerné l'opportunité d'une demande d'asile pour un enfant mineur notamment lorsqu'il encourt des risques personnellement.
- Anticiper avec la personne les éventuels coûts d'un avocat dans les situations où l'aide juridictionnelle ne serait pas choisie ou acceptée. Proposer au plus tôt à la personne accueillie de mensualiser le financement des honoraires en provisionnant de l'argent.
- Analyser en équipe les situations rencontrées notamment celles relatives :
 - aux violences révélées par la personne accueillie ;
 - à l'intérêt supérieur de l'enfant dans l'étude d'une demande d'asile pour mineur ;
 - au positionnement d'un professionnel face à la question de la véracité des situations évoquées ;
 - à l'ascendance des réseaux de trafiquants d'êtres humains sur les personnes accueillies qui en ont été victimes ;
 - .../...

ILLUSTRATION

Ce Cada a mis en place un groupe de réflexion éthique (GRE) qui est un lieu où les professionnels questionnent les pratiques et les situations en vue de servir les intérêts de l'usager. Toutes les catégories de professionnels salariés peuvent être volontaires et les usagers sont représentés dans ce groupe constitué de 8 à 15 personnes.

Les objectifs sont de formuler des questionnements face à des situations, d'identifier des enjeux éthiques, de disposer d'apport didactique afin de construire la réflexion, de contribuer à diffuser une culture éthique au sein de l'établissement.

L'essentiel

METTRE LA PERSONNE EN CONFIANCE

- En expliquant le rôle et l'interaction de chacun des protagonistes de la demande d'asile.
- En donnant les informations sur la temporalité de la démarche.
- En garantissant la confidentialité des échanges.

FACILITER L'APPROPRIATION PAR LA PERSONNE DE LA PROCÉDURE DE DEMANDE D'ASILE

- En utilisant les vecteurs de communication adaptés pour informer sur les conditions spécifiées dans la Convention de Genève.
- En garantissant la qualité de l'interprétariat dans les échanges avec la personne accueillie.
- En organisant une veille géopolitique sur les pays dont sont issues les personnes accueillies.

SOUTENIR LA PERSONNE DANS LES DÉMARCHES LIÉES À SA DEMANDE D'ASILE

- En étudiant avec la personne les démarches à effectuer selon les différentes échéances.
- En préparant la rencontre avec l'officier de protection de l'Ofpra.
- En préparant l'audience de la CNDA.

EXPOSER AUX PERSONNES LES ENJEUX DE LEURS CHOIX

- En échangeant avec la personne qui le souhaite les décisions qu'elle envisage de prendre.
- En analysant les choix possibles.
- En repérant et expliquant les conséquences des décisions prises.

LA PRISE EN CHARGE DE L'ACCÈS
À LA SANTÉ PAR LA PERSONNE

L'état de santé de la personne accueillie et de sa famille peut être affecté par de multiples facteurs de vulnérabilité tels que des antécédents de violences ou de tortures, une précarité des conditions de voyage, des antécédents de maladies contractées dans le pays d'origine et non soignées, et parfois la découverte d'une pathologie grave à l'arrivée en France.

Principalement préoccupés par l'issue de leur procédure, certains demandeurs d'asile se concentrent sur les démarches liées à l'asile, reléguant au second plan leurs éventuels besoins en santé. Pour d'autres, le corps est l'instrument par lequel ils deviennent acteurs de leur existence. Ces derniers mettent alors en avant des problèmes de santé pour faire entendre la réalité de leur situation.

Le séjour au sein du Cada permet à la personne accueillie et, le cas échéant à sa famille, d'avoir une plus grande disponibilité de temps et d'esprit pour prendre soin d'elle (d'eux). Le projet de soin de la personne accueillie et/ou de sa famille, peut concerner tant son état de santé physique (maladie somatique infectieuse ou parasitaire, pathologie chronique, etc.) que sa santé psychique (dépression, syndrome post traumatique, etc.).

Il est important de prendre en compte les représentations du soin et de la maladie chez les personnes accueillies. Les professionnels des Cada intègrent ces données dans les actions de prévention, de dépistage et d'orientation vers les soins pour la personne accueillie qui en exprime le besoin. La santé³⁷ est abordée dans le cadre du projet personnalisé au même titre que les autres volets de l'accompagnement.

1 ASSISTER LA PERSONNE DANS L'ACCÈS À SES DROITS À LA SANTÉ

Enjeux et effets attendus

Une personne en demande d'asile a accès au régime général d'assurance maladie dès sa convocation en préfecture pour déposer sa demande d'asile. La condition de résidence en France depuis plus de trois mois pour en bénéficier ne s'impose pas à elle³⁸.

Cette affiliation au régime général d'assurance maladie permet à la personne accueillie de recourir, sur la durée, aux soins dont elle, ou sa famille, peut avoir besoin.

- L'affiliation à la sécurité sociale de la personne accueillie et de sa famille, le cas échéant est effective et a été facilitée par l'aide apportée, par les professionnels de Cada, dans les démarches.
- La personne est également aidée, si elle le souhaite, dans les démarches liées à sa santé en termes de prévention et/ou de soins.
- La personne accueillie connaît l'étendue de son droit à la santé et identifie les acteurs sanitaires du territoire.

³⁷ Définition OMS: « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

³⁸ Cf. Article R. 380-1 du code de la sécurité sociale.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Présenter l'organisation du système de soins en France (acteurs sanitaires et médico-sociaux, système de protection sociale, etc.).
- ↳ Expliquer à la personne accueillie ce que recouvre la notion de « droit à la santé »³⁹ et la possibilité pour elle de faire valoir ses droits.

ILLUSTRATION

Un intervenant social prend le temps d'expliquer aux demandeurs d'asile le système de santé en France : son fonctionnement ainsi que son financement. Le Cada souhaite ainsi les sensibiliser à leurs droits avec la possibilité de se soigner mais aussi à leurs devoirs à l'égard de ce système : respecter les rendez-vous pris et arriver à l'heure ; prévenir suffisamment tôt en cas d'annulation, etc.

- ↳ S'assurer que les conditions administratives de l'accès aux droits à la santé sont réunies, via :
 - l'instruction du dossier permettant l'ouverture ou l'actualisation des droits CMU et CMU-C ;
 - la vérification auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la prise en compte de la nouvelle domiciliation de la personne.
- ↳ Informer la personne accueillie de l'existence d'un « droit au séjour pour raison médicale » dans le cas où aurait été décelée, à l'occasion d'un soin ou d'un bilan de santé, une affection grave qui ne pourrait pas être traitée dans le pays d'origine.

REPÈRE JURIDIQUE

Dans la réglementation, un demandeur d'asile peut solliciter son admission au séjour pour raison médicale et se voir délivrer la carte de séjour temporaire mention « vie privée et familiale » s'il remplit l'ensemble des conditions, soit en tant qu'étranger malade (art. L. 313-11 11° du Ceseda), soit en tant que membre de famille ou accompagnateur d'un malade (art. L. 313-11 7° du Ceseda).

- ↳ Recenser les praticiens généralistes et spécialisés exerçant près du Cada en identifiant ceux parlant une ou plusieurs langue(s) étrangère(s). Transmettre cette liste aux personnes accueillies.

³⁹ La Constitution de l'OMS consacre le « droit fondamental de tout être humain de posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre »

- ↘ Pour organiser la visite médicale obligatoire⁴⁰ dans les 8 jours après l'entrée en Cada, veiller à :
 - laisser le choix du médecin généraliste ;
 - orienter si nécessaire vers les dispensaires, hôpitaux, etc. ;
 - accompagner physiquement la personne à sa demande.

2 MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION RÉPONDANT AUX BESOINS DE LA POPULATION ACCUEILLIE

Enjeux et effets attendus

Des actions de prévention, d'information et d'éducation à la santé, ludiques et accessibles, permettent une meilleure identification par la personne de ses besoins en santé ainsi qu'une connaissance plus approfondie des différents acteurs du champ sanitaire et/ou médico-social.

- L'autonomie de la personne dans la préservation de sa santé et dans l'évaluation de ses besoins est favorisée.
- La mise en lien directe et à bon escient entre la personne et les professionnels de santé est facilitée par un travail préalable d'identification et d'information du rôle de chacun.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Recueillir les souhaits de la personne accueillie quant aux thématiques d'information et de prévention via les instances de participation.
- ↘ Proposer des sessions d'informations :
 - sur le respect de l'intégrité physique et les interdictions de mutilations sexuelles en France⁴¹ et sur les poursuites qui peuvent être engagées si une mutilation est commise ;
 - sur le droit à disposer de son corps notamment concernant l'interruption volontaire de grossesse, ou tout autre soin considéré important par la personne qui le souhaite ;
 - sur les différents comportements addictifs : leurs origines, leurs impacts sur la santé, leurs traitements.
- ↘ Diversifier les modalités d'information (collectives/individuelles/documents écrits⁴²/ audio/vidéos/...) sur les questions d'éducation à la santé, de prévention (addictologie, notamment) et inviter des intervenants du secteur sanitaire ou médico-social à co-animer⁴³ ces réunions d'information.

⁴⁰ Décret n° 2011-861 du 20 juillet 2011 modifiant le décret n° 2007-1300 du 31 août 2007 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'État et aux relations avec les usagers.

⁴¹ Direction générale de la santé, *Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines*, 2009.

⁴² Plaquettes, livrets de santé bilingues édités par le Comede, la DGS et l'Inpes sont disponibles gratuitement sur le site du Comede, publication de la HAS

⁴³ Anesm, *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, déc. 2008

ILLUSTRATION

Ce Cada mène auprès des usagers un projet « prévention santé » qui associe plusieurs partenaires institutionnels et associatifs (centre départemental de prévention et de santé, AIDES, le planning familial, le centre de lutte anti tuberculeux, PMI, médecins, ...) et les usagers eux-mêmes. À travers des réunions d'information, il s'agit de sensibiliser les demandeurs d'asile sur 5 thématiques de santé : infections sexuellement transmissibles (IST), tuberculose, équilibre alimentaire, sexualité et contraception, vaccination, organisation du système de santé et prescription médicale.

Préalablement aux réunions, les besoins des usagers sont recueillis par un « groupe relais » d'usagers qui peut également participer à la réalisation des supports d'information et proposer des ajustements. Chaque thématique de santé est animée par un ou plusieurs partenaires en lien avec le personnel du Cada à raison de 2 séances mensuelles par thématique. Ce projet permet également d'ouvrir l'établissement sur l'extérieur.

- ↘ Adapter les sujets abordés lors de ces réunions aux attentes des personnes accueillies en tenant compte de l'hétérogénéité du public sur le plan de la langue et de la culture.
- ↘ Informer la personne du rôle du médecin traitant et l'inviter à en identifier un sur le territoire. Si la personne a déjà choisi un médecin, maintenir à sa demande le lien qu'elle peut avoir avec ce dernier.
- ↘ Construire avec les professionnels et dans une perspective pluridisciplinaire des actions de prévention planifiées dans le cadre du projet d'éducation à la santé porté par l'établissement ; les actions pouvant être internalisées ou externalisées.

3 PROPOSER UN ACCOMPAGNEMENT À L'ACCÈS AUX SOINS

Enjeux et effets attendus

Donner du sens et personnaliser un projet d'accompagnement d'accès à la santé mobilise la personne accueillie sur l'observance des soins comme des traitements et sur sa présence assidue aux consultations médicales.

- Le volet santé du projet personnalisé permet l'appropriation par la personne de l'accompagnement médical dont elle bénéficie.
- La personne identifie le réseau des différents professionnels de santé locaux et sait à qui s'adresser selon son besoin.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Identifier, à la demande de la personne accueillie, les soins dont elle pourrait avoir besoin. L'aider à localiser géographiquement les praticiens qui pourront les lui apporter.
- ↘ Préciser avec la personne accueillie les modalités de partage des informations⁴⁴ entre les professionnels du Cada sur son état de santé. L'informer de sa possibilité de désigner une personne de confiance⁴⁵ et l'aider, le cas échéant, à remplir le formulaire de désignation.
- ↘ Orienter la personne vers les urgences ou les services spécialisés de l'hôpital si des soins s'avèrent nécessaires. Se mettre en relation avec le service social de l'hôpital ou la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) dans les situations d'attente d'ouverture de droits.
- ↘ S'assurer auprès de la personne accueillie de l'effectivité des soins en étant vigilant aux situations de refus de soins ou de renoncement⁴⁶.
- ↘ Organiser un travail en réseau avec les praticiens identifiés, les structures de prévention, les spécialistes des soins relatifs à la petite enfance, les établissements de santé, etc.

POINT DE VIGILANCE

Les mutilations sexuelles peuvent entraîner un besoin de prise en charge médico-psycho-chirurgicale. Au-delà de l'impact psychique douloureux causé par la mutilation, des complications majeures et profondes sur la santé des femmes peuvent apparaître (complications fonctionnelles, génito-urinaires, obstétricales, etc.). La prise en charge thérapeutique de ces femmes doit être pluridisciplinaire. Au besoin d'écoute, de conseil et d'orientation, peut s'ajouter la nécessité d'un traitement médicamenteux voire d'une intervention chirurgicale ou d'une prise en charge obstétricale adaptée⁴⁷.

- ↘ Apporter, si la personne en fait la demande, une aide à la compréhension de son carnet de santé ou de celui de son (ses) enfant(s), de ses ordonnances médicales. Pour des sollicitations plus spécialisées, l'orienter vers un professionnel de santé. Le professionnel du Cada restitue à la personne tout document médical qu'elle lui aurait confié pour une demande d'aide à la compréhension.

ILLUSTRATION

Les personnes sollicitent l'équipe du Cada notamment pour comprendre les posologies précisées dans les ordonnances. Le centre médico-social départemental est un partenaire du Cada qui joue un rôle de médiateur parfois nécessaire entre le médecin traitant et les personnes accueillies.

⁴⁴ Anesm, *Le partage d'information à caractère secret en protection de l'enfance*, déc. 2010 et CSTS, *Partage d'informations dans l'action sociale et le travail social*, Ehesp, 2013.

⁴⁵ Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, toute personne majeure ne faisant pas l'objet d'une mesure de tutelle a le droit de désigner une personne de confiance, afin de préserver en toutes circonstances son droit de participer à chaque décision concernant sa santé.

⁴⁶ Art. L. 1111-4 alinéa 2 et 3, L. 1111-6 et R. 4127-7 du code de la santé publique.

⁴⁷ Guide Comede 2008.

4 REPÉRER ET ORIENTER LA PERSONNE EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Enjeux et effets attendus

Les conséquences traumatiques des violences vécues et de l'exil peuvent être à l'origine d'une manifestation de troubles psychiques une fois la personne arrivée en France : troubles anxieux, syndromes dépressifs, manifestations physiques et somatiques de stress, etc. Les phases de la demande d'asile (moments de l'expression du récit, temps d'attente, retour des instances Ofpra/CNDA, etc.) peuvent également ébranler l'équilibre psychique de la personne accueillie.

Les professionnels des Cada, a priori familiers des situations d'exil et de précarité, peuvent se sentir démunis face à ces troubles psychiques surtout si ces derniers entravent, dans un premier temps, tout travail d'accompagnement⁴⁸.

- La souffrance psychique de la personne accueillie est repérée par l'écoute active des professionnels de Cada.
- Les professionnels ont identifié les partenaires spécialisés et/ou sensibilisés en santé mentale pour orienter les personnes accueillies quand elles souhaitent bénéficier d'un accompagnement.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Offrir la possibilité à la personne d'évoquer une souffrance psychique liée au parcours d'exil et identifier les personnes relais vers lesquelles elle peut s'orienter si la souffrance est trop prégnante (insomnies, somatisation, mal être, etc.).

POINT DE VIGILANCE

La prise en charge psychologique et/ou psychiatrique des demandeurs d'asile est un terrain propice à la confrontation des cadres de références. Une même situation peut être inacceptable dans un cadre de références et acceptable dans un autre cadre. Les interactions entre ces cadres vont rendre possible, ou non, l'alliance thérapeutique.

- ↘ Se rendre disponible et être à l'écoute de l'expression de la souffrance psychique de la personne en veillant, pour le recueil de sa parole :
 - à lui laisser le choix de l'interlocuteur et du moment pour s'exprimer ;
 - à lui proposer un passage par l'écrit si cela peut l'aider ;
 - à respecter ses silences, voire son choix de ne rien dire ;
 - à la reconnaître dans sa souffrance sans porter de jugement.

⁴⁸ DRASS Rhône-Alpes, *Rapport santé mentale et demandeurs d'asile en Région Rhône-Alpes – Modalités cliniques et interpartenariales*, mars 2005. Disponible sur www.orspere.fr

- ↳ Expliquer à la personne les limites du Cada en termes d'accompagnement psychologique et la possibilité d'une orientation vers un soutien psychologique délivré par un professionnel.
- ↳ Engager un échange avec la personne accueillie quand elle manifeste des signes de souffrance psychique: tristesse, agitation, anxiété, comportements addictifs inhabituels, idées suicidaires, ... Rechercher avec elle, à cette fin, une activité qui lui permette de combler son temps inoccupé et dans laquelle elle peut trouver un rôle d'acteur (bénévolat, association de parents, de loisirs, comité de quartier, etc.) et une certaine reconnaissance.
- ↳ Fournir à la personne les coordonnées des lieux d'accompagnement et de soins et lui laisser le temps de décider ou non de la mise en place d'un accompagnement psychologique.

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, la psychologue du centre médico-psychologique (CMP) vient une fois par mois en réunion. C'est l'occasion d'échanger autour de situations pour lesquelles les intervenants sociaux ont des inquiétudes ou interrogations. La psychologue, sur la base des éléments apportés, donne son éclairage et préconise, le cas échéant, une orientation vers un suivi adapté.

- ↳ Identifier une fonction dédiée, en interne et/ou en externe, venant en appui et/ou en soutien des équipes.
- ↳ Travailler en lien avec les acteurs locaux de santé mentale (réseau de santé mentale, psychologues, psychiatres libéraux, CMP et centres de soins, etc.).

ILLUSTRATION

Dans ce Cada l'équipe de professionnels participe à une recherche-action portant sur la compréhension des traumatismes liés à l'exil (formation du personnel, outils) et bénéficie ainsi d'un questionnaire qui lui permet de manière très concrète d'avoir un outil susceptible d'aborder cette thématique avec les personnes accueillies. Un partenariat a également été noué avec le service d'ethno psychiatrie de l'hôpital et des interprètes, qui permet à 80 % des adultes accueillis de bénéficier d'un accompagnement psychologique.

- ↳ Intégrer dans les plans de formations des professionnels, des sessions sur le repérage des psychotraumatismes, de la souffrance psychique liée à la précarité sociale, administrative et à l'exil. Ces formations ont pour objectif d'évoquer le rôle et la fonction du récepteur de la parole d'une personne en souffrance psychique et l'identification des professionnels sensibilisés et/ou spécialisés localement dans l'approche de cette souffrance. Ces sessions seront d'autant plus porteuses si elles se déroulent de façon interinstitutionnelle en associant des partenaires⁴⁹ tels que les professionnels des CMP, Camsp⁵⁰, certains services hospitaliers spécifiques, etc.

⁴⁹ Anesm, *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, déc. 2008.

⁵⁰ Centre d'action médico-sociale précoce.

5 PRÉCISER AVEC LA PERSONNE L'ORGANISATION À METTRE EN ŒUVRE DANS LES SITUATIONS IMPACTANT LES MODALITÉS DE SON ACCUEIL

Enjeux et effets attendus

L'accueil de la personne peut être impacté par des événements de vie (hospitalisation, grossesse, accident, etc.) nécessitant l'adaptation temporaire ou pérenne des conditions de son accueil.

Le Cada informe et facilite l'accès des personnes accueillies aux services de droit commun, hospitaliers notamment, et aux autres dispositifs de santé.

- La personne accueillie, engagée dans un parcours de soin, envisage sereinement les éventuelles admissions dans un centre hospitalier et les rencontres avec les acteurs du secteur sanitaire et/ou du secteur du handicap.

RECOMMANDATIONS

En cas d'hospitalisation

- ↘ Prendre contact avec le service social de l'hôpital, notamment pour l'organisation des modalités pratiques avant, pendant et après l'hospitalisation (hospitalisation à domicile⁵¹, réservation d'une ambulance, organisation des temps d'entrée et de sortie d'hôpital, etc.).
- ↘ Rassurer la personne quant au maintien de sa place, de son allocation mensuelle et à l'effectivité de son retour au Cada en fin d'hospitalisation.

REPÈRE JURIDIQUE

L'article R.348-4 du CASF précise que le droit à l'allocation mensuelle de subsistance (AMS) est attaché à la qualité de personne hébergée demandeur d'asile admis en Cada.

L'expression « personne hébergée » ne permet pas l'interprétation selon laquelle une personne hospitalisée n'est pas hébergée et ne reçoit donc plus l'AMS.

La vocation de l'AMS est de permettre aux demandeurs d'asile de satisfaire des besoins personnels distincts de l'hébergement (ex : achat de vêture, produits d'hygiène et de première nécessité). Ces besoins, même en cas d'hospitalisation, ne sont pas satisfaits en intégralité.

Ainsi, l'AMS est maintenue durant le temps de l'hospitalisation d'un demandeur d'asile régulièrement admis en Cada.

⁵¹ Circulaire n° DGOS/R4/2013/107 du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement à caractère social ou médico-social.

- ↳ Maintenir un lien avec la personne durant son hospitalisation, afin notamment de permettre le passage d'informations quant aux éventuelles évolutions de sa demande d'asile.
- ↳ Organiser le mode de garde des enfants avec les parents et le cas échéant, travailler avec les services de l'aide sociale à l'enfance un projet d'un accueil temporaire pendant l'hospitalisation du parent élevant seul son enfant ou si le deuxième parent n'est pas en mesure d'en assurer la garde.
- ↳ Organiser avec la personne, si elle le souhaite, et son médecin⁵² la mise en place des éventuels soins post hospitalisation nécessaires (soins infirmiers « à domicile » par exemple).

En cas de grossesse

- ↳ Permettre à la femme enceinte d'exprimer ce dont elle a besoin pour elle-même et pour son bébé en lien avec sa propre représentation de la maternité.
- ↳ Orienter la personne vers le réseau périnatal local⁵³ lors des différentes étapes de la grossesse (entretien prénatal précoce⁵⁴ au cours du 4^e mois de grossesse, déclaration de grossesse, séances de préparation à la naissance et à la parentalité, etc.). Proposer de l'accompagner dans les actes qui lui paraissent difficiles à réaliser seule.

POINT DE VIGILANCE

La multiplication des interlocuteurs et des actes posés dans le cadre d'un suivi de grossesse « classique » en France peuvent être vécus comme des « infractions psychiques » pour les femmes migrantes enceintes⁵⁵.

- ↳ Évaluer régulièrement et directement auprès de la femme enceinte que le suivi de grossesse répond à ses besoins⁵⁶. Échanger avec elle et les partenaires en jeu dans le suivi pour envisager éventuellement des adaptations.

En cas de handicap – physique ou psychique – dépisté ou survenant au cours du séjour au Cada

- ↳ Respecter le temps nécessaire à la personne pour mener son travail d'acceptation de la situation de handicap pour elle et/ou l'un de ses proches.

⁵² Circulaire n° DGOS/R4/DGCS/2013/107 du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement à caractère social ou médico-social.

⁵³ La liste des réseaux de santé régionaux périnataux est disponible sur le site www.perinat-france.org.

⁵⁴ Entretien prévu par la loi du 5 mars 2007, distinct des examens obligatoires de suivi médical de grossesse et permettant de repérer le plus précocement possible les situations à risque.

⁵⁵ Moro M-R., *Médina, ou la nécessaire construction d'un sens culturel*, In Grandir en situation dossier, Soins pédiatrie – puériculture, n° 2050, oct. 2009, p. 20.

⁵⁶ M-J. Saurel-Cubizolles, M. Saucedo, N. Drewniak, B. Blondel, M-H. Bouvier-Colle, *Santé périnatales des femmes étrangères en France*, BEH 2-3-4/ 17 janvier 2012.

- ↳ Conseiller aux parents de prendre contact avec le médecin de PMI ou le médecin scolaire et/ou le Camps et/ou le CMP pour identifier les handicaps potentiels de leur enfant et débiter précocement sa prise en charge.
- ↳ Activer avec la personne, et lorsque celle-ci en exprime le souhait, les démarches auprès de la MDPH⁵⁷ pour la reconnaissance de handicap (adulte ou enfant).
- ↳ Adapter, lorsque le handicap affecte la mobilité de la personne, les conditions matérielles de son accueil (aménagement de la chambre, changement d'étage, etc.).

⁵⁷ Maison départementale des personnes handicapées.

L'essentiel

ASSISTER LA PERSONNE DANS L'ACCÈS À SES DROITS À LA SANTÉ

- En informant sur le droit à la santé en France et les obligations des assurés sociaux.
- En s'assurant de l'effectivité de l'affiliation à la Caisse primaire d'assurance maladie.
- En identifiant les praticiens généralistes et spécialisés du territoire.

MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION RÉPONDANT AUX BESOINS DE LA POPULATION ACCUEILLIE

- En identifiant les besoins en santé des personnes accueillies.
- En co-organisant avec les partenaires du territoire des campagnes de prévention ajustées aux caractéristiques de la population accueillie.

PROPOSER UN ACCOMPAGNEMENT À L'ACCÈS AUX SOINS

- En intégrant dans le projet personnalisé un volet accès aux soins qui identifie les besoins en santé, les relais sanitaires ad hoc et les modalités d'accompagnement.
- En facilitant la relation entre la personne et ses soins.
- En apportant, à la demande de la personne accueillie, des éléments de compréhension tout au long du parcours de soins.

REPÉRER ET ORIENTER LA PERSONNE EN SOUFFRANCE POST TRAUMATIQUE

- En offrant la possibilité à la personne d'évoquer sa souffrance psychique.
- En recherchant les moyens (lieux, partenaires) les plus adaptés pour soulager cette souffrance.
- En soutenant les équipes par des sessions de relecture de pratique et des actions de formation ciblées.

PRÉCISER AVEC LA PERSONNE L'ORGANISATION À METTRE EN ŒUVRE DANS LES SITUATIONS IMPACTANT LES MODALITÉS DE SON ACCUEIL

- En estimant pour chaque situation (hospitalisation, soins à domicile, connaissance d'une situation de handicap, etc.) les ajustements à mettre en œuvre.
- En construisant des solutions pour et avec les personnes recevant des soins mais aussi pour leur entourage proche.
- En proposant autant que nécessaire une médiation entre les partenaires de santé et la personne afin de la rassurer.

L'IMPLICATION DE LA PERSONNE
DANS LE MAINTIEN ET LE
DÉVELOPPEMENT DES LIENS
FAMILIAUX

L'arrivée dans un nouveau pays et les nouvelles conditions de vie induites (hébergement souvent collectif, perspectives faibles de travail, scolarisation obligatoire des enfants, etc.) peuvent amener les membres d'une famille exilée à questionner leur rôle et leur fonction.

Ces évolutions intra familiales peuvent être à l'origine de conflits (conjugaux notamment), de pertes de repères, de dévalorisations personnelles ou encore de délitements des liens entre les membres de la famille.

Les professionnels de Cada sont sollicités pour entrer dans l'intimité familiale par les personnes accueillies elles-mêmes et s'adaptent à des modèles familiaux ou parentaux parfois très différents les uns des autres.

1 SE TENIR À LA DISPOSITION DES PERSONNES SOUHAITANT ÊTRE ACCOMPAGNÉES DANS LE DÉPASSEMENT DE LEURS CONFLITS CONJUGAUX

Enjeux et effets attendus

En situation d'exil, les repères qui fondaient un couple peuvent se détériorer du fait des nombreuses contraintes exercées par les institutions d'accueil sur le couple. L'éloignement du pays d'origine et l'arrivée dans un pays aux valeurs et codes sociaux parfois très différents en termes de relations hommes-femmes, d'accès égalitaire au travail ou encore d'organisation familiale sont des facteurs de risque de conflits conjugaux. Les hommes comme les femmes ont, pour des raisons distinctes, de nouveaux repères à trouver et les professionnels du Cada tiennent compte des besoins de chacun de façon personnalisée.

- Pour les couples accueillis, chacun des membres est respecté dans sa dignité et entendu dans ses éventuelles difficultés (intégration au sein du Cada, place dans le couple et/ou dans la société, etc.).
- Les situations de violence potentiellement engendrées par des conflits conjugaux sont autant que possible évitées.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Offrir la possibilité à chaque membre du couple – individuellement ou ensemble – d'être écouté et orienté si le besoin est exprimé, vers les partenaires compétents en médiation conjugale.
- ↘ Être attentif aux évolutions de la participation des personnes aux animations, ainsi qu'à leur comportement à l'égard des autres : rupture progressive ou soudaine des liens avec les autres, repli exclusif sur la cellule familiale, évolution de leur participation sociale, comportements inhabituels.
- ↘ Fédérer les hommes comme les femmes sur des activités facilitant la revalorisation personnelle notamment en reconnaissant leur capacité à agir.

ILLUSTRATION

Dans ce Cada les hommes ont manifesté le souhait de se réunir et d'organiser des événements. Ils se sont constitués en « commissions » et se sont ensuite réunis tous les 15 jours, chaque commission étant coordonnées par deux ou trois hommes :

- *Commission sportive: organisation de tournois sportifs intra et inter Cada, proposition d'initiation aux hébergés en fonction des compétences de chacun (lutte, boxe, etc.), diffusion de matchs de foot, visite à l'OL...*
- *Commission culturelle: organisation de visites (village médiéval, musées, etc.), proposition d'initiation musicale et concert pour les hébergés (par les musiciens du Cada)*
- *Commission jardin: demande de mise à disposition d'une parcelle de jardin (type jardin ouvrier) à la municipalité, gestion du jardin, des cultures, etc.*

En fonction des thèmes choisis par ces commissions, ils organisent eux-mêmes les événements (demandes de renseignements, devis, réservations...) avec le soutien du Cada, et ce jusqu'à la mise en œuvre (inscriptions des hébergés, explications, promotion des événements, etc.).

- ↘ Choisir des moments adaptés pour la personne victime de violence (non présence d'enfant, absence du conjoint, intimité relationnelle) pour évoquer avec elle son sentiment de sécurité, ses peurs, ses blessures (physiques ou non) ou encore ses relais d'aide, de conseil. Lui délivrer des messages clés, succincts et pratiques lui permettant de questionner les actes posés, leur caractère inacceptable mais aussi de l'informer de personnes ressources et de lieux de recours vers qui s'orienter.
- ↘ Accompagner, à la demande, chaque membre du couple dans les cas de séparation/divorce: choix d'un hébergement distinct ou non, domiciliation ou encore demande d'asile en cours.
- ↘ Nouer et entretenir un partenariat avec les institutions de médiation/thérapie familiale, les centres d'information du droit des femmes et de la famille (CIDFF) locaux et mettre en relation si nécessaire les personnes accueillies avec ces soutiens extérieurs. Le cas échéant, proposer un accompagnement physique pour le premier rendez-vous.

ILLUSTRATION

Ce Cada travaille en partenariat avec la maison des adolescents pour les relations parents-adolescents et un hôpital qui propose des thérapies familiales. Les professionnels accompagnent physiquement les personnes accueillies lors des premiers rendez-vous et proposent systématiquement aux nouveaux partenaires une présentation de la problématique propre aux demandeurs d'asile, leurs caractéristiques, les missions du Cada.

- ↘ Intégrer dans les plans de formations des professionnels⁵⁸ des sessions de sensibilisation portant sur la médiation dans les conflits conjugaux et l'accompagnement des femmes victimes de violences conjugales (identification, contacts locaux, etc.).

⁵⁸ Anesm, *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance*, déc. 2008

2 PRÉSERVER LA RESPONSABILITÉ DES PERSONNES DANS LEURS RÔLES PARENTAL ET ÉDUCATIF

Enjeux et effets attendus

Dans les situations d'exil, les enfants réalisent un métissage entre leurs pays et repères d'origine et le pays d'accueil. Pour ces enfants en situation transculturelle, les problématiques dépendent de l'âge : les bébés doivent apprendre progressivement le monde extérieur tout en restant en lien avec leurs mères et leurs pères. Les enfants en âge scolaire doivent apprendre à passer d'un monde à l'autre (de celui de leurs parents à celui de l'école) et d'une langue à l'autre, tout en restant les mêmes. Les adolescents doivent parfaire leur construction identitaire et trouver leur place dans la société qui les accueille eux et leurs parents d'abord de façon temporaire, en attendant une décision qui impactera leur devenir.

La scolarisation est souvent facteur de socialisation et d'intégration rapide pour les enfants. Un décalage peut en cela se créer avec les parents qui contrairement à eux ont peu d'occasion de socialisation, notamment parce que l'accès au monde du travail leur est peu ou pas accessible.

- Dans un contexte contraint, les couples préservent tant que possible leur rôle parental et garantissent à leurs enfants l'éducation qu'ils souhaitent apporter.
- Le rôle, la fonction voire les responsabilités de chaque membre de la famille sont préservés.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Favoriser l'accès à des espaces et à des activités entre parents et enfants au-delà des activités purement scolaires (loisirs, culture, sport, etc.).

ILLUSTRATION

Ce Cada propose une action en lien avec une association de découverte scientifique. Chaque enfant, accompagné de son parent, a construit une fusée. La construction a nécessité plusieurs séances qui ont permis aux parents de faire avec leurs enfants, d'être dans leur rôle éducatif et de développer les relations entre eux. La fin du projet a consisté en une grande représentation de lancement des fusées.

- ↳ Proposer des groupes de paroles autour de thématiques choisies en fonction des attentes et besoins des personnes accueillies, notamment sur :
 - la responsabilité parentale, le caractère obligatoire de la législation en fait un point d'entrée aisé ;
 - les lieux de soutien et les mesures d'aide à la parentalité ;
 - les mesures de protection de l'enfance en danger ;
 - l'égalité homme-femme ;
 - .../...

- Mener une veille sur le bien-être et le développement des enfants à partir d'éléments observés en lien avec la santé, le développement personnel, les relations dans la famille et hors de la famille, la scolarité.

ILLUSTRATION

Ce Cada identifie une jeune fille qui semble se mettre en danger (suspicion d'anorexie importante). Après de nombreuses tentatives pour faire émerger une prise de conscience des parents en vain, les professionnels arrivent à objectiver le problème (mesure poids taille et calcul IMC qui se trouve à 12). Le danger est avéré mais les parents ne sont pas conscients de la gravité des troubles. Une information préoccupante est envoyée aux services de protection de l'enfance. Sont alors abordées avec les parents les questions de protection de l'enfance (lois, système, fonctionnement, obligation du travailleur social, droits et devoirs de la famille vis-à-vis des services de l'Ase, juge des enfants, ...).

- Orienter si besoin, les familles vers les relais de soutien à la parentalité (lieux d'accueil enfants/parents, maisons vertes, réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents).
- Engager un échange avec les familles et leurs enfants (en commun ou individuellement) dans les situations considérées comme troublantes pour l'équipe de professionnels autour des éléments identifiés (comportement de repli sur soi, de violence, etc.).

POINT DE VIGILANCE

Ne pas solliciter les enfants comme traducteur, quel que soit le sujet abordé avec les parents. Les facilités d'apprentissage de la langue et du fonctionnement de la société des enfants peuvent amener les adultes à faire participer les enfants à des échanges qui concernent essentiellement des problèmes d'adultes.

- Informer la famille des démarches que le Cada prévoit de mettre en œuvre dans l'intérêt de l'enfant en déclarant une situation préoccupante. Cette information est complétée par une présentation des conséquences pour la famille.
- Faciliter la scolarisation des enfants :
 - en initiant les premiers contacts avec l'établissement scolaire ;
 - en restant à la disposition des parents pour toutes questions relatives à la scolarité de leur(s) enfant(s) ;
 - en favorisant l'accès à des ateliers d'aide aux devoirs ainsi qu'à des activités extrascolaires en lien avec les parents ;
 - .../...

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, les intervenants sociaux proposent un soutien scolaire. Ils aident les enfants à réaliser leurs devoirs et demandent aux parents d'être présents; peu à peu il y a un glissement du soutien des intervenants sociaux vers un soutien directement assuré par les parents; à chaque activité extra-scolaire proposée; les parents accompagnent les intervenants sociaux.

- Proposer des journées préparatoires de rentrées scolaires à destination des enfants comme des parents (visite de l'école, explication des objectifs des rencontres parents-professeurs, explication des conseils de classe, ...). L'organisation de ces journées peut être l'objet d'une co-élaboration au sein des instances de participation (CVS ou autre).

ILLUSTRATION

Un Cada a mené un travail de partenariat avec les écoles afin qu'un temps puisse être consacré à la présentation des parents par le Cada auprès des directeurs(trices) d'école. Il est convenu avec les écoles que les interlocuteurs sont d'abord les parents. C'est l'occasion pour les parents de transmettre leurs coordonnées personnelles. L'objectif des carnets de liaison leur est expliqué avec une possibilité offerte par le Cada d'être sollicité pour toute difficulté de compréhension.

- Renvoyer les demandes émanant de l'établissement scolaire concernant la scolarisation des enfants vers les parents en précisant la responsabilité parentale des personnes accueillies tout en restant disponible pour une médiation.
- Proposer aux parents une médiation avec l'institution scolaire, dans des situations particulières telles que:
 - des absences scolaires par crainte d'enlèvement sur le trajet scolaire, particulièrement dans les situations potentielles d'excision et/ou de mariage forcé;
 - des difficultés liées à des autorisations requises par les écoles pour la participation à des enfants aux voyages scolaires;
 - .../...

REPÈRE JURIDIQUE

Pour un voyage scolaire, l'école doit obtenir un titre certifiant l'identité du mineur: passeport en cours de validité pour les mineurs régulièrement installés, accompagné d'un document de circulation pour étranger mineur ou d'un visa préfectoral de retour (un visa d'entrée peut être exigé) ou une liste collective valant document de voyage et visa d'entrée (cette liste concerne tous les élèves).

La possibilité d'une liste collective permet ainsi d'emmener tous les élèves lors d'un voyage scolaire organisé dans l'un des pays membres de l'Union Européenne, sauf à destination de l'Angleterre qui continue à exiger un passeport individuel. (Texte européen du 30 novembre 1994, circulaire du 2 janvier 1996 n° NOR INTD 960 00002C note du 16 octobre 1996 prise en application de la décision 94/795/JAI du Conseil de l'Union Européenne du 30 novembre 1994).

- ↳ Informer et le cas échéant, faciliter la mise en relation des parents accueillis avec les associations de parents d'élèves : identifier les différentes associations, présenter leurs représentants⁵⁹.
- ↳ Chercher avec les parents des modes de garde alternatifs pour des moments particuliers tels que : un rendez-vous médical, des rendez-vous liés à la scolarité des enfants, à la demande d'asile (Ofpra/CNDA).

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, les jeunes enfants de deux à trois ans sont accueillis en halte-garderie afin de leur permettre de sortir du Cada et de bénéficier d'un environnement serein et éducatif. Les parents isolés notamment les mères isolées peuvent ainsi se rendre à leur rendez-vous de demande d'asile, de cours de français ou encore suivre un accompagnement psychologique en toute quiétude.

- ↳ Créer et entretenir un partenariat avec les services du conseil général en charge des affaires sociales : services sociaux départementaux et services de l'aide sociale à l'enfance, notamment pour construire avec les familles des projets d'accueil temporaire pour parer à des difficultés passagères.

ILLUSTRATION

Ce Cada a mené un travail coordonné à propos de la situation d'une femme seule avec deux enfants qui avait un projet de soin nécessitant une hospitalisation en psychiatrie puis un traitement lourd pour une pathologie chronique somatique. Un travail est entrepris avec la maman, les soignants, l'aide sociale à l'enfance (Ase) et une famille d'accueil afin de planifier l'accueil des enfants par la famille d'accueil pendant et après l'hospitalisation. L'objectif poursuivi par tous est que chacun des membres de la famille se rencontre, se projette, se rassure et que les liens avec la famille d'accueil soient établis avant l'hospitalisation. Pendant toute cette préparation la mère est restée décisionnaire.

- ↳ Identifier et développer des partenariats avec les relais locaux sur les champs du développement :
 - moteur ou physique (sport, développement corporel, etc.) ;
 - affectif ou émotionnel (pédopsychiatre, Camsp, etc.) ;
 - cognitif ou intellectuel (ludothèque, bibliothèque, etc.).
- ↳ Jalonner, si la famille le souhaite, la (ou les) première(s) rencontre(s) avec les partenaires identifiés par les personnes accueillies comme pouvant leur apporter le soutien éducatif nécessaire à leur préoccupation. Évaluer régulièrement avec eux l'adéquation des services offerts avec les attentes exprimées.

⁵⁹ Anesm, *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement*, déc. 2008

- ↘ Veiller à la qualité de l'articulation des interventions entre les différents secteurs (scolaire, sanitaire, prévention précoce, petite enfance, périnatalité ou encore de soutien à la parentalité) par des rencontres régulières entre professionnels. Associer les personnes accueillies à ces réflexions partagées.

Dans les situations de rencontres avec les enfants pour des parents séparés

- ↘ Préparer les rencontres parents/enfants en échangeant avec chacun des parents sur les possibilités d'interaction entre eux.
- ↘ Prévoir les rencontres parents–enfants adaptées aux situations préalablement évaluées :
 - préparer des espaces d'intimité au sein du Cada ou chez des partenaires proposant un soutien éducatif lors de ces rencontres ;
 - proposer à chacun des membres du couple la nécessité ou non d'une médiation durant ces rencontres ;
 - faire en sorte que l'espace réservé soit agrémenté de jeux ou de supports (journaux, musique, internet, etc.) permettant aux enfants et aux parents d'être à l'aise durant la rencontre.

3 AIDER LES PERSONNES À ENTRETENIR OU RÉACTIVER DES LIENS AVEC LEUR FAMILLE

Enjeux et effet attendus

Le droit à la vie de famille constitue un droit fondamental dont le respect s'impose aux professionnels de Cada⁶⁰.

Les personnes accueillies sont parfois parties de leur pays en y laissant enfants, familles, proches. Cet éloignement brutal, souvent non choisi, peut être à l'origine de sentiments violents pour la personne ayant quitté son pays : la peur pour la sécurité de ses proches (notamment la peur des représailles suite à son départ), la culpabilité d'avoir réussi à partir en laissant ses proches dans un contexte hostile voire dangereux, l'angoisse de ne peut être jamais revoir ces personnes, etc.

Le maintien des liens avec ces personnes restées au pays, bien que rendu difficile par la situation de demande d'asile, est donc fondamental et constitue un facteur protecteur pour la personne accueillie.



⁶⁰ Article 8-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), L311-3 du CASF et 6 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Le Conseil Constitutionnel, dans sa décision n° 93-325DC du 13 août 1993, a par ailleurs confirmé le droit des étrangers à mener une vie familiale normale.



Dans d'autres cas, des membres de la famille sont également en France, mais la personne accueillie n'est pas en mesure d'effectuer seule les démarches lui permettant de s'en rapprocher.

- La personne accueillie est accompagnée, à sa demande, dans la recherche des membres de sa famille ; que ces derniers soient restés au pays ou se trouvent en France. La préservation de la vie familiale est ainsi tant que possible respectée.
- La personne accueillie est soutenue dans l'organisation de rencontres avec les membres de sa famille éventuellement présents en France.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Recueillir les souhaits des personnes accueillies pour retrouver les membres de leur famille et faciliter leur recherche auprès de la Croix Rouge pour l'international et l'Ofii pour la métropole.
- ↘ Établir des règles d'accueil des proches et les communiquer aux personnes accueillies par l'intermédiaire du livret d'accueil⁶¹.
- ↘ Coordonner le cas échéant, avec la préfecture, l'Ofii et un Cada partenaire, le transfert d'une personne accueillie souhaitant réunir sa famille au sein d'un même Cada.
- ↘ Préparer avec la personne accueillie l'entrée dans le Cada du membre de la famille « rejoignant »⁶², lui-même demandeur d'asile (accueil convivial, préservation de l'intimité familiale, etc.).
- ↘ Garantir l'intimité d'espaces téléphoniques où les personnes accueillies peuvent échanger avec leurs proches restés au pays ou non.
- ↘ Orienter vers les lieux d'accès ou mettre à disposition des personnes accueillies, des outils techniques tels que l'internet pour maintenir les liens avec la famille.

⁶¹ Anesm, *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement*, nov. 2009

⁶² Il s'agit des « personnes rejoignant des demandeurs d'asile déjà pris en charge dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (conjoint(e), ascendant à charge, enfants, ...) » : circulaire n° DPM/C13/2007 du 3 mai 2007 relative aux modalités d'admission dans ces centres et de sortie de ces centres et au pilotage du dispositif national d'accueil (circulaire non publiée sur le site internet prévu à cet effet).

L'essentiel

SE TENIR À DISPOSITION DES PERSONNES SOUHAITANT ÊTRE ACCOMPAGNÉES DANS LE DÉPASSEMENT DE LEURS CONFLITS CONJUGAUX

- En identifiant des manifestations de mal être chez chacun des membres du couple.
- En orientant vers des relais de spécialistes.

PRÉSERVER LA RESPONSABILITÉ DES PERSONNES DANS LEURS RÔLES PARENTAL ET ÉDUCATIF

- En facilitant les relations entre les parents et les enfants.
- En facilitant les relations entre les parents et les institutions scolaires, extra scolaires et/ou de soutien à la parentalité.
- En échangeant, chaque fois que nécessaire, autour du rôle de chacun dans la famille.

AIDER LES PERSONNES À ENTRETENIR OU RÉACTIVER DES LIENS AVEC LEUR FAMILLE

- En s'appuyant sur le souhait ou non des personnes accueillies pour retrouver des membres de leur famille.
- En informant les personnes accueillies des modalités pratiques d'accueil des « membres rejoignants ».
- En coordonnant avec le dispositif national d'accueil les transferts éventuels de personne d'un Cada à l'autre.

L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE
DANS SA VIE SOCIALE

L'accompagnement visant l'autonomie de la personne dans sa vie sociale s'appuie sur ses potentialités à développer ses ressources propres, à opérer des choix et à construire son organisation quotidienne durant le séjour.

Les professionnels de Cada donnent des repères et des outils à la personne afin qu'elle crée et entretienne des relations génératrices de lien social. Cette ouverture sur l'extérieur peut lui être utile pour résoudre les problèmes qu'elle rencontre au quotidien (faire des courses, trouver les lieux de loisirs pour les enfants, répondre aux requêtes des différentes administrations, etc.).

Le Cada peut être amené à être un médiateur entre les personnes accueillies et les divers interlocuteurs (administratifs, associatifs, scolaire, médicaux, etc.), mais son degré d'intervention diffère selon le besoin et la demande d'aide exprimée par la personne.

Ce volet du projet personnalisé est particulièrement intéressant pour les personnes qui sont en attente de décision et qui ressentent un besoin de s'investir dans une action ou dans des relations interpersonnelles.

1 FACILITER L'APPROPRIATION PAR LA PERSONNE DE LA LANGUE FRANÇAISE ET DES CODES SOCIAUX ET CULTURELS

Enjeux et effets attendus

Les potentialités de la personne accueillie sont le socle de son autonomie dans la vie quotidienne et elles doivent en cela être valorisées et entretenues tout au long de son séjour en Cada.

Le besoin d'aide, voire d'assistance dans certains actes ou démarches de la vie quotidienne, diffère d'une personne à l'autre. Pour certaines personnes, la transmission des principales clés de compréhension de la société française suffit à ce qu'elles s'en saisissent et s'organisent dans leur reconstruction personnelle et sociale. Pour d'autres l'appropriation des codes sociaux et culturels est plus longue et nécessite un accompagnement plus poussé et respectueux des modes d'action des personnes.

- La personne accueillie est informée de ses possibilités d'action dans l'environnement. Elle sait qu'elle peut solliciter le Cada sur des incompréhensions qu'elle pourrait rencontrer.
- Le Cada anticipe la diffusion d'informations pratiques dont la personne accueillie peut avoir besoin pour être autonome dans son quotidien.
- Les professionnels proposent des soutiens dans la gestion du quotidien en favorisant l'autonomie des personnes accueillies.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Présenter aux personnes accueillies les modalités pratiques et le caractère constitutionnel de la laïcité.

REPÈRES JURIDIQUES

Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, 1789. Article 11 : « *la libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'Homme: tout Citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté, dans les cas déterminés par la Loi* »

Loi concernant la séparation de l'église et de l'état, 9 décembre 1905. Article 1^{er} : « *La République assure la liberté de conscience. Elle garantit le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées ci-après et dans l'intérêt de l'ordre public* ».

L'article 1 de la Constitution française de 1958 : « *La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances* ».

- ↘ Initier les personnes accueillies aux modes de vie locaux (place du travail, de la famille, des vacances, etc.) ; aux relations interpersonnelles (place des enfants, des personnes âgées, des femmes, etc.) ; aux fonctionnements de la vie sociale (niveau de vie, de scolarisation, mode de fréquentation des équipements collectifs : salle de sport, lieux de cultes, jardins publics, etc.).

ILLUSTRATION

Ce Cada met en œuvre des ateliers collectifs tout au long de l'année sur divers sujets : le fonctionnement de la démocratie française, le découpage administratif, la citoyenneté, la laïcité, le droit des femmes en France, le fonctionnement du système fiscal, la gestion du logement, la sécurité routière, l'accès au travail, le système de soin, etc. Un partenariat est développé avec les nombreux acteurs et institutions œuvrant sur ces thèmes (conseil général, CIDFF, la PMI, l'Adil, le CCAS et les élus locaux). Ces acteurs interviennent directement au sein du Cada au profit des résidents en fonction des départements et arrivées. Plusieurs supports sont utilisés dans la mise en œuvre de ces informations (diffusion de diaporama, documents écrits traduits, projections de vidéos, de photos, etc.).

- ↘ Faciliter l'initiation à la langue française :
 - en invitant des professionnels (salariés ou bénévoles) formés au Fle⁶³ à proposer leurs services. Le CVS, ou l'instance de participation en place, est l'occasion pour les personnes accueillies d'exprimer leurs attentes ;
 - en mettant en lien les personnes accueillies intéressées par cet apprentissage avec les associations ou organismes proposant ce type de prestation localement.
- ↘ Informer les personnes accueillies sur leur liberté de pensée, de conscience et de religion dans les conditions définies par la charte des droits et libertés des personnes accueillies.

⁶³ Français Langues Étrangères.

REPÈRES JURIDIQUES

Déclaration universelle des droits de l'homme, ONU, 1948. Article 18 : « toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion; ce droit implique la liberté de changer de religion ou de conviction ainsi que la liberté de manifester sa religion ou sa conviction seule ou en commun, tant en public qu'en privé, par l'enseignement, les pratiques, le culte et l'accomplissement des rites. »

Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Article 11 : « les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services. »

- ↘ Rester vigilant à tout risque de prosélytisme et de dérive sectaire⁶⁴.
- ↘ Parfaire les connaissances relatives à l'utilisation d'un véhicule (nécessité d'une assurance, d'un permis de conduire, d'un contrôle technique valide, de l'usage d'un casque, de l'utilisation d'un siège auto, etc.), d'un moyen de paiement (le compte bancaire, le chèque, la carte bancaire, etc.) ou encore à celles des rythmes de vie (la semaine, le week-end, les vacances) et leurs répercussions sur les ouvertures des commerces et administrations.

Étayer l'autonomie économique

- ↘ Évaluer avec la personne le besoin d'accompagnement budgétaire, au moins pendant les premiers temps du séjour⁶⁵.

ILLUSTRATION

Ce Cada présente aux personnes la possibilité d'un échelonnement du versement de l'allocation mensuelle de subsistance (à la semaine, 2 fois par mois, 1 fois par mois, etc.). Elles peuvent ainsi choisir la formule qui leur convient le mieux pour leur gestion budgétaire.

- ↘ Prévoir une aide à apporter à la personne accueillie concernant la maîtrise de la consommation d'eau, d'électricité et de gaz.
- ↘ Définir et communiquer à la personne accueillie les modalités d'aides financières proposées par le Cada pour certaines dépenses. Les modalités de ces aides financières sont construites dans l'objectif du maintien/développement de l'autonomie et de la responsabilité.

⁶⁴ Voir : mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires – Miviludes.

⁶⁵ Article 8 de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, le mode de financement (concernant le transport en commun ou les activités pour les enfants) a changé. Auparavant, le Cada, par conventions avec certains services communaux, avançait les frais. Désormais, le remboursement des familles a lieu sur justificatifs. Les professionnels du Cada ont en effet estimé que la prise en charge sans avance de frais désresponsabilisait. La nouvelle formule permet de plus à chacun d'avoir les activités davantage adaptées à ses intérêts.

- Veiller à ce que chaque personne dispose d'un compte bancaire et l'accompagner le cas échéant, dans les démarches d'ouverture d'un compte.

REPÈRE JURIDIQUE

« *Aucun texte n'exige la régularité du séjour pour la mise en œuvre du "droit au compte", ni l'article L. 312-1 du code monétaire et financier (CMF), ni l'article R. 312-2 du même code qui prévoit que "le banquier doit, préalablement à l'ouverture d'un compte, vérifier le domicile et l'identité du postulant qui est tenu de présenter un document officiel portant sa photographie". (...)*

Si la banque refuse l'ouverture d'un compte, à la suite d'une demande effectuée par écrit, elle est tenue de répondre par écrit et l'attestation de refus doit être remise à l'intéressé ou lui être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception (art. R. 312-3 du CMF). Dans cette attestation, la banque informe le demandeur que celui-ci peut demander à la Banque de France de lui désigner un établissement de crédit pour lui ouvrir un compte, à proximité de son domicile ou d'un autre lieu de son choix. La banque doit aussi lui proposer de faire cette demande à sa place. La Banque de France désigne une banque d'office, dans un délai d'un jour ouvré à compter de la réception des pièces requises: une déclaration sur l'honneur attestant que l'intéressé ne dispose d'aucun compte, une pièce d'identité (la preuve de l'identité peut être rapportée par tout moyen; le passeport suffit, un récépissé en cours de validité délivré par la préfecture constatant le dépôt d'une demande d'asile atteste de l'identité) et un justificatif de domicile. » (extrait de GISTI – Sans papiers mais pas sans droits – 5^e ed., juin 2009). Conformément à l'arrêt du 18 décembre 2008 portant homologation de la charte d'accessibilité pour renforcer le droit au compte.

Participer au développement de la vie sociale

- Organiser des temps d'échanges des compétences et des savoirs des personnes présentes au sein du Cada.
- Profiter des événements du calendrier ou du territoire pour proposer l'organisation de moments collectifs (semaine du goût, semaine de l'environnement, fête de la ville, de la musique, etc.).

ILLUSTRATION

Ce Cada a mis en place des « cycles d'informations » organisés de façon régulière (minimum une fois tous les deux mois) inscrits sur un planning annuel remis aux personnes accueillies. Les thématiques abordées sont variées et peuvent s'appuyer sur l'actualité. Par exemple, en septembre: cycle autour de la scolarité (obligation scolaire, droit à la scolarité, fonctionnement système scolaire en France... Et modalités pratiques sur le secteur), en avril: les impôts (système de redistribution, administration fiscale, ...), en juin: les vacances, congés payés, droit aux loisirs, centre de loisirs sans hébergement, etc. à partir de vidéo et supports visuels divers (schémas, images, plaquettes partenaires, ...).

↘ Proposer un soutien à l'organisation des loisirs.

2 PROMOUVOIR LA PARTICIPATION COLLECTIVE DES PERSONNES

Enjeux et effets attendus

Les professionnels de Cada contribuent au maintien ou à la restauration des potentialités des personnes accueillies à la vie en société. L'organisation du Cada concourt au développement des interactions sociales. Le développement de la vie citoyenne au sein du Cada favorise la compréhension du fonctionnement de la société par les personnes accueillies.

- Les instances de participation sont actives au sein du Cada; les personnes accueillies en ont compris les enjeux et y ont trouvé leur place.
- La participation des personnes accueillies à ces instances de participation influe sur le fonctionnement de l'établissement.

RECOMMANDATIONS

↘ Définir les modalités de participation⁶⁶ (CVS ou autre) des personnes accueillies, y compris pour les mineurs, dans le projet d'établissement et prévoir son évaluation.

ILLUSTRATION

Ce Cada a mis en place deux instances de participation réservées aux enfants et inspirées des CVS, l'un pour des enfants en bas âge et l'autre pour les adolescents. Ces instances permettent de recueillir leurs paroles, attentes et besoins.

⁶⁶ Anesm, *Expression et participation des usagers des établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, avril 2008.

- ▾ Susciter l'intérêt des personnes accueillies à s'engager dans les instances de participations (CVS ou autre) en :
 - les informant du rôle des instances de participation ;
 - les accompagnant dans le choix des formes de participation (élection, référendum, groupe projet, réunion d'étage, etc.) ;
 - formant les personnes accueillies sur l'élaboration d'un ordre du jour, l'animation de réunion, la fonction de représentant d'un groupe, etc.
 - assurant la mise en place d'interprétariat.

ILLUSTRATION

Ce Cada a organisé des réunions collectives en trois groupes de 15 à 20 personnes afin de faciliter les échanges et impliquer les usagers dans le choix du mode de participation. La participation des usagers se déroule désormais sous formes de 3 réunions collectives successives (3 groupes réunissant tous les usagers) 1 fois tous les 2 mois. Chaque usager a la possibilité de proposer des points à mettre à l'ordre du jour et de demander à tout moment la convocation d'une réunion collective. Une boîte à idée a également été mise à leur disposition. Une grande réunion collective de l'ensemble des usagers peut être proposée pour présenter un bilan des échanges au sein de chaque groupe.

- ▾ Circonscrire avec les personnes accueillies les champs possibles de leur participation (participation à la vie du Cada, à la définition des offres proposées, ou encore à son entretien), les objectifs, les modalités d'implication (réunion d'étage, de résidents, CVS, etc.), les possibilités d'invitation de personnes extérieures, etc.
- ▾ Faire émerger une dynamique de groupe en :
 - faisant vivre les instances de participation au sein de l'établissement (CVS ou autre) ou en facilitant la participation en dehors de l'établissement (groupe événementiel, comité de quartier, etc.) ;
 - impulsant l'émergence d'animations collectives, de débats, etc.

ILLUSTRATION

Ce Cada a mis en place un atelier cinéma pour proposer le visionnage de films une fois par semaine suivi d'un débat avec les personnes accueillies, ce qui permet d'échanger sur des sujets variés.

Une boîte à idées a été mise en place, ainsi qu'une permanence dédiée une fois par semaine : un programme global d'animation vers l'autonomisation est ainsi alimenté : un bureau spécial est placé à l'entrée du centre le jour de l'atelier cinéma, pour diffuser l'information sur les animations à venir autant au sein du centre qu'à l'extérieur. Ce moment permet d'échanger de manière conviviale avec les résidents sur leurs attentes.

- ↘ Prendre en compte les demandes émises par les personnes accueillies et apporter des réponses aux questionnements soulevés.
- ↘ Mobiliser les professionnels et les bénévoles à la participation des personnes accueillies au sein de l'établissement :
 - proposer des sessions de formation portant sur les modalités facilitant la mise en place et la pérennisation d'instance de participation et sur les relations interculturelles ;
 - intégrer dans les missions des professionnels un champ portant sur l'accompagnement à la participation des personnes accueillies⁶⁷.

3 MOBILISER LES PERSONNES SUR DES ACTIVITÉS PROPOSÉES AU SEIN DU CADA ET/OU À L'EXTÉRIEUR DU CADA

Enjeux et effets attendus

Les actions culturelles, sportives ou encore artistiques proposées au sein du Cada et/ou organisées à l'extérieur de l'établissement sont des leviers pour que les personnes accueillies trouvent un équilibre entre l'espace contraint dans lequel la demande d'asile les installe et des espaces de création, d'expression de soi, de découverte, ou encore d'ouverture.

- La personne accueillie développe des relations sociales, professionnelles et amicales au-delà du Cada.
- La personne accueillie s'implique dans la vie locale par son engagement associatif, son bénévolat ou dans certaines conditions par une activité professionnelle.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Recenser les besoins des personnes accueillies en prenant en compte les projets personnalisés, les échanges sur les unités de vie ou encore les échanges plus informels au sein d'activités collectives.
- ↘ Analyser les besoins recensés et construire avec les personnes accueillies volontaires des animations suscitant l'envie de participer, de s'impliquer. Les idées et initiatives des personnes accueillies sont débattues, valorisées.
- ↘ Respecter le souhait des personnes accueillies de ne pas participer aux activités proposées.

⁶⁷ Anesm, *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale*, avril 2008, p. 16 et suivantes.

POINT DE VIGILANCE

« La participation de la personne à son propre projet n'est en aucune façon une obligation pour elle. Les dispositions de loi n° 2002-2 évoque clairement qu'il s'agit d'un droit. Les professionnels encouragent les personnes à participer et facilitent leur expression, mais ils ne peuvent pas les obliger à participer. »⁶⁸

- ↳ Proposer des sorties dans le quartier pour identifier les lieux ressources nécessaires à la personne accueillie. Ces visites seront adaptées aux caractéristiques de la personne (groupe scolaire pour des familles avec enfant par ex.).
- ↳ En fonction des intérêts et des compétences de la personne, rechercher les organismes dans lesquels elle pourrait proposer d'être bénévole (association de quartier, humanitaire, association sportive, culturelle, etc.). Si nécessaire mettre en relation le futur bénévole et l'association.
- ↳ Établir et entretenir un réseau de partenaires (associations, services administratifs ou tout organisme recevant également ce public) afin d'augmenter les possibilités d'actions des personnes accueillies.
- ↳ Faciliter la participation des personnes accueillies aux instances portant sur l'élaboration, le suivi et la mise en œuvre des politiques publiques, en lien avec les Conseils Consultatifs Régionaux de la Personne Accueillie s'ils existent sur le territoire.

ILLUSTRATION

Une personne accompagnée en Cada et participant à un CCRPA a été « auditionnée » lors de la concertation nationale du droit d'asile et a pu faire valoir son expertise auprès des acteurs présents.

- ↳ Construire avec des partenaires identifiés des projets d'action d'accès à la culture, à l'information, aux loisirs, au soutien scolaire, au sport. Rester en veille sur les sources de financements possibles de ces projets (fonds européens, nationaux, régionaux, départementaux, territoriaux, communaux, mécénat, etc.).

ILLUSTRATION

Ce Cada est implanté dans une commune qui offre aux personnes accueillies l'accès gratuit aux structures communales au même titre que pour les autres habitants. Les personnes accueillies peuvent donc profiter de la piscine, de la médiathèque, de certains spectacles et d'autres facilités tels que les transports.

⁶⁸ Anesm, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, déc. 2008.

- ↳ Faciliter la rencontre avec des associations de quartier, humanitaires, culturelles, sociales en les invitant lors de portes ouvertes ou autres manifestations que le Cada organise. À l'inverse participer aux manifestations locales : forum des associations, portes ouvertes ou autres manifestations permettant de découvrir le projet des associations locales afin de susciter l'intérêt des personnes accueillies à leur objet social.
- ↳ Articuler les animations menées par les personnes accueillies avec les autres animations.
- ↳ Informer la personne accueillie de la législation qui la concerne en matière de droit du travail et l'accompagner si elle le souhaite dans la démarche d'accès à l'emploi. Orienter sur demande la personne accueillie, même démunie d'une autorisation de travail, vers les ateliers d'adaptation à la vie active existants sur le territoire.

ILLUSTRATION

Ce Cada offre la possibilité aux personnes accueillies d'être mises en relation avec les professionnels de l'atelier à la vie active (AVA) local pour réaliser des activités professionnelles. Ces activités ont permis au couple de prendre conscience de la réalité du marché du travail et du monde du travail en France, de progresser sur le plan de la langue française, de tisser des relations sociales et de rencontrer plusieurs associations caritatives (Restaurant du cœur, Secours catholique, Croix rouge française, etc.) afin de les aider sur le plan matériel. Leur intégration s'en est trouvée renforcée et un contact positif a pu s'établir rapidement avec la Croix rouge française, débouchant par la suite sur une proposition d'activité bénévole et par la même sur un réseau social très aidant, notamment en terme d'apprentissage de la langue et de la découverte de la culture européenne.

REPÈRES JURIDIQUES

Les demandeurs d'asile peuvent être autorisés à travailler lorsque l'Ofpra n'a pas statué dans le délai d'un an suivant l'enregistrement de leur demande, ou dans le cas où ils seraient en cours de procédure auprès de la CNDA. Dans ces conditions, la préfecture étudie la possibilité de délivrer une autorisation de travail. Elle le fait en fonction de la situation de l'emploi dans la profession et dans la zone géographique, de l'adéquation entre la qualification et l'expérience du travailleur étranger, de l'emploi auquel il postule ainsi que d'autres critères relatifs au droit du travail.

Les emplois/formation sont de la durée du récépissé. (art. R. 742-2 du Ceseda)

Les actions développées dans les centres d'aide à la vie active (Cava) « s'adressent à des personnes qui ne sont pas en mesure d'effectuer un travail régulier en raison d'un cumul de difficultés, notamment sociales, professionnelles ou liées à leur état de santé et qui, pour ce motif, n'ont pas vocation à bénéficier des aides à l'insertion par l'activité économique, prévues par le V de l'article L. 322-4-16 du code du travail.

Les personnes qui prennent part à ces actions reçoivent une rémunération horaire comprise entre 30 % et 80 % du Smic attribuée par le centre, compte tenu de leurs autres ressources et du caractère de l'activité pratiquée selon qu'elle est à dominante productive ou à dominante occupationnelle. La durée mensuelle de l'action ne peut excéder quatre-vingts heures » (art. R. 345-3 du CASF)

- ↳ Organiser les modalités d'intervention des bénévoles par une sensibilisation aux objectifs de l'hébergement en Cada (échange autour du projet d'établissement) et les fidéliser par des démarches de reconnaissance de leur apport auprès des personnes accueillies et de l'établissement.

ILLUSTRATION

Dans ce Cada, des journées d'accueil des bénévoles sont organisées. Les personnes qui souhaitent donner de leur temps à l'accueil des demandeurs d'asile au sein du Cada bénéficient alors d'une fiche d'intervention, signent une convention et une charte rappelant le cadre et l'apport de chacun.

L'essentiel

FACILITER L'APPROPRIATION PAR LA PERSONNE DE LA LANGUE FRANÇAISE ET DES CODES SOCIAUX ET CULTURELS

- En sensibilisant les personnes accueillies aux modes de vie locaux.
- En soutenant l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne.
- En favorisant les interactions sociales de la personne avec son environnement.

PROMOUVOIR LA PARTICIPATION COLLECTIVE DES PERSONNES ACCUEILLIES

- En définissant les modalités de participation des personnes accueillies.
- En mobilisant les personnes accueillies à contribuer au fonctionnement de l'établissement.
- En mobilisant les salariés et les bénévoles sur la participation des personnes accueillies au sein de l'établissement.

MOBILISER LES PERSONNES SUR DES ACTIVITÉS OFFERTES AU SEIN DU CADA MAIS AUSSI À L'EXTÉRIEUR

- En informant les personnes accueillies des conditions de leur participation : aux activités locales en qualité de bénéficiaire, de bénévole ou encore de salarié.
- En sensibilisant les personnes accueillies des conditions de leur participation aux instances d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des politiques publiques en lien avec le CCRPA s'il existe sur le territoire.
- En identifiant les relais locaux en fonction des intérêts et potentialités des personnes accueillies.
- En construisant un partenariat large facilitant la contribution des personnes accueillies aux activités du quartier, de la vie associative locale ou encore pour préparer une entrée dans la vie professionnelle.

LA MOBILISATION DE LA PERSONNE
DANS L'ORGANISATION
DE SON DÉPART

L'accueil de la personne au sein du Cada prend fin suite à la notification de la décision définitive (accord ou rejet de la demande d'asile). Les délais de sortie sont fixés par la loi et diffèrent selon la réponse reçue : sortie dans les trois mois⁶⁹ pour les personnes bénéficiaires de la protection internationale, sortie dans un délai d'un mois pour les personnes déboutées qui ont fait la demande de rester au Cada suite à la décision défavorable.

Dans tous les cas, les semaines/mois suivant la réception de la décision doivent être consacrés à la concrétisation du projet de sortie de la personne, projet qui a pu être anticipé tout au long de son séjour au Cada.

D'autres situations et événements survenant pendant l'accueil peuvent entraîner la sortie effective (volontaire ou non) de la personne. Les modalités pratiques et les conditions de sortie diffèrent selon la cause du départ.

Pour l'ensemble de ces sorties (demandeurs d'asile déboutés, départ volontaire du Cada, exclusion de l'établissement, etc.) les délais sont très courts. Les intervenants des Cada doivent donc mener des actions rapides tout en conservant une posture professionnelle respectueuse des singularités de la personne accueillie et de son contexte⁷⁰.

1 ABORDER AVEC LA PERSONNE LE SUJET DE LA SORTIE DU CADA AU COURS DU SÉJOUR

Enjeux et effets attendus

Cette préparation à l'échéance de la sortie suppose un rétablissement préalable de la personne dans des repères temporels qui peuvent avoir été mis à mal durant l'exil.

- La personne accueillie en Cada sait que la durée de son accueil est corrélée à celle de la procédure.
- La personne accueillie anticipe les échéances et les modalités de sortie du Cada ; elle élabore tout au long de son séjour différents scénarii selon la réponse reçue.
- Les professionnels sont soutenus par une réflexion collective autour de la procédure d'accompagnement vers la sortie.

RECOMMANDATIONS

- ↘ Replacer la période de l'accueil en Cada dans la temporalité imposée par les textes législatifs. Travailler avec un calendrier si la personne ne se repère pas dans le temps.
- ↘ Évoquer avec la personne ses solutions de sorties face au rejet de sa demande d'asile et définir avec elle les possibles scénarii de sortie⁷¹ et notamment l'aide au retour proposé par l'Ofii.

⁶⁹ Période renouvelable une fois sur demande et accordée à titre exceptionnel par le Préfet du Département

⁷⁰ Anesm, *Le questionnement étique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, oct. 2010, p. 14.

⁷¹ Cf. Chap. 2, partie 2

POINT DE VIGILANCE

S'assurer de la possibilité du bénéfice de l'aide au retour (procédure judiciaire, couple binational, etc.) avant d'entamer les démarches de désistement de la demande d'asile.

- ↳ Évoquer au sein des réunions d'équipe les situations des ménages⁷² sortants afin de :
 - réorienter nécessairement l'accompagnement ;
 - favoriser l'expression des professionnels sur des situations de sorties qui leur paraissent éthiquement difficiles, engager des analyses de situation, faire intervenir un tiers, le cas échéant ;
 - construire une stratégie communément partagée par tous les intervenants du Cada.

2 AIDER À LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SORTIE VOLONTAIRE DE LA PERSONNE

Enjeux et effets attendus

L'accueil au sein du Cada est une prestation du dispositif national d'accueil (DNA) proposée à la personne en procédure d'asile. La personne accueillie peut cependant faire le choix de quitter le Cada par exemple parce qu'elle renonce à sa procédure de demande d'asile, parce qu'elle trouve, en cours de procédure, un hébergement par ses propres moyens, ou bien encore parce qu'elle fait le choix de retourner dans son pays.

- Si les raisons qui poussent une personne accueillie à renoncer à l'hébergement et à l'accompagnement proposé au Cada relèvent de son choix personnel, la prise de conscience des conséquences de ce choix et la mise en œuvre du projet de sortie font partie intégrante de l'accompagnement proposé par le Cada.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Évoquer avec la personne les raisons qui motivent son souhait. Lui expliquer les conséquences de son choix en cas de renonciation à sa place d'hébergement : impossibilité de retour sur la place abandonnée, radiation du dispositif national d'accueil et des droits afférents.
- ↳ Prendre connaissance du souhait émis par la personne de quitter le Cada et l'accompagner en lui apportant les informations circonstanciées à ses droits, nécessaires pour la réalisation de son projet.

⁷² Le terme « ménage » est utilisé dans ce document pour définir toutes les personnes dont une famille est composée et qui sont hébergées par le Cada. Un ménage peut être composé d'une seule personne.

- ↳ Donner les coordonnées des services, des partenaires et des institutions qui faciliteront la réalisation du projet de sortie de la personne et si besoin aider à la première prise de contact.
- ↳ Veiller à ce que les personnes réalisent leur changement de domiciliation, les accompagner le cas échéant.

3 ACCOMPAGNER LES PERSONNES DÉBOUTÉES DANS L'ORGANISATION DE LA SORTIE DU CADA

Enjeux et effets attendus

Le rejet de la demande d'asile créé une situation de départ imposé du Cada et la personne doit, dans un délai très court, se mobiliser pour organiser au mieux les conditions de ce départ. Ce refus de protection opposé à la personne peut l'amener à envisager la sollicitation du dispositif d'aide au retour proposé par l'Ofii.

- La personne est accompagnée dans la mise en œuvre de son éventuel projet de retour au pays.
- Le choix de la personne de rester ou non sur le territoire français est discuté et réfléchi au regard des risques encourus.
- Les professionnels de Cada organisent avec la personne déboutée son départ de l'établissement.

RECOMMANDATIONS

À compter de la notification de décision de rejet:

- ↳ Recevoir la personne déboutée en entretien individuel si besoin avec un interprète afin de s'assurer de sa bonne compréhension de la décision de rejet de sa demande d'asile et l'informer de ses possibilités de recours en révision. Cet entretien est prioritairement mené par un cadre de direction du Cada, il est formalisé par un écrit reprenant le contenu de l'entretien et transmis à la personne.
- ↳ Organiser une rencontre bienveillante en abordant les questions que la personne accueille se pose concernant:
 - la fin de la mission du Cada ;
 - les impacts financiers avec l'arrêt du versement de l'AMS au-delà du délai précisé dans la notification de fin de prise en charge en référence au contrat de séjour ;
 - les impacts administratifs (fin de l'autorisation de séjour en France, obligation de quitter le territoire, risque d'interpellation et de reconduite à la frontière, etc.).

Veiller à ce que la délivrance de ces informations ne soit pas vécue par la personne comme une violence surajoutée à la décision de rejet.

- ↳ Rester à l'écoute, durant toute cette période, pour répondre autant que de besoin aux questions des personnes accueillies.
- ↳ Délivrer toute information nécessaire à la personne ayant comme projet la mise en œuvre du dispositif d'aide au retour prévu par l'Ofii. Lui remettre personnellement, à cette occasion, les documents d'information proposés par l'Ofii (plaquette de présentation, DVD, etc.) traduits dans une langue qu'elle comprend.
- ↳ Aider, en coordination avec l'Ofii, la personne volontaire à constituer son dossier pour une aide au retour et maintenir l'accompagnement du projet personnalisé tout au long de la procédure.
- ↳ Informer la personne sortante qui ne souhaite pas solliciter une aide au retour de la situation administrative (Impact de l'OQTF⁷³, expulsion du territoire, situation irrégulière), des droits afférents à son statut (santé, scolarité, hébergement, etc.) et des droits de recours. L'orienter vers les relais possibles : hébergement d'urgence, SIAO, services sociaux communaux et/ou départementaux, associations caritatives, ou encore d'aide à la subsistance.

Le jour de la sortie

- ↳ Effectuer l'état des lieux contradictoire de sortie avec la personne. Évaluer avec elle la retenue éventuelle sur le dépôt de garantie versé à l'arrivée, tel que précisé dans le contrat de séjour et lui restituer le montant restant dans les meilleurs délais.
- ↳ Remettre à la personne l'ensemble des pièces qui la concernent que le Cada a en sa possession. L'informer que le Cada conserve une copie des pièces administratives de son dossier (lui préciser les pièces conservées) selon les délais légaux de deux ans après son départ.

REPÈRE JURIDIQUE

« Le gestionnaire est tenu de conserver l'ensemble des dossiers de suivi et d'accompagnement des personnes accueillies dans le centre (à l'exception des dossiers médicaux et des éléments relatifs au contenu de la demande d'asile), pendant deux années civiles après leur sortie. Il tient un registre coté et paraphé comportant l'état civil des personnes hébergées, avec indication de leurs dates d'entrée et de sortie. ». Décret n° 2013-113 du 31 janvier 2013 Art. 8.

- ↳ Rappeler à la personne sortante les coordonnées des dispositifs d'hébergement d'urgence existants (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation et/ou dispositif 115) et les associations d'accès aux droits.

⁷³ Obligation de quitter le territoire français

En cas de maintien de la personne en hébergement au Cada au-delà des délais prévus par la loi :

- ↳ Informer la personne de ses droits, du risque d'être exposée à une interpellation, à une procédure contentieuse d'expulsion et des conséquences financières.

REPÈRE JURIDIQUE

« Si la personne hébergée se maintient dans le Cada, sans droit ni titre, après la notification de la fin de sa prise en charge par le gestionnaire, celui-ci, conformément aux stipulations du contrat de séjour, interrompt sans délai le versement de l'allocation mensuelle de subsistance. ». Décret n° 2013-113 du 31 janvier 2013 Art. 5.

4 ACCOMPAGNER LES BÉNÉFICIAIRES DE PROTECTION INTERNATIONALE DANS L'APPROPRIATION DE LEUR NOUVEAU STATUT EN VUE DE LEUR INSERTION

Enjeux et effets attendus

Le bénéficiaire d'une protection internationale installe la personne dans des projections concrètes d'installation et d'insertion en France. La personne doit très rapidement mobiliser toutes ses capacités pour demander au plus vite l'ouverture des droits que son nouveau statut lui octroie.

Des démarches sont donc à effectuer dans des temporalités bien établies et les professionnels du Cada ont notamment pour rôle d'encourager la personne à se mobiliser dans ses démarches d'insertion.

- La personne accueillie connaît les droits liés au statut de bénéficiaire d'une protection internationale mais aussi les réalités contextuelles et les éventuelles contraintes (marché de l'emploi, de l'accès à l'hébergement et au logement, etc.).
- La personne accueillie connaît les différentes solutions d'hébergement ou de logement et les modalités pour y accéder.

RECOMMANDATIONS

- ↳ Accompagner si nécessaire la personne dans ses démarches auprès de la Préfecture, de l'Ofii et de l'Ofpra, pour obtenir la délivrance de sa carte de séjour ou de résident. Proposer un calendrier des démarches à réaliser et un soutien moral et/ou physique.

- ↘ Informer les personnes accueillies de leurs droits spécifiques liés à leur nouveau statut face à :
 - leur santé ;
 - leur situation familiale⁷⁴ ;
 - leur hébergement ou logement ;
 - leur situation financière ;
 - l'emploi ou à la formation.

Compléter cette information par la remise du livret d'accueil disponible sur le site de l'Ofpra.

- ↘ Apprécier avec la personne ses priorités d'insertion (logement, hébergement, emploi, ...), pour organiser les démarches à mettre en œuvre, proposer un accompagnement, le cas échéant.
- ↘ Identifier avec la personne accueillie ses potentialités pour prendre en charge cette transition. Proposer des soutiens internes et externes au Cada, le cas échéant⁷⁵.
- ↘ Proposer à la personne accueillie de solliciter le réseau qu'elle a éventuellement construit à l'extérieur du Cada pour trouver des opportunités de logement et/ou d'emploi, ou encore pour une aide à l'installation ou au déménagement.
- ↘ Orienter vers les partenaires de l'emploi/formation, de la santé, de l'éducation proche du lieu d'implantation du nouveau logement/hébergement de la personne accueillie.
- ↘ Proposer à la personne accueillie une mise en relation avec les partenaires. Communiquer aux partenaires, avec l'accord et en présence de la personne accueillie, les éléments de son projet.

Accès à un hébergement ou à un logement

- ↘ Informer du fonctionnement de l'hébergement et du logement en France en précisant :
 - la distinction entre les solutions d'hébergement et de logement et identifier les modalités d'accès à l'un et à l'autre ainsi que les différents statuts qui s'y rattachent ;
 - les différences entre le parc social et le parc privé ;
 - la réalité du parc immobilier local et national (localisation, taille, prix des logements).

ILLUSTRATION

Ce Cada installé dans un contexte immobilier saturé, propose des visites dans d'autres villes pour susciter l'intérêt des demandeurs d'asile à imaginer s'installer ailleurs, dans des régions plus accessibles en terme de logement et d'emploi sans pour autant perdre en qualité de vie (école, université, hôpital présents aussi dans ces villes).

⁷⁴ La procédure française de regroupement familial des réfugiés est régie par des dispositions éparées du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) : L314-11, L313-11, L211-2, L111-6 et R211-4, les directives européennes : directive 2004/83/CE et 2003/86/CE, le Code civil : art. 47 et 311-1, des décrets, la politique des visas et la pratique administrative : décret n° 2004-1543 du 30 décembre 2004 et n° 2008-1176 du 13 novembre 2008.

⁷⁵ Anesm, *Accompagner l'accès aux droits des personnes accueillies dans les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale*, janvier 2012.

- ↘ Aborder les aspects financiers de l'accès et du maintien dans un logement autonome dans l'objectif :
 - de recenser les dépenses d'entrée dans le logement (ouvertures de compteurs, mobilier, location d'un camion, etc.) ;
 - d'identifier les dépenses incompressibles (loyer, assurance, eau, électricité, gaz, téléphone, etc.) et présenter la fréquence de ces factures (mensuelle, trimestrielle, annuelle, etc.) ;
 - de sensibiliser aux économies d'énergie en relation avec les économies budgétaires.
- ↘ Repérer avec la personne accueillie les situations de logement ou d'hébergement qui lui conviennent le mieux (hébergement ou logement autonome) en fonction d'un accès éventuel à un emploi. Déterminer avec elle le degré de réalisation de son projet d'insertion.
- ↘ Engager une analyse des freins à la mise en œuvre d'un projet logement et impulser avec la personne une recherche de solution pour y faire face.
- ↘ Identifier les besoins en accompagnement dans le logement et proposer, le cas échéant, à la personne accueillie de solliciter une mesure allant dans ce sens (FSL, AVDL, etc.).
- ↘ Envisager avec la personne une progression dans son accès au logement avec des étapes successives qui lui permettront petit à petit de réaliser son objectif final :
 - préparer le dossier de demande de logement ;
 - sortir du Cada dans un logement/hébergement adapté à la situation de la famille au moment de sa sortie ;
 - s'installer dans son logement en faisant face à toutes ses exigences (entretien, voisinage, budget) ;
 - choisir de rester ou de quitter ce premier logement/hébergement suite à une évolution de la situation géographique, familiale, de santé, d'emploi, etc.
- ↘ Identifier les bailleurs sociaux et privés et proposer une aide à l'instruction des demandes de logement. Construire et entretenir avec ces partenaires des relations privilégiées favorisant la connaissance des publics accueillis et leur accès au logement.
- ↘ S'appuyer sur tous les dispositifs locaux d'aide aux logements pour les personnes les plus précaires (accords collectifs, contingent préfectoral, SIAO, etc.) pour accroître les possibilités d'entrée en logement.
- ↘ Informer la personne de sa possibilité de faire valoir son droit au logement opposable en précisant la complexité et la technicité requise pour constituer cette demande. Identifier les relais du territoire pour construire cette procédure.

REPÈRE JURIDIQUE

Les bénéficiaires de la protection internationale⁷⁶ hébergés dans le dispositif national d'accueil sont dans une situation d'urgence (ils ont vécu en général plus de 6 mois dans un Cada) et peuvent à ce titre faire valoir le droit au logement tels que mentionnés dans le décret n° 2007-1677 du 28 novembre 2007 relatif aux commissions de médiation Dalo.

⁷⁶ Pour plus de précision se reporter : www.fnars.org/index.php/les-personnes-accueillies/refugies-et-migrants/248-reglementation/1447-precisions-sur-l-application-du-dalo-pour-les-demandeurs-dasile

Accès à un emploi ou une formation professionnelle

- ↳ Faciliter la compréhension de la législation liée au travail en France :
 - en identifiant les facteurs facilitant l'entrée en emploi (nationalité, genre, qualification) ;
 - en repérant la structure du marché de l'emploi (les différents secteurs d'activité, l'offre publique/privée, les emplois réservés/fermés, les métiers sous tension) ;
 - en distinguant les employeurs (entreprises, associations, intérim, structure d'insertion par l'activité économique, etc.) ;
 - .../...

ILLUSTRATION

Ce Cada mène des animations collectives de sensibilisation au monde professionnel, il évoque notamment les règles relatives aux structures sociales des entreprises, les modalités de l'entretien d'embauche, les codes sociaux de l'entreprises et les règles d'occupation des postes de travail. Ces animations sont conçues pour que les participants évoquent ce qu'ils connaissent du monde du travail en France et ailleurs.

- ↳ Repérer les institutions d'aide et d'accompagnement à l'emploi et à l'insertion (pôle emploi, mission locale, services rattachés au RSA, etc.) et informer les personnes accueillies de leurs modalités de fonctionnement. Proposer un accompagnement pour le premier contact.
- ↳ Sensibiliser les personnes accueillies à l'idée d'un parcours professionnel évolutif intégrant des phases de formation (formation initiale, continue, validation d'acquis, etc.).
- ↳ Renseigner les personnes accueillies sur les possibilités de reconnaissance de leur diplôme étranger pour :
 - occuper une profession réglementée⁷⁷ ;
 - finir une formation interrompue par l'exil ;
 - spécialiser une orientation professionnelle qui avait été initiée ;
 - se former à un métier.

⁷⁷ Au sens de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005. Il s'agit d'une activité dont l'accès ou l'exercice est subordonné à la possession d'une qualification professionnelle déterminée.

L'essentiel

ABORDER AVEC LA PERSONNE LE SUJET DE LA SORTIE DU CADA AU COURS DU SÉJOUR

- En inscrivant la sortie de la personne dans la temporalité de la procédure de demande d'asile.
- En multipliant les échanges avec les personnes accueillies sur les solutions qu'elles ont choisies.

AIDER À LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SORTIE VOLONTAIRE

- En valorisant les orientations adoptées par la personne tout en évoquant avec elle les conséquences de ses choix.
- En produisant toutes les informations nécessaires à la mise en place de la décision de la personne.

ACCOMPAGNER LES PERSONNES DÉBOÛTÉES DANS L'ORGANISATION DE LA SORTIE DU CADA

- En reprenant avec la personne accueillie les termes du contrat de séjour et l'échéance de sortie.
- En évoquant la possibilité d'une aide au retour travaillée avec l'Ofi.
- En restituant à la personne accueillie l'ensemble des éléments qui lui appartiennent ainsi que le dépôt de garantie.
- En informant la personne sortante de la situation administrative dans laquelle elle se trouve et des droits afférents.

ACCOMPAGNER LES BÉNÉFICIAIRES DE PROTECTION INTERNATIONALE DANS L'APPROPRIATION DE LEUR NOUVEAU STATUT EN VUE DE LEUR INSERTION

- En informant les personnes accueillies de leurs nouveaux droits relatifs à l'accès à la santé, à l'emploi, au logement ou encore aux prestations sociales.
- En identifiant avec les personnes les démarches pour lesquelles elles ont besoin d'étayages.
- En informant les personnes accueillies des conditions d'accès au logement ou à l'hébergement.
- En engageant une analyse des freins à la mise en œuvre d'un projet logement afin d'impulser une dynamique de recherche de solutions.
- En s'appuyant sur tous les dispositifs d'aide au logement pour accroître les possibilités d'entrée en logement.
- En informant les personnes accueillies des conditions d'accès à l'emploi et/ou à la formation.
- En informant la personne accueillie des institutions d'aide et d'accompagnement à l'emploi et à la formation sur lesquelles elle peut s'appuyer pour mener son projet.
- En informant les personnes accueillies des relais d'accès aux droits présents sur le territoire du nouveau lieu de vie et en les mettant en relation si nécessaire.

INDEX DES THÉMATIQUES ÉVALUATIVES

AXE 1

L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS DES PERSONNES ACCUEILLIES

20, 21, 25, 63

- Droits et libertés individuels, 13, 14, 41, 50, 52, 53, 54, 58, 60, 69, 70, 72
- Participation des personnes, 16, 50, 60, 61, 62, 63, 64

AXE 2

LA PRÉVENTION ET LA GESTION DES RISQUES

16, 17, 18, 19, 20, 33, 34, 42, 43, 47, 48, 50, 58, 66

AXE 3

LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE ET DE L'INSERTION SOCIALE

13, 14, 17, 18, 19, 20, 22, 31, 57, 58, 73

- Accès à la culture, aux sports et aux loisirs, 48, 52, 61, 64
- Accès à l'emploi et à la formation, 76, 77
- Accès au logement, 75, 76
- Accès aux droits sociaux, 28, 29, 30, 31, 34, 38, 44, 45, 48, 60, 64, 69, 70, 72, 73
- Accès aux soins, 38, 41, 42, 45
- Promotion de la santé, 40, 52
- Soutien à la parentalité, 46, 48, 50, 52

AXE 4

LA PERSONNALISATION ET LA COORDINATION DES INTERVENTIONS

16, 42, 46, 53

- Coordination des interventions, 10, 11, 12, 22, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 51, 54, 63, 64, 70, 73
- Personnalisation, 11, 29, 30, 31, 40, 50, 63, 73, 74, 75

GLOSSAIRE DES ABRÉVIATIONS

ADIL	Agence départementale d'informations sur le logement
AMS	Allocation mensuelle de subsistance
ASE	Aide sociale à l'enfance
AVA	Atelier à la vie active
AVDL	Accompagnement vers et dans le logement
CADA	Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CAOMIDA	Centre d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés demandeurs d'asile
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CAVA	Centre d'aide à la vie active
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCRPA	Conseils consultatifs régionaux de la personne accueillie
CESDH	Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CHU	Centre d'hébergement d'urgence
CIDFF	Centre d'information du droit des femmes et de la famille
CMF	Code monétaire et financier
CMP	Centre médico-psychologique
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-c	Couverture maladie universelle complémentaire
CNDA	Cour nationale du droit d'asile
COMEDE	Comité médical pour les exilés
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPH	Centre provisoire d'hébergement
CVS	Conseil de la vie sociale
DNA	Dispositif national d'accueil
FLE	Français langues étrangères
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
GISTI	Groupe d'information et de soutien aux immigrés
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides

OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des nations unies
OQTF	Obligation de quitter le territoire français
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
RSA	Revenu de solidarité active
SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation

Annexe 1

ÉLÉMENTS POUR L'APPROPRIATION DE LA RECOMMANDATION

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles constituent des points d'appui et des repères pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elles permettent aux équipes d'interroger leurs pratiques et de les améliorer, en fonction des publics accompagnés et des missions des établissements et services.

Le questionnaire présenté dans cette annexe vise l'appropriation du contenu de cette recommandation par les membres de l'équipe de l'établissement.

L'autonomie de la personne soutenue dès son entrée en Cada

Quels sont les supports de communication externe ? Quelles sont les cibles de cette communication ? Les supports de communication sont-ils adaptés aux cibles visées ? Le Cada est-il présent ou représenté dans les instances d'orientation des publics ? Quels sont les moyens qu'ils déploient pour améliorer les orientations des personnes accueillies en Cada ? Comment le Cada s'assure-t-il du professionnalisme des salariés et bénévoles ? Le plan de formation continue intègre-t-il des formations spécifiques relatives aux caractéristiques des demandeurs d'asile ?

Les premières informations transmises à la personne accueillie sont-elles utiles à son installation au sein de l'établissement ? Les modalités de diffusion de l'information donnée à la personne accueillie sont-elles adaptées dans leur forme (langue comprise, schéma, photo, etc.) ? Comment l'établissement est-il organisé pour humaniser l'accueil et les relations entre les personnes ?

Comment l'établissement garantit l'exercice des droits et des libertés des personnes accueillies ? Comment l'établissement s'assure-t-il du bon état de fonctionnement des équipements mis à disposition des personnes accueillies ?

Comment les différents protocoles de sécurité renforcent le sentiment de bien-être des personnes accueillies ? L'élaboration des protocoles de sécurité intègre-t-elle les personnes accueillies, les salariés et les bénévoles ? Existe-t-il une évaluation régulière de ces protocoles ? La politique de bientraitance de l'établissement est-elle partagée avec les personnes accueillies, les salariés et les bénévoles ? Des formations sont-elles organisées sur cette thématique ? À destination de qui ?

Comment le Cada favorise-t-il l'appropriation par la personne accueillie de son projet personnalisé ? Existe-t-il une méthodologie du projet personnalisé partagée au sein des membres de l'équipe du Cada ? Comment les professionnels sont-ils soutenus dans l'appréciation des situations des personnes accueillies ?

La participation de la personne à sa demande de protection internationale

Comment le Cada s'assure-t-il de la compréhension de la procédure d'asile et de ses différents interlocuteurs auprès de la personne accueillie ? Comment les professionnels créent-ils les conditions favorables pour établir une relation de confiance avec la personne ?

Comment le Cada organise l'information (information actualisée, diffusion adaptée) pour que la personne accueillie s'approprié la procédure de demande d'asile ?

Comment les professionnels adaptent leur accompagnement pour les démarches liées à la demande d'asile en fonction de l'avancement de la procédure et des besoins et attentes propres à chaque personne accueillie ?

Comment le Cada prend-il en compte à la fois l'accompagnement administratif de la demande d'asile et l'impact des différentes phases de cette procédure sur le bien être des personnes accueillies ? Comment les équipes sont-elles soutenues dans ces accompagnements ?

Comment les professionnels facilitent l'étayage des décisions des personnes accueillies ?

La prise en charge de l'accès à la santé par la personne

Les informations sur le système de soins et de prise en charge en France sont-elles suffisamment claires pour les personnes accueillies ? Comment le Cada organise-t-il ses relations avec le secteur sanitaire et médico-social pour faciliter la prévention et l'accès à la santé des personnes accueillies ?

Les actions de prévention organisées sont-elles assez finement évaluées pour apprécier leur impact sur la population accueillie ? Comment les partenaires de la santé mentale sont-ils inclus dans les projets personnalisés des personnes accueillies en Cada ? Quelle place est laissée par les professionnels aux problématiques de santé évoquées par les personnes accueillies ?

Les plans de formation comprennent-ils des sessions de formation/sensibilisation portant sur les troubles post traumatiques liés à l'exil, aux spécificités des grossesses des femmes demandeuses d'asile, au travail d'identification précoce de troubles chez l'enfant ? À l'accompagnement des personnes dans une reconnaissance d'un handicap, etc. ?

L'implication de la personne dans le maintien et le développement des liens familiaux

Comment les professionnels des Cada sont à l'écoute des éventuels problèmes de couples et orientent-ils si nécessaires vers les partenaires compétents en médiation conjugale ? Quel est le développement du partenariat sur cette thématique ?

Quels sont les partenariats dans le secteur de la petite enfance et de l'enfance développés par le Cada ? Comment ces partenaires sont-ils sensibilisés à la population accueillie ? Comment les professionnels des Cada favorisent-ils la mise en relation entre les parents et ces partenaires ? Comment les accompagnements proposés par le Cada préservent-ils la cellule familiale et les responsabilités parentales ?

Comment l'organisation du Cada favorise-t-il la vie de famille ? Comment le projet personnalisé peut-il intégrer les spécificités de la famille (enfants en bas âge, adolescents, recherche de membres rejoignant la famille, etc.) ?

L'autonomie de la personne dans sa vie sociale

Quelles sont les activités sociales proposées par le Cada lui-même ou par ses partenaires ? Comment celles-ci répondent-elles aux attentes et besoins de la personne accueillie ? Facilitent-elles son autonomie dans le quotidien ?

Comment les accompagnements proposés (apprentissage à la langue française, aide à la gestion des fluides, aide financière, etc.) s'adaptent à la caractéristique de la personne ? Les méthodes développées sont-elles variées (information, travaux pratiques, groupe projet,

etc.) afin de promouvoir les qualités intellectuelles et sociales et permettre aux personnes d'affronter leur vie personnelle et sociale avec une personnalité suffisamment épanouie ?

Comment la participation des personnes accueillies au fonctionnement du Cada leur est présentée ? Comment les professionnels ont-ils été sensibilisés à l'intérêt de la participation des personnes ? Les activités développées par le Cada tiennent-elles compte des attentes et besoins des personnes accueillies ?

Comment les professionnels facilitent le développement de relations sociales, professionnelles ou encore amicales au-delà du périmètre du Cada ? Le projet personnalisé intègre-t-il cette ouverture vers l'extérieur ?

La mobilisation de la personne dans l'organisation de son départ

Quand la thématique de la sortie est abordée avec la personne accueillie, fait-elle référence au déroulement de la procédure d'asile ? L'anticipation de la sortie envisage-t-elle différents scénarii possibles ?

Comment sont prises en compte les demandes de sorties volontaires du Cada ? En quoi les accompagnements proposés éclairent-ils la décision de la personne ?

Comment les professionnels sont-ils soutenus dans l'accompagnement des personnes déboutées du droit d'asile pour quitter le Cada ? Comment les personnes déboutées du droit d'asile sont-elles entendues dans leur demande de rester sur le territoire français ? Comment sont-elles accompagnées dans leur projet de bénéficier du dispositif d'aide au retour ? Comment les professionnels du Cada travaillent avec ceux de l'Ofii pour faciliter l'appropriation de ce projet par la personne ?

Comment est diffusée l'information des bénéficiaires de protection internationale par rapport à leurs nouveaux droits ? Comment sont-ils sensibilisés au contexte dans lequel leur insertion va se dérouler ? Le Cada a-t-il suffisamment développé les relais relatifs à la santé, à la scolarité, à la formation, à l'emploi au logement et à l'hébergement pour orienter les personnes bénéficiaires de protection internationale à leur sortie de l'établissement ?

Annexe 2

ÉLABORATION DE LA RECOMMANDATION

Méthode d'élaboration

Cette recommandation s'est appuyée sur une revue de littérature réalisée par l'équipe projet. Elle a été élaborée sur la base d'une analyse critique de la littérature disponible sur le site de l'Anesm et d'une étude qualitative permettant de recueillir les pratiques professionnelles et les avis des usagers.

Pour la rédaction de cette recommandation, l'Anesm a retenu la méthode du consensus formalisé.

Une première version de cette recommandation a été élaborée, qui définit le cadre retenu puis propose des recommandations à partir de la pratique des professionnels et des expériences identifiées comme innovantes sur le terrain.

Cette version a été soumise à un groupe de cotation ; ce dernier a rendu un premier avis par courrier. Les résultats de cette cotation ont été discutés lors d'une réunion de travail du groupe de cotateurs.

À l'issue de cette réunion de travail, 78 % des propositions soumises ont pu être validées grâce aux reformulations élaborées au moment de ce groupe de travail.

Une nouvelle version intégrant les modifications a été transmise au groupe de lecture.

Ce groupe de lecture a été interrogé sur la pertinence, la cohérence et la lisibilité du projet de recommandations.

Conduite des travaux

Équipe projet de l'ANESM

- Odile MANSARD, responsable de projet
- Louise PINARD, chef de projet
- Patricia MARIE, documentaliste
- Nicolas BOUTIN, chargé d'études statistiques
- Nagette DERRAZ, secrétaire

Coordination

- Marie-Pierre HERVY, chef du service pratiques professionnelles

Édition

- Yaba BOUESSE, chargée de communication/webmaster

Analyse juridique

- Magali FLECHEUX, responsable des affaires juridiques
- Nadège BROUTIN, juriste
- Nadia YAHIAOUI, juriste
- Cabinet Grandjean, Poinsot et associés

Annexe 3

PARTICIPANTS

Groupe de travail

- Sibel AGRALI, directrice du centre de soins Primo Levi – pour les personnes victimes de la torture et de la violence politique, Paris
- Sophie BECKER, chef de service d'un Centre d'accueil pour demandeurs d'asile, Centre d'action sociale protestant (Casp), représentant la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistances privés (Fehap), Paris
- Nadia CLEMENT, directrice d'un Cada, Association habitat et soins – Groupe SOS, Gretz-Armainvilliers, Seine-et-Marne
- Marianne COLOVRAY, assistante de service social d'un Cada, Forum Réfugiés, Vaulx-en-Velin, Rhône
- Claude DELCOURT, directrice d'un Cada et d'un dispositif d'urgence, Adoma, Herserange, Meurthe-et-Moselle
- Olivier DUPUY, directeur régional Sud est filière lutte contre les exclusions, Croix-Rouge, Nîmes, représentant Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux Centre (Uriopss), Gard
- Philippe ELLIAS, directeur d'établissement social au Centre d'orientation sociale, Villeneuve d'Ornon, Gironde
- Philippe LEMAIRE, représentant départemental Hauts-de-Seine – France terre d'asile, représentant le bureau du Comité d'orientation stratégique de l'Anesm
- Yann LEYRAT, chef de service du Cada l'Astrolabe – Adages, Montpellier, représentant Uriopss, Hérault
- Christelle MEOLI, directrice du pôle demandeurs d'asile et réfugiés, Fédération des œuvres laïques de la Nièvre (FOL 58)
- Jean-Marc SIREJOLS, directeur d'un Cada, France terre d'asile, Paris
- Géraldine TENEAU, chef de service Cada, Coallia, Livry-Gargan, Seine-Saint-Denis
- Alain TROCME, directeur pôle social, Association régionale pour la sauvegarde de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte (Arseaa), Toulouse, Haute-Garonne

Suppléants

- Marie PAINDORGE, directrice du pôle asile au Casp, représentant la Fehap, Paris
- Anne PETITBOIS, chef de service d'un Cada, FOL 58, Nièvre

Groupe de cotation

- Corine BARTIER, directrice générale, Association Foyer Notre Dame, Strasbourg, Bas-Rhin
- Elsa BENZAQUEN-NAVARRO, chef de section hébergement, Ministère de l'intérieur service de l'asile, Paris
- Sébastien CHARAIX, responsable du d'accueil des demandeurs d'asile, Croix-Rouge Française de Nîmes, Gard
- David CLUZEAU, délégué général, FOL 58, Nièvre
- Sandrine DESROCHES, adjointe de direction – Forum réfugiés-Cosi, Villeurbanne, Rhône

- Malika GLANNY, directrice départementale – France terre d’asile, Angers, Maine et Loire
- Sandrine LESECO, chef de département hébergement, Adoma, Paris
- Élisabeth MURCIA, monitrice éducatrice d’un Cada – Association Promotion social travail insertion (PSTI), Brou sur Chantereine, Seine-et-Marne
- Jérôme PRIVET, conseiller technique, Coallia, Paris
- Pascale REVAULT, directeur opérationnel, Comité Médical pour la santé des exilés (Comede), Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne
- Ousmane TALL, directeur service Cada de l’Association L’Escale, La Rochelle, Charente-Maritime

Groupe de lecture

- Djamel CHERIDI, responsable produit Habitat et Hébergement, Coallia, Paris
- Anne-Lise DENOEUDE, juriste, Médecins du monde, Paris
- Messaouda HADJAB, directrice de l’accueil et de l’asile – Forum réfugiés-Cosi, Villeurbanne, Rhône
- Véronique LAY, directrice du département « Accompagnement et hébergement des demandeurs d’asile », France terre d’asile, Paris
- Marion LIGNAC, chargée de mission santé, réfugiés migrants, enfance/famille, Fédération nationale des associations d’accueil et de réinsertion sociale (Fnars), Paris
- Maryvonne LYAZID, adjointe du défenseur des droits, vice-présidente du collège chargé des discriminations et de la promotion de l’égalité, Paris
- Nicolas PEHAU, chef du département des réfugiés et de l’accueil des demandeurs d’asile, Ministère de l’intérieur, Paris
- Nadine PELADO, coordinatrice Cada Comité d’études et d’informations pour l’insertion sociale (CEIS), Figeac, Lot
- Monica QUINTIN, chef de département, direction de l’ingénierie sociale, Adoma, Paris
- Anne SERILLON, conseillère en économie sociale et familiale, Cada CEIS Cahors, Lot
- Halima ZEROUG-VIAL, psychiatre responsable du réseau santé mentale, précarité, demandeur d’asile et réfugiés en Rhône-Alpes - Santé Mentale, précarité, Demandeurs d’Asile et Réfugiés en Rhône-Alpes (Samdarra), Rhône

Autres contributeurs

- Alice BOUGENOT, Dom’asile
- Antoine DECOURCELLE, Comité intermouvements auprès des évacués (Cimade), Paris
- Fatiha MLATI, directrice du département des réfugiés, France terre d’asile, Paris
- Groupe focus de demandeurs d’asile avec l’association Solidarité migrants

Structures sollicitées dans le cadre de la contribution préalable

- Cada Association Montalbanaise d'Aide aux Réfugiés (Amar), Tarn-et-Garonne
- Cada Association des Flandres pour l'éducation, la formation des jeunes et l'insertion sociale et professionnelle (Afeji), Dunkerque, Nord
- Cada Afeji, Cassel, Nord
- Cada Montjoie, Sarthe
- Cada « Paysages Lot », Association CEIS, Lot
- Cada Adoma, Bouches-du-Rhône

Structures sollicitées dans le cadre de l'enquête qualitative

- Cada Adoma, Saint Genis Laval, Rhône
- Cada France terre d'asile, Blois, Loir-et-cher
- Cada Adoma, Beauvais, Oise
- Cada Forum Réfugiés – Cosi, Villeurbanne, Rhône
- Cada Coallia, Oissel, Seine-Maritime
- Cada C.S.A établissement public social et médico-social départemental, Bar-le-Duc, Meuse
- Cada France terre d'asile, Sarcelles, Val-d'Oise
- Cada France terre d'asile, Châtillon, Hauts-de-Seine
- Cada Coallia, Porcheville, Yvelines

Annexe 4

L'AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ANESM)

Présentation de l'Anesm

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'Agence est constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public entre l'État, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des organismes représentant les établissements sociaux et médico-sociaux, les professionnels et les usagers.

Ses missions

Les missions de l'Anesm sont directement issues des obligations faites aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

- La première consiste à valider ou produire des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, références et procédures à partir desquelles les ESSMS doivent légalement procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.
- La seconde consiste à habilitier les organismes auxquels les ESSMS doivent faire appel afin qu'ils procèdent à l'évaluation externe des activités et de la qualité de leurs prestations notamment en vue du renouvellement de leur autorisation de fonctionnement (cf. annexe 3-10 du Code de l'action sociale et des familles).

Son fonctionnement

L'Anesm est dotée d'une instance de gestion, d'une part, l'Assemblée générale qui valide le programme de travail et le budget et d'autre part, de deux instances délibératives et consultatives :

- le **Conseil scientifique**, composé de 15 personnalités reconnues, apporte une expertise, formule des avis d'ordre méthodologique et technique et veille à la cohérence, à l'indépendance et à la qualité scientifique des travaux de l'Anesm.
- le **Comité d'orientation stratégique**, composé de près de 70 représentants de l'État, d'élus, d'usagers, collectivités territoriales, de fédérations, de directeurs d'établissements, de salariés, d'employeurs, etc., instance d'échange et de concertation qui participe à l'élaboration du programme de travail de l'Anesm.

Les champs de compétences

L'Anesm est compétente sur le champ des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'inclusion sociale, de la protection de l'enfance, de la protection juridique des majeurs, de l'addictologie... Les catégories de services et d'établissements sont très diversifiées :

les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les Foyers d'accueil médicalisé pour personnes handicapées (FAM), les Maisons d'enfants à caractère social (MECS), les appartements thérapeutiques, etc.

Le dispositif d'évaluation

Les recommandations, références et procédures validées par l'Agence alimentent la démarche d'évaluation interne des ESSMS.

La loi du 2 janvier 2002 a prévu qu'au-delà du système d'évaluation interne, un regard externe soit porté par des organismes indépendants habilités par l'Anesm qui émettront un avis, notamment sur les conditions dans lesquelles l'évaluation interne a été mise en œuvre, et sur les axes d'amélioration préconisés. Ainsi, au 31 décembre 2013, **28,37 %** des 24 512 ESSMS devant réaliser leur évaluation externe avant le **3 janvier 2015**, se sont engagés dans cette démarche.

Elle complète le système d'évaluation interne, et permet aux autorités de tarification et de contrôle d'engager un dialogue avec les ESSMS sur les conditions de renouvellement de leurs autorisations de fonctionnement.

La 4^e enquête nationale sur la mise en œuvre de l'évaluation interne dans les ESSMS (2012) réalisée par l'Anesm, met en exergue les chiffres suivants :

- **93 %** des ESSMS sont alors engagés dans un processus d'évaluation ;
- le niveau d'engagement des ESSMS dans l'évaluation interne s'élève à **71 %**, contre 26 % en 2007 à la création de l'Anesm. S'y ajoutent, **22 %** de structures ayant engagé divers processus d'amélioration de la qualité ;
- **98 %** de l'ensemble des établissements et services connaît au moins une recommandation de l'Agence et **61 %** ont lu au moins 6 recommandations ;
- enfin, **65 %** des établissements et services engagés dans la démarche d'évaluation interne ont directement utilisé les recommandations à cet effet (73 % des Ehpad).

Les recommandations de l'Anesm

↘ Trente-cinq **recommandations de bonnes pratiques professionnelles** disponibles sur www.anesm.sante.gouv.fr :

Tous secteurs

- *Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique* (2012)
- *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes* (2012)
- *Le questionnaire éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux* (2010)
- *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* (2010)
- *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement* (2009)
- *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile* (2009)

- *La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1 du code de l'Action sociale et des familles* (2009)
- *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* (2008)
- *Ouverture de l'établissement* (2008)
- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* (2008)
- *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* (2008)
- *Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses* (2008)
- *Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées* (2008)
- *Mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés par l'article L. 312-1 du code de l'Action sociale et des familles* (2008)

Personnes âgées

- *Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : « prévention, repérage, accompagnement »* (2014)
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 4) : L'accompagnement personnalisé de la santé du résident* (2012)
- *L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes* (2012)
- *Qualité de vie en Ehpad (volet3) : La vie sociale des résidents en Ehpad* (2012)
- *Qualité de vie en Ehpad (volet2) : Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne* (2011)
- *Qualité de vie en Ehpad (volet 1) : De l'accueil de la personne à son accompagnement* (2011)
- *L'accompagnement des personnes atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social* (2009)

Personnes handicapées

- *Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) – la vie quotidienne, sociale, la culture et les loisirs* (2013)
- *Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) – Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté* (2013)
- *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée* (2013)
- *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en Esat* (2013)
- *Autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent* (2012)
- *L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad* (2011)
- *Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement* (2010)

Protection de l'enfance

- *L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure* (2013)
- *Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance* (2011)
- *L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement* (2010)

Inclusion sociale

- *La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada)* (2014)
 - *Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L. 312.1 du code de l'action sociale et des familles* (2012)
 - *La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie* (2010)
 - *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale* (2008)
- ↘ Quatre **enquêtes nationales** relatives à l'évaluation interne des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ↘ Deux **rapports d'analyse nationale** concernant l'état du déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bienveillance des résidents en Ehpad et la perception de leurs effets par les conseils de vie sociale.
- ↘ Un **rapport d'analyse nationale** concernant le déploiement des pratiques professionnelles concourant à la bienveillance dans les Maisons d'accueil spécialisées et les Foyers d'accueil médicalisé.

Conception graphique: Luciole
Impression Corlet Imprimeur, SA – 14110 Condé-sur-Noireau
Dépôt légal : Mai 2014

ANESM

53 boulevard Ornano - Pleyad 3

93200 Saint-Denis

T 01 48 13 91 00

www.anesm.sante.gouv.fr

Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables - Mai 2014