



Recommandations pour le cahier des charges du diagnostic global et individualisé

Préambule :

La circulaire interministérielle du 26 août 2012 relative à l'anticipation et l'accompagnement des opérations d'évacuation des campements illicites prévoit la réalisation, aussi rapidement que possible, d'un « *diagnostic de la situation de chacune des familles ou personnes isolées* » habitant un campement.

Ce diagnostic se situe :

- **après l'état des lieux** (ou pré diagnostic), qui, comme le précise encore la circulaire du 26 août 2012, vise à « *évaluer la situation au regard de la sécurité des personnes* » et est à effectuer dès l'installation d'un campement.
- **en amont de la phase opérationnelle** de sortie du campement.

Grands principes :

- Comme le précise la circulaire du 26 août 2012, le diagnostic devra être **global** pour prendre en compte l'ensemble des problématiques et **individualisé** afin de prendre en compte les spécificités de chacune des familles et de leur projet.
- Les familles **participeront** pleinement à la démarche.
- Le **respect de la confidentialité, de la déontologie et du secret professionnel** (secret médical en particulier) sera assuré.
- Afin de permettre une bonne conduite du diagnostic, les **conditions de vie** dans le campement (ramassage ordures, raccordement eau et électricité etc.) seront améliorées.
- Le **principe de continuité** des prises en charges médicales, de la scolarité et des actions de suivi social déjà engagées sera appliqué.
- Les **obligations de droit commun** (domiciliation, AME et scolarisation) seront mises en œuvre, le cas échéant.

Objectifs du diagnostic :

La connaissance des populations habitant les campements illicites est souvent limitée. Or, une connaissance fine et approfondie paraît nécessaire pour être en capacité d'apporter des réponses pertinentes (court terme et long terme)

Les objectifs de ce diagnostic sont ainsi les suivants (ils sont bien sûr à adapter en fonction des situations et du contexte) :

- **Apporter une connaissance fine des situations, besoins et projets de chaque personne** présente sur le terrain (origine géographique, parcours migratoire, présence en France, santé, scolarisation, emploi, habitat etc.)
- **Avoir une vision d'ensemble des acteurs** en présence (institutionnels et associatifs)
- **Elaborer des propositions** pour construire des réponses pérennes et projets adaptés aux besoins, à la situation de chacune des familles ou personnes isolées et au contexte territorial.

Contenu du diagnostic :

Contenu à adapter en fonction de chaque situation

Le diagnostic comprendra 2 phases :

- la première phase de réalisation du diagnostic
- la seconde phase d'élaboration de propositions

Première phase : réalisation du diagnostic

Le contenu du diagnostic s'organisera autour trois dimensions :

- une dimension « *situation des familles et personnes isolées* »,
- une dimension « *acteurs en présence* »,
- une dimension « *contexte territorial* ».

Situation des familles et personnes isolées

Le diagnostic comportera notamment des informations sur les éléments suivants :

Concernant la cellule familiale :

- Composition familiale
- Evaluation du niveau de ressources
- Conditions de vie dans le bidonville (type d'hébergement)
- Accompagnement et suivi social

Concernant chaque individu :

- Parcours de Scolarisation et niveau pour chaque enfant (6 à 16 ans)
- Emploi, expériences et savoirs professionnels, formation de chaque adulte
- Niveau scolaire, langues parlées, niveau de français
- Date d'installation dans le campement, temps de présence et parcours en France, titre d'identité, droit au séjour
- Santé, couverture médicale

Le diagnostic s'intéressera également aux projets envisagés par les familles et personnes habitant le bidonville. Les informations recueillies ne doivent pas conditionner le fait d'identifier des solutions mais doivent permettre de trouver les plus adaptées.

On notera l'importance d'apprécier la situation actuelle (situation à un instant t : celui du diagnostic) au regard du parcours et de l'histoire des personnes et familles. A cet effet, pourront notamment être appréciés les liens éventuels avec le pays d'origine (patrimoine logement, liens familiaux et sociaux, conditions de vie, activités professionnelles, migrations etc.).

Enfin, concernant la dimension sanitaire, un diagnostic complémentaire impliquant du personnel médical pour garantir la protection du secret médical, pourra être engagé.

Acteurs en présence

Le prestataire dressera un état des lieux :

- De la mobilisation des acteurs publics et privés intervenant déjà pour les personnes habitant le site,
- de la nature et l'étendue de ces actions, y compris au regard de l'accès aux droits auxquels ces personnes sont éligibles.

Contexte territorial

Le diagnostic comprendra également des éléments de contexte, à prendre en compte dès la phase d'état des lieux. Il s'intéressera à la localisation du site et à son environnement proche (équipements de proximité, transports en commun, présence d'autres campements illicites à proximité etc.). Certains de ces éléments pourront être apportés par le commanditaire du diagnostic.

Deuxième phase : propositions

Au vu des éléments du diagnostic, le prestataire élaborera des propositions concernant tant le terrain que chacune des personnes présentes. Ces propositions seront présentées de manière partagée, soit en présence des différents acteurs (état, collectivités, associations etc.) concernés par la situation.

Éléments de méthodologie, compétences souhaitées :

La méthodologie dépend bien sûr des objectifs du diagnostic.

- Entretiens auprès des personnes et familles habitant le campement
- Observation du fonctionnement du bidonville
- Rencontre des acteurs institutionnels et associatifs
- Si possible et/ou nécessaire au regard de la situation et des objectifs fixés, entretiens dans le pays d'origine

Concernant l'équipe qui réalisera le diagnostic, préconisations pour les compétences nécessaires :

- Connaissance des populations vivant dans les sites
- Compétences linguistiques
- Approche pluridisciplinaire

Enfin, il est précisé que le prestataire qui réalise le diagnostic ne pourra ensuite être opérateur sur le site (distinction diagnostiqueur et opérateur).

Pilotage, suivi, évaluation, calendrier :

Maîtrise d'ouvrage du diagnostic : Etat, collectivité etc.

Concertation avec les différents acteurs présents sur le terrain tout au long du dispositif, principe de gouvernance partagée, mobilisation de l'ensemble des services (DT ARS, DASEN, CCAS, Pole emploi, DRIHL/DDT(M), DDCS(PP) etc.)