

Le point sur :

Quel devenir à la majorité pour les mineurs pris en charge en famille par le 115 de Paris ?

Emmanuelle Guyavarch

Plusieurs recherches se sont intéressées au devenir des jeunes placés en institution¹, ou au passé des jeunes sans domicile², tandis que le devenir des jeunes sans domicile ne faisait l'objet d'aucune étude, notamment en raison des difficultés méthodologiques et du manque de données disponibles. La base de données du 115 de Paris permet de reconstruire le parcours des usagers, apportant ainsi une information qui, si elle est limitée par le champ d'action du 115, est cependant unique pour ce qui est des parcours de personnes sans domicile.

Le 115 de Paris répond à deux catégories d'usagers : des personnes isolées et des personnes en famille (voir encadré 1). Lorsque l'enfant pris en charge en famille devient majeur, il devrait ainsi théoriquement passer dans la catégorie des personnes dites « isolées », tout comme ses parents si ceux-ci n'ont pas d'autres enfants en âge de justifier un hébergement familial.

Le changement de statut de famille à isolé modifie considérablement la prise en charge. En effet, les personnes isolées sont hébergées en fonction des disponibilités et toutes les demandes ne sont pas pourvues. Ces usagers isolés sont le plus souvent hébergés en centre d'hébergement d'urgence, pour une nuit, et ils doivent ainsi renouveler quotidiennement leur demande de prise en charge. Pour les familles en revanche, l'hébergement est automatique, généralement en hôtel, et souvent sur de longues périodes.

Nous nous sommes intéressés à la question des jeunes majeurs, qui figurent souvent le passage d'un statut à l'autre, 18 ans étant l'un des critères les plus déterminants dans le

¹ Voir à ce sujet : FRECHON I., DUMARET A., « Bilan critique de 50 ans d'études sur le devenir adulte des enfants placés », *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 5/2008, n°3, pp. 135-147

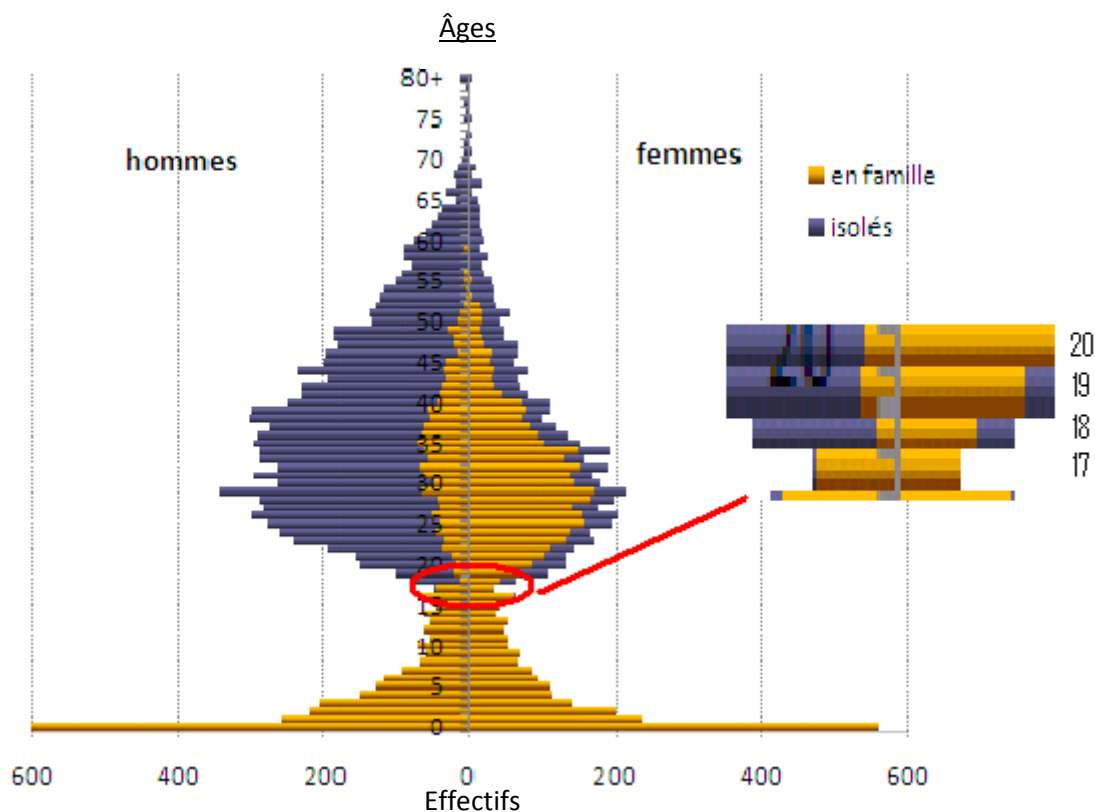
² Voir à ce sujet MARPSAT M., FIRDION J-M. et MERON M., « Le passé difficile des jeunes sans domicile », 2000, *Population et Société* n° 363.

type de prise en charge, quel que soit le dispositif d'aide. Pour le 115, un usager mineur sera pris en charge avec sa famille s'il est accompagné d'au moins un de ses deux parents et sera orienté vers la brigade des mineurs s'il est seul ; un majeur quant à lui sera hébergé en famille s'il a lui-même des enfants qui l'accompagnent et sera hébergé en isolé s'il n'en a pas. Mais qu'en est-il lorsqu'un mineur est hébergé avec sa famille et qu'il devient majeur ? Sort-t-il du dispositif d'hébergement ? Est-t-il prolongé dans son statut d'enfant en famille ou hébergé en tant qu'isolé ?

A 18 ans des jeunes femmes en famille et des jeunes hommes isolés

L'étude de la distribution par sexe et âge selon le statut isolé ou en famille des usagers du 115 de Paris hébergés en 2009 (fig.1) montre, à l'entrée dans la majorité, une différence très marquée, selon le sexe, dans la répartition de ce statut. Ainsi, à 18 ans, les jeunes femmes sont majoritairement prises en charge en famille (à 64%), contrairement aux jeunes hommes qui, eux, sont essentiellement des usagers isolés (à 86%). Cette différence de statut n'est pas propre à l'année 2009 mais elle est particulièrement marquée cette année là (en 2008, 44% des jeunes femmes de 18 ans sont en famille et 85% des jeunes hommes sont isolés).

Figure 1 : Pyramide des âges de la population hébergée par le 115 de Paris en 2009, selon le statut isolé ou en famille.



Source : données du 115 de Paris, 2009

Deux hypothèses non exclusives peuvent expliquer cette configuration. Pour la première, il s'agirait majoritairement d'une forme de reproduction de l'histoire familiale, où les jeunes femmes, hébergées par le 115 en tant que mineures en famille avant 2009, ne quittent pas le statut de famille, passant directement du rôle d'enfant de la famille à celui de mère ou future mère de famille tandis que leurs homologues masculins changent de statut et passent de famille à isolés. Les jeunes, devenus majeurs, se stabiliseraient alors dans le dispositif d'urgence, en famille pour les jeunes femmes – mais cette fois-ci en tant que chef de famille et non plus enfant de la famille – ou en isolé pour les jeunes hommes. Pour la seconde hypothèse, il s'agirait majoritairement d'une entrée dans le dispositif en 2009, directement en tant que majeurs, avec des statuts différents selon le sexe : les jeunes femmes enceintes ou mères de jeunes enfants, seraient directement prises en charge en tant que familles ; tandis que les hommes, principalement célibataires et sans enfant, seraient pris en charge en tant qu'isolés.

Si l'on observe la population des jeunes adultes de 18 ans révolus hébergés en famille par le 115 de Paris entre 1999 et 2009, seuls 10% d'entre eux (50/510) avaient déjà bénéficié d'un hébergement alors qu'ils étaient mineurs, contre à peine plus de 1% chez les isolés du même âge (25/1749). Sur l'ensemble de la période, 90% des jeunes adultes de 18 ans en famille sont donc directement pris en charge en tant que majeurs avec une différence selon le sexe puisqu'il s'agit de 94% chez les femmes et de 80% chez les hommes. Ces premiers résultats iraient donc dans le sens d'une prolongation de la prise en charge en famille, plus marquée pour les hommes que pour les femmes, puisque seules 6% des jeunes femmes de 18 ans en famille auront été hébergées quand elles étaient mineures, contre 20% des jeunes hommes. Mais ces chiffres ne nous donnent pas d'information sur le statut de ces jeunes majeurs en famille : s'agit-il d'enfants majeurs hébergés avec leurs parents ou de responsables familiaux ? Et que se passe-t-il concrètement lorsqu'un jeune de 17 ans devient majeur ?

Afin d'étudier le devenir des jeunes majeurs, nous nous sommes intéressés de plus près à ces familles hébergées par le 115 de Paris. La base de données du 115 nous apporte les informations nécessaires à cette observation, avec une reconstitution possible des parcours de prise en charge (voir encadré 2).

Entre le 1^{er} janvier 1999 et le 31 décembre 2009, le 115 de Paris a hébergé environ 42 500 personnes en famille. Parmi elles, **421 jeunes** ont 17 ans révolus au 1^{er} janvier d'une de leur année de prise en charge³. Parmi eux, **187** avaient plus de 18 ans exacts au moment de leur première nuitée d'hébergement par le 115. Ce sont donc des « responsables familiaux » (68

³ Ce chiffre est légèrement sous-estimé, la base de données du 115 ayant connu des problèmes de stockage entre fin 2003 et mi 2005, les jeunes qui seraient entrés et sortis durant cette période n'apparaîtront pas.

sont des hommes, 119 sont des femmes). Cette première prise en charge à plus de 18 ans ne nous permettant pas d'observer le *devenir* à la majorité, ces 187 personnes sont donc ôtées de l'observation.

Il reste donc **234 mineurs en famille**, pris en charge par le 115 de Paris depuis 1999, qui vont atteindre l'âge de 18 ans dans l'année entre 1999 et 2009. Parmi ces 234 mineurs, 19 sont directement pris en charge en tant que responsables familiaux (4 garçons et 15 filles). Ces mineurs qui ont eux-mêmes un enfant sont généralement très proches de la majorité et sont en couple avec une personne majeure.

Au total ce sont donc **215 mineurs de 17 ans**, pris en charge en tant qu'enfant en famille et pour lesquels nous allons observer le parcours de prise en charge (schéma 1).

Devenir des jeunes lors de leur majorité

Un jeune de 17 ans hébergé en famille peut voir sa prise en charge par le 115 s'arrêter avant ses 18 ans si sa famille a été orientée vers un autre dispositif d'aide à l'hébergement ou si elle n'a plus besoin de cette aide. Lorsqu'un jeune atteint l'âge de 18 ans alors que sa famille est toujours hébergée, plusieurs possibilités sont envisageables selon sa situation. Il peut continuer à être hébergé avec ses parents, en tant que majeur en famille ou, le cas échéant, quitter sa famille et changer de statut en étant hébergé en tant qu'isolé ou en tant que chef d'une nouvelle famille. Enfin, il peut sortir du dispositif d'hébergement du 115.

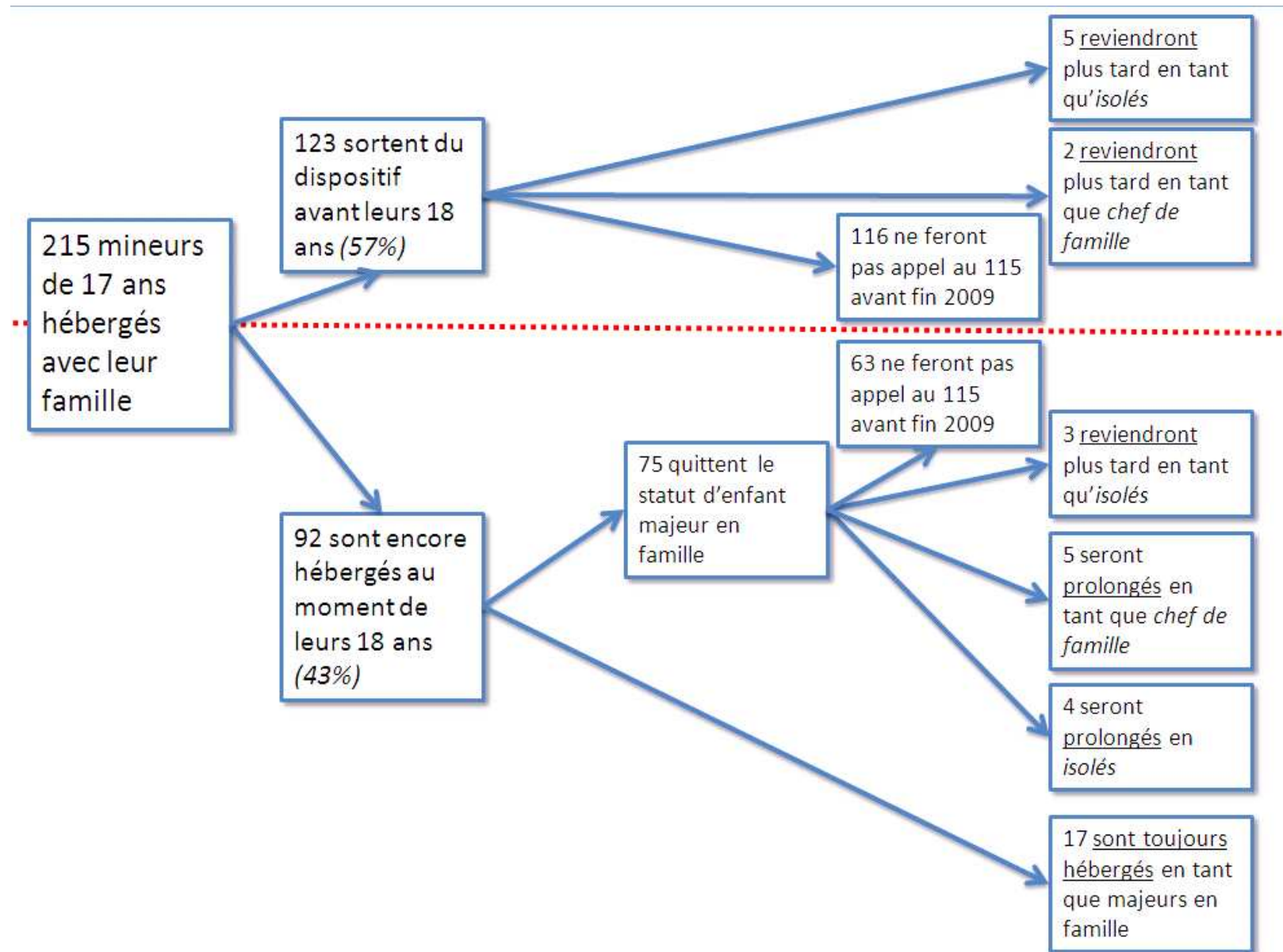
Plus de 60% des jeunes de 17 ans en famille sont des garçons

Les 215 mineurs de 17 ans hébergés avec leur famille par le 115 de Paris entre 1999 et 2009 se répartissent en 132 garçons et 83 filles. On dispose de peu d'éléments pour expliquer cette sur représentation masculine (61%) à 17 ans, qui ne s'observe pas avant cet âge. Si on ne peut totalement écarter les erreurs liées à la codification de cette variable on ne peut cependant pas attribuer l'ensemble de cette différence à ce possible biais. L'orientation vers un autre dispositif se ferait-il plus facilement lorsque l'adolescent est une fille, notamment si elle enceinte ? Les filles quittent-elles leur famille plus tôt que les garçons ? Dans le cadre de familles monoparentales (qui sont sur représentées parmi les familles sans domicile⁴), maintient-on plus facilement un garçon qu'une fille en famille, afin qu'il assure le rôle de soutien de famille ? Les données dont nous disposons aujourd'hui ne nous permettent pas de répondre à ces questions même si ces inégalités de genre ont pu également être observées dans d'autres dispositifs⁵.

⁴ Voir GUYAVARCH, E., et BOUIN, A. 2009. "Les SDF ont aussi une famille !" Communication à la journée scientifique de l'observatoire du Samusocial, Paris.

⁵ Voir BOUJUT, S. et FRECHON, I. « Inégalités de genre en protection de l'enfance », Revue de Droit sanitaire et social, n°6, novembre-décembre 2009, pp.1003-1014.

Schéma 1 : Suivi des 215 mineurs âgés de 17 ans en famille entre 1999 et 2009



Près de la moitié (43%) des jeunes de 17 ans hébergés en famille sont encore hébergés en famille le jour de leur 18^{ème} anniversaire

Parmi les 215 jeunes de 17 ans, 57% (n=123) ne seront déjà plus suivis le jour de leurs 18 ans en raison d'un arrêt de prise en charge de l'ensemble de la famille, et 43% (n=92) sont toujours hébergés en famille au-delà de leur 18^{ème} anniversaire (schéma 1). Il n'y a pas de différence selon le sexe entre ces arrêts avant ou après la majorité et le nombre d'observations n'est pas suffisant pour mesurer une éventuelle variation de ces arrêts dans le temps. Au total ce sont donc 92 mineurs sur 215 qui atteignent leur majorité pendant leur prise en charge en famille.

La majorité des jeunes majeurs seront maintenus en famille

Alors qu'un jeune de 17 ans, toujours hébergé avec sa famille le jour de ses 18 ans, devrait passer dans la catégorie des usagers isolés, la majorité d'entre eux continue d'être hébergée avec leur famille. L'historique de la famille permet de connaître les raisons de ces prolongations. Seuls 7% des garçons et 15% des filles voient leur prise en charge en famille s'arrêter parce qu'ils sont devenus majeurs (fig. 2). Ces arrêts de prise en charge pour majorité surviennent généralement quelques jours après les 18 ans, lorsque le jeune n'est pas scolarisé et qu'aucune raison ne justifie son maintien en famille. Dans la majorité des cas, l'arrêt de prise en charge du jeune entraîne l'arrêt de prise en charge de la famille⁶ (parce qu'il était le seul enfant ou que tous les autres enfants sont déjà majeurs). Dans quelques cas la prise en charge de la famille se prolonge car il reste au moins un mineur scolarisé⁷.

La scolarité est la principale raison du maintien en famille

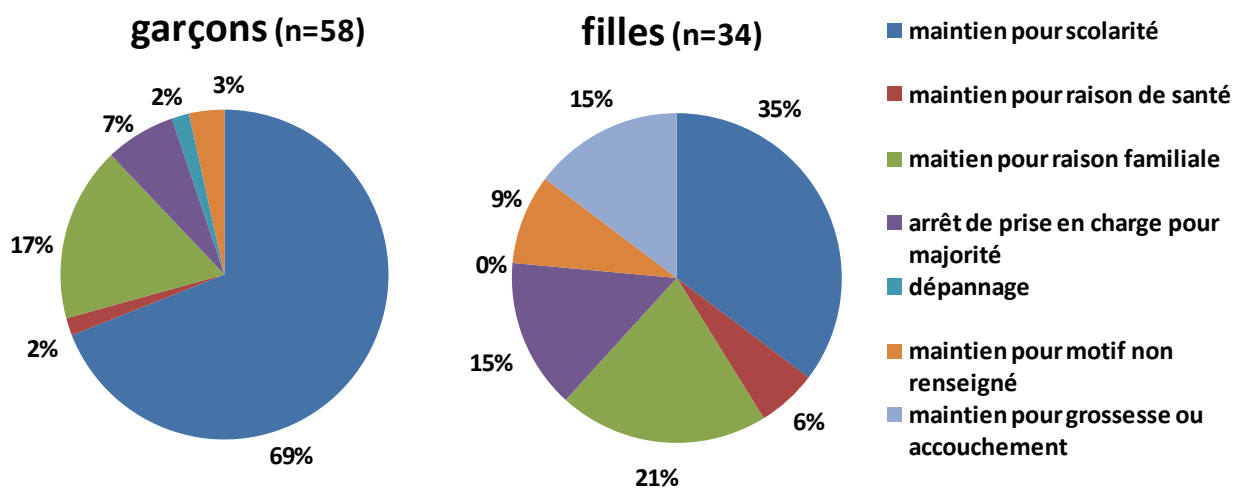
Les raisons du prolongement de la prise en charge au-delà de 18 ans sont variées (fig.2). Chez les garçons comme chez les filles, le motif principal de la prolongation est la scolarité (69% des prolongations pour les garçons, 35% pour les filles). Viennent ensuite les raisons familiales dans 17% des cas pour les garçons et 21% pour les filles (il y a des mineurs dans la famille et l'ensemble des membres est maintenu en hôtel en attendant de trouver une orientation pour tout le monde ; parfois la mention d'absence de disponibilité en isolé pour l'enfant majeur apparaît). Enfin, 15% des jeunes femmes sont maintenues en famille (dans

⁶ L'arrêt de prise en charge de la famille ne signifie pas forcément que ses membres ne sont plus hébergés, ils peuvent simplement changer de statut et passer dans la catégorie des personnes isolées.

⁷ Dans deux cas il reste un mineur de 17 ans, dans un cas il reste deux mineurs scolarisés en primaire.

le cadre d'une nouvelle famille ou dans leur famille d'origine) en raison d'une grossesse ou d'un accouchement⁸ (correspondant à 5 personnes, voir exemples dans l'encadré 3).

Figure 2 : Situation des mineurs qui atteignent l'âge de 18 ans



Source : données du 115 de Paris, 1999-2009

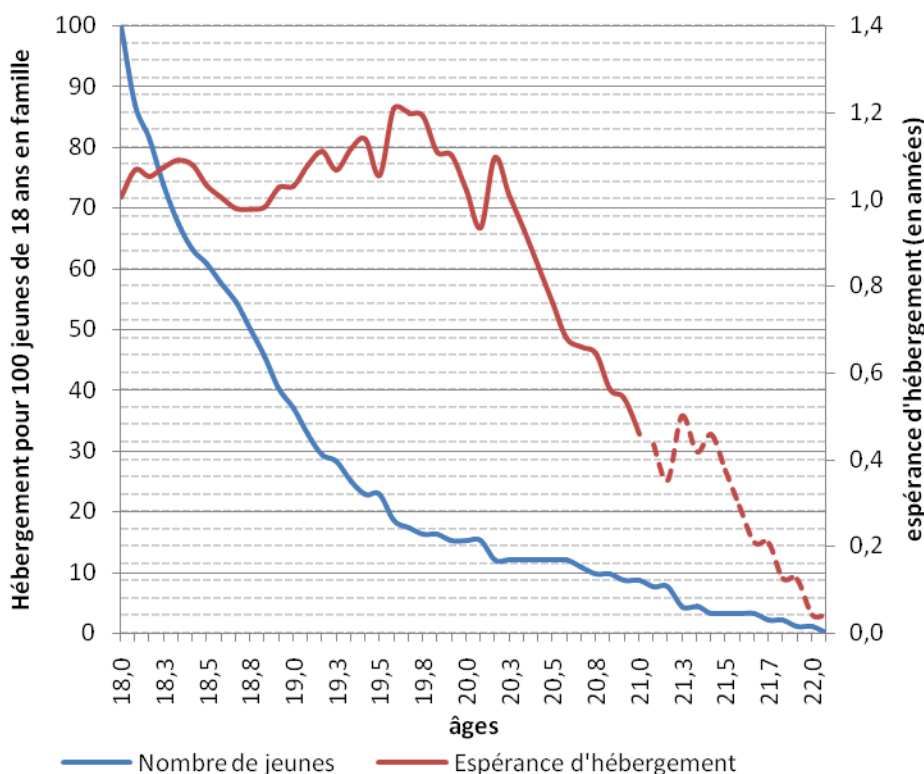
Le jour de leur 18^{ème} anniversaire, les jeunes en famille peuvent espérer être encore hébergés en moyenne pendant 1 an avec leurs parents

Ce n'est pas parce que l'arrêt de prise en charge n'est pas prononcé le jour des 18 ans que l'hébergement va forcément se prolonger longtemps. La figure 3 illustre la présence de ces jeunes aux différents âges, pour 100 jeunes hébergés en famille le jour de leur 18^{ème} anniversaire. L'âge moyen à la sortie d'hébergement est de 19,0 ans. L'espérance d'hébergement estime la durée moyenne, en années, durant laquelle le jeune sera encore hébergé, en fonction de l'âge auquel cette espérance se mesure (fig. 3). A 18 ans exacts, cette durée d'hébergement est de 1 an. Elle augmentera de manière plus ou moins régulière jusqu'à l'âge de 19 ans et demi (lorsqu'un jeune est encore hébergé dans sa famille à 19 ans et 7 mois, il peut espérer prolonger son hébergement de 1,2 ans). Ensuite cette « espérance d'hébergement » diminue jusqu'à l'âge de 22 ans, âge limite auquel des hébergements en famille, en tant qu'enfant, ont été observés.

⁸ Une étude sur les trajectoires de prise en charge d'une cohorte d'enfants placés en protection de l'enfance a montré que 20% des jeunes filles de 17 ans et plus sortent du système de protection en étant enceinte, 14% si on prend les jeunes filles de 12 ans et plus.

Voir à ce sujet « Les politiques sociales à l'égard des enfants en danger », rapport pour la MIRE, sous la direction d'I.Frechon, mars 2009, 132 pages.

Figure 3 : Suivi des jeunes hébergés en famille au moment de leur 18^{ème} anniversaire, et espérance d'hébergement à chaque âge



Source : données du 115 de Paris, 1999-2009

Lecture : pour 100 jeunes hébergés en famille le jour de leurs 18 ans, 9 sont encore hébergés à l'âge de 21 ans exacts. Ils peuvent alors espérer être pris en charge en tant qu'enfant en famille en moyenne pendant encore près de 0,5 an (6 mois). Au-delà de 21 ans les effectifs sont cependant trop peu nombreux pour avoir une réelle tendance.

Le suivi au-delà de la prise en charge en famille

Lorsqu'un jeune n'est plus hébergé en tant qu'enfant en famille, le suivi individuel des usagers dans la base de données du 115 permet d'observer les éventuelles prolongations avec changement de statut (isolé ou chef de famille) ou des retours quelques mois ou quelques années après une fin de prise en charge.

Après la fin de prise en charge en famille, peu de retours au 115 de Paris sont observés

Sur l'ensemble des 215 mineurs de 17 ans pris en charge en famille, 17 (8%) n'ont jamais changé de statut ni quitté le dispositif et sont toujours hébergés en tant qu'enfant majeur en famille à la fin de la période d'observation (schéma 1). Il s'agit des plus jeunes, plus de la moitié d'entre eux n'ayant 18 ans que depuis quelques mois.

Parmi les 215 jeunes, 198 ne sont donc aujourd'hui plus hébergés avec leurs parents. Douze d'entre eux (6%) seront hébergés en tant qu'isolés⁹ et 7 (4%) en tant que chef de famille¹⁰. On retrouvera donc 19 des 198 jeunes (10%) après leur prise en charge en tant qu'enfant en famille.

Les prolongations concernent 9 de ces 198 jeunes (4,5%) tandis que les retours après une rupture d'hébergement sont observés pour 10 de ces jeunes (5,0%). Si les retours concernent indifféremment filles et garçons, les prolongations sont plus souvent féminines (sur les 9 prolongations, une seule concerne un garçon alors que ceux-ci représentent plus de 60% des 198 jeunes suivis¹¹). Sur ces 9 prolongations, 5 se feront avec un passage du statut d'enfant à celui de chef de famille et 4 avec un passage du statut d'enfant à celui d'isolé.

Si les prolongations sont mesurées dès la sortie du statut d'enfant en famille, la période d'observation, qui s'arrête au 31 décembre 2009, sous-estime les retours, notamment pour les jeunes qui quittent le statut d'enfant en famille fin 2009 et pour lesquels la durée d'observation après la fin de prise en charge est plus limitée. Pour limiter ce biais, on peut contrôler l'observation, en limitant celle-ci aux jeunes ayant eu, le cas échéant, le temps de revenir dans le dispositif d'hébergement du 115 de Paris une fois leur prise en charge en tant qu'enfant en famille interrompue¹² (fig. 4). Ainsi, trois ans après la fin de prise en charge en tant qu'enfant en famille, 6,4% des jeunes auront connu au moins une nouvelle prise en charge par le 115 de Paris. Ces retours sont légèrement plus fréquents pour les jeunes sortis après l'âge de 18 ans que pour ceux sortis en tant que mineurs (7,2% contre 5,8%). Aucun retour n'a pour le moment été observé au-delà de 36 mois d'absence.

Lorsqu'il y a retour, ceux-ci surviennent en moyenne 15 mois après la sortie (17 mois lorsque la fin de prise en charge a eu lieu avant 18 ans, 14 mois lorsqu'elle a eu lieu après).

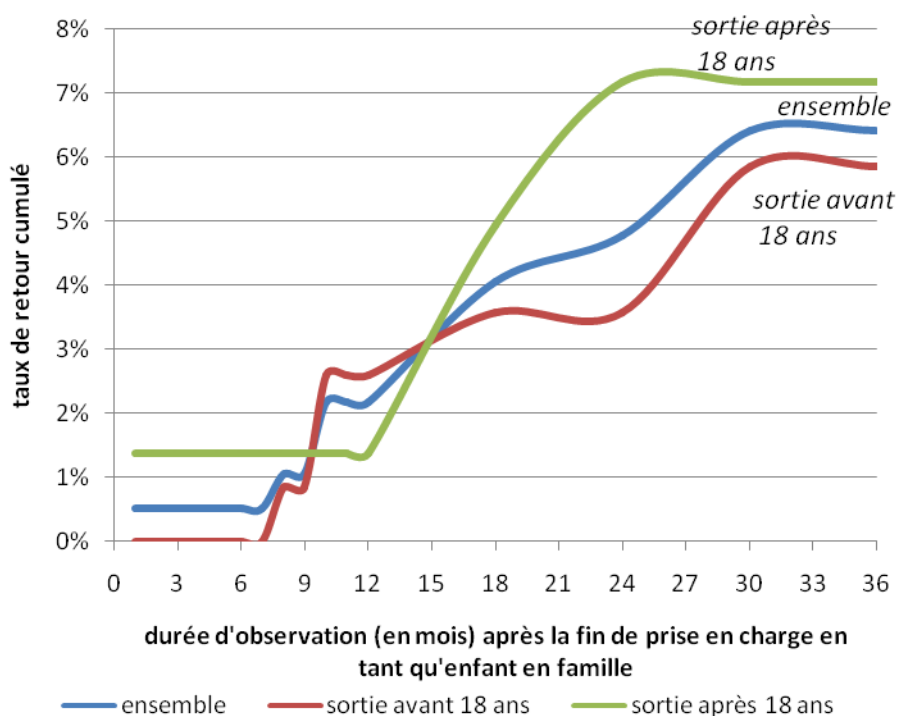
⁹ Huit reviendront après une rupture plus ou moins longue dans leur parcours d'hébergement, faisant suite à l'arrêt de prise en charge de la famille. Ces ruptures varient de quelques jours à près de 3 ans et les retours se font sur un nombre de nuitées très limité, en général une seule nuit. La moitié d'entre eux reviendront régulièrement, sur de courtes périodes, dans le dispositif d'aide du 115 de Paris. Par ailleurs, pour 4 jeunes la prise en charge en isolé prolongera la prise en charge en famille. Ces 4 jeunes avaient vu leur prise en charge en famille s'arrêter pour la seule raison de leur âge. Une prolongation de l'hébergement leur a donc été proposée, celle-ci a duré 1 mois pour 3 d'entre eux, 1 semaine pour le 4^{ème}.

¹⁰ Deux qui reviendront après une rupture d'hébergement et 5 pour qui il s'agira d'une prolongation du statut d'enfant à celui de parent en famille.

¹¹ Voir à ce sujet MARPSAT M. « Un avantage sous contrainte ; le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population* n°54 (6), 1999, pp.885-932

¹² C'est-à-dire que le taux de retour à 1 mois sera calculé sur les jeunes sortis depuis au moins un mois, le taux de retour à 2 mois sur ceux sortis depuis au moins deux mois, etc.

Figure 4 : Taux de retour dans le dispositif d'aide du 115 de Paris, en fonction de l'âge à la sortie du statut d'enfant et de la durée écoulée depuis la sortie



Source : données du 115 de Paris 1999-2009

Lecture : 1 an après la fin de prise en charge en tant qu'enfant en famille, 2,6% des jeunes sortis avant 18 ans seront de nouveau pris en charge par le 115 de Paris, contre 1,4% des jeunes sortis après 18 ans.

Discussion et limites

L'analyse du devenir à la majorité des jeunes pris en charge en famille par le 115 de Paris montre d'une part que la variation de statut (isolé *versus* famille) selon le sexe, observée à 18 ans en 2009, n'est pas majoritairement liée à une prolongation de la prise en charge familiale avec une reproduction du statut chez les femmes, qui passeraient directement du rôle d'enfant à celui de parents (fig.1), tandis que les jeunes hommes seraient prolongés en isolés. Le suivi des parcours entre 1999 et 2009 a montré que sur l'ensemble des jeunes femmes qui sont hébergées au-delà de leur 18^{ème} anniversaire, une grossesse ou un accouchement ne sont déclarés que pour 15% d'entre elles tandis qu'un seul jeune homme hébergé en tant qu'enfant en famille sera directement prolongé en isolé à la fin de sa prise en charge en famille. **Cette variation de statut isolé ou famille entre hommes et femmes à 18 ans, observée en 2009, est donc bien consécutive d'une entrée dans le dispositif, en 2009, de nouveaux jeunes adultes sans domicile.**

D'autre part, l'analyse sur les 10 dernières années montre que contrairement à ce qu'on pourrait imaginer, **la prise en charge en famille ne s'arrête pas systématiquement lorsque le jeune atteint l'âge de 18 ans**. Elle se poursuit, mais toujours en tant qu'enfant majeur en famille. Sur les 92 jeunes suivis au-delà de leur 18^{ème} anniversaire, seuls 9 (10%) voient leur prise en charge en famille s'arrêter en raison de leur âge. Ces jeunes ne sont pas scolarisés et la prolongation de leur prise en charge en famille ne peut être justifiée. Les autres sont prolongés en famille jusqu'à l'orientation de l'ensemble de ses membres vers un autre dispositif d'aide, ou encore l'arrêt de prise en charge car la famille n'en a plus besoin. Cependant les prises en charge en famille au-delà des 18 ans de l'enfant ne se prolongent que de quelques mois, voire quelques années (en moyenne 1 an, et moins de 10% des jeunes prolongés après 18 ans sont encore hébergés à 21 ans).

L'analyse après la fin de prise en charge par le 115 de Paris a par ailleurs montré qu'au bout de 3 ans d'absence, **seuls 6% des jeunes qui, à 17 ans, étaient hébergés avec leur famille, reviendront en tant qu'isolés une fois majeur**. Même si la probabilité d'un retour tardif dans le circuit de l'assistance aux sans domicile ne peut être totalement écartée, l'étude du devenir à la majorité des jeunes en famille atteignant l'âge de 18 ans entre 1999 et 2009 montre le faible taux de prolongation ou de retour dans le dispositif d'aide du 115.

L'observation du parcours des jeunes souffre cependant de certaines limites. D'une part, même si cette observation est exhaustive sur l'ensemble des jeunes concernés au cours des 10 dernières années, les effectifs restent peu élevés. D'autre part les familles sans domicile étudiées ici ne représentent que celles hébergées dans le cadre du dispositif 115. Ainsi, le devenir des jeunes majeurs observés ici ne peut être extrapolé à ceux pris en charge par d'autres dispositifs hébergeant des familles sans domicile (encadré 1).

En outre la cohorte des jeunes suivis est tronquée d'une part par la mobilité des familles (plus de moitié des jeunes de la cohorte sont sortis du dispositif avant 18 ans) ; d'autre part l'observation s'arrêtant fin décembre 2009, les retours de jeunes vers le dispositif sont sous-estimés.

Par ailleurs l'estimation du nombre de retours vers le dispositif est aussi biaisée par le risque de mauvaise reconstitution du parcours, qui augmente au fur et à mesure de la durée d'absence. En effet, l'éventualité d'un changement dans l'identité déclarée, ou d'une erreur du permanencier téléphonique, ne peut être écartée. Dans ce cas, si l'adulte n'est pas repéré comme étant un ancien enfant pris en charge, l'usager sera considéré comme une nouvelle personne et le lien ne pourra être fait entre la nouvelle prise en charge et le parcours antérieur. Les taux de retour que nous pouvons mesurer peuvent ainsi être sous-estimés.

Enfin, quitter le 115 de Paris ne signifie pas forcément quitter le dispositif de l'assistance. Ces jeunes peuvent être pris en charge par un autre 115, s'ils ont déménagé en banlieue

parisienne ou en province, ou encore être hébergés par un autre dispositif que le 115. L'analyse que nous pouvons faire sur le devenir de ces jeunes se limite donc à une partie restreinte du circuit de l'assistance.

Les résultats de cette analyse montrent l'intérêt de ce type de données longitudinales pour mieux comprendre les parcours, mais il en montre également les limites, d'une part par le champ d'observation, limité au 115 de Paris, d'autre part par le type de données dont nous disposons. Ces limites pourraient être dépassées.

Les données du 115 sont des données de gestion de situation. Leur collecte et leur saisie a pour objectif principal de répondre à une demande concrète de prise en charge en hébergement d'urgence. Si ces données sont uniques elles n'en souffrent pas moins de certaines limites pour l'observation sociale des usagers et de leurs parcours. L'introduction de variables concernant la situation antérieure, ainsi que de variables concernant les motifs de fin de prise en charge et l'orientation après cette prise en charge, au regard de l'hébergement, des dispositifs d'aide et des conditions de la prise en charge, améliorerait la connaissance de la situation de l'utilisateur et permettrait, par le biais des retours éventuels dans le dispositif 115, d'analyser les échecs d'orientation et d'améliorer celle-ci. L'introduction, pour les enfants et les jeunes majeurs, de variables concernant la PMI, la scolarité et les éventuelles mesures d'aide sociale à l'enfance permettraient quant à elle de mieux apprécier leur situation et de faire le lien avec des dispositifs propres à l'enfance.

Enfin, seule une étude réalisée auprès d'un échantillon représentatif de familles sans domicile, quel que soit le dispositif d'aide à l'hébergement dont elles bénéficient, permettrait d'analyser finement le devenir des jeunes majeurs. Une telle étude permettrait également de mesurer et d'analyser les différences observées entre jeunes femmes et jeunes hommes et de mieux connaître et comprendre le parcours de ces familles.

Encadré 1 : La prise en charge des familles sans domicile personnel à Paris

Une famille se définit par la présence d'un enfant mineur, accompagné d'au moins un de ses parents, ou encore par une femme enceinte d'au moins 3 mois. A Paris, la prise en charge des familles sans domicile personnel varie selon leur situation administrative. Ainsi une famille demandeuse d'asile sera hébergée par la CAFDA (coordination de l'accueil des familles de demandeurs d'asile). Les familles déboutées du droit d'asile seront hébergées par l'OMF (Ordre de Malte France), tandis que l'APTAM (association pour l'accueil social et administratif des migrants et de leurs familles) hébergera les familles en voie de régularisation. Les familles, une fois régularisées, ne dépendent plus de l'urgence mais du droit commun (département, collectivités territoriales ou Anaem - agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations - dans le cadre du regroupement *Vie privée vie familiale*). Les familles en situation irrégulière et sans démarche en cours seront quant à elles hébergées par le 115 de Paris. Ces familles, selon l'évolution de leur situation administrative, peuvent ainsi passer d'un dispositif à l'autre.

La CAFDA, l'APTAM et l'OMF ont des limites, en terme de quotas de personnes ou en terme de budget. Lorsque ces limites sont atteintes, il est demandé aux familles de contacter le 115. Ainsi, la majorité des familles qui sont aujourd'hui hébergées par le 115 de Paris dépendent des autres dispositifs d'aide. En outre, le passage d'un dispositif à l'autre (notamment du 115 au droit commun) peut prendre beaucoup de temps et des familles régularisées continuent d'être hébergées par le 115 de Paris. Des « protocoles de passation » existent entre ces différents dispositifs, mais ceux-ci peuvent souffrir de certains dysfonctionnements et prendre plusieurs mois, pendant lesquels les familles, et principalement les enfants, ne bénéficient pas toujours de l'aide à laquelle ils pourraient prétendre.

Aucune donnée quantitative sur les parcours et sur les passages d'un dispositif à l'autre n'est aujourd'hui disponible. Les liens entre les bénéficiaires de l'hébergement d'urgence et les bénéficiaires de l'aide sociale ne sont que rarement quantifiés. Selon une étude réalisée en 2005 dans des centres d'hébergement et des hôtels sociaux adhérents à la Fnars¹³, un mineur sur dix y est suivi par un service d'AEMO¹⁴ mais ce suivi est très inégal selon la structure, puisqu'il concerne un mineur sur six en CHRS et zéro sur dix en CADA. La population des enfants accueillis en CHRS se distingue de celle accueillie en CADA par le mode d'accueil (plutôt en appartement pour les enfants accueillis en CHRS, contre des hébergements en chambre pour ceux accueillis en CADA), la structure familiale (familles

¹³ La FNARS fédère 800 associations et organismes publics qui, ensemble, gèrent plus de 2 200 établissements et services. Pour cette étude voir TRUGEON, A., FONTAINE, D., ZIELINSKI, O., 2006 – "Les mineurs et leur famille hébergés dans les établissements adhérents à la FNARS", *Rapport pour la Fnars*. 91p.

¹⁴ Le terme d'AEMO, utilisé dans le rapport, comprend à la fois les AEMO administratives (donc les AED – aide éducative à domicile) et les AEMO judiciaires (AEMO – action éducative en milieu ouvert). Bénéficiaire d'une AEMO durant l'enfance favorise la contractualisation de contrat jeune majeur pour les 18-21 ans.

monoparentales en CHRS, familles nucléaires¹⁵ en CADA), la scolarisation, etc. Mais la principale différence entre ces enfants en CHRS et en CADA concerne le statut de la famille au regard des papiers dont elle dispose. L'article L. 111-1, du CASF stipule que « toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale telles qu'elles sont définies par le présent code. ». Ces conditions portent notamment sur la régularité du séjour mais l'article L. 111-3 stipule quant à lui que « les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 131-5 ». Les enfants résidant en CADA pourraient ainsi théoriquement bénéficier des aides de l'aide sociale à l'enfance au même titre que les autres enfants résidant en France. En pratique les enfants sans domicile fixe et/ou sans papiers bénéficient moins que les autres de ces aides¹⁶.

Encadré 2 : Données du 115 de Paris et méthode de suivi

Lorsqu'un usager, isolé ou en famille, contacte le 115 de Paris, une série d'informations (caractéristiques sociodémographiques, objet de l'appel, réponse apportée à la demande) sont saisies¹⁷. Chaque individu dispose d'un numéro d'identification unique et les informations saisies étant datées, le parcours de chacun des usagers peut être reconstruit depuis son premier appel au 115. Les données sur les familles et sur les personnes dites isolées figurent dans la même base de données et un usager ne change donc pas de numéro s'il passe d'un statut à l'autre. Outre les informations sur les caractéristiques de l'usager et ses hébergements, une « note », en format texte, contient des informations plus qualitatives, notamment sur l'histoire de l'usager. Lorsqu'il s'agit d'une famille, une note unique sera attachée à l'ensemble de ses membres.

Pour étudier le parcours des jeunes pris en charge en famille, nous avons donc reconstruit l'historique des hébergements depuis 1999 (voir schéma 1) et étudié les « notes » où figuraient notamment les motifs d'arrêt des prises en charge mais surtout la situation de la famille au moment où le jeune atteint l'âge de 18 ans. La reconstruction, à partir des dates précises d'hébergements, permet ainsi d'observer la présence à chaque âge, de mesurer des fréquences et d'effectuer des analyses de survie.

¹⁵ On utilise ici le terme de famille nucléaire à partir du moment où l'enfant est accompagné d'un couple adulte, qu'il s'agisse du couple formé ses deux parents biologiques ou de l'un des parents biologique avec un autre adulte.

¹⁶ Voir à ce sujet : Groupe d'information et de soutien des immigrés (GISTI), 2009 – « Sans-papiers mais pas sans droit ». Collection *Les notes pratiques*, 5^{ème} édition, juin 2009. 72p.
Ainsi que la documentation sur les droits sociaux des résidents étrangers du Centre d'informations des résidents étrangers (CIRE).

¹⁷ Pour plus d'informations sur l'organisation des données dans la base du 115 de Paris, voir

<http://observatoire.samusocial-75.fr/>

index.php?option=com_content&view=article&id=21%3Aorgdonnees115&catid=27&Itemid=35&lang=fr

Encadré 3 : Extraits de parcours de jeunes femmes prolongeant leur statut de famille en raison d'une grossesse ou d'un accouchement

Famille B., prise en charge pour la première fois en dépannage en février 2003. Famille russe, composée d'une mère, de sa belle sœur et de ses 3 enfants âgés de 14 à 21 ans. La famille est orientée rapidement vers la CAFDA. Déboutées de la demande d'asile, la mère et sa fille âgée de 16 ans reviennent au 115 en avril 2005, accompagnées d'une autre de ses filles, âgée de 26 ans, enceinte. La jeune fille est scolarisée au moment de cette prise en charge et la fille aînée sera considérée comme une autre famille dès son accouchement. Mi mai 2007 la famille est informée que la prise en charge va bientôt prendre fin car Mlle va avoir 18 ans. Fin mai 2007, la famille informe le 115 que Mlle est enceinte (5^{ème} mois). Accouchement fin juillet. En octobre la jeune fille s'installe chez le père de son enfant et l'arrêt de prise en charge est prononcé pour la mère. Fin novembre Mlle quitte le père de son enfant et recontacte le 115 de Paris. Cette jeune mère isolée, qui devrait dépendre de l'ASE, est alors orientée vers un autre 115 d'Ile de France, en raison d'un suivi médical dans ce département et de sa situation administrative qui ne lui ouvre pas toutes les portes du droit commun (voir encadré 1).

Famille N., prise en charge pour la première fois en novembre 2007. Famille ivoirienne composée d'une mère et de sa fille de 17 ans, enceinte. Accouchement en janvier 2008 d'un enfant français. Mlle obtiendra un titre de séjour en tant que parent d'enfant français. Orientation vers l'assistante sociale de secteur en juin 2008. En février 2009 Mlle recontacte le 115. Elle était hébergée chez une amie et a été expulsée. N'a pas de nouvelle de sa mère. Prise en charge par le 115 de Paris. En juin 2009 Mlle annonce une nouvelle grossesse, enceinte de jumeaux. Prise en charge toujours en cours au 31/12/2009.

Famille Z., hébergée pour la première fois en mai 2007. Famille roumaine composée d'un couple et de deux enfants âgés de 15 et 16 ans. Après un hébergement temporaire par le 115 de Paris, la famille est orientée vers un autre 115 d'Ile de France, dont elle dépend. En décembre 2008 la famille recontacte le 115 de Paris pour un hébergement. Une des filles, âgée de 17 ans, est enceinte. La famille est hébergée. Accouchement fin mai 2009. Arrêt de prise en charge pour les parents de Mlle, annoncé dès le retour de la maternité. Pose problème car Mlle a des difficultés à se gérer seule et à gérer son bébé. Le père de l'enfant s'installe avec Mlle en prise en charge 115. Les parents de Mlle passent en isolés. Novembre 2009 : nouvelle grossesse pour Mlle.