

ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Inspecteur de l'action sanitaire et sociale

Promotion 2002- 2003

**PARTENARIAT AU CŒUR DE LA
POLITIQUE D'ACCUEIL DES
DEMANDEURS D'ASILE DANS LE
DÉPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE**

Catherine BESCOND

Remerciements

J'adresse mes remerciements à l'ensemble du personnel de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Lot-et-Garonne, pour la qualité de l'accueil qui m'a été réservé, et tout particulièrement Monsieur Francis GARCIA, inspecteur de l'action sanitaire et sociale, pour le soutien qu'il m'a apporté dans la réalisation de ce mémoire.

Je tiens à remercier tout particulièrement les membres de l'équipe du centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Bon-Encontre, pour leur disponibilité et leur professionnalisme, ainsi que Monsieur MBAMBI NDOSIMAO et Mesdames GUETMANOVA et SARALAPOVA, pour la confiance qu'ils ont bien voulu m'accorder lors de nos entretiens.

Je remercie enfin Messieurs Pierre HENRY et Ahmed CHTAIBAT, de France Terre d'Asile, auprès desquels j'ai pu, préalablement à la réalisation de cette étude, disposer des éléments essentiels à la compréhension des enjeux actuels de la politique d'accueil des demandeurs d'asile.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 LE DROIT D’ASILE EN FRANCE, UNE POLITIQUE INTERMINISTÉRIELLE	9
1.1 Des procédures réglementant l’accès au statut de réfugié	9
1.1.1 Les organismes ministériels en charge de la politique de l’asile : des missions clairement établies.....	9
1.1.2 L’accès au statut de réfugié : des procédures complexes.....	12
1.2 Des dysfonctionnements du cadre réglementaire conduisant à une réforme du droit d’asile	19
1.2.1 Les limites du cadre réglementaire.....	20
1.2.2 Les réformes du système français de prise en charge des demandeurs d’asile .	25
2 LE DROIT D’ASILE EN LOT-ET-GARONNE, UNE POLITIQUE PARTENARIALE	29
2.1 La DDASS de Lot-et-Garonne, principal opérateur de la prise en charge des demandeurs d’asile	29
2.1.1 Un dispositif expérimental inscrit dans le système d’urgence sociale de droit commun.....	29
2.1.2 Les limites d’une prise en charge dans l’urgence.....	35
2.2 La DDASS de Lot-et-Garonne, coordonnateur de la politique de prise en charge des demandeurs d’asile	40
2.2.1 La création d’un CADA, un projet conduit par la DDASS.....	40
2.2.2 La mise en place du CADA, soutenue par la DDASS.....	44
2.2.3 La politique d’accueil des demandeurs d’asile, coordonnée par la DDASS.....	47
3 L’ÉVOLUTION DU DROIT D’ASILE EN LOT-ET-GARONNE, ENTRE AMÉLIORATIONS ET NOUVEAUX ENJEUX	51
3.1 Des améliorations grâce à la mise en place du CADA	51
3.1.1 Une politique locale clarifiée.....	51
3.1.2 Des aspects de la prise en charge appréciés des demandeurs d’asile.....	52
3.1.3 Des conditions de prise en charge améliorées.....	53
3.2 De nouveaux enjeux nécessitant des réponses concertées	56
3.2.1 Pour une amélioration du service rendu par le CADA.....	56
3.2.2 Pour la prise en compte des conséquences de la réforme du droit d’asile.....	60

CONCLUSION	67
BIBLIOGRAPHIE.....	69
LISTE DES ANNEXES	75

Liste des sigles utilisés

ALT	Aide au Logement Temporaire
ASPP	Association de Sauvegarde et de Promotion de la Personne
ASSEDIC	ASSociation pour l'Emploi Dans l'Industrie et le Commerce
AUDA	Accueil d'Urgence des Demandeurs d'Asile
CADA	Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CAFDA	Coordination de l'Accueil des Familles Demandeurs d'Asile
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAO	Commission Départementale d'Admission et d'Orientation
CERESO	CEntre d'hébergement et de REinsertion SOciale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CNA	Commission Nationale d'Accueil
CODES	COmité Départemental d'Éducation à la Santé
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CRR	Commission des Recours des Réfugiés
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDVS	Direction Départementale de la Vie Sociale
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DNA	Dispositif National d'Accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés
DNO	Directive Nationale d'Orientation
DPM	Direction de la Population et des Migrations
FNARS	Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale
FTDA	France Terre D'Asile
HCR	Haut Commissariat aux Réfugiés
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
OFPRA	Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides
OMI	Office des Migrations Internationales
PAO	Permanence d'Accueil et d'Orientation
RMI	Revenu Minimal d'Insertion
RTO	Réfugié de Toutes Origines
SONACOTRA	SOciété Nationale de Construction de logements pour les TRAvailleurs
SSAÉ	Service Social d'Aide aux Émigrants
URSS	Union des Républiques Socialistes et Soviétiques

**DECLARATION UNIVERSELLE DES DROITS DE L'HOMME DES
NATIONS UNIES DU 10 DECEMBRE 1948**

« Devant la persécution, toute personne a le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays. »

**CONVENTION EUROPEENNE DE SAUVEGARDE DES DROITS DE
L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES DU 4 NOVEMBRE
1950**

« Nul ne peut être soumis à la torture, ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ».

CONVENTION DE GENEVE DU 28 JUILLET 1951

« Le terme « réfugié » s'appliquera à toute personne... qui, craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un groupe social ou de 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. »

PREAMBULE DE LA CONSTITUTION DE 1958

« Tout homme persécuté en raison de son action en faveur de la liberté a droit d'asile sur les territoires de la République. »

INTRODUCTION

« Il faut, en France, réformer immédiatement le droit d'asile. Le droit d'asile est une absurdité en France. Il correspond à quelque chose d'essentiel qui est totalement dans notre culture et dans notre histoire. Mais aujourd'hui, quand quelqu'un demande le droit d'asile, la décision demande dix-huit mois, c'est absurde et cela ne sert à rien. C'est simplement parce que nous ne nous sommes pas donnés les moyens de le faire. »

Jacques CHIRAC, président de la République

Entretien télévisé du 14 juillet 2002

Le droit d'asile, reconnu en France dès 1793 qui l'accordait alors « *aux étrangers bannis de leur patrie pour la cause de la liberté* », est un droit de l'Homme fondamental, inscrit dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948, la Convention de Genève du 28 juillet 1951, la Charte des Droits Fondamentaux de l'Union européenne et les textes fondateurs de la République française.

Droit d'asile conventionnel et droit d'asile territorial

Né des circonstances de la guerre froide, le droit d'asile *conventionnel*, défini selon les termes de la Convention de Genève et du Protocole de New-York du 31 janvier 1967, prévoit la protection de toute personne persécutée par les autorités publiques de son pays d'origine. Or, dans le contexte géopolitique international actuel, la nature des persécutions a évolué. Elles peuvent ne pas être le fait d'un appareil étatique, mais de groupes ou d'organismes « privés ». Dès lors, certains États ont complété le dispositif de protection existant par la mise en place de mesures spécifiques. Ainsi, la France a instauré en 1998 le droit d'asile *territorial*.

Protection juridique et assistance matérielle

La protection accordée aux réfugiés par les cent quarante-quatre pays signataires de la Convention de Genève ou du Protocole de New-York diffère selon les États. En France, la protection juridique et l'assistance matérielle se sont organisées au cours de deux périodes.

Dans un premier temps, les modalités de reconnaissance du droit d'asile ont été prévues par la loi de 1952 relative au droit d'asile, traduisant ainsi dans le droit français les dispositions de la Convention de Genève que la France a ratifiée en 1954.

Dans un second temps, au cours des années 1970, l'État français s'est saisi de la question de l'accueil et de l'intégration des réfugiés, jusque là assurés par les associations caritatives nationales, quand, à la demande du Haut Commissariat aux Réfugiés (HCR) des Nations Unies, la France, aux côtés des pays occidentaux, a

accueilli, en 1973, des ressortissants chiliens fuyant la dictature mise en place après le coup d'État, et, à compter de 1975, des réfugiés en provenance du Sud-Est asiatique (Cambodge, Laos, Viêt-Nam).

Demandeurs d'asile et réfugiés

Au cours des années 1980, la France accueille non seulement les réfugiés en voie d'intégration, mais également des « réfugiés de toutes origines » (RTO), qui, entrés en France sans visa ou y demeurant sans titre de séjour, demandent l'asile au titre de la Convention de Genève. Ces derniers, en attente de reconnaissance du statut de réfugié, c'est-à-dire « demandeurs d'asile », voient leur nombre augmenter jusqu'à la fin des années 1980. Les dispositions réglementaires prises par le gouvernement français en 1991 visant à opposer la situation de l'emploi aux demandeurs d'asile conduisent à une forte diminution des flux de demandeurs d'asile entrant en France au début des années 1990 (29.000 demandes en 1992 contre plus de 60.000 en 1989).

Cependant, depuis 1998, le nombre de demandeurs d'asile est à nouveau en augmentation et a plus que doublé en cinq ans, passant de 22.375 en 1998 à 51.087¹ en 2002. La France se situe au troisième rang des pays d'asile selon les données du HCR qui recense plus de 940.000 demandeurs d'asile de par le monde. Cependant, les données nationales comptabilisent le nombre de personnes majeures ayant fait une demande d'asile conventionnel, mais ne tiennent pas compte des personnes mineures accompagnant le demandeur, ce qui conduit à sous-estimer les flux réels. Le nombre de mineurs accompagnants représentant environ 15% de celui des majeurs, ce sont donc environ 59.000 personnes au total qui ont demandé l'asile conventionnel en France en 2002. A ceux-ci, s'ajoutent, depuis la loi n° 98-349 du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile, les demandeurs au titre de l'asile territorial, dont le nombre peut être évalué à plus de 35.000 personnes.

Parallèlement à cette augmentation des flux, l'origine des demandeurs d'asile conventionnel a fortement changé. En 1999, 43% des demandes concernaient des ressortissants d'Asie, 34% des ressortissants d'Afrique et 20% d'Europe. En 2002, la majorité des demandes émane des ressortissants d'Afrique (45%), d'Europe et du Bassin méditerranéen (40%) tandis que la part des personnes originaires d'Asie (15%) est en baisse continue.

Ce retournement de situation s'explique par les mutations géopolitiques des années 1990. Ainsi, l'Acte unique européen de 1986 a donné naissance, au 31 décembre 1992, à un espace communautaire sans frontières instaurant notamment le principe de

¹ Cf. Annexe n° 1 : Évolution du nombre des premières demandes d'asile depuis 1982

libre circulation des personnes, tant pour les ressortissants communautaires que pour les personnes étrangères. Les accords de Schengen (Luxembourg), quant à eux, organisent cette libre circulation avec des contrôles supprimés aux frontières communes des États membres, mais renforcés aux frontières extérieures. Les difficultés de mise en place de ces derniers contrôles, notamment au sein des aéroports, génèrent l'entrée illégale de personnes étrangères sur le territoire de l'Union européenne.

Par ailleurs, dix ans après l'effondrement de l'Union soviétique en 1991, la Fédération de Russie est un pays non seulement ravagé par la crise économique et sociale mais aussi par une crise identitaire. De plus, depuis la disparition des oppositions entre URSS et États-Unis, de nombreux États du tiers-monde – notamment d'Afrique – ne représentent plus un enjeu géostratégique de taille. Ils ne bénéficient plus de soutien financier extérieur. Ce phénomène couplé avec la mondialisation économique favorise l'élargissement de la fracture entre riches et pauvres, avec à l'horizon de nouveaux conflits régionaux.

Ainsi, en 2002, les demandes d'asile conventionnel en France émanent en premier lieu des ressortissants de l'ancienne Union des Républiques Socialistes et Soviétiques (URSS) (13,9%), de Turquie (12,9%), de la République Démocratique du Congo (10%), de la Chine, d'Algérie et du Mali. Pour l'Europe et le Bassin Méditerranéen, l'augmentation des demandes observée depuis 1997 se poursuit et concerne principalement les personnes originaires de l'ex-URSS (Tchéchénie, Géorgie, Arménie), de Turquie (Kurdes) et d'Algérie (Kabyles). En ce qui concerne l'Afrique, l'augmentation de 11% en 2002 par rapport à 2001 peut être imputée à la hausse des demandes des ressortissants de la République Démocratique du Congo (ex-Zaïre) et de Mauritanie. Pour l'Asie, la demande connaît une diminution pour la troisième année consécutive (5%), le flux restant alimenté, pour l'essentiel, par la République Populaire de Chine et le sous-continent indien (Sri Lanka, Bangladesh, Pakistan, Inde).

Si l'apparition de conflits interethniques et religieux justifie le déplacement de certaines populations, la pression économique est, pour la majorité d'entre elles, la cause véritable de leur migration, ce qui se traduit par un nombre de reconnaissances du statut de réfugié faible au regard du nombre de demandes. En 2002, 8.495 personnes se sont vues reconnaître le statut de réfugié, soit 16% de plus qu'en 2001. Au total, 102.000 réfugiés statutaires résidaient en France fin 2002. Ce chiffre doit être nuancé dans la mesure où il n'inclut pas les enfants mineurs rattachés (estimés à environ 30.000) et que certains d'entre eux ne bénéficient plus du statut de réfugié (naturalisation, émigration) et n'en ont pas informé les services compétents. 56% d'entre eux sont asiatiques – héritage

de la venue massive des « boat-people » du Sud-Est asiatique –, 22% européens et près de 19% africains.

Enjeux actuels d'une réforme de la politique du droit d'asile

La forte augmentation des demandes d'asile qu'a connue la France au cours de ces dernières années a pour conséquence un allongement des délais de traitement des dossiers par l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) et un accroissement du coût social. Les dépenses de prise en charge des demandeurs d'asile sont passées de 150.000.000 € en 2000 à 270.000.000 € en 2002, le coût du traitement administratif des demandes ne représentant que 10% de la dépense totale. Aussi, les enjeux actuels en matière d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile sont de faire face, dans les meilleures conditions possibles, à la très forte augmentation de la demande d'asile tout en assurant des conditions de vie respectant la dignité humaine et les droits fondamentaux de la personne.

Par ailleurs, la maîtrise des flux migratoires et la lutte contre l'immigration clandestine, objectifs continuellement réaffirmés par les différents gouvernements depuis 1974, année de la crise pétrolière, sont mises à mal par le cumul des procédures (asile conventionnel et asile territorial). En effet, cette double réglementation contribue à faire de l'asile un moyen utilisé pour séjourner en France et un vecteur d'immigration irrégulière. De plus, compte tenu des difficultés de mise en œuvre des procédures de reconduite à la frontière, les déboutés de la demande d'asile restent la plupart du temps sur le territoire français, posant ainsi la question des « sans-papiers » ou « clandestins ». Il convient donc de simplifier les procédures existantes.

Enfin, la France n'est pas le seul pays européen à connaître des difficultés d'accueil des demandeurs d'asile. En octobre 1999, le Conseil européen de Tampere (Finlande) a réaffirmé les objectifs définis par le Traité d'Amsterdam qui visent la « mise en place d'un régime d'asile européen, fondé sur l'application intégrale et globale de la Convention de Genève ». Si, dans un premier temps, une harmonisation des législations et pratiques en matière d'asile est recherchée, à terme, une procédure d'asile commune et un statut uniforme, valables dans toute l'Union européenne, seront élaborés.

C'est pourquoi la politique du droit d'asile est en pleine mutation et constitue l'un des trois piliers de la politique menée par le gouvernement de Jean-Pierre RAFFARIN à destination des étrangers : intégration, immigration et droit d'asile. Réforme d'envergure du dispositif d'asile, le projet de loi actuellement en discussion au Parlement prévoit une unification des procédures et la rationalisation des moyens. Il s'agit de faire de l'OFPRA, à

compter du 1er janvier 2004, le guichet unique de traitement de toutes les demandes d'asile, conventionnel ou territorial.

La réforme, qui s'inspire largement du droit communautaire en cours d'élaboration ou en vigueur, introduit les concepts d' « asile interne » et de « pays d'origine sûr » qui figurent déjà dans la législation de certains de nos partenaires européens, comme motifs de rejet d'une demande d'asile. Enfin, le nouveau dispositif rationalise les procédures d'examen des demandes d'asile, dont les délais de traitement des dossiers devraient être ramenés à deux mois en 2004, tout en garantissant aux demandeurs d'asile des conditions conformes à l'équité et le respect des engagements internationaux de la France.

Accueil des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne

En attendant cette évolution de la législation, de nombreux départements connaissent aujourd'hui des difficultés en matière d'accueil des demandeurs d'asile et ce d'autant plus lorsqu'ils ne disposent pas de structures d'accueil spécifique. La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) de Lot-et-Garonne est chargée de la mise en œuvre de la politique nationale d'accueil et d'accompagnement social des demandeurs d'asile au plan local.

Si, pendant de nombreuses années, le dispositif d'urgence sociale de droit commun a pu prendre en charge les demandeurs d'asile du fait de leur nombre limité sur le département, l'arrivée d'une centaine de demandeurs d'asile au cours de l'été 2001 a obligé la DDASS à une mobilisation des structures d'accueil d'urgence et des associations caritatives.

Face aux difficultés rencontrées notamment par les acteurs de terrain, au regard de leur mission d'assistance aux personnes en grande difficulté, la DDASS a envisagé la création d'un Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) en juin 2002.

Aboutissement de dix-huit mois de prise en charge au titre de l'urgence, le dispositif mis en place à compter d'octobre 2002 doit permettre une maîtrise des flux et une amélioration de la prise en charge des demandeurs d'asile sur le département.

Méthodologie

Ce mémoire a pour objectif de déterminer en quoi et comment la création d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile peut résoudre les difficultés de prise en charge des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne, en analysant plus particulièrement le poids et le rôle des services de la DDASS auprès des acteurs de terrain. Au regard du développement récent de la politique locale d'accueil des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne, il peut être envisagé des propositions d'évolution à plus ou moins long terme.

Il convient de préciser, en remarque préliminaire, que cette étude s'intéresse aux seuls demandeurs d'asile conventionnel, les demandeurs d'asile territorial relevant du ministère de l'intérieur et ne bénéficiant à ce jour d'aucune aide sociale.

En mai 2002, lors de mon premier stage en service déconcentré, j'ai été amenée à participer à un comité technique de suivi des demandeurs d'asile, au cours duquel Francis GARCIA, inspecteur de l'action sanitaire et sociale, en charge de ce dossier à la DDASS de Lot-et-Garonne, a proposé la création d'un CADA sur le département de Lot-et-Garonne. Cette réunion a été suivie de la visite du CADA de Mont-de-Marsan (Landes). Les évolutions attendues de la situation locale m'ont paru mériter une étude approfondie. Le choix de ce thème comme sujet de mémoire a été validé en juillet 2002 par Philippe DAMIE, directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de Lot-et-Garonne et Francis GARCIA, qui y ont vu l'opportunité de disposer d'un bilan du dispositif mis en place après six mois de fonctionnement.

Pour réaliser ce travail, une démarche de recherche a été élaborée visant à comprendre les logiques d'acteurs, dans un premier temps, au niveau national et, dans un second temps, au niveau départemental en analysant la déclinaison de la politique en faveur des demandeurs d'asile par la DDASS.

Ainsi, préalablement aux recherches sur le terrain, j'ai effectué mon « stage extérieur » en janvier 2003 auprès de France Terre d'Asile (FTDA), secrétaire de la Commission Nationale d'Admission pour le compte de la Direction de la Population et des Migrations (DPM) du ministère chargé des affaires sociales.

Outre la possibilité qui m'a été donnée par Pierre HENRY, directeur général de FTDA, et Ahmed CHTAIBAT, responsable du réseau d'accueil, d'aborder le concept de droit d'asile et les différents aspects de la politique française en ce domaine, j'ai pu appréhender de façon plus pragmatique les modes de prise en charge des demandeurs d'asile au sein des CADA, lors de rencontres sur site avec Sophie TOUPIN, responsable du CADA éclaté de Rouen (Seine-Maritime) et Luc DELBREIL, responsable du centre d'accueil et d'hébergement pour demandeurs d'asile et réfugiés de Créteil (Val-de-Marne).

Le stage « d'exercice professionnel » (février-avril 2003) a été ensuite l'occasion de mener les investigations de terrain sur la base de :

- Consultation des documentations disponibles auprès des différents acteurs (compte-rendus de réunions du comité technique de suivi des demandeurs d'asile, procédures internes, courriers) ;

- Participation à des réunions présidées par la DDASS (comité de suivi des demandeurs d'asile, commission départementale d'admission et d'orientation)
- Participation à des réunions organisées par le CADA lors de mon stage en établissement et notamment, une réunion semestrielle d'auto-évaluation au cours de laquelle les informations que j'avais pu collecter lors des visites des CADA de Rouen et de Créteil ont pu être partagées avec l'équipe du centre ;
- Entretiens non directifs avec les principaux protagonistes :
 - DDASS : Francis GARCIA, inspecteur, et Sylvia PAILLADES, assistante sociale, en m'attachant plus particulièrement aux méthodes de travail mobilisées pour la mise en œuvre d'une politique partenariale ;
 - CADA : Bernard VRECH, directeur, Jean-Michel MERLIERES, responsable du service, Pierre D'AGOSTINI, éducateur spécialisé, André BRICARD, animateur socio-éducatif, Nina MOUYSET, interprète, Marie-France MARTINEZ, secrétaire comptable, pour comprendre les difficultés de prise en charge des demandeurs d'asile par les professionnels, avant la mise en place du CADA et les avantages et limites du nouveau dispositif ;
 - Usagers : Eléna GUETMANOVA et Innocent MBAMBI NDOSIMAO, représentants des résidents du CADA au conseil de maison, et Tamisha SARALAPOVA, hébergée par le CADA, en logement conventionné ALT, pour appréhender leurs besoins et leurs attentes quant à la politique d'accueil et de prise en charge qui leur est destinée.

Les entretiens des professionnels et des résidents du CADA ont pu être réalisés lors d'un stage de cinq jours au sein de cette structure.

Le recueil des données statistiques a été principalement effectué sur la base du rapport d'activité 2002 de l'OFPRA et des informations fournies par le Réseau d'accueil de France Terre d'Asile.

Les données générales en matière de procédure de reconnaissance du droit d'asile et d'accès aux droits sociaux sont issues des textes réglementaires, du livret d'accueil du demandeur d'asile émis par Forum Réfugiés et du guide du demandeur d'asile édité par le ministère de l'intérieur.

Les données recueillies ont été exploitées au regard d'enseignements reçus à l'École Nationale de la Santé Publique. A titre d'exemple, il m'a paru intéressant d'aborder la procédure de reconnaissance du statut de réfugié selon le point de vue de l'utilisateur, ainsi qu'il a pu être fait dans le cadre du module « Politiques et usagers ». De même, pour appréhender la démarche mise en œuvre lors de l'étude du projet de CADA, le module « Conduite de projet » m'a permis d'en identifier les différentes étapes.

Il convient cependant de souligner la contrainte qu'a représenté l'actualité du thème abordé. Le projet de loi réformant le droit d'asile, en cours de discussion au Parlement depuis le 4 juin 2003, a donné lieu à des nombreux écrits récents – rapports parlementaires, avis complémentaire de la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme, rapport d'activité 2002 de l'OFPRA –, ce qui a nécessité une actualisation tardive de certaines données.

* * * * *

Pour respecter ses engagements internationaux, le gouvernement français a organisé la protection juridique et l'assistance matérielle des demandeurs d'asile et des réfugiés au sein d'**une politique d'accueil interministérielle** aujourd'hui en cours de réforme (1). Chargée de décliner au niveau local les missions du ministère des affaires sociales, en matière de politique d'accueil et d'accompagnement social des demandeurs d'asile, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Lot-et-Garonne a développé un **multi-partenariat local** qui a conduit à la création d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (2). La dynamique partenariale portée par la DDASS doit inscrire la politique locale d'accueil des demandeurs d'asile dans une **logique d'adaptation permanente afin de répondre aux nouveaux enjeux** (3).

1 LE DROIT D'ASILE EN FRANCE, UNE POLITIQUE INTERMINISTERIELLE

La politique en faveur des demandeurs d'asile conventionnel s'organise autour de procédures réglementaires (1.1), qui connaissent aujourd'hui des dysfonctionnements dans leur mise en œuvre conduisant à une réforme du droit d'asile (1.2).

1.1 Des procédures réglementant l'accès au statut de réfugié

Si les missions des organismes ministériels chargés de la protection juridique et de l'assistance matérielle des réfugiés sont clairement établies (1.1.1), les procédures d'accès à ce statut sont complexes (1.1.2.).

1.1.1 Les organismes ministériels en charge de la politique de l'asile : des missions clairement établies

Les institutions nationales en charge de la politique d'asile sont d'une part, l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides, et d'autre part, la Direction de la Population et des Migrations, qui assure la gestion du Dispositif National d'Accueil.

A) L'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides

Créé en 1953², l'**Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides** (OFPRA), établissement public autonome, est placé auprès du ministère des affaires étrangères. Sa mission³ est :

- D'exercer « la protection juridique et administrative des réfugiés et apatrides »
- D'assurer, « en liaison avec les divers départements ministériels intéressés, l'exécution des conventions, accords ou arrangements internationaux intéressant la protection des réfugiés en France, et notamment de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 ».

Le directeur de l'Office accorde ou rejette, en toute indépendance, après instruction par un agent habilité, les demandes de reconnaissance du statut de réfugié dont il a été saisi par l'intéressé lui-même.

Ses décisions sont susceptibles d'appel devant la Commission des Recours des Réfugiés (CRR) qui statue en premier et dernier ressort sur les recours formés par les étrangers et les apatrides qui ont vu leur demande rejetée.

² Décret n° 53-377 du 2 mai 1953 relatif à l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides

³ Loi n°52-983 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile, modifiée par la loi du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile – articles 1er et 2

En 2002, le taux de reconnaissance du statut de réfugié par l'OFPRA s'élevait à 12,6%, taux quasiment identique à celui des dernières années. Cependant, le taux de reconnaissance effectif est plus important (17%) après décision de la CRR.

B) La Direction de la Population et des Migrations

Créée en 1966 au sein du Ministère des affaires sociales, la **Direction de la Population et des Migrations** (DPM), et plus particulièrement la sous-direction de l'accueil et de l'intégration, a aujourd'hui en charge la politique de prise en charge sociale des demandeurs d'asile conventionnel ou constitutionnel. Cette politique prévoit, au titre de l'aide sociale :

- Un droit à l'hébergement ;
- L'accès à la couverture médicale universelle ;
- Un accompagnement social et une aide juridictionnelle ;
- L'accès, selon leur situation au regard de la durée de la présence sur le territoire et de leur mode d'hébergement, à l'une de ces trois aides financières : l'allocation d'attente, l'allocation d'insertion ou l'allocation sociale globale.

En matière de droit à l'hébergement, les demandeurs d'asile relèvent en premier lieu du droit commun de l'aide sociale, applicable au terme de l'article 186 du code de la famille et de l'aide sociale à l'ensemble des étrangers se trouvant sur le territoire. A ce titre, ils bénéficient notamment de l'aide sociale en cas d'hébergement dans un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS).

Cependant, la DPM finance depuis 1985 au titre de l'aide sociale un **Dispositif National d'Accueil (DNA) des demandeurs d'asile et des réfugiés**, destiné à l'hébergement des personnes sans ressource ni logement.

C) Le Dispositif National d'Accueil

Créé au cours des années 1970 par des associations caritatives nationales, ce dispositif est géré par l'État depuis 1985. Réorganisé en 1991⁴ pour différencier la prise en charge des demandeurs d'asile de celle des réfugiés statutaires, ce dispositif spécifique d'hébergement comporte, outre les **Centres Provisoires d'Hébergement** (CPH) accueillant les réfugiés en vue d'une préparation à une insertion durable en France, des structures à destination des demandeurs d'asile :

⁴ Circulaire DPM n° 91-22 du 19 décembre 1991 relative à la réorganisation du dispositif national d'accueil des réfugiés et des demandeurs d'asile

- Les **Centres d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile** (CADA) assurent l'hébergement et le suivi individuel des personnes pendant la durée de la procédure d'examen de leur demande d'asile par les instances compétentes (OFPRA et CRR). Les CADA tout comme les CPH sont juridiquement des CHRS et sont financés sous forme de dotation globale ;
- Les **centres de transit** permettent l'accueil temporaire avant orientation en CADA ou vers d'autres dispositifs des demandeurs d'asile soit qui ne peuvent être immédiatement accueillis en CADA faute de places disponibles, soit qui n'ont pas encore obtenu l'autorisation provisoire de séjour (personnes sous convocation Schengen/Dublin, sous sauf-conduit).

L'ensemble du dispositif est piloté par le ministère des affaires sociales (DPM). Son financement est garanti par des crédits inscrits sur le chapitre 46-81 article 60. Dans chaque département, il est placé sous la responsabilité du Préfet (DDASS).

L'activité des centres est coordonnée et animée par l'association France Terre d'Asile (FTDA)⁵ sous le contrôle du ministère chargé de l'intégration (DPM).

La circulaire DPM/CI3 n° 99-399 du 8 juillet 1999 relative aux procédures d'admission dans le dispositif national d'accueil des réfugiés et demandeurs d'asile précise que le DNA s'articule autour :

- De la Commission Nationale d'Accueil (CNA) qui décide de l'attribution des places en CADA à hauteur de 75% des places dans un département. Elle est présidée par un représentant de la DPM et composée de représentants de FTDA et du Service Social d'Aide aux Émigrants (SSAÉ). Son secrétariat est assuré par FTDA. Initialement limitées à l'admission en CADA ou CPH, les compétences de la CNA se sont étendues à l'admission en Accueil d'Urgence des Demandeurs d'Asile⁶ (AUDA) ;
- Des Commissions Départementales d'Admission et d'Orientation (CDAO), instaurées dans chaque département disposant d'un CADA, qui attribuent les 25% restants. Elles sont présidées par le Préfet et composées de représentants de la DDASS, des associations gestionnaires de centres et des services sociaux.

⁵ Convention entre l'État et FTDA du 3 septembre 1999 – article 1er : « France Terre d'Asile reçoit pour mission d'assurer, pour le compte de l'État et sous son contrôle, l'animation, la coordination et le suivi d'un dispositif national d'accueil en centres »

⁶ Dispositif temporaire spécifique d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile mis en place à fin 2000, dont la gestion est confiée par l'État à la SOCIÉTÉ NATIONALE de CONSTRUCTION de logements pour les TRAVAILLEURS (SONACOTRA) d'une capacité de 1.200 places réparties sur l'ensemble du territoire.

La légitimité de la CNA, contestée au motif que l'admission à l'aide sociale à l'hébergement relèverait exclusivement de la compétence du Préfet, a été renforcée par les dispositions de l'article 84 de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. De plus, le décret n° 2001-576 du 3 juillet 2001 relatif aux missions et au financement des CHRS stipule que la décision finale d'admission en CADA revient au directeur de la structure sur la base d'une proposition de la CNA ou d'un avis de la CDAO.

Le DNA majoritairement centralisé répond à quatre objectifs :

- La mise en œuvre de la solidarité nationale. En effet, les personnes concernées se concentrant principalement sur quelques régions (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Alsace, Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte-d'Azur), le traitement des demandes par la CNA permet une répartition sur l'ensemble du territoire des demandeurs d'asile souhaitant bénéficier d'un hébergement au titre de l'aide sociale ;
- L'harmonisation des conditions d'accueil. Il s'agit d'organiser une cohabitation de personnes ayant à la fois des compositions familiales diverses (familles, couples, personnes isolées) et des origines ethniques différentes ;
- L'éloignement du lieu d'hébergement par rapport au lieu d'arrivée dans le but d'éviter la pression sur les acteurs locaux et la constitution de filières ;
- La prévention d'une prise en charge successive dans plusieurs centres.

L'admission dans ce dispositif suppose le respect de conditions relatives en particulier au statut administratif du demandeur, qui doit justifier sa qualité de demandeur d'asile conventionnel, mais également des critères d'éligibilité à l'aide sociale, c'est-à-dire être sans ressources suffisantes ni logement.

Des critères sociaux prioritaires au regard de l'urgence sociale sont par ailleurs retenus : primo-arrivants, familles avec enfants en bas âge, jeunes majeurs non accompagnés (de moins de vingt ans), femmes seules, personnes ayant des problèmes de santé (sur avis médical motivé). A ces critères structurels, s'ajoutent des critères conjoncturels liés, notamment, à des afflux massifs de demandeurs d'asile dans certains départements.

L'admission en CADA vaut pour toute la durée de la procédure de reconnaissance du statut de réfugié.

1.1.2 L'accès au statut de réfugié : des procédures complexes

Examinées du point de vue du demandeur d'asile, les relations avec ces différentes institutions se révèlent complexes, en ce qui concerne les démarches administratives nécessaires tant pour obtenir la reconnaissance du statut de réfugié que pour accéder aux droits sociaux.

A) La reconnaissance du statut de réfugié

La reconnaissance du statut de réfugié est conditionnée par le mode d'accès au territoire national ; elle est consécutive des démarches administratives auprès de la préfecture du département de résidence et auprès de l'OFPRA, voire de la CRR.

L'accès au territoire

Un étranger demandant l'asile peut formuler cette requête :

- soit dans un consulat de France à l'étranger,
- soit dans un aéroport français, une gare maritime ou ferroviaire.
- En cas de contrôle, il peut être refoulé ou placé en zone d'attente⁷ pour une durée de quarante-huit heures, pouvant être prolongée jusqu'à vingt jours sur décision du juge des libertés et de la détention. L'entrée en France peut être refusée si le demandeur d'asile a transité par un autre pays européen⁸, si sa présence en France constitue une « menace grave pour l'ordre public » ou si sa demande repose sur une « fraude délibérée » ou constitue un « recours abusif aux procédures d'asile »⁹. Si elle est acceptée, un sauf-conduit d'une durée de validité de huit jours lui est remis pour entamer les démarches auprès de la préfecture de son choix ;
- soit dans une préfecture. Dans ce cas, l'entrée illégale ne peut faire obstacle à l'examen de la demande.

Avant toute démarche administrative, la personne étrangère souhaitant demander l'asile doit disposer d'une domiciliation. Celle-ci peut être fournie par un tiers, une association agréée ou un avocat.

Les démarches administratives auprès de la préfecture

L'étranger désirent être reconnu réfugié doit faire enregistrer sa demande d'admission au séjour auprès de la préfecture de son département de domiciliation. Les services de la préfecture – bureau des étrangers – lui remettent un dossier de demande d'asile et une autorisation provisoire de séjour valable un mois pour effectuer les

⁷ Ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France, modifiée par la loi n° 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale – article 35 quater

⁸ Convention de Dublin remplacée par une référence au règlement n° 343/2003 du Conseil européen du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des États membres par un ressortissant d'un pays tiers

⁹ Loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile – article 10

démarches auprès de l'OFPPRA ou le convoquent à une date ultérieure pour lui remettre ces documents.

Au terme d'un mois et sur présentation du certificat de dépôt de l'OFPPRA, les services de la préfecture lui délivrent un récépissé valant droit au séjour d'une durée de trois mois, renouvelable tout au long de la procédure. A chaque renouvellement de ce titre de séjour, le demandeur d'asile devra présenter une attestation de domiciliation aux services de la préfecture. Ce document ne permet pas l'accès au marché du travail.

L'autorisation provisoire de séjour peut être refusée, retirée ou son renouvellement refusé pour l'un des motifs suivants :

- Le demandeur est originaire d'un État sous clause de cessation¹⁰ ;
- La présence en France du demandeur constitue une menace grave pour l'ordre public ;
- La demande de statut de réfugié est de nature abusive, frauduleuse ou dilatoire.

Dès lors, une procédure prioritaire d'instruction de la demande est engagée par l'OFPPRA, sur saisine de la préfecture à la demande de l'intéressé.

Les démarches auprès de l'OFPPRA

Le formulaire de demande de statut de réfugié remis par les services de la préfecture doit être renseigné en français ; outre les éléments d'identification du demandeur, il doit comporter un récit détaillé des événements personnels qui ont conduit le demandeur à fuir son pays. Dans les trois semaines qui suivent la réception du dossier, l'OFPPRA adresse au demandeur un certificat de dépôt. A tout moment de la procédure, des éléments supplémentaires peuvent être adressés à l'OFPPRA.

L'instruction de la demande est effectuée par un officier de protection. Celui-ci peut souhaiter entendre le demandeur lors d'un entretien, en présence d'un interprète, au siège de l'OFPPRA à Fontenay-sous-Bois (Val-de-Marne). Cependant, depuis 2001, l'OFPPRA réalise des missions ponctuelles d'audition dans les villes accueillant de nombreux demandeurs d'asile¹¹.

En cas de décision positive, l'OFPPRA délivre un certificat de réfugié sur présentation duquel la préfecture délivre une carte de résident d'une durée de 10 ans

¹⁰ Convention de Genève - Clause C5 de l'article 1^{er} : « Cette Convention cessera ... d'être applicable à toute personne [réfugié] ... si, les circonstances à la suite desquelles elle a été reconnue comme réfugiée ayant cessé d'exister, elle ne peut plus continuer à refuser de se réclamer de la protection du pays dont elle a la nationalité ». (Roumanie, Bulgarie, Chili, Cap Vert, Bénin, Hongrie, République tchèque, Slovaquie, Pologne).

¹¹ OFPPRA – rapport d'activité 2001 : Cayenne, Fréjus, Grasse, Istres, Lyon, Manosque, Mayotte, Metz, Montpellier, Nice, Sangatte

renouvelable. Le réfugié a dès lors accès aux dispositifs de droit commun, notamment en matière de prestations sociales et de droit du travail.

En cas de décision négative, deux procédures peuvent être mises en œuvre :

- Le demandeur d'asile débouté dispose d'un mois à compter de la date de notification du rejet pour effectuer un recours auprès de la CRR. La décision de rejet est suspendue ;
- Le demandeur peut solliciter un réexamen de sa demande s'il est en mesure de produire un élément nouveau. En cas de nouveau refus de l'OFPRA, un recours peut être effectué auprès de la CRR, mais il n'est pas suspensif des mesures d'éloignement que peut décider la préfecture.

Les démarches auprès de la CRR

Le recours doit être rédigé en français sur papier libre. Dans les trois semaines qui suivent la réception du recours, la CRR adresse au requérant un « reçu de recours ».

La demande de recours est examinée, en présence du demandeur et d'un interprète, au cours d'une audience publique de la commission composée d'un président, membre du Conseil d'État, d'un représentant du HCR et d'un représentant du conseil de l'OFPRA¹². Le demandeur peut se faire assister d'un avocat. Le bénéfice de l'aide juridictionnelle lui est accordé à condition qu'il puisse faire la preuve de son entrée régulière sur le territoire.

La CRR rend son jugement sous un mois. Elle peut annuler la décision de rejet de l'OFPRA, auquel cas le demandeur est reconnu réfugié, ou confirmer la décision. La contestation de cette décision peut être faite devant le Conseil d'État, qui ne statuera que sur le droit et non sur le fond, sous un délai de deux mois. Ce recours n'est pas suspensif des mesures d'éloignement que peut prendre la préfecture.

Dans le cas où le demandeur d'asile serait définitivement débouté de sa requête, la préfecture lui adresse une invitation à quitter le territoire sous trente jours. Ce délai doit lui permettre d'engager les démarches auprès de l'Office des Migrations Internationales (OMI) en vue de bénéficier d'une aide au retour. Au-delà de trente jours, si l'étranger se trouve toujours en France, il est en situation irrégulière et la préfecture peut émettre un arrêté préfectoral de reconduite à la frontière, avec placement éventuel en centre de rétention.

L'état d'avancement de la procédure de reconnaissance du statut de réfugié conditionne l'accès des demandeurs d'asile aux droits sociaux.

¹² Décret n° 53-377 du 2 mai 1953 relatif à l'OFPRA, modifié par le décret n° 82-352 du 19 avril 1982 – article 9 : composition du conseil de l'office

B) L'accès aux droits sociaux

A son arrivée en France, le demandeur d'asile bénéficie des prestations d'aide sociale prévues par le code de l'action sociale et des familles et le code de la sécurité sociale, étant ainsi assimilé aux personnes démunies de droit commun. Cependant, certaines d'entre elles ne peuvent lui être accordées que sur présentation des différents documents délivrés au cours de la procédure par les services de la préfecture ou l'OFPRA.

Les premiers droits garantis sont l'accès aux soins et l'aide sociale à l'enfance¹³.

L'attribution des aides financières et l'accès à l'hébergement sont, quant à eux, conditionnés par l'engagement de la procédure auprès de l'OFPRA.

L'accès aux soins

Dès qu'il dispose d'une domiciliation, le demandeur d'asile peut prétendre à l'**aide médicale d'État** qui prend en charge les dépenses de soins hospitaliers, les consultations médicales, les médicaments et analyses, à la condition que ceux-ci aient été prescrits par un médecin hospitalier. Retiré auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) d'affiliation, le dossier d'admission est déposé auprès de services sociaux¹⁴, qui le transmettent à la CPAM qui doit se prononcer dans un délai bref. L'aide médicale État est accordée pour un an à compter de la date de dépôt du dossier.

La possession de l'attestation provisoire de séjour d'une validité d'un mois en vue d'effectuer les démarches auprès de l'OFPRA, voire, dans certains départements, de la simple convocation de la préfecture, ouvre l'accès à la **couverture médicale universelle** au demandeur d'asile. La demande en est faite auprès de la CPAM du lieu de domiciliation ou auprès de certaines associations et donne lieu à une attestation de prise en charge.

La présentation, auprès de la CPAM, du récépissé valant droit au séjour d'une durée de trois mois permet un enregistrement définitif et l'édition d'une « carte Vitale ».

L'accès aux aides financières

C'est à la réception du certificat de dépôt de l'OFPRA que le demandeur d'asile peut prétendre à des aides financières au titre de l'aide sociale de l'État. Pour les percevoir, il doit préalablement ouvrir un compte postal auprès d'une des agences de la Poste acceptant les demandeurs d'asile.

¹³ Si le demandeur d'asile est mineur et non accompagné, il peut bénéficier, dès son arrivée en France, de l'aide sociale à l'enfance.

¹⁴ Selon les départements, mairies, centres communaux d'action sociale, organismes associatifs agréés, services sanitaires et sociaux du département de résidence, voire CPAM

Première aide financière, l'**allocation d'attente** est délivrée par le SSAÉ, lié à l'État par convention depuis 1978. Destinée à couvrir les premières dépenses du bénéficiaire, dans l'attente des prestations auxquelles il peut prétendre, elle est accordée sous conditions :

- Présentation du certificat de dépôt de l'OFPPRA et du récépissé de trois mois valant titre de séjour ;
- Absence de ressources ;
- Entrée en France depuis moins d'un an.

D'un montant forfaitaire de 304,89 € par personne âgée de plus de seize ans et 106,71 € par enfant, elle fait l'objet d'un versement unique.

A ce stade, le demandeur d'asile dispose du libre choix du mode d'hébergement. La nature de l'aide financière et son montant varient selon qu'il sera hébergé au titre de l'aide sociale ou non.

Si le demandeur d'asile ne souhaite pas bénéficier d'un hébergement en centre spécialisé, l'**allocation d'insertion**¹⁵ lui est délivrée par les ASSociations pour l'Emploi Dans l'Industrie et le Commerce (ASSEDIC). Revenu de remplacement pour les personnes qui n'ont pas suffisamment travaillé pour pouvoir prétendre à l'assurance chômage, elle est accordée aux demandeurs d'asile sous les conditions suivantes :

- Demande d'asile effectuée au cours des douze derniers mois ;
- Inscription à l'agence nationale pour l'emploi comme demandeur d'emploi (« non disponible immédiatement ») ;
- Absence de ressources.

D'un montant de 9,55 € par jour, soit environ 286,50 € par mois et par adulte, cette aide est versée pendant six mois, renouvelable une fois. Son versement peut donc cesser avant la fin de la procédure OFPPRA ; il s'arrête en cas de confirmation par la CRR de la décision de rejet de l'OFPPRA ou en l'absence de recours. L'allocataire de cette aide bénéficie de la gratuité des transports en commun.

Ainsi, à titre d'exemple, une famille de quatre personnes perçoit comme seules ressources l'allocation d'insertion mensuelle d'un montant de 573 €.

¹⁵ Articles L 351.9 et R 351.10 du code du travail

Le droit à l'hébergement

Si le demandeur d'asile souhaite bénéficier d'un hébergement au titre de l'aide sociale de l'État, il peut être accueilli soit par le dispositif d'hébergement d'urgence de droit commun, soit par le dispositif national d'accueil spécifique aux demandeurs d'asile. Dès lors, l'allocation d'insertion est suspendue, l'allocataire retrouvant ses droits à la sortie du centre d'hébergement.

Le demandeur d'asile peut bénéficier du **dispositif permanent de veille sociale départemental** mis en place par la loi d'orientation n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions.

Par le biais du « 115 », qui assure la coordination territorialisée des accueils et hébergements d'urgence, il peut être orienté vers des centres d'hébergement de droit commun (CHRS) ou des dispositifs d'hébergement d'urgence financés par la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) et financés par l'aide sociale à l'hébergement. L'accueil y est inconditionnel, quelle que soit la situation administrative du bénéficiaire, qui participe aux frais d'hébergement s'il perçoit l'allocation d'insertion.

Le demandeur d'asile peut par ailleurs être accueilli au sein du **Dispositif National d'Accueil**.

La demande est effectuée auprès du SSAÉ ou de tout service social. Le demandeur d'asile doit être en possession d'une autorisation provisoire en vue des démarches auprès de l'OFPRA pour une admission en centre de transit ou du récépissé valant titre de séjour de trois mois pour une admission en CADA. Il doit s'engager, par écrit, à être sans ressources suffisantes ni logement et à accepter un hébergement sur l'ensemble du territoire. Dans l'attente d'une réponse, il devra confirmer sa demande chaque mois auprès des services sociaux, faute de quoi sa demande est annulée. La CNA examine hebdomadairement les demandes, au regard des places disponibles et des critères de priorité retenus.

Lorsqu'une proposition d'hébergement est rendue par la CNA, FTDA, secrétaire de la commission, en informe le service social ayant reçu la demande qui se charge de contacter le bénéficiaire. Le demandeur d'asile peut refuser la proposition qui lui est faite, auquel cas sa demande est classée comme non prioritaire. S'il l'accepte, un réexamen des conditions d'absence de ressources et de logement est effectué par le service social. Si ces conditions sont maintenues, son acheminement vers le centre est organisé par FTDA.

L'admission en CADA peut également être décidée par le Préfet, dans le cadre des CDAO. La CNA doit être informée des admissions locales sous vingt-quatre heures et

acte en séance la décision d'admission locale, sous réserve du respect de critères d'admission nationaux.

Hébergé en CADA, le demandeur d'asile bénéficie d'une aide financière non cumulable avec l'Allocation d'Insertion. L'**allocation sociale globale** versée par le CADA varie selon le nombre de personnes composant la cellule familiale et le mode de restauration au sein du CADA (collectif ou individuel). Le centre lui verse, par ailleurs, une aide vestimentaire et prend en charge les frais de traduction et d'interprétariat.

Ainsi, à titre d'exemple, les ressources d'une famille de quatre personnes se composent de l'allocation sociale globale mensuelle variant de 192 € à 493,80 € selon que la restauration est collective ou individuelle, d'une aide vestimentaire annuelle de 60,98 € et d'une aide forfaitaire pour frais de traduction et d'interprétariat de 243,92 €.

L'accompagnement social et l'aide juridictionnelle

Quel que soit le centre d'hébergement dans lequel le demandeur d'asile est admis (CADA, centre de transit ou CHRS), il doit bénéficier d'un suivi administratif (demande d'asile, conseils juridiques) et d'un suivi social (santé, scolarisation des enfants).

S'il n'est pas hébergé en centre spécifique, le demandeur d'asile peut être aidé dans ses démarches par le SSAÉ ou des associations caritatives à l'instar de la Coordination de l'Accueil des Familles Demanderesses d'Asile (CAFDA) en Ile-de-France.

C'est cependant au sein des CADA, structures spécifiques, que cet accompagnement est le mieux organisé. La qualité de cet accompagnement se traduit par un taux de reconnaissance du statut de réfugié de près de 71% en 2002 pour les personnes hébergées en CADA, contre un taux moyen global de 17%. Ces données doivent cependant être nuancées au regard des critères sociaux prioritaires retenus par la CNA qui tendent à accueillir des personnes susceptibles d'être reconnues réfugiées.

Si les procédures retenues ont pour but d'assurer une protection juridique et une assistance matérielle à tout demandeur d'asile, le système français de prise en charge des demandeurs d'asile connaît des dysfonctionnements, qui placent nombre d'entre eux dans une situation de grande précarité.

1.2 Des dysfonctionnements du cadre réglementaire conduisant à une réforme du droit d'asile

La politique de l'asile est une politique inter-ministérielle qui lie étroitement les deux institutions chargées de sa mise en œuvre, ainsi que les services des préfetures chargés de délivrer les titres de séjour. Les difficultés rencontrées par l'une de ces structures dans le cadre de ses missions conduisent à perturber l'ensemble de la prise en

charge des demandeurs d'asile montrant ainsi les limites du cadre réglementaire (1.2.1) qui fait aujourd'hui l'objet d'une réforme en cours de discussion au Parlement (1.2.2).

1.2.1 Les limites du cadre réglementaire

Le cadre réglementaire actuel ne permet pas de faire face à l'augmentation du nombre des demandes, ce qui a pour conséquence un accès aux droits retardé et fait apparaître une inadaptation du dispositif spécifique entraînant une saturation des dispositifs de veille sociale.

A) Un accès aux droits retardé

L'allongement des délais d'accès à la procédure d'asile induit un allongement des délais d'accès aux droits sociaux.

L'allongement des délais d'accès à la procédure d'asile

L'augmentation du nombre de demandeurs d'asile constatée au cours des dernières années conduit à une saturation de certains services des préfectures chargés de leur délivrer l'autorisation provisoire de séjour d'un mois. En effet, les demandeurs d'asile étant libres de circuler sur le territoire, certains départements se révèlent plus attractifs en raison des facilités d'hébergement, de la présence de compatriotes ou de la rapidité supposée de traitement de la demande par les services de la préfecture. Ainsi, en 2002, selon les premières estimations de l'OFPRA, la région Ile-de-France a délivré près de 53% des autorisations provisoires de séjour¹⁶.

Pour gérer les flux des demandes, lorsqu'un demandeur d'asile se présente aux services de la préfecture, certains d'entre eux, à l'instar de ceux de Paris, ne délivrent aucun document, mais fixent un rendez-vous – jusqu'à huit mois en 2002 à Paris – pour la remise de l'autorisation provisoire de séjour et du dossier de demande de statut de réfugié.

Pendant cette période, le demandeur d'asile ne dispose pas de titre de séjour et ne bénéficie d'aucune aide financière. L'absence des justificatifs réclamés par les services sociaux entraîne un allongement des délais d'accès aux droits sociaux.

L'allongement des délais d'accès aux droits sociaux

Le demandeur d'asile n'étant pas en mesure de produire les documents nécessaires pour faire valoir ses droits à la couverture médicale universelle et à l'aide

¹⁶ Cf. Annexe n° 2 : Répartition de la demande d'asile en 2002 pour les principaux départements d'accueil

sociale, il est placé dans une situation de précarité qui nécessite la mobilisation des associations caritatives et des structures d'accueil d'urgence.

Cette précarisation se poursuit après l'obtention des documents justifiant de son statut de demandeur d'asile dans la mesure où l'accès au DNA n'est pas immédiat. En effet, l'allocation d'insertion est accordée aux seuls adultes et ne prend pas en compte la composition familiale. Son montant (286,50 € par mois et par adulte) permet difficilement de couvrir les dépenses liées au logement et la subsistance. Sa durée de versement d'un an n'est pas en adéquation avec la durée d'instruction de la demande de statut de réfugié qui est en moyenne de dix-huit mois¹⁷.

Par ailleurs, l'un des critères d'accès au DNA opposé au demandeur étant d'être présent sur le territoire depuis moins de huit mois, nombre de demandeurs d'asile ne remplissent plus cette condition et se voient refuser l'accès au dispositif spécifique d'hébergement.

B) Un dispositif spécifique inadapté

Le dispositif géré par la DPM est aujourd'hui sous-dimensionné et inégalement réparti sur le territoire et le double mode d'admission nuit à la mise en œuvre de la solidarité nationale.

Le dispositif national d'accueil, sous-dimensionné et inégalement réparti sur le territoire

Depuis 1997, le DNA connaît une grave pénurie des places d'hébergement qui trouve son origine dans :

- L'augmentation de la demande d'hébergement du fait de l'afflux de demandeurs d'asile, accompagnés de membres de leur famille et sans réseau de solidarité. Ceci a pour conséquence un allongement du délai d'attente pour accéder à un CADA : en 2003, près de six mille personnes sont en attente d'une décision de la CNA, dont certaines depuis plus d'un an, alors qu'en 1997, elles étaient sept cents pour un délai d'attente de quelques semaines ;
- L'allongement des délais d'instruction des dossiers par l'OFPRA qui nuit à la fluidité du dispositif, les demandeurs d'asile étant hébergés en CADA pendant toute la procédure qui dure en moyenne dix-huit mois.

¹⁷ OFPRA, rapport d'activité 2001 : En 2001, le délai moyen d'instruction était de près de sept mois. Mais sa signification est limitée puisqu'il comprend des dossiers pour lesquels il est procédé à une instruction immédiate (personnes en provenance du Mali, de Chine, de Roumanie). Dans les faits, il est constaté une durée moyenne incluant la procédure de recours approchant dix-huit mois.

- Des sorties difficiles des centres : 13% des places de CADA sont occupées par des réfugiés statutaires en raison du déficit de places en CPH et 4% par des personnes déboutées que les structures d'accueil d'urgence ne peuvent accueillir du fait de leur saturation.

Le plan gouvernemental « Asile » 2001-2002 adopté par les différents ministères concernés, a visé la résorption du stock des demandes d'asiles déposées à l'OFPRA, la maîtrise des flux d'arrivées des demandeurs d'asile et l'accroissement de la capacité du dispositif d'hébergement spécialisé, tentant ainsi de restaurer une certaine fluidité. Des crédits ont notamment été accordés aux DDASS pour, d'une part, mobiliser les possibilités d'hébergement d'urgence et, d'autre part, augmenter de 40% le nombre de places en CADA sur deux ans.

Ces mesures ont permis un développement conséquent du DNA sur les cinq dernières années.

Evolution des capacités du DNA de 1997 à 2002

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
CADA						
Capacité	3 470	3 588	3 781	4 756	6 200	10 231
Nombre de centres	58	61	63	73	98	151
CPH						
Capacité	1 109	1 018	1 018	1 028	1 028	1 028
Nombre de centres	30	28	28	28	28	28
Centres de transit						
Capacité	126	126	126	126	126	146
Nombre de centres	2	2	2	2	2	2
Total capacité	4 705	4 732	4 925	5 910	7 344	11 405

Mais le dispositif reste sous-dimensionné au regard du nombre de demandes d'hébergement. Aussi, la DPM a-t-elle mis en place un dispositif temporaire spécifique d'**Accueil d'Urgence des Demandeurs d'Asile** (AUDA), en novembre 2000, dont la gestion est confiée à la SOciété NAtionale de COnstruction de logements pour les TRAvailleurs (SONACOTRA).

D'une capacité de mille deux cents places mises à disposition dans différents foyers sur l'ensemble du territoire, ce dispositif à moindre coût est destiné prioritairement aux demandeurs d'asile de la région parisienne et offre un accompagnement social a minima du fait d'un taux d'encadrement moindre qu'en CADA. L'admission y est cependant décidée par la CNA, au même titre que l'admission en CADA ou en CPH.

Mais le caractère temporaire de l'AUDA peut nuire à la création de structures pérennes, d'une part, parce que le coût en est plus élevé (23,63 € par jour et par place) et d'autre part, en raison de la crainte de certains départements de s'engager dans une politique durable d'accueil des demandeurs d'asile.

C'est ainsi qu'au 1^{er} mars 2003, quinze départements ne participent toujours pas à la solidarité nationale qui vise à permettre une répartition sur l'ensemble du territoire des possibilités d'hébergement, alors même que cette ambition a été rappelée dans le cadre du plan gouvernemental « Asile » 2001-2002.

L'existence de deux niveaux d'admission, nuisant à la mise en œuvre de la solidarité nationale

L'inégale répartition des demandeurs d'asile et des offres d'hébergement sur le territoire a des conséquences sur le mode d'admission en CADA. En effet, si l'existence de deux niveaux d'admission se justifie dans la mesure où la CDAO peut être plus réactive aux situations d'urgence rencontrées dans le département, la nature des relations entre ces deux niveaux d'admission n'est précisée par aucun texte réglementaire, ce qui conduit à des dysfonctionnements de l'ensemble du dispositif.

Ainsi, les admissions locales par certaines CDAO peuvent dépasser la limite fixée à 25% des capacités de CADA du département¹⁸, et ce pour deux raisons principales :

- Le département accueille de nombreux demandeurs d'asile et trouve là une réponse rapide à la gestion quotidienne de situations d'urgence ;
- Les admissions par la CNA concernent principalement les familles situées dans les régions d'Ile-de-France et du Nord-Pas-de-Calais. Dès lors, les demandeurs d'asile souhaitant un hébergement en CADA, s'ils résident dans un département non prioritaire mais doté d'un CADA et où la CDAO respecte les limites fixées, seront accueillis au sein du dispositif d'urgence de droit commun et auront peu de chances de voir leur demande d'hébergement en CADA acceptée par la CNA.

Si une telle situation permet de répondre aux besoins locaux, elle contribue à la constitution de filières, les demandeurs d'asile ayant connaissance des politiques d'accueil des différents départements. Les conséquences reposent alors essentiellement sur les structures d'accueil qui peuvent connaître des difficultés en matière de fonctionnement et de cohabitation des personnes hébergées et ce d'autant plus, si elles proposent un hébergement collectif.

Elle participe également aux difficultés de gestion du dispositif national par la CNA dans la mesure où celle-ci ne peut disposer des places de CADA libérées pour répondre aux demandes de personnes répondant aux critères nationaux d'éligibilité.

Dès lors, la mixité des populations accueillies et l'éloignement du lieu d'hébergement par rapport au lieu d'arrivée qu'offre la CNA ne sont plus mis en œuvre, la

¹⁸ Circulaire DPM n° 99.399 du 8 juillet 1999 relative aux procédures d'admission dans le dispositif national d'accueil des réfugiés et demandeurs d'asile

gestion locale de situations d'urgence occultant les principes fondamentaux d'un dispositif envisagé à l'échelle du territoire national. De même, la qualité et la réciprocité des relations entre niveaux national et locaux d'admission concourent à une entraide mutuelle des deux niveaux en cas de situation difficile rencontrée par le niveau local. Une faible intégration d'un département dans le dispositif national conduit à un désengagement relatif de ce dernier.

C) Les dispositifs départementaux de veille sociale saturés

A défaut d'un accueil en CADA, les demandeurs d'asile ont recours à la solidarité communautaire ou familiale, mais ce mode d'hébergement est incertain. De plus, du fait de la diversité croissante des origines géographiques, les demandeurs d'asile ne disposent pas toujours de réseaux de solidarité en France. Dès lors, les demandeurs d'asile sont amenés à solliciter le dispositif de veille sociale départemental, aujourd'hui saturé.

Au cours de ces dernières années, ces dispositifs ont été particulièrement sollicités, dans le cadre de leur mission d'accueil inconditionnel des personnes sans domicile, par des demandeurs d'asile primo-arrivants, n'ayant pas encore obtenu la possibilité d'être hébergés en CADA et des demandeurs d'asile déboutés, qui ont été dans l'obligation, du fait d'un rejet de leur demande de statut de réfugié, de quitter le dispositif spécifique d'accueil.

Les modalités d'accueil d'urgence sont variées : CHRS, nuitée d'hôtel, accueil d'urgence hivernal, foyer et conduisent fréquemment à la séparation des familles, lorsque l'accueil n'est pas mixte, et à la cohabitation de publics très divers.

Certains départements pratiquant une politique de refus de dépôt des demandes d'asile en préfecture pour ne pas avoir à mobiliser le dispositif d'hébergement d'urgence, les demandeurs d'asile sont alors dans l'obligation de se rendre dans d'autres départements susceptibles de les prendre en charge, retardant ainsi les premières démarches pour faire valoir leurs droits.

Néanmoins, lorsque l'accueil est effectué en CHRS, l'équipe socio-éducative dont le rôle principal est de permettre une réinsertion sociale aux personnes hébergées est souvent déroutée par la nature de l'accompagnement social des demandeurs d'asile qui ne peut s'envisager dans le cadre d'une intégration sociale dans la mesure où il s'agit d'un public susceptible de ne pas demeurer en France.

Si l'hébergement d'urgence s'organise en nuitées d'hôtel, l'accompagnement social est quasi inexistant. De plus, le recours massif à un tel mode d'hébergement conduit à entretenir, dans certaines villes, un parc important de logements insalubres. Ainsi, à Paris, fin 2002, ce sont plus de quatre mille demandeurs d'asile qui ont été logés

en « hôtel d'urgence » dans des conditions d'hébergement sommaires. Ils ont cependant bénéficié d'un suivi par la CAFDA, en partenariat avec d'autres associations.

L'accueil d'urgence hivernal, quant à lui, propose un hébergement de nuit de très courte durée, sans accompagnement social pour les bénéficiaires.

1.2.2 Les réformes du système français de prise en charge des demandeurs d'asile

Les réformes en cours en matière de droit d'asile et de prise en charge des demandeurs d'asile sont largement inspirées du droit européen. Toutefois, l'évolution de la prise en charge se base également sur les préconisations du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) rendu en décembre 2001.

A) La réforme du droit d'asile

En dépit des mesures conjoncturelles visant au renforcement des moyens de l'OFPRA et de la CRR engagées ces dernières années, les délais d'instruction demeurent longs. Aussi, une réforme structurelle de l'ensemble du dispositif actuel a fait l'objet d'un projet de loi modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile, délibéré en Conseil des Ministres le 15 avril 2003, présenté à l'Assemblée nationale par Dominique DE VILLEPIN, ministre des affaires étrangères et actuellement en cours de discussion au Parlement¹⁹.

L'objectif essentiel de la réforme des procédures d'asile est de raccourcir les délais d'instruction des demandes d'asile en rationalisant les procédures et en les recentrant autour de l'OFPRA, rénové et performant, dans l'esprit des dispositifs déjà adoptés par la plupart de nos partenaires européens (notamment l'Allemagne, le Royaume-Uni et les Pays-Bas).

Afin d'éviter le dépôt de demandes successives pour le même motif mais sur des fondements juridiques différents, cette réforme désigne une seule autorité compétente en matière d'asile conventionnel et d'asile territorial, jusqu'à présent examiné par le ministère de l'Intérieur.

Le statut de réfugié peut être accordé quelle que soit l'origine des persécutions. La jurisprudence antérieure qui limitait l'origine des persécutions à celle des États est abandonnée. Elle prévoit en complément le remplacement du droit d'asile territorial par une protection subsidiaire, accordée pour une période d'un an renouvelable, destinée à toute personne qui ne remplit pas les conditions d'octroi du statut de réfugié mais qui est néanmoins « exposée dans son pays à l'une des menaces graves suivantes :

¹⁹ Le projet de loi sur le droit d'asile a été adopté, par l'Assemblée nationale, en première lecture, le 5 juin 2003 et transmis au Sénat le 6 juin 2003.

a) La peine de mort ;
b) La torture ou des peines ou traitements inhumains ou dégradants ;
c) S'agissant d'un civil, une menace grave, directe et personnelle contre sa vie ou sa sécurité en raison d'une violence généralisée résultant d'une situation de conflit armé interne ou international »²⁰.

L'inscription de cette définition de la protection subsidiaire dans le droit français anticipe sur les dispositions de la proposition de directive²¹ du Conseil de l'Union européenne concernant les normes minimales d'octroi et de retrait du statut de réfugié dont l'adoption devrait intervenir avant la fin 2003.

De nouveaux motifs de rejet de la demande de statut de réfugié sont introduits :

- La notion d' « asile interne » permet de tenir compte de la diversité de la situation sécuritaire prévalant dans les pays d'origine ;
- Des autorités autres que l'État du pays d'origine, telles que des organisations internationales, peuvent également être considérées comme des protecteurs potentiels ;
- Le concept de « pays d'origine sûr », c'est-à-dire tout pays respectant « les principes de la liberté, de la démocratie et de l'État de droit, ainsi que les droits de l'homme et les libertés fondamentales » autorise une procédure prioritaire d'instruction de la demande ;
- La protection subsidiaire est refusée aux auteurs des crimes les plus graves et aux personnes qui constituent une menace pour l'ordre public, la sécurité publique ou la sûreté de l'État.

Pour améliorer les reconduites des personnes déboutées dans leur pays d'origine, la réforme prévoit la transmission par l'OFPRA au ministère de l'Intérieur de ses décisions motivées ainsi que des documents d'état civil ou de voyage, qui devront faciliter la mise en oeuvre des mesures d'éloignement des demandeurs d'asile déboutés.

B) L'évolution du Dispositif National d'Accueil

Adoptée par le Conseil de l'Union européenne sous la présidence de la France, la directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres s'inspire du système français.

²⁰ Projet de loi (Article 1^{er}) modifiant l'article 2 II-2° de la loi n°52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile

²¹ Commission des communautés européennes : Proposition de directive du Conseil en date du 12 septembre 2001

Les dispositions générales relatives aux conditions matérielles d'accueil précisent qu'en l'absence de ressources, le demandeur d'asile doit se voir garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et assurant sa subsistance. Elles indiquent par ailleurs les modalités d'hébergement, ainsi que l'assurance du respect de la vie privée et de la confidentialité des informations recueillies par les professionnels intervenant dans les centres d'hébergement. Ce texte aborde également les mesures visant à rendre le système plus efficace : coopération et coordination entre les États membres, système d'orientation, de surveillance et de contrôle. Le champ d'application couvre essentiellement les demandeurs d'asile au titre de la convention de Genève mais prévoit la possibilité de l'étendre aux demandeurs d'autres formes de protection.

La réforme française du droit d'asile devrait donc peser sur le DNA dans la mesure où de nouvelles personnes – celles relevant de la protection subsidiaire – pourraient être éligibles à l'accès en CADA. La question du sous-dimensionnement du DNA restera posée quand bien même la volonté de François FILLON, ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, annoncée devant les députés le 26 novembre 2002, de voir « le dispositif d'hébergement ... porté à plus de 17.000 places » en 2005, afin de « limiter le plus possible le recours aux expédients actuels, comme les CHRS ou les hôtels de fortune », couplée avec la réduction des délais d'instruction de l'OFPRA affichée par la réforme du droit d'asile, devait participer à une amélioration du fonctionnement du DNA.

Ce projet de réforme intervient alors même que la gestion du DNA, confiée à l'association FTDA, sera assurée, à compter du 1^{er} janvier 2004, par l'OMI. En effet, le rapport de l'IGAS de décembre 2001 recommandait, pour pallier aux dysfonctionnements du DNA, que « la solidarité nationale doit pouvoir être assurée par l'intervention ... d'un service national d'admission distinct tant de l'administration centrale que des associations gestionnaires de CADA ». Ce transfert de gestion vise également une amélioration de la régulation du DNA. Cette nouvelle mission dévolue à l'OMI survient à un tournant de la politique du droit d'asile en France et nécessitera des capacités d'adaptabilité, qui feront peut-être défaut à un organisme ayant peu d'expérience dans ce domaine.

2 LE DROIT D'ASILE EN LOT-ET-GARONNE, UNE POLITIQUE PARTENARIALE

L'évolution de la politique d'accueil des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne a permis à la DDASS de passer du rôle d'opérateur (2.1) à celui de coordonnateur de la prise en charge sociale des demandeurs d'asile (2.3), par la concrétisation d'un projet de création d'un CADA, dont elle a été à l'initiative.

2.1 La DDASS de Lot-et-Garonne, principal opérateur de la prise en charge des demandeurs d'asile

En 2000, la mise en œuvre de la circulaire DPM n° 99-399 du 8 juillet 1999 a donné lieu à une concertation entre la DDASS de Lot-et-Garonne et l'antenne locale du SSAÉ. En l'absence de CADA, le département de Lot-et-Garonne relevait du droit commun et les modalités d'intervention et les principaux acteurs de la prise en charge restaient à définir.

Au cours de l'année 2001, le Lot-et-Garonne a connu un accroissement du nombre de demandeurs d'asile sur son territoire, passant de dix demandeurs d'asile conventionnel primo-arrivants en 2000 à soixante-seize en 2001 (hors mineurs accompagnants). Dès lors, un suivi plus systématique a été nécessaire et s'est concrétisé par la mise en place, à l'initiative de la DDASS et sous sa présidence, d'un comité technique de suivi des demandeurs d'asile. L'activité de ce comité permet de comprendre l'évolution de la politique en faveur des demandeurs d'asile menée dans le département et les différentes logiques d'acteurs qui ont été mises en jeu pour aboutir à la création d'un CADA.

Ainsi, en l'absence de structures d'accueil spécialisées, la prise en charge des demandeurs d'asile s'est organisée au sein du dispositif de veille sociale départemental (2.1.1) et a nécessité la mobilisation de l'ensemble des partenaires. Mais face aux difficultés rencontrées par les différents intervenants (2.1.2), la DDASS a souhaité s'engager dans une politique durable d'accueil des demandeurs d'asile par la création d'un CADA (2.1.3).

2.1.1 Un dispositif expérimental inscrit dans le système d'urgence sociale de droit commun

En Lot-et-Garonne, le dispositif d'urgence sociale, issu de la concertation entre les services de l'État, les collectivités locales et les associations, satisfait globalement aux besoins des personnes en errance sur le département. Cependant, des difficultés peuvent

surgir lorsque ce dispositif est sollicité par un public atypique, à savoir les demandeurs d'asile. Dès lors, il doit faire l'objet d'adaptations.

Les moyens du dispositif d'urgence sociale du département de Lot-et-Garonne

Le dispositif d'accueil et d'hébergement d'urgence du département de Lot-et-Garonne, issu de la mise en œuvre de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 de lutte contre les exclusions est principalement articulé autour de la veille sociale, de l'accueil et de l'orientation des personnes en errance, ainsi que de leur hébergement.

Le département de Lot-et-Garonne dispose de trois Permanences d'Accueil et d'Orientation (PAO) situées à Agen, Marmande et Villeneuve-sur-Lot. Ces structures d'accueil de jour, à bas seuil d'exigences, ont pour fonction d'assurer durant la journée l'accueil et l'information des personnes en situation de grande exclusion. Elles délivrent également des services : douche, lavage de linge, accès aux soins, boîte à lettres, consigne... Pour répondre à un besoin urgent d'aide matérielle, les P.A.O. disposent de « tickets-services ». Ces chèques, financés par la DDASS, permettent aux personnes auxquelles ils sont remis de se procurer alimentation et produits d'hygiène dans les grandes surfaces.

En matière d'hébergement, le département de Lot-et-Garonne est doté de cinq CHRS offrant une capacité totale de quatre-vingt-deux places d'hébergement et de vingt places de suivi extérieur en logements conventionnés au titre de l'allocation de logement temporaire (ALT) :

- A Agen, le CHRS CEntre d'hébergement et de Réinsertion SOciale (CERESO) (quinze places + quinze places de suivi extérieur), le CHRS La Roseraie (vingt-cinq places) et le CHRS Clair Foyer (dix-neuf places) ;
- A Marmande, le CHRS Saint-Vincent-de-Paul (huit places) ;
- A Villeneuve-sur-Lot, le CHRS Le Relais (quinze places + cinq places de suivi extérieur) ;

et d'une structure d'hébergement à bas seuil d'exigences, d'une capacité totale de vingt-six places, destinée à accueillir les personnes en errance : l'hôtel social « La Pergola ».

Cette structure assure la veille téléphonique du numéro vert « 115 », accessible vingt-quatre heures sur vingt-quatre en vue de fournir une réponse adaptée à la demande de l'appelant.

Les capacités de ces dispositifs ont peu évolué entre 2001 et 2003. En revanche, le nombre de personnes pouvant bénéficier d'un logement conventionné ALT est passé

de cent soixante-cinq en 2001 à deux cent trois en 2003. Ce dispositif est aujourd'hui géré par vingt-et-une associations.

Par ailleurs, les collectivités locales et les associations caritatives présentes en Lot-et-Garonne offrent différentes aides en matière de restauration, d'aide alimentaire, d'aide vestimentaire...

A compter de mai 2001, l'ensemble des acteurs du système d'urgence sociale de droit commun a été sollicité par la DDASS, en raison de la détérioration de la situation matérielle des demandeurs d'asile accueillis sur le département. En effet, ces derniers en attente de la réponse de l'OFPPRA depuis plus d'un an arrivaient à échéance de leurs droits en matière d'allocation d'insertion et étaient donc sans aucun revenu.

C'est dans le cadre d'un comité technique de suivi que Francis GARCIA, inspecteur de l'action sanitaire et sociale à la DDASS de Lot-et-Garonne, chargé, notamment, de l'organisation de l'accueil, de l'hébergement et de l'accompagnement social des demandeurs d'asile sur le département, a réuni les partenaires institutionnels et associatifs intervenant auprès de ce public afin d'évaluer les besoins des personnes accueillies et de coordonner la prise en charge dans le cadre d'un dispositif expérimental inscrit dans le système d'urgence sociale de droit commun.

Ce dispositif a dû être adapté à compter de l'été 2001, le nombre de demandeurs d'asile primo-arrivants ayant fortement augmenté.

A) La montée en charge du dispositif expérimental

Cette prise en charge s'est organisée au cours du premier semestre 2001. Elle visait à répondre aux besoins des demandeurs d'asile en fin de droits sociaux et s'est articulée autour des dispositifs existants d'aide aux personnes démunies.

Les demandeurs d'asile en fin de droits sociaux

En mai 2001, cinq familles composées de dix adultes et sept enfants, originaires des pays de l'Est, sont présentes sur la commune d'Agen. Ayant déposé leur demande d'asile auprès de l'OFPPRA, ces personnes ont perçu l'allocation d'insertion dans la période réglementaire d'un an et se trouvent sans ressources.

A cette date, la situation des familles au regard de la procédure OFPPRA est la suivante :

- Trois familles sont dans l'attente d'une décision de l'office
- Une famille a obtenu le statut de réfugié. Dans l'attente du certificat de réfugié qui lui permettra d'engager les démarches pour percevoir le Revenu Minimal d'Insertion (RMI), elle perçoit une aide financière versée par l'antenne locale du SSAÉ.

- Une famille a reçu une décision de rejet de la part de l'OFPRA et a déposé un recours auprès de la CRR. Les économies réalisées pour rémunérer l'avocat devant les assister dans leurs démarches sont insuffisantes (460 € environ), dans la mesure où elles ont été constituées pour une personne, alors que l'avocat considère que le recours porte sur le cas de deux personnes et réclame le double d'honoraires.

Les moyens mobilisés

L'action des différents partenaires, définie dans le cadre du comité technique de suivi, a tenté de répondre aux besoins essentiels des demandeurs d'asile.

Une réunion mensuelle permet de dresser un état des lieux et de rappeler les modes de prise en charge. Chaque acteur indique ses limites d'actions. La mobilisation de nouveaux partenaires s'est révélée nécessaire tout au long du processus de prise en charge. Le comité de suivi a ainsi vu sa composition s'élargir.

Le souci permanent de la DDASS d'assurer une prise en charge globale et continue des demandeurs d'asile a conduit à diversifier les acteurs intervenant dans le dispositif. Ainsi, :

- L'hébergement est effectué par l'association Clair Foyer en appartements conventionnés au titre de l'Aide au Logement Temporaire (ALT) et financés par des crédits de l'État ;
- L'aide vestimentaire a été assurée par des dons de particuliers et par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Ville d'Agen, puis, en raison de l'épuisement des stocks, par le Secours Catholique et, pour les enfants de moins de deux ans, par les Relais du Cœur ;
- L'aide alimentaire est fournie, dans un premier temps, par le Secours Populaire et les Restaurants du Cœur, la restauration scolaire étant prise en charge par la Mairie d'Agen. Dans un second temps, les déjeuners sont proposés à titre gratuit par le restaurant social de la ville d'Agen²² ;
- L'accompagnement administratif varie selon l'état d'avancement de la procédure :
 - La domiciliation nécessaire avant toute démarche administrative est assurée par le CHRS CERESO, géré par l'Association de Sauvegarde et de Promotion de la Personne (ASPP), agréée pour la domiciliation ;

²² Le coût d'un repas au restaurant social est évalué à 5,60 €.

- Les frais occasionnés lors de la constitution du dossier de demande d'asile ou du recours (photographies, photocopies, envois en courrier recommandé avec avis de réception) sont pris en charge par l'Association Clair Foyer ;
- Les frais d'interprétariat sont pris en charge par l'Association Clair Foyer et remboursés à cette dernière par la DDASS ;
- Lorsque les demandeurs d'asile se rendent à la convocation de l'OFPPA, la DDASS prend en charge les frais de transport (billet de train) et les frais d'hébergement (nuitée d'hôtel). A compter du mois de juin 2001, un hébergement à la Cité Entraide Demandeurs Réfugiés Émigrés (CEDRE) gérée par le Secours Catholique est assuré à titre gratuit et sur simple demande.

La Direction Départementale de la Vie Sociale (DDVS) du Conseil Général de Lot-et-Garonne a financé, en 2000 à destination des enfants, des séjours en centre de loisirs. En 2001, ces séjours ont été organisés par le Secours Catholique.

Par ailleurs, les partenaires ont souhaité que les demandeurs d'asile disposent d'une aide financière a minima. Ainsi, la DDVS verse au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance 38,11 € par mois et par enfant et le CCAS de la Ville d'Agen 45,73 € par mois et par adulte déjà présent sur le département.

Au cours des différentes réunions, des solutions de prise en charge ont été envisagées pour les demandeurs d'asile arrivant sur le département. Celles-ci se sont avérées insuffisantes à compter du mois de septembre 2001, au cours duquel le nombre de demandeurs d'asile primo-arrivants a augmenté de manière conséquente au regard des moyens disponibles.

B) L'extension du dispositif expérimental

En raison des difficultés rencontrées par l'ensemble des acteurs du dispositif agenais de prise en charge de l'urgence sociale, résultant de l'accroissement du nombre des demandeurs d'asile au cours de l'été 2001, la réunion du comité technique de suivi initialement prévue le 11 octobre 2001 s'est tenue le 20 septembre 2001 et a permis de définir un nouveau dispositif de prise en charge.

Les demandeurs d'asile primo-arrivants

Entre août et octobre 2001, quatre-vingt-treize personnes étrangères, dont vingt enfants, sont arrivées dans le département.

Le service de la préfecture, chargé de délivrer – aux seuls adultes – l'autorisation provisoire de séjour d'un mois pour démarche auprès de l'OFPPA, recense, au 31 octobre 2001, soixante-treize personnes dont cinquante d'entre elles sont originaires d'Europe de l'Est (Albanie, Arménie, Bosnie, Géorgie).

Ces personnes se trouvent dans une situation particulièrement fragile lors de leur arrivée. Outre les traumatismes qu'elles ont pu subir dans leur pays d'origine, les conditions de leur venue en France sont souvent difficiles. Il en découle un sentiment d'insécurité dû à la perte de repères, conforté par l'incertitude quant à leur devenir sur le territoire français. De plus, en l'absence de réseau de solidarité sur le territoire agenais, elles n'ont qu'une connaissance parcellaire des démarches dans lesquelles elles doivent s'engager pour la reconnaissance du statut de réfugié – généralement diffusée par les « passeurs » – et du dispositif de prise en charge sociale des demandeurs d'asile.

En l'absence de toute ressource, les demandeurs d'asile ont été pris en charge dans un premier temps dans le cadre du dispositif d'urgence sociale. Certains ont pu, dès lors qu'ils ont perçu l'allocation d'insertion, sortir de ce dispositif. Cependant, la majorité d'entre eux a vu sa prise en charge se poursuivre dans le cadre de l'urgence sociale.

Les moyens mobilisés

Le dispositif de prise en charge mis en place précédemment dans le département de Lot-et-Garonne visait à prendre en charge des demandeurs d'asile en fin de versement de l'allocation d'insertion. Une actualisation de ce dispositif a été nécessaire en raison des nouvelles caractéristiques de la population accueillie.

Dans le cadre d'une recherche de coordination des moyens, les partenaires du comité technique de suivi ont identifié, sur la base d'une évaluation des moyens mis en œuvre, deux phases de prise en charge : l'accueil immédiat lors de l'arrivée du demandeur d'asile sur le territoire et l'accueil temporaire pendant la durée de la procédure d'instruction de la demande d'asile par les services de l'OFPRA.

Lorsque le demandeur d'asile se présentait auprès du service compétent de la préfecture, ce dernier l'orientait initialement vers l'antenne locale du SSAÉ, qui, dans l'urgence, devait proposer une solution d'hébergement et de restauration auprès des autres partenaires du dispositif. La mission principale du SSAÉ d'accueil social ne pouvant plus être assurée de manière satisfaisante, cette prise en charge est transférée à la PAO d'Agen qui dispose des compétences requises pour assurer de façon plus efficiente cette fonction dans le cadre d'une cellule de coordination, qui propose, pour **l'accueil immédiat** :

- En matière d'hébergement, un accueil au sein de l'hôtel social « La Pergola » ou en hôtels ;
- En matière de restauration, une restauration assurée par le restaurant social de la Ville d'Agen pour les déjeuners, complétée par des aides alimentaires fournies en alternance par le Secours Populaire et les Restaurants du Cœur et gérées par la PAO.

Ce mode de prise en charge limité à une durée d'une dizaine de jours doit permettre à la cellule de coordination de proposer un **accueil temporaire** à des demandeurs d'asile qui, à cette étape de la procédure, ne disposent d'aucune aide financière. Dès lors, les solutions d'hébergement envisageables peuvent être soit un accueil en CADA sur l'ensemble du territoire français soit un accueil en CHRS ou appartement conventionné ALT sur le département. Jusqu'à obtention des premières aides financières (allocation d'attente), les demandeurs d'asile ont accès au dispositif mis en place dans le cadre de l'accueil immédiat en matière de restauration.

Le partenariat développé ici a fait l'objet d'un guide de procédure²³ largement diffusé aux différents acteurs et a permis d'assurer la prise en charge des demandeurs d'asile dont le nombre n'a cessé d'augmenter puisqu'en avril 2002, cent neuf demandes d'asile déposées auprès de l'OFPPRA étaient en cours d'instruction.

Pendant toute cette période, la DDASS a veillé au maintien de la mobilisation des différents acteurs et, conformément aux recommandations de la Directive Nationale d'Orientation (DNO) de 2002²⁴, a sollicité de nouvelles collaborations afin de développer la capacité d'intervention du dispositif :

- Auprès des CCAS, mis à contribution pour augmenter le nombre de logements conventionnés ALT ;
- Auprès des sociétés de transports en commun, en vue de permettre un accès gratuit pour les demandeurs d'asile non encore bénéficiaires de l'allocation d'insertion ;
- Auprès de la DPM, afin d'obtenir des crédits supplémentaires,
- Tout en assurant le financement des surcoûts supportés par les institutions relevant de sa compétence (CHRS, PAO) et des nuitées d'hôtel.

Cependant, malgré cette implication forte de la DDASS, en tant que principal opérateur de l'accueil des demandeurs d'asile sur le département, le recours au dispositif d'urgence sociale de droit commun a connu des limites.

2.1.2 Les limites d'une prise en charge dans l'urgence

Si le dispositif d'accueil des demandeurs d'asile mis en place en Lot-et-Garonne a permis une prise en charge minimale, son inscription dans le dispositif d'urgence sociale

²³ Cf. Annexe n° 3 : Le dispositif d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile de Lot-et-Garonne – Guide de procédure

²⁴ La DNO de 2002 précise que les services déconcentrés doivent mobiliser et mettre en synergie tous les dispositifs d'accueil et d'hébergement existants pour accroître la capacité d'hébergement du dispositif et organiser les collaborations avec les collectivités territoriales et les partenaires associatifs, pour développer la capacité d'intervention des services.

départemental a participé à une saturation du dispositif de droit commun sans pour autant assurer une qualité de services satisfaisante aux intéressés. Par ailleurs, elle a entraîné un coût financier important à la charge de la DDASS.

A) Une saturation du dispositif d'urgence sociale

L'accueil des demandeurs d'asile a conduit à une sur-occupation des capacités hôtelières, rapidement saturées et à un engorgement du dispositif d'hébergement en CHRS et en hôtel social.

L'hébergement en nuitée d'hôtel

L'accueil immédiat des demandeurs d'asile s'effectuait principalement en nuitées d'hôtel. Dès lors, la cellule de coordination a procédé à un recensement des hôtels acceptant l'accueil de cette population pour une période moyenne de dix jours, délai nécessaire à la mise en place de la seconde phase du dispositif d'accueil des demandeurs d'asile.

Outre quelques hôtels travaillant déjà avec les associations, de petits hôtels agenais ont été sollicités. Sept établissements²⁵, dont l'hôtel Xsandra, situé à Bon-Encontre, commune limitrophe d'Agen, ont répondu favorablement.

Cependant, l'offre demeure limitée. Dès lors, lorsque le parc hôtelier a atteint son seuil de tolérance en matière d'accueil de populations en situation précaire, il devient difficile pour les partenaires associatifs locaux, à qui la DDASS fournit les moyens d'action, de négocier le prix des nuitées d'hôtel, ce qui entraîne une sur-occupation des locaux mis à disposition. Ainsi, entre le 1^{er} janvier et le 30 septembre 2002, la DDASS a financé 4.989 nuitées d'hôtel assurant la prise en charge de 14.667 personnes. En moyenne, chaque jour, dix-huit chambres d'hôtel accueilleraient chacune trois demandeurs d'asile. Ces données doivent être nuancées dans la mesure où les personnes concernées pouvaient être seules ou en famille composée de plusieurs membres.

L'hébergement en CHRS et en hôtel social

Seconde phase du dispositif d'accueil des demandeurs d'asile, l'accueil temporaire pouvait se poursuivre au sein des hôtels, à l'instar de l'hôtel Xsandra qui avait comme seule clientèle une quarantaine de demandeurs d'asile. Cet accueil d'urgence, peu adapté au maintien d'une organisation et d'une cohésion familiale, contribuait néanmoins à une prise en charge plus rassurante par une proposition d'aide plus stable.

Par ailleurs, il pouvait être réalisé au sein des structures d'hébergement d'urgence de droit commun. En 2001, le dispositif d'hébergement d'urgence comportait en Lot-et-

²⁵ Atlantic Hôtel, Formule 1, Royal, Hôtel du lac, La Poste, B & B, Stim hôtel

Garonne près de deux cent quarante places d'accueil d'urgence : quatre-vingt-deux places en CHRS, dont cinquante-neuf sur le territoire agenais, principal lieu d'accueil des demandeurs d'asile sur le département et cent soixante-cinq places en logements conventionnés ALT répartis sur l'ensemble du département.

Les capacités de ce dispositif sont destinées à l'accueil des personnes en situation d'exclusion ou d'errance (femmes victimes de violences, sortants de prison, routards, personnes sans domicile fixe...). Organisées aussi bien quantitativement que qualitativement pour assurer la prise en charge de ces personnes, les dispositions élaborées par la DDASS en concertation avec l'ensemble des acteurs, satisfont globalement à la demande émanant de ce public « traditionnel ».

Progressivement, les demandeurs d'asile ont accédé à ce dispositif et en avril 2002, près de 25 % de la capacité totale d'hébergement du département étaient dédiés à leur accueil. En effet, soixante-neuf d'entre eux sont hébergés dans l'une des structures d'urgence, et ce au détriment de la population-cible et alors même que leur situation administrative particulière ne permet pas d'envisager une sortie rapide du dispositif.

Le mode de prise en charge en logement conventionné ALT semble le plus adapté aux familles demanderesses d'asile dans la mesure où il s'agit de logements permettant le respect de la vie privée et protégeant la vie familiale au sein du parc locatif de droit commun. Il offre une stabilité aux bénéficiaires qui doit être cependant relativisée dans la mesure où, selon la décision de la CNA ou de l'OFPRA, ils seront amenés à quitter leur logement et connaîtront alors un nouveau déchirement.

Ce dispositif bénéficie néanmoins de la plus grande adaptabilité à l'évolution de la demande. En effet, contrairement aux autres modes d'hébergement, le nombre de places a évolué de cent soixante-cinq à deux cent trois places entre 2001 et 2003, sous l'impulsion de la DDASS, ne parvenant pas toutefois à répondre aux besoins.

Parallèlement à la gestion de la pénurie de places d'hébergement, les professionnels de l'accompagnement social ont eu à faire face à une population dont les caractéristiques et le mode de prise en charge diffèrent du public habituel.

B) Une qualité de la prise en charge insatisfaisante

Les moyens mis en œuvre notamment en matière de suivi socio-éducatif se heurtent aux caractéristiques sociales et aux problématiques de la population demanderesse d'asile en Lot-et-Garonne.

... au regard des caractéristiques de la population accueillie

Si le département de Lot-et-Garonne est historiquement un département d'immigration ayant accueilli au cours du XX^{ème} siècle des réfugiés espagnols, italiens et

sud-asiatiques, les demandeurs d'asile sont aujourd'hui principalement originaires d'Europe centrale ou orientale.

Dès lors, la première difficulté repose sur l'absence de communautés déjà présentes sur le département. Les difficultés de communication dues à la méconnaissance de la langue se ressentent tout particulièrement lors des premières démarches tant auprès des services de la préfecture que des services sociaux. Le recours quasi systématique aux services d'interprètes pour expliquer les procédures et de traducteurs pour renseigner le dossier de demande d'asile, hormis son coût, nuit à la qualité de l'accompagnement social et limite le degré de réactivité de ce dernier, indispensable dans le cadre de la gestion d'un dispositif d'urgence.

Par ailleurs, l'arrivée massive de personnes de même nationalité sur un même territoire induit l'existence de filières. L'absence de structuration du mode d'accueil ne permet pas un accompagnement social suffisant et conduit au développement de conduites délictueuses et à une vision négative du demandeur d'asile par la population en général. Ces faits auront pour conséquence un effort important de communication de la part de la DDASS auprès de la population et des élus lorsqu'il s'agira d'implanter un CADA sur le territoire agenais.

... au regard des problématiques de la prise en charge des demandeurs d'asile

La prise en charge des demandeurs d'asile obéit à certains principes qui se heurtent aux pratiques du dispositif d'urgence sociale.

La prise en charge des demandeurs d'asile s'inscrit dans la continuité. Aussi des associations caritatives telles que les Restaurants du Cœur qui interviennent auprès des personnes les plus démunies dans le cadre d'une campagne hivernale doivent demeurer mobilisés en dehors de cette période pour maintenir les engagements pris au sein du dispositif local et délivrer l'aide alimentaire aux demandeurs d'asile.

La prise en charge des demandeurs d'asile s'inscrit dans la durée et dans un processus de droits limités, notamment en matière d'intégration sociale :

Compte tenu des contraintes liées à la durée de la procédure du droit d'asile, les demandeurs d'asile demeurent plus longtemps que le public traditionnel au sein des CHRS et associations gérant des logements conventionnés ALT.

Les organismes offrant un hébergement relevant du dispositif d'urgence sociale ont vocation à accueillir des personnes en errance en vue de leur insertion ou réinsertion sociale et professionnelle. Leur action repose notamment sur l'égalité et la neutralité des intervenants par rapport à la situation particulière des personnes accueillies. Or, dans le cas de la prise en charge des demandeurs d'asile, le principe d'égalité ne peut être

respecté puisque ces derniers ne peuvent s'inscrire dans un processus d'intégration et d'insertion sociale qu'à la condition d'être reconnus réfugiés.

L'accompagnement administratif est indispensable mais il réclame des compétences en matière juridique que les équipes socio-éducatives ne possèdent pas nécessairement. C'est pourquoi, en Lot-et-Garonne, il est assuré par la seule assistante sociale de l'antenne locale du SSAÉ. Grâce à un partenariat constant entre les services de la préfecture et la DDASS, le SSAÉ a pu assurer le suivi des demandes d'autorisation provisoire de séjour et des demandes d'asile auprès de l'OFPRA.

Enfin, la prise en charge des demandeurs d'asile s'inscrit dans la diversité. Selon les étapes de la procédure de reconnaissance du droit d'asile, ils bénéficient de droits sociaux différents. Ainsi, s'est posée la question de la gratuité des repas fournis par le restaurant social de la Ville d'Agen à partir du moment où le bénéficiaire percevait l'allocation d'insertion. Pour assurer une égalité de traitement avec l'ensemble des usagers, une contribution à hauteur de 1,80 € a été demandée à compter du mois de juillet 2002.

C) Un coût financier important à la charge de la DDASS

Des partenaires se sont engagés dans l'accueil et l'accompagnement des demandeurs d'asile sur le département. Cependant, cette intervention ne s'est pas faite sans moyens financiers supplémentaires.

Ces crédits nouveaux sont obtenus par la DDASS auprès de la DPM qui gère deux articles du chapitre budgétaire 46.81 :

- L'article 50 « Actions en matière de population, d'intégration et de suivi sanitaire et social des migrants étrangers et des réfugiés »
- L'article 60 « Centres d'hébergement et de réadaptation sociale pour les réfugiés ».

Le dispositif d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile – et réfugiés – est financé au titre de ce dernier article. Compte tenu du nombre limité de places de CADA, cet article comporte également des crédits d'urgence « demandeurs d'asile » qui permettent le financement notamment de nuitées d'hôtel. En 2002, sur la dotation inscrite en loi de finances initiale d'un montant de 94.506.665 €, 7.739.751 € (8,2%) ont été conservés au niveau central pour faire face à des situations d'urgence.

C'est dans ce cadre que la Préfète de Lot-et-Garonne a sollicité en avril 2002 la DPM en vue d'obtenir des crédits d'urgence pour assurer la prise en charge des demandeurs d'asile compte tenu de l'aggravation de la situation dans le département.

En 2002, la dépense finale dans le département de Lot-et-Garonne s'est élevée à 158.214 €, décomposée en :

- 111.066 € correspondant au règlement par la DDASS de 4.989 nuitées d'hôtel entre le 1^{er} janvier et le 30 septembre 2002 ;
- 39.870 € finançant un poste d'éducateur spécialisé responsable de la cellule de coordination à la PAO d'Agen ;
- 7.278 € destinés aux frais de déplacement des demandeurs d'asile lorsqu'ils se rendent à la convocation de l'OFPRA.

Insatisfaite de la qualité de la prise en charge offerte aux demandeurs d'asile et ne pouvant maîtriser les dépenses de l'État engagées dans le cadre de ce dispositif d'urgence, la DDASS a envisagé, en juin 2002, la création d'un CADA. La réalisation de ce projet l'a confortée dans ses rôles d'animateur et de coordonnateur de la politique de prise en charge des demandeurs d'asile.

2.2 La DDASS de Lot-et-Garonne, coordonnateur de la politique de prise en charge des demandeurs d'asile

Le projet de création d'un CADA en Lot-et-Garonne répond aux sollicitations d'Élisabeth GUIGOU, ministre de l'emploi et de la solidarité, qui par son courrier du 7 février 2002 mobilisait les services déconcentrés pour créer trois mille nouvelles places de CADA, prioritairement dans les régions de faible arrivée des demandeurs d'asile, organisant ainsi une réelle solidarité nationale pour l'accueil de ces populations. Sur la base du recensement de la population, des capacités d'hébergement existantes et des projets de création ou d'extension de places CADA, la région Aquitaine s'est vue fixer pour objectif la création de deux cents places supplémentaires²⁶.

Le projet a été conduit par la DDASS (2.2.1) qui a soutenu l'association gestionnaire lors de sa mise en place (2.2.1). Il a permis une nouvelle configuration du rôle de la DDASS (2.2.3).

2.2.1 La création d'un CADA, un projet conduit par la DDASS

Le comité technique de suivi de septembre 2001 avait envisagé la création de places de CADA. Après s'être intéressée aux conditions de fonctionnement des CADA, la DDASS les a déclinées au plan local pour proposer une réponse adaptée.

A) Les conditions générales de fonctionnement d'un CADA...

La circulaire du 29 mars 2000²⁷ précise les missions des CADA :

²⁶ Fin 2002, la région Aquitaine a participé à l'effort de création de places de CADA à hauteur de 195 places (70 places créées en Dordogne, 70 en Gironde et 55 en Lot-et-Garonne).

²⁷ Circulaire MES/DPM/C13 n°2000-170 du 29 mars 2000 relative aux missions des CADA

- Accueil et hébergement des demandeurs d’asile :
 - Les demandeurs d’asile peuvent être logés, soit en locaux collectifs (« accueil collectif »), soit dans des appartements indépendants mis à leur disposition par le CADA (« accueil éclaté ») ;
 - Sont à la charge du centre les frais liés au logement, à la restauration et à la procédure de demande d’asile – hormis les frais d’avocat –.
- Accompagnement administratif, social et médical. L’équipe du centre accompagne les demandeurs d’asile :
 - Dans les démarches administratives liées au séjour et à la demande de statut de réfugié, pendant la procédure de demande d’asile (OFPRA et, le cas échéant, CRR) ;
 - Dans les démarches liées à leur santé (prévention, soins, affiliation au régime général d’assurance maladie).
- Animation et scolarisation des enfants. L’équipe du centre est chargée de :
 - Proposer des activités aux personnes hébergées dans le CADA. Elle peut proposer un système d’initiation à la langue française.
 - Aider les familles dans les démarches liées à la scolarisation obligatoire des enfants entre 6 et 16 ans. L’assurance scolaire et la cantine sont à la charge du centre sous réserve d’une participation financière des familles, de même que, le cas échéant, le transport entre le centre et l’établissement scolaire.
- Gestion de la sortie du centre (en particulier, les déboutés). Le centre doit informer les demandeurs d’asile des différentes conditions de sortie et des divers dispositifs d’aide, en fonction de la décision de l’OFPRA ou de la CRR.

Les résidents disposent de ressources au titre de l’allocation sociale globale dont le montant varie selon le mode de restauration :

Montant quotidien de l’allocation sociale globale

Nombre de personnes	Restauration collective	Restauration individuelle	Restauration Mixte
1	3,05 €	6,86 €	5,15 €
2	4,34 €	10,37 €	7,13 €
3	5,26 €	12,81 €	8,58 €
4	6,40 €	16,46 €	10,82 €
5	7,62 €	20,28 €	13,15 €
6	8,69 €	23,93 €	15,32 €
Majoration par personne supplémentaire	1,30 €	3,66 €	2,44 €

L’allocation sociale globale s’accompagne d’une aide vestimentaire versée annuellement par le CADA, à hauteur de 45,73 € pour une ou deux personnes, de 60,98 € pour trois à cinq personnes et de 76,22 € au-delà de cinq personnes. Le CADA peut

également prendre en charge les dépenses relatives à l'achat des produits d'hygiène collective.

Enfin, les frais de traduction et d'interprétariat sont pris en charge par le CADA à hauteur de 182,94 € pour une personne seule, de 243,92 € pour un couple.

Pour assurer ces missions, la circulaire du 29 mars 2000 préconise que l'équipe soit suffisamment nombreuse – le ratio de personnel souhaitable est d'un équivalent temps plein pour dix résidents –, structurée autour d'un responsable autonome dans l'exercice de ses fonctions. L'équipe socio-éducative, représentant au minimum 60% de l'effectif total, est constituée de conseillers en économie sociale et familiale (CESF), d'éducateurs spécialisés et d'assistants sociaux. Le personnel doit disposer des diplômes ou d'une expérience appropriés à l'exercice des missions confiées.

B) ... déclinées en Lot-et-Garonne en fonction des contraintes locales

Le mode de fonctionnement du CADA créé en 2002 en Lot-et-Garonne découle d'une étude conduite par la DDASS, conjointement avec l'ASPP.

L'évaluation préalable du dispositif existant

En avril 2002, la Préfète a demandé à la DDASS, avec l'appui d'une association locale, de monter un projet de CADA d'une quarantaine de places. Francis GARCIA, en tant que chef de projet missionné par le directeur départemental, a procédé, préalablement à l'étude de faisabilité du projet, à une évaluation du dispositif existant et des capacités de mobilisation des partenaires lors du comité technique de suivi du 4 juin 2002.

Les différents acteurs ont indiqué ne pas rencontrer de difficultés particulières dans l'exercice de leurs missions propres. En revanche, ils ont soulevé l'absence de moyens financiers suffisants pour leur permettre d'assurer un suivi socio-éducatif de qualité.

En conséquence, la DDASS a informé le comité technique de suivi des modalités de fonctionnement d'un CADA et a recueilli l'assentiment des partenaires pour diriger une étude de faisabilité, qui pourrait conduire à l'élaboration d'un dossier de projet de CADA soumis à la DPM pour autorisation et financement.

Outre le représentant de la DDASS, l'équipe-projet est constituée de deux représentants de l'ASPP. Cette association a été impliquée dans l'étude de faisabilité car elle a été jugée la mieux à même par la DDASS d'assurer la gestion du futur CADA, en raison, notamment, de son degré d'implication dans le dispositif existant. Elle assure en effet la prise en charge de demandeurs d'asile, au sein de structures dont elle a la gestion :

- La cellule de coordination est implantée au sein de la PAO d'Agen ;

- Des demandeurs d'asile sont hébergés au CHRS CERESO, à l'hôtel social « La Pergola » et en logements conventionnés ALT.

Par ailleurs, chaque membre de l'équipe-projet, par ses compétences propres, permet d'envisager tous les aspects du projet :

- L'aspect « réglementation et financement » par la DDASS, chef de projet ;
- L'aspect « technique » par le directeur du CHRS CERESO ;
- L'aspect « gestionnaire » par le président de l'ASPP, promoteur éventuel du futur CADA.

Une étude de faisabilité sous contraintes locales

La présence de demandeurs d'asile sur un territoire donné peut conduire à une opposition des riverains, voire des élus locaux. Il est apparu dès lors important pour l'équipe-projet d'inscrire le futur CADA dans la continuité du dispositif existant. Ceci permet également d'assurer une amélioration de la prise en charge des demandeurs d'asile sans pour autant leur imposer un changement de lieu d'hébergement, ce qui peut être source de traumatisme.

Dès lors, l'équipe-projet a retenu un mode d'hébergement mixte :

- Un accueil collectif d'une quarantaine de places, par transformation de l'hôtel Xsandra de Bon-Encontre, qui hébergerait également l'équipe administrative et socio-éducative du CADA. Le centre serait locataire des lieux, ce qui lui laisserait la possibilité d'envisager un autre mode d'hébergement en cas de difficultés ;
- Un accueil éclaté à destination des couples avec ou sans enfants, dont le nombre de places restait à déterminer, au sein de logements conventionnés ALT. L'accès à ces logements se ferait après un accueil collectif et une évaluation par l'équipe socio-éducative des capacités d'autonomie des personnes concernées.

Cette solution composite permettrait d'assurer un meilleur suivi de la population originaire d'Europe orientale, hébergée à l'hôtel Xsandra et dont certains membres ont été à l'origine de faits délictueux.

Ces hypothèses ont été confortées lors de la visite du CADA collectif de Mont-de-Marsan, le 6 juin 2002, au cours de laquelle les conditions de mises en œuvre des missions dévolues à un CADA ont été étudiées en terme de moyens humains et matériels. A partir de ces éléments, l'équipe-projet a élaboré un budget prévisionnel. Arrêtée en matière de dépenses, cette estimation a permis d'ajuster le nombre de places. Une place de CADA étant financée à hauteur de 23,63 € par jour et par résident, la

capacité du futur CADA a été fixée à cinquante-cinq places (quarante en collectif et quinze en éclaté).

Dès le lendemain, les conclusions de l'étude de faisabilité ont été présentées par l'équipe-projet au directeur départemental et ont conduit ce dernier à décider de la poursuite de ce projet en chargeant l'ASPP d'élaborer le dossier de demande de création de CADA. Parallèlement, la DDASS a entamé des démarches :

- Informelles auprès des différents partenaires pour les informer de l'avancée du projet et de ses conditions de mise en œuvre ;
- Écrites auprès des élus locaux et de la Préfète du département pour recueillir leur adhésion au projet.

Un élément déterminant pour la réalisation du projet étant son acceptation par le maire de Bon-Encontre, commune d'implantation de l'hôtel Xsandra et donc du futur CADA, ce dernier a été informé par la DDASS de l'évolution de la structure et notamment de l'amélioration attendue du suivi des demandeurs d'asile présents sur sa commune. De plus, ayant reçu l'assurance qu'aucune charge financière supplémentaire ne lui incomberait, il s'est déclaré favorable au projet.

Aussi, dès lors que le projet a recueilli l'assentiment de tous les partenaires, la DDASS a rencontré, le 11 juillet 2002, la DPM pour lui exposer le dossier de demande de création de CADA. Ce projet étant présenté comme une évolution du mode de fonctionnement précédemment mis en place, il a été assorti d'une demande de crédits d'urgence supplémentaires afin d'assurer le maintien du dispositif existant pendant la période transitoire, précédant l'ouverture du CADA.

Aboutissement d'un dispositif expérimental d'accueil et de prise en charge des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne, ce projet a reçu l'agrément de la DPM et a bénéficié d'un financement à compter du 1^{er} octobre 2002 à hauteur de 119.567,80 € au titre du dernier trimestre 2002. Sa création a donné lieu à la signature d'une convention entre l'association gestionnaire et l'association France Terre d'Asile et à la publication d'un arrêté préfectoral d'autorisation d'ouverture.

2.2.2 La mise en place du CADA, soutenue par la DDASS

La mise en place du nouveau dispositif de prise en charge des demandeurs d'asile ne s'est pas faite sans difficulté. La DDASS a tenu tour à tour un rôle de médiation, de communication et de mobilisation.

A) Une médiation lors de l'ouverture du CADA à Bon-Encontre

Une médiation au niveau national

L'objectif premier de la création d'un CADA en Lot-et-Garonne était de résoudre les difficultés de prise en charge des demandeurs d'asile accueillis sur le département.

Ceci impliquait donc que le mode d'admission dans le centre soit dans un premier temps uniquement local, alors même que la circulaire DPM n° 99-399 du 8 juillet 1999 précise que les admissions locales s'effectuent dans la limite de 25% des places de CADA du département.

Une intervention de la DDASS auprès de FTDA, secrétaire de la CNA, a permis d'obtenir que les premières admissions soient exclusivement locales, étant entendu que les admissions à venir, au gré des places vacantes, seraient réalisées par la CNA. Il a été par ailleurs retenu que ces admissions favoriseraient une mixité de la structure en terme de nationalités.

Une médiation au niveau local

Par ailleurs, l'une des difficultés majeures rencontrées par le CADA a été la négociation du bail de location avec la propriétaire de l'hôtel Xsandra.

En effet, celle-ci accueillait dans son établissement une quarantaine de demandeurs d'asile depuis près d'un an. Vivant auprès d'eux, elle avait pu estimer les besoins spécifiques de cette population et pensait créer elle-même un CADA, dont elle serait la gestionnaire. La DDASS n'a cependant pas pu retenir une telle solution qui aurait cautionné un mode de fonctionnement qui n'assurait aucun accompagnement socio-éducatif.

A défaut de pouvoir créer un CADA, la propriétaire a souhaité vendre son établissement. L'association ne s'est pas portée acquéreuse compte tenu de la marge de manœuvre, identifiée par l'équipe-projet, qu'offrait une location.

En l'absence d'acquéreur, l'association a finalement obtenu gain de cause et a pu signer, le 1^{er} décembre 2002, soit deux mois après l'ouverture effective du centre, un bail de location arrêtant un loyer annuel d'environ 54.800 €.

Au cours de cette période transitoire, la DDASS a tenu un rôle de médiation entre la propriétaire et le directeur du CADA pour préciser la nature des relations entre les deux parties. Il s'agissait en effet de faire accepter à la première un rôle de bailleur – sans intervention auprès des personnes prises en charge par le CADA – tandis que le second devait s'assurer de l'entretien des locaux mis à sa disposition.

B) Une communication auprès des demandeurs d'asile

La principale difficulté rencontrée ici reposait sur le fait que les prestations offertes dans le cadre du dispositif expérimental ne donnaient lieu à aucune contrepartie de la part des demandeurs d'asile, pourtant bénéficiaires de l'allocation d'insertion, alors même que le CADA, dans l'exercice de ses missions, ne propose aux demandeurs d'asile ni la gratuité des repas ni celle des transports, et que l'allocation sociale globale est inférieure à l'allocation d'insertion.

Dès lors, il est apparu essentiel d'informer les demandeurs d'asile de leurs nouveaux droits et obligations afin qu'ils puissent, au vu de l'ensemble des éléments, décider de leur mode de prise en charge. C'est pourquoi, en octobre 2002, la DDASS a réuni, au CADA de Bon-Encontre, l'ensemble des demandeurs d'asile pour leur présenter le nouveau cadre d'intervention découlant des missions d'un CADA. Il leur a été accordé une période de réflexion de deux mois, au terme de laquelle ils devaient indiquer leur désir d'intégrer le CADA ou de demeurer sous le régime précédent, sachant que dans ce cas un hébergement en chambre d'hôtel ne pouvait plus être envisagé.

À la suite de cette période de réflexion, sur les soixante-neuf demandeurs d'asile pris en charge dans le dispositif d'urgence sociale avant l'ouverture du centre, cinquante-cinq ont accepté les nouvelles conditions de prise en charge :

- Quarante personnes logées en accueil collectif (hôtel Xsandra²⁸ à Bon-Encontre), soit quinze adultes isolés, seize adultes en couple et neuf enfants ;
- Quinze personnes hébergées dans l'un des quatre logements conventionnés ALT du CADA, soit huit adultes et sept enfants.

Trois familles ayant initialement refusé l'entrée en CADA ont souhaité, après la période de réflexion, intégrer le centre, alors que des places étaient devenues vacantes. Compte tenu de l'accord entre la DDASS et FTDA lors de l'ouverture du CADA, ces places ont été attribuées en CNA à des familles d'origine africaine localisées en Ile-de-France.

Face à l'incompréhension manifestée par certaines personnes à la suite de cette décision, la DDASS a tenu à rappeler les conditions d'admission lors d'une rencontre avec les demandeurs d'asile. A cette occasion, des précisions concernant les conditions d'accès aux logements conventionnés ALT ont été apportées, à savoir l'application du principe d'antériorité d'entrée au CADA.

C) Une mobilisation des partenaires

La mise en place d'une nouvelle structure entièrement dédiée aux demandeurs d'asile aurait pu conduire les partenaires impliqués au sein du dispositif antérieur à se désengager de la prise en charge de cette population.

Pour s'assurer de la poursuite des actions entreprises, la DDASS a réuni le 15 octobre 2002 un comité technique de suivi, avec pour objectif principal la réaffirmation du rôle des différents intervenants. Il s'agissait en effet d'une part de poursuivre la prise en charge des demandeurs d'asile n'ayant pas souhaité intégrer le CADA, et d'autre part, de

²⁸ A compter de l'ouverture du CADA, l'accueil collectif est communément dénommé « le Xsandra » par les partenaires et l'équipe du centre.

proposer une alternative à la diminution des ressources financières des demandeurs d'asile hébergés par le CADA.

Dans le premier cas, le dispositif d'urgence sociale de droit commun a continué à être sollicité dans les mêmes conditions que précédemment, à savoir que les personnes concernées étaient toutes hébergées à l'hôtel social « La Pergola » et bénéficiaient des mêmes prestations annexes. Un aménagement a cependant été retenu concernant la restauration offerte par le restaurant social de la Ville d'Agen aux non bénéficiaires de l'allocation d'insertion : la DDASS prendrait désormais à sa charge le coût minimal du repas, à savoir 1,80 €.

Dans le second cas, la solution retenue a été le maintien de l'aide alimentaire, ce poste de dépenses étant le plus important pour les demandeurs d'asile. Pour ce faire, le dispositif de restauration a été aménagé : l'accès au restaurant social de la ville d'Agen est maintenu moyennant le tarif d'accès le plus faible (1,80 €) et une aide alimentaire est fournie par les Restaurants du Cœur, le Secours Catholique et le Secours Populaire au CADA, qui est chargé de la répartition des dons.

Ces différents aménagements ont recueilli une adhésion rapide des partenaires en raison notamment du souci permanent de la DDASS d'associer l'ensemble des partenaires à l'évolution du dispositif au sein d'instances de concertation et de décision qui ont vu leur rôle évoluer avec la mise en place du CADA.

2.2.3 La politique d'accueil des demandeurs d'asile, coordonnée par la DDASS

A compter de la mise en place du CADA, la DDASS a vu son propre rôle évoluer.

D'opérateur des modalités de prise en charge des demandeurs d'asile dans l'urgence, la DDASS est devenue coordonnateur de la politique d'accueil des demandeurs d'asile, leur prise en charge effective étant désormais déléguée au CADA. Ce nouveau rôle s'est plus particulièrement exprimé à travers deux instances : le comité technique de suivi, qui a vu sa composition s'élargir, et la commission départementale d'admission et d'orientation qui en est une émanation.

A) Un comité technique de suivi des demandeurs d'asile, garant du bon fonctionnement du dispositif

La composition du comité technique de suivi mis en place en mai 2001 a connu une évolution constante, qui a aujourd'hui atteint un niveau efficient. Elle se définit en fonction de la politique générale d'accueil des demandeurs d'asile et des principales actions menées en leur faveur, ce qui conduit à la participation de quatorze institutions ou organismes. Sont représentés :

- Les instances assurant le suivi général de l'accueil des demandeurs d'asile (DDASS, service de la préfecture (Bureau des Étrangers), SSAÉ) ;

- Les instances assurant le suivi médico-social des enfants de familles demanderesse d'asile (DDVS – service de la protection maternelle et infantile) ;
- Les organismes assurant l'hébergement (CHRS la Roseraie, CHRS CERESO, CHRS Clair Foyer, CADA) ;
- Les associations assurant l'aide alimentaire (Restaurants du Cœur, Secours Catholique, Secours Populaire, CCAS de la Ville d'Agen) ;
- La commune d'implantation du CADA (mairie de Bon-Encontre) ;
- Les forces de l'ordre (gendarmerie, Direction Départementale de la Sécurité Publique).

Ces dernières ont été sollicitées par le CADA afin d'assurer une sécurisation du voisinage, mais également des demandeurs d'asile dans leur environnement immédiat. Des visites à vocation préventive permettent de rappeler aux personnes accueillies certains aspects de la loi française et de gommer les ressentiments qu'elles peuvent avoir envers le système policier et judiciaire, du fait de leur histoire antérieure.

Présidé par la DDASS depuis son origine, ce comité a constamment bénéficié d'une implication forte des partenaires. Ceci tient à la volonté de la DDASS d'associer, à chaque évolution du dispositif, l'ensemble des acteurs en s'assurant de leur capacité à supporter les nouvelles missions qui leur incombent. Cette reconnaissance du rôle de chacun a contribué au maintien de la mobilisation de tous.

Le rôle du comité est aujourd'hui de veiller au fonctionnement cohérent et à la régulation du dispositif d'accueil des demandeurs d'asile. Il organise, anime et mobilise les partenaires publics et associatifs autour de la prise en charge des demandeurs d'asile. Réuni une fois par trimestre, il permet de disposer d'une évaluation régulière du dispositif, tant quantitative que qualitative, et de décider d'éventuels aménagements.

B) Une commission départementale d'admission et d'orientation

Par arrêté du 23 décembre 2002, il a été créé dans le département de Lot-et-Garonne une Commission Départementale d'Admission et d'Orientation, conformément aux dispositions de la circulaire DPM n° 99-399 du 8 juillet 1999.

Ce texte précise que la CDAO, présidée par le Préfet, est composée « de représentants de l'administration (DDASS), des associations gestionnaires (dont le directeur du ou des centres) et des services sociaux ». Souhaitant que les partenaires effectivement engagés dans la prise en charge et le suivi des demandeurs d'asile soient présents, la DDASS a élargi la composition de la CDAO aux représentants des deux collectivités locales directement concernées par l'accueil des demandeurs d'asile (Agen et

Bon-Encontre). En conséquence, la CDAO est composée des membres suivants ou de leurs représentants :

- Le directeur de la DDASS,
- Le délégué de la Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) pour le département de Lot-et-Garonne,
- Le directeur du CADA de Bon Encontre,
- L'assistante sociale du SSAÉ,
- Le président du CCAS de la Ville d'Agen,
- Le maire de la commune de Bon Encontre.

Le mode d'organisation n'est en revanche pas défini par la circulaire du 8 juillet 1999. Ce dernier est, pour partie, énoncé par l'arrêté de création de la CDAO, qui stipule que le secrétariat et l'animation de la commission sont assurés par la DDASS. Il précise également que, réunie autant que de besoin, sur convocation du Préfet, elle propose l'admission en CADA des requérants, dans la limite des places disponibles et qu'elle en informe la CNA. Elle doit par ailleurs assurer le suivi et l'évaluation des prises en charge.

Lors de la première réunion de la CDAO, le 6 avril 2003, le champ de compétence de la commission a été discuté par l'ensemble de ses membres. Il a été décidé que, dans le respect des critères généraux et des priorités d'admission, la CDAO sera compétente sur les décisions relatives :

- à l'admission dans le CADA,
- à l'exclusion du centre pour les personnes qui se sont vues notifier un rejet,
- à l'orientation des demandeurs d'asile vers un autre CADA en cas de conflits sérieux ou de non-respect du règlement intérieur.

Ce dernier point ne pourra être envisagé dans la mesure où l'une des conditions d'admission en CADA est l'absence de prise en charge antérieure dans le DNA. Il conviendra donc d'exclure du CADA la personne concernée et de l'orienter vers une prise en charge par le dispositif d'urgence sociale, au même titre que les personnes déboutées.

Les demandes examinées par la CDAO sont celles formulées par les personnes seules hébergées à l'hôtel social « La Pergola » et celles des familles en chambres d'hôtel.

3 L'EVOLUTION DU DROIT D'ASILE EN LOT-ET-GARONNE, ENTRE AMELIORATIONS ET NOUVEAUX ENJEUX

Six mois après la mise en place du CADA, le comité technique de suivi en a identifié les premiers effets sur la politique départementale d'accueil des demandeurs d'asile. Parallèlement, le CADA a réalisé une auto-évaluation de la prise en charge sociale offerte aux demandeurs d'asile depuis sa création. De ces réflexions ressortent les contributions du CADA à l'évolution de la politique locale d'accueil des demandeurs d'asile en terme d'amélioration de la prise en charge (3.1), mais également de nouveaux enjeux (3.2) auxquels une réponse devra être apportée.

3.1 Des améliorations grâce à la mise en place du CADA

Les difficultés du dispositif expérimental ont pu être surmontées grâce à la mise en place d'une structure spécifique dédiée aux demandeurs d'asile. La politique locale d'accueil des demandeurs d'asile a gagné en clarté (3.1.1). Les demandeurs d'asile ont pu apprécier certains aspects du nouveau mode de prise en charge (3.1.2). Le centre, parce qu'inscrit dans une logique de continuité, a pu évaluer l'apport de ses actions auprès des demandeurs d'asile (3.1.3).

3.1.1 Une politique locale clarifiée

L'action des partenaires a été facilitée par une diminution sensible du nombre de demandeurs d'asile primo-arrivants, qui est concomitante à l'ouverture du CADA. En 2002, sur cinquante-six autorisations provisoires de séjour, les services de la préfecture en ont délivré quatre au cours du dernier trimestre. L'afflux de demandeurs d'asile consécutif à la création d'un CADA, craint par certains départements, ne s'est pas vérifié en Lot-et-Garonne. Cette situation peut s'expliquer par une structuration renforcée du dispositif d'accueil, à présent inscrit dans le DNA.

En effet, lors de l'arrivée d'un étranger dans le département et avant toute démarche auprès des services de la préfecture, un premier accueil est organisé par l'intermédiaire du « 115 » au sein du CHRS CERESO ou de l'hôtel social « La Pergola ». Les futurs demandeurs d'asile sont informés, par un membre de l'équipe du CHRS ou du CADA, des procédures en matière de reconnaissance du statut de réfugié, d'accueil et d'accompagnement social. Lorsqu'ils ne répondent pas aux critères d'éligibilité à un hébergement en nuitées d'hôtel, inspirés de ceux d'accès en CADA – à savoir familles avec enfants, femmes seules –, leur prise en charge se poursuit en CHRS ou en hôtel social, dans l'attente d'une décision de la CNA. Les conditions de vie dans ces structures, parce qu'elles ne correspondent pas à leurs attentes, rebutent certains étrangers à effectuer les démarches de reconnaissance du statut de réfugié dans le département.

Ainsi, régulièrement, le CHRS CERESO accueille pour une nuit des personnes, qui, une fois informées, quittent le département de Lot-et-Garonne.

Cette clarification des modalités d'accueil dans le département permet en outre de répondre aux urgences sociales et humanitaires tout en prévenant la constitution de filières constatée avant la mise en place du CADA.

Par ailleurs, la DDASS est parvenue à la maîtrise des dépenses à destination des demandeurs d'asile. En 2003, la DDASS dispose de crédits pérennes au titre du chapitre budgétaire 46.81 article 60 à hauteur de 474.372,25 €, correspondant à la dotation annuelle du CADA. Par ailleurs, des crédits d'urgence pour un montant de 45.000 € (contre 158.214 € en 2002) ont été sollicités auprès de la DPM pour assurer le financement quotidien de quatre nuitées d'hôtel.

Enfin, l'action des partenaires est facilitée par le rôle de régulation du comité technique de suivi, réaffirmé en avril 2003 lorsque ce dernier a été amené à gérer les répercussions d'une pétition, émanant de demandeurs d'asile hébergés en CADA qui avaient bénéficié d'une prise en charge dans le cadre du dispositif antérieur.

Outre les prestations offertes en matière de transport, de restauration, de soins médicaux, d'animation, d'interprétariat et de traduction, cette pétition mettait en cause l'intégrité des membres du CADA et de différents partenaires qui auraient avantage certains résidents par rapport à d'autres.

Ce document a été adressé aux élus de Bon-Encontre, aux quotidiens locaux et au Préfet, qui l'a transmis à la DDASS le 10 février 2003 pour suites à donner. Par souci de transparence, la DDASS a diffusé cette pétition à l'ensemble des partenaires, en leur indiquant qu'elle avait demandé au responsable du CADA de répondre aux différents signataires et que ce point serait abordé lors du comité technique de suivi, prévu le 21 mars 2003. Au cours de celui-ci, certains membres ont fait état de la démobilisation de bénévoles, du fait des accusations qui étaient portées, et de leur sentiment de suspicion à l'égard de l'action des autres partenaires. La discussion qui s'est tenue lors du comité technique de suivi a permis un partage des pratiques, annihilant ainsi toute tentative de manipulation, qu'aurait pu entraîner une telle pétition.

3.1.2 Des aspects de la prise en charge appréciés des demandeurs d'asile

L'appréciation du dispositif proposé par le CADA varie selon le mode de prise en charge dont les demandeurs d'asile ont bénéficié avant leur entrée dans le centre. Les éléments énoncés ici ont été recueillis auprès des demandeurs d'asile, représentant les résidents au conseil de maison, instauré en janvier 2003 par le responsable du CADA, pour permettre la participation des personnes accueillies à l'évolution du centre.

Les demandeurs d'asile hébergés au Xsandra dans le cadre du dispositif expérimental ont indiqué une certaine sécurisation de leur environnement :

- L'équipe administrative et socio-éducative du CADA s'étant installée dans ces locaux, une présence est assurée de huit heures à vingt-deux heures, du lundi au vendredi. En dehors de ces périodes, une astreinte téléphonique permet de joindre un membre de l'équipe en cas de difficultés ;
- Pour les demandeurs d'asile russophones, la présence d'une interprète, salariée du CADA, facilite leurs relations tant au sein de la structure que dans le cadre de démarches extérieures, notamment liées à la santé.

Les demandeurs d'asile admis au CADA de Bon-Encontre sur décision de la CNA étaient précédemment pris en charge en Ile-de-France par la CAFDA, tant pour le suivi administratif que pour l'hébergement en hôtel. La prise en charge globale proposée par le centre est dès lors appréciée, de même que les conditions matérielles mises en œuvre pour leur accueil, en matière d'hébergement, de restauration et de suivi socio-éducatif.

3.1.3 Des conditions de prise en charge améliorées

L'amélioration, par le CADA, de la prise en charge des demandeurs d'asile a été pensée dans un souci de continuité, de polyvalence et d'ouverture vers l'extérieur au bénéfice des demandeurs d'asile.

A) Un souci de continuité

Pour éviter une rupture complète du mode de prise en charge des demandeurs d'asile, l'ASPP a souhaité que certaines personnes précédemment impliquées dans le dispositif expérimental soient membres de l'équipe du CADA. Ainsi, le directeur du CADA est également directeur du CHRS CERESO, principale structure d'accueil des demandeurs d'asile, et l'un des éducateurs spécialisés était le responsable de la cellule de coordination. La présence de ces deux personnes a contribué à la mise en confiance des demandeurs d'asile lors de l'ouverture du CADA. La majorité d'entre eux a rapidement adhéré au nouveau mode de prise en charge.

Par ailleurs, les conditions d'hébergement à l'ouverture du CADA sont demeurées identiques à celles mises en œuvre précédemment : l'accueil s'effectue en collectif ou en hébergement conventionné ALT. Ainsi, le 1^{er} octobre 2002, 55 demandeurs d'asile sont hébergés au sein du CADA : quarante-quatre personnes sont prises en charge en accueil collectif et onze personnes réparties dans quatre logements conventionnés ALT.

Cependant, la sur-occupation des locaux collectifs – le Xsandra compte dix-huit chambres – entraînant des tensions entre résidents, le CADA a développé l'accueil éclaté pour aboutir, au 31 mars 2003, à l'accueil de trente-cinq personnes en collectif et de vingt personnes dans six logements conventionnés ALT. Ce mode d'hébergement, destiné aux

familles initialement en accueil collectif et disposant d'une autonomie suffisante pour accéder à un logement individuel, participe par ailleurs au respect de la vie familiale et à une déstigmatisation de cette population, en raison de son « insertion » relative dans la société agenaise.

Par ailleurs, pour pallier la diminution des ressources financières des personnes hébergées en CADA, le maintien de l'aide alimentaire a été décidé par le comité technique de suivi. Gérée par le centre, cette aide est distribuée à l'ensemble des demandeurs d'asile, quel que soit leur mode d'hébergement.

Enfin, pour assurer une continuité du suivi administratif des demandeurs d'asile, une collaboration étroite entre le CADA et l'antenne locale du SSAÉ, seul service assurant à l'origine cette mission, a été instaurée.

B) Une recherche de polyvalence

La nature des fonctions du CADA a amené son directeur à faire le choix :

- D'une pluridisciplinarité de l'équipe. L'équipe du CADA est constituée de deux éducateurs spécialisés, dont le responsable du service, d'un animateur socio-éducatif, d'une interprète, d'une conseillère en économie sociale et familiale, d'une comptable, également chargée du secrétariat. Tous connaissent une langue étrangère : anglais, italien (parlé par les ressortissants albanais), russe... ;
- D'une interdisciplinarité des interventions dans le respect des missions de chacun. A titre d'exemple, outre leur mission socio-éducative, les éducateurs renseignent les résidents sur l'état de leur dossier et les assistent si besoin dans la rédaction de leur demande ou recours. De même, chaque membre de l'équipe assure une permanence une fois par semaine (nuit ou week-end).

Pour faciliter cette organisation, un document interne rappelant les missions et les modalités de fonctionnement du CADA, ainsi que le rôle de chacun, a été élaboré. Un classeur-ressources et des cahiers de liaison facilitent le partage des informations relatives aux actions quotidiennes menées auprès des demandeurs d'asile.

Pour disposer des compétences nécessaires au suivi administratif des procédures auprès de l'OFPRA et de la CRR, l'ensemble de l'équipe a bénéficié de formations organisées par le HCR et le SSAÉ de Bordeaux. Elle s'est par ailleurs rapprochée du CADA Quancart de Villenave-d'Ornon (Gironde) pour une assistance au démarrage de la structure et un partage des expériences.

C) Une ouverture vers l'extérieur

Le CADA ne pouvant assurer seul l'ensemble de ses missions, des collaborations extérieures ont été mises en place pour répondre à des obligations spécifiques.

Le **suivi médical**, précédemment inexistant, est assuré par le CADA. Outre les démarches d'affiliation et de renouvellement des droits au titre de la couverture médicale universelle effectuées auprès de la CPAM, le centre offre différentes prestations, assurées par des professionnels de santé intervenant au sein du CADA ou accueillant les demandeurs d'asile dans leur cabinet médical :

- Un médecin hospitalier mis à disposition par le Centre Hospitalier d'Agen intervient au CADA une demi-journée par semaine. Il réalise le bilan de santé obligatoire à pratiquer dans les huit jours suivant l'admission en CADA, le recueil épidémiologique adressé à l'OMI, des campagnes de vaccination et le suivi médical individuel. Il oriente si nécessaire les demandeurs d'asile vers les médecins spécialistes ;
- Le Centre de Santé de Bon-Encontre a passé convention avec le CADA. En décembre 2002 et janvier 2003, un bilan de santé complet a été pratiqué pour les personnes relevant précédemment du dispositif expérimental et les résultats ont été transmis au médecin du CADA. Par ailleurs, la proximité avec le Centre de Santé permet aux demandeurs d'asile hébergés en CADA de consulter un médecin en toute autonomie ;
- Pour les enfants de moins de six ans, un suivi des vaccinations et de la mise à jour du carnet de santé est assuré, en accord avec le Service Actions de Santé du Conseil Général, par une puéricultrice de la protection maternelle et infantile dans le cadre des consultations au sein du CADA ;
- Le Centre Médico-Social de Tapie, situé à Bon-Encontre, permet l'accès aux consultations pour les enfants des familles accueillies au CADA.

L'obligation de **scolarisation** des enfants âgés de moins de seize ans s'applique aux enfants des demandeurs d'asile. Le CADA assure le suivi des dix enfants scolarisés, sur vingt-six accueillis dans le centre. Cette mission est principalement assurée par l'éducateur précédemment responsable de la cellule de coordination, qui, dans ce cadre, avait réalisé l'intégration scolaire des enfants bénéficiant d'un mode d'hébergement stable (en logement conventionné ALT), en collaboration avec des établissements scolaires.

Une vigilance particulière est accordée à cette activité car des résultats scolaires mitigés, dus principalement à une méconnaissance de la langue, peuvent conduire à un rejet du milieu scolaire. Aussi, les critères d'orientation d'un enfant vers un établissement sont l'âge et le lieu de résidence. Le niveau scolaire antérieur à son arrivée en France n'est pas retenu par les équipes pédagogiques, dans la mesure où l'absence de maîtrise du français constitue un obstacle à l'apprentissage. Par ailleurs, des cours de soutien sont organisés en école primaire et en collège et les deux éducateurs du CADA, ainsi que l'interprète, aident les enfants si nécessaire.

Outre la mission d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile dans le centre, le CADA est chargé de l'**accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants**.

Une personne étrangère souhaitant déposer une demande de reconnaissance du statut de réfugié est orientée vers le CADA. Une rencontre est organisée avec un membre de l'équipe, si possible en dehors du Xsandra. Dans un premier temps, le CADA contrôle, auprès des services de l'OFPRA, l'absence de démarches initiées dans un autre département et s'assure de la nature de la demande. Dans un second temps, il envisage les modalités d'accueil variables selon la composition familiale (CHRS et hôtel social pour les couples et les adultes isolés, chambres d'hôtel pour les familles).

Les demandeurs d'asile primo-arrivants non hébergés en CADA sont domiciliés par le CADA et retirent leur courrier au Xsandra. Ils bénéficient d'une prise en charge, par l'équipe administrative et socio-éducative du CADA, identique à celle des résidents du centre, en matière de suivi administratif, social et médical, de soutien à la rédaction du dossier de demande d'asile et d'aide alimentaire.

La nouvelle configuration de la prise en charge des demandeurs d'asile résultant de la création du CADA en Lot-et-Garonne conduit à de nouveaux enjeux pour la politique locale d'accueil des demandeurs d'asile.

3.2 De nouveaux enjeux nécessitant des réponses concertées

Six mois après la création de CADA dans le département de Lot-et-Garonne, sont apparus de nouveaux enjeux en matière d'accueil et d'accompagnement social des demandeurs d'asile. Pour les résidents du CADA, des réponses pourront être trouvées rapidement par une amélioration du service rendu (3.2.1).

Par ailleurs, la réforme du droit d'asile aura des conséquences sur la politique locale d'accueil, ce qui nécessitera de nouvelles concertations entre partenaires (3.2.2).

3.2.1 Pour une amélioration du service rendu par le CADA

Le service rendu aux demandeurs d'asile hébergés en CADA a fait l'objet d'une attention toute particulière depuis le 1^{er} octobre 2002, en matière de qualité d'hébergement, d'animation de la vie collective, de restauration et de suivi médical. Le CADA doit cependant investir certains domaines d'actions, notamment en matière d'amélioration de la qualité de l'accompagnement juridique et d'adaptation de l'accompagnement socio-éducatif, et ce avec le soutien de l'ensemble des partenaires.

Amélioration de la qualité de l'accompagnement juridique

Après avoir stabilisé le mode de fonctionnement du CADA, le directeur du centre est aujourd'hui confronté à la nécessité d'un accompagnement juridique de qualité. Il

s'agit là d'un enjeu majeur à plusieurs titres : d'une part, cela entretient un climat de confiance entre les résidents et l'équipe du centre et, d'autre part, lors de décisions positives de l'OFPRA, cela contribue à rassurer les résidents quant à leur avenir. Enfin, si un accompagnement juridique de qualité permet une diminution du nombre de demandeurs d'asile déboutés, la gestion des sorties du centre par l'équipe du CADA sera facilitée et le dispositif de veille sociale moins sollicité.

Cette mission essentielle du CADA doit être abordée sous deux aspects :

- Assister les primo-arrivants lors de la constitution de leur dossier de demande d'asile à destination de l'OFPRA. Depuis son ouverture, le CADA a accompagné trois demandeurs d'asile, admis dans le centre par le biais de la CNA ou de la CDAO ;
- Aider les personnes déboutées de leur demande par l'OFPRA pour la rédaction du recours devant la CRR. Entre le 1^{er} octobre 2002 et le 31 mars 2003, treize décisions de rejet ont été rendues par l'OFPRA. Ceci s'explique par le fait que, d'une part, les demandeurs d'asile pris en charge dans le précédent dispositif avaient déjà engagé leur demande de reconnaissance du statut de réfugié auprès de l'OFPRA, soutenus dans leurs démarches par le SSAÉ et d'autre part, l'OFPRA accorde rarement le statut de réfugié aux ressortissants d'Europe de l'Est, qui constituent la majorité des personnes accueillies au CADA.

Cette fonction est aujourd'hui principalement assurée par une conseillère en économie sociale et familiale. Or, depuis le 1^{er} octobre 2002, trois personnes se sont succédées à ce poste, remplacées si besoin par les deux éducateurs spécialisés et l'animateur socio-éducatif. Une telle situation ne contribue pas à la qualité de l'accompagnement juridique, alors même que celui-ci s'avère indispensable compte tenu du nombre important de décisions de rejet par l'OFPRA.

L'équipe du CADA, dans le cadre de la réunion semestrielle d'auto-évaluation du 3 avril 2003, a souligné la nécessité de centraliser cette activité et de la confier à une seule et même personne – la conseillère en économie sociale et familiale –, qui doit pouvoir se faire assister, en cas de difficultés linguistiques, par les membres de l'équipe maîtrisant la langue concernée.

Pour ce faire, le CADA doit donc envisager rapidement la pérennisation de cet emploi. Cependant, une autre solution pourrait être proposée, à l'instar du choix effectué par le CADA de Rouen, géré par FTDA. Le recrutement d'un « instructeur », diplômé en droit, permettrait de disposer de compétences en matière juridique dès la rédaction du dossier de demande auprès de l'OFPRA. Le financement de ce poste pourrait être envisagé de deux façons :

- Compte tenu des caractéristiques de la population accueillie qui nécessite en définitive un accompagnement socio-éducatif limité, l'effectif dédié à cette fonction pourrait être revu à la baisse ;
- Compte tenu de l'aide alimentaire fournie par les partenaires du CADA, il pourrait être envisagé l'attribution d'une allocation sociale globale correspondant, non pas à une restauration individuelle, mais à une restauration mixte.

Adaptation de l'accompagnement socio-éducatif au public accueilli

Contrairement à l'équipe socio-éducative d'un CHRS, celle d'un CADA n'a pas pour rôle principal de permettre une intégration sociale aux personnes hébergées, puisqu'il s'agit d'un public susceptible de ne pas demeurer en France. Dès lors, il revient à l'équipe du CADA de déterminer la nature de l'accompagnement socio-éducatif qu'elle souhaite mettre en œuvre au regard des spécificités de la population accueillie.

L'une des caractéristiques d'un CADA est d'accueillir des familles qui, du fait de leur relative autonomie, ne requièrent pas un accompagnement socio-éducatif permanent. Il n'en demeure pas moins que le CADA doit veiller, notamment, à la sécurité des lieux, au respect du règlement intérieur et à l'information des demandeurs d'asile quant aux règles d'hygiène, en général et alimentaires en particulier.

Si l'action de l'équipe du CADA au cours des six premiers mois de fonctionnement a permis de mettre un terme à la sur-occupation du Xsandra et à l'utilisation frauduleuse des lieux, la **sécurité des lieux** peut être améliorée. L'insuffisance de sécurisation du bâtiment et l'absence de veilleur de nuit inquiètent les personnes hébergées.

Une solution rapide pourrait être apportée dans la mesure où le bail de location comprend un appartement, attendant au Xsandra, que le CADA prévoit d'attribuer à l'animateur socio-éducatif, qui pourrait ainsi assurer une présence permanente. Cependant, ce logement est aujourd'hui occupé et la propriétaire ne prend aucune disposition pour le faire libérer. La DDASS, qui a été médiateur entre le directeur du CADA et la propriétaire lors de l'ouverture du centre, pourrait intervenir auprès de celle-ci pour lui rappeler ses engagements.

Lors de son ouverture, le CADA a été confronté aux conduites délictueuses de certains demandeurs d'asile hébergés au Xsandra. La présence de l'équipe du CADA au

Xsandra a contribué à limiter ces agissements et le **règlement intérieur** signé par chaque résident précise les motifs d'exclusion immédiate²⁹.

Aussi, lorsque des poursuites judiciaires à l'encontre d'un demandeur d'asile hébergé par le CADA ont donné lieu à une condamnation, le CADA a dû procéder, en application stricte du règlement intérieur, à l'expulsion de ce résident et de sa famille. A cette occasion, la DDASS a veillé au respect de la réglementation en matière d'hébergement en CADA dans la mesure où le centre avait initialement envisagé une prise en charge dans l'un des logements conventionnés ALT dont il assure la gestion. Elle a par ailleurs assuré l'interface entre le CADA et le demandeur d'asile par un rappel de la Loi et des conséquences sur sa prise en charge. Si l'accompagnement administratif, social et médical, ainsi que la domiciliation relèvent toujours du CADA, l'hébergement est désormais assuré dans le cadre du dispositif de veille sociale en logement conventionné ALT à Marmande. Lors de la réunion du comité technique de suivi du 21 mars 2003, les partenaires ont été avisés de la situation de cette famille et de l'adaptation du mode de prise en charge qui en a résulté.

Il pourrait être envisagé qu'à l'avenir, un système d'alerte soit mis en place pour informer les partenaires intervenant dans le cadre de l'urgence sociale afin qu'ils puissent prendre toute disposition pour assurer au mieux la prise en charge des personnes concernées. Par ailleurs, tout comme la CDAO est compétente sur les décisions relatives à l'exclusion du CADA pour les personnes qui se sont vues notifier un rejet, elle pourrait se voir confier le rôle qu'a tenu précédemment la DDASS en matière d'information du demandeur d'asile frappé d'expulsion en raison du non-respect du règlement intérieur. Elle pourrait également organiser l'orientation du contrevenant vers une structure d'hébergement d'urgence. Il conviendrait dès lors que la DDASS, en tant que secrétaire de la commission, établisse une procédure de saisine de la CDAO par le CADA, tout en s'assurant des capacités des membres de la commission à se réunir rapidement en vue d'un traitement rapide de la demande.

Enfin, il conviendrait de sensibiliser les demandeurs d'asile aux **règles d'hygiène alimentaire**, notamment si la proposition de diminution de l'allocation sociale globale devait être retenue.

En effet, l'aide alimentaire fournie est jugée, par certains d'entre eux, insuffisante, de qualité médiocre et ne correspondant pas à leurs habitudes alimentaires. D'autres

²⁹ Agression envers le personnel ou les résidents, violence, vol, prostitution, trafic de drogue, trafic de matériel ou autre recel, détérioration importante du matériel ou des locaux, absorption abusive d'alcool, pratique d'une activité illégale

regrettent que le restaurant social soit désormais d'accès payant et éloigné du CADA, car il offrait la possibilité de découvrir l'art culinaire français.

Dès lors, une action menée en collaboration avec le COmité Départemental d'Éducation à la Santé (CODES) permettrait un meilleur usage des dons alimentaires.

3.2.2 Pour la prise en compte des conséquences de la réforme du droit d'asile

Si la réforme du droit d'asile en cours de discussion au Parlement est adoptée, elle aura pour conséquences d'une part, une réduction des délais d'instruction par l'OFPRA et d'autre part, l'accès probable des personnes sollicitant la protection subsidiaire au DNA.

Une projection à moyen terme laisse entrevoir une évolution importante de la politique d'accueil des demandeurs d'asile :

- Si le taux de reconnaissance du statut de réfugié reste stable alors que l'instruction des demandes est réalisée plus rapidement, le nombre de demandeurs d'asile déboutés ayant recours au dispositif d'urgence de droit commun – comme toute personne privée de ressources – devrait augmenter et entraîner une nouvelle saturation du dispositif ;
- Si les personnes sollicitant auprès de l'OFPRA la protection subsidiaire peuvent accéder au DNA alors que le nombre de places de CADA demeure stable, le dispositif spécifique d'accueil risque d'être inadapté.

Dès lors, en tant que coordonnateur de la politique d'accueil des demandeurs d'asile menée dans le département de Lot-et-Garonne, la DDASS se doit d'envisager une évolution des modes de prise en charge des demandeurs d'asile déboutés, d'une part, et de l'ensemble des personnes pouvant avoir accès au dispositif spécifique d'accueil, d'autre part.

A) Quel avenir pour les demandeurs d'asile déboutés ?

Les demandeurs d'asile déboutés disposent de trente jours à compter de la réception de l'invitation à quitter le territoire délivrée par les services de la Préfecture soit pour engager les démarches auprès de l'OMI en vue d'une aide au retour, soit pour s'éloigner du territoire français. A défaut, un arrêté préfectoral de reconduite aux frontières est émis, avec placement éventuel en centre de rétention.

Lorsque le demandeur d'asile débouté est hébergé en CADA, le directeur du centre doit être destinataire d'une copie de l'invitation à quitter le territoire, afin de prendre les dispositions nécessaires pour mettre un terme à l'hébergement de la personne concernée. La circulaire n° 92-37 du 14 décembre 1992 relative au suivi des décisions de refus de séjours prises à l'encontre des étrangers hébergés dans les CADA précise également qu'il est du ressort des services de l'État (services de la préfecture assistés par les services de police ou de gendarmerie) d'assurer l'exécution effective de la mesure

d'éloignement dans le cas où le demandeur d'asile débouté serait présent dans le CADA au-delà du délai de trente jours.

Cependant, la procédure d'éloignement est aujourd'hui difficilement mise en œuvre car, en l'absence de documents attestant de la nationalité de la personne concernée, l'identification du pays d'origine vers lequel elle doit être reconduite, ne peut se faire. C'est pourquoi il est prévu que l'OFPRA transmette au ministère de l'Intérieur ses décisions motivées ainsi que les documents d'état civil ou de voyage, en vue de faciliter la mise en œuvre des mesures d'éloignement des demandeurs d'asile déboutés.

Dans l'attente de telles mesures, les demandeurs d'asile déboutés restant sur le territoire peuvent avoir accès au dispositif d'hébergement d'urgence de droit commun, dont l'accueil est inconditionnel, quelle que soit la situation administrative du bénéficiaire.

En Lot-et-Garonne, la majorité de la population accueillie aujourd'hui en CADA, de par son origine géographique, est susceptible de se voir opposer un refus de reconnaissance du statut de réfugié. Dès lors, le CADA devra gérer leur sortie du centre et une prise en charge post-CADA devra être envisagée.

La gestion de la sortie du CADA

La circulaire du 29 mars 2000 précise que l'une des missions des CADA est la « gestion de la sortie du centre (déboutés en particulier) ». Pour ce faire, ils doivent informer les demandeurs d'asile des conditions de sortie et organiser leur départ du centre dans le cadre d'un réseau de partenaires (associatifs et institutionnels), en collaboration avec la DDASS et les services de la préfecture.

Il conviendrait donc que la DDASS s'assure des moyens mis en œuvre par le CADA pour aviser les résidents des conditions de sortie et des dispositifs d'aide, notamment l'aide au retour proposée par l'OMI. Outre leur inscription dans le contrat de séjour, ces informations devraient être fournies tout au long de la procédure, à la demande du résident ou dans le cadre de réunions d'information à destination des personnes accueillies. Elles pourraient faire l'objet d'une plaquette, qui pourrait être traduite dans différentes langues.

Les contacts réguliers que les membres de l'équipe du CADA peuvent avoir avec les résidents devraient permettre d'identifier, au cours de la procédure, les personnes n'envisageant pas un retour au pays en cas de rejet de leur demande d'asile. Il serait alors souhaitable que la CDAO, qui a pour compétence « l'exclusion du CADA pour les personnes qui se sont vues notifiées un rejet »³⁰, en soit informée par avance afin

³⁰ Compte-rendu de la CDAO du 6 avril 2003.

d'anticiper la mobilisation des moyens à mettre en œuvre pour assurer la prise en charge post-CADA, notamment pour les familles déboutées.

La prise en charge post-CADA

L'enjeu principal est ici d'assurer un bon fonctionnement du dispositif d'hébergement d'urgence. Or, l'accueil d'un nombre important de demandeurs d'asile déboutés en CHRS ou en hôtel social peut conduire à une nouvelle saturation du dispositif. De plus, si le CADA a pour mission de gérer la sortie du centre pour les demandeurs d'asile déboutés, il ne doit plus intervenir dans la prise en charge des personnes qui ont été exclues.

Dès lors, des concertations entre acteurs de l'urgence sociale devraient être envisagées dans le cadre d'une instance n'impliquant pas le CADA. Il pourrait s'agir d'un comité de pilotage, issu du comité technique de suivi, qui aurait à déterminer les moyens à mettre en œuvre pour assurer la prise en charge, au sein du dispositif d'urgence sociale de droit commun, des demandeurs d'asile déboutés, dans l'attente de l'exécution de la mesure d'éloignement les concernant. Le dispositif expérimental d'accueil et de prise en charge des demandeurs d'asile, mis en place en 2001, pourrait servir de base de réflexion de ce nouveau comité.

Par ailleurs, alors que la circulaire du 29 mars 2000 indique qu'il n'appartient pas au CADA de fournir des attestations de domiciliation aux demandeurs d'asile déboutés, le CADA de Bon-Encontre assure cette fonction pour l'ensemble des demandeurs d'asile – déboutés ou en cours de procédure, hébergés au CADA ou l'ayant quitté –, avec distribution du courrier au Xsandra. Cela complique le mode de prise en charge tant pour les déboutés que pour les résidents du CADA et les membres de l'équipe. Il conviendrait donc de prévoir de nouvelles modalités en matière de domiciliation. Compte tenu des moyens disponibles et afin de rationaliser cette procédure, il pourrait être envisagé que ce service continue à être assuré par le CADA mais que le courrier soit distribué dans un lieu distinct du Xsandra. Ce lieu pourrait être la PAO d'Agen, qui a précédemment accueilli la cellule de coordination dans le cadre du dispositif expérimental.

Pour permettre un bon fonctionnement du dispositif d'hébergement d'urgence, il peut également être envisagé un nouveau mode de prise en charge pour les demandeurs d'asile non hébergés en CADA.

B) Quel avenir pour les demandeurs d'asile non hébergés en CADA ?

La réforme du droit d'asile en cours de discussion au Parlement prévoit que l'OFPRA soit la seule autorité compétente en matière d'asile conventionnel et de protection subsidiaire, qui remplacerait l'asile territorial. Dès lors, il peut être envisagé que

les personnes relevant de la protection subsidiaire puissent avoir accès, au même titre que les demandeurs d'asile conventionnel, au DNA. En 2002, au niveau national, le nombre de demandeurs d'asile territorial est estimé à 35.000 personnes, auxquelles s'ajoutent 51.087 demandeurs d'asile conventionnel, soit près de 86.000 personnes pouvant relever de la politique nationale d'accueil et d'accompagnement social des demandeurs d'asile, menée par le ministère des affaires sociales.

En Lot-et-Garonne, les services de la préfecture ont recensé quarante-six demandes d'asile territorial en 2002, donnée stable par rapport à 2001. Par ailleurs, vingt-trois demandeurs d'asile conventionnel sont accueillis dans le cadre du dispositif d'hébergement d'urgence, au 31 mars 2003. Près de soixante-dix personnes seraient alors engagées dans une procédure auprès de l'OFPRA, selon les termes de la réforme du droit d'asile.

Dès lors, le département de Lot-et-Garonne serait dans une situation identique à celle qu'il a connue en 2001, lorsque la DDASS, dans le cadre du comité technique de suivi, a mis en place le dispositif expérimental d'accueil. Se reposerait alors la question de la prise en charge de ces personnes tant en matière d'hébergement que d'accompagnement administratif, social et médical. La solution à apporter pourrait être double : l'augmentation du nombre de places de CADA et la création d'une plate-forme d'accueil pour demandeurs d'asile.

L'augmentation du nombre de places de CADA

En 2003, la DDASS a sollicité auprès de la DPM des crédits d'urgence pour un montant de 45.000 € pour financer des nuitées d'hôtel. Le financement de ce dispositif d'accueil d'urgence en faveur des demandeurs d'asile étant assuré sur des crédits non reconductibles, il pourrait être envisagé une pérennisation des moyens par l'augmentation du nombre de places de CADA sur le département :

- Soit par extension des capacités du CADA de Bon-Encontre, qui pourrait poursuivre le développement de l'accueil éclaté pour répondre aux demandes des familles accueillies au Xsandra ;
- Soit par création d'un nouveau centre, qui pourrait être implanté dans une autre commune du département (Marmande ou Villeneuve-sur-Lot), permettant ainsi une répartition des demandeurs d'asile sur l'ensemble du département.

En fonction de la solution retenue, le nombre de places devrait varier : celui-ci devrait être plus important dans le cas de la création d'un nouveau CADA. En effet, une extension du nombre de places du CADA de Bon-Encontre conduirait à un développement de l'accueil en logement conventionné ALT, dans la mesure où le Xsandra ne peut accueillir davantage de résidents. Les contraintes liées à l'accueil éclaté,

notamment en matière d'accompagnement social, seraient à prendre en considération pour arrêter la capacité supplémentaire à envisager, qui ne devrait pas excéder une vingtaine de places. En revanche, une nouvelle structure permettrait la création d'une cinquantaine de places et pourrait s'appuyer sur l'expérience acquise dans le cadre du CADA déjà existant.

Enfin, ce projet d'augmentation du nombre de places de CADA s'inscrirait dans les orientations de la DPM, indiquées dans la DNO de 2003³¹. Celle-ci précise que des crédits du chapitre budgétaire 46.81 article 60 ont été réservés au niveau national, à hauteur de 14.600.000 €, correspondant à la création de près de 1.700 places, l'objectif poursuivi demeurant un rééquilibrage des capacités d'accueil sur l'ensemble du territoire.

La création d'une plate-forme d'accueil pour demandeurs d'asile

En complément ou à défaut d'une augmentation des places de CADA, il conviendrait d'envisager la création d'une plate-forme d'accueil pour demandeurs d'asile.

Structure innovante financée dans le cadre d'appel à projet par la DPM (chapitre budgétaire 46.81 article 50) et le Fonds Européen pour les Réfugiés, la plate-forme d'accueil vise à améliorer l'accueil et l'orientation des demandeurs d'asile primo-arrivants, ainsi que le suivi social des personnes non hébergées en CADA.

Pour ce faire, elle procède à l'identification des besoins des demandeurs d'asile dans les différents domaines (domiciliation, hébergement, santé, scolarité des enfants), à leur orientation vers les services compétents en fonction des besoins identifiés, en créant les conditions d'une offre de service adaptée sous forme de délivrance directe de prestations. Elle assure également l'accompagnement social des demandeurs d'asile depuis le dépôt de la demande d'asile jusqu'à l'installation ou l'orientation des personnes et des familles vers les différentes structures du dispositif national d'accueil.

Dans le cadre du dispositif expérimental mis en place dans le département de Lot-et-Garonne en 2001, une ébauche en avait été faite par la mise en place d'une cellule de coordination au sein de la PAO d'Agen.

Il pourrait être envisagé de réactiver ce service, en structurant ses actions pour assurer une prise en charge globale des demandeurs d'asile. Celle-ci pourrait s'inspirer de la définition des objectifs minimaux d'une plate-forme d'accueil donnés par la DPM³², à

³¹ Circulaire n° 2003/36 du 16 janvier 2003 : Directive nationale d'orientation relative au plan d'actions 2003 des services déconcentrés DRASS - DDASS en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation de ressources pour l'exercice 2003

³² Cf. Annexe n° 4 : Note technique (DPM – 28 mai 2002) concernant les fonctions essentielles et les modalités de fonctionnement des plate-formes d'accueil des demandeurs d'asile

savoir : « première évaluation sociale, domiciliation, délivrance d'informations élémentaires sur les démarches relatives à une demande d'asile, aide administrative pour la constitution du dossier, indications sur les droits et devoirs afférents à la procédure, ouverture des droits à la couverture médicale universelle, orientation vers un hébergement ».

Il conviendrait que l'opportunité de la création d'une plate-forme d'accueil soit décidée par le comité technique de suivi, sur proposition de la DDASS. S'il la juge pertinente, il serait de sa compétence d'en déterminer les modalités de fonctionnement et d'intervention auprès des demandeurs d'asile. Il devrait être chargé, par ailleurs, de réaliser des bilans réguliers de l'activité de la plate forme, afin d'ajuster les moyens mis en œuvre dans le cadre du partenariat local.

L'association du CADA à l'élaboration du projet serait souhaitable dans la mesure où c'est le centre qui, aujourd'hui, assure la prise en charge des demandeurs d'asile hébergés en CHRS, en hôtel social ou en chambre d'hôtel, notamment en matière de domiciliation et d'accompagnement administratif. En revanche, il serait opportun de réaliser une distinction claire entre les différentes structures, tant en ce qui concerne les locaux que les professionnels. Cela contribuerait à clarifier le mode de prise en charge en distinguant les actions menées dans le cadre du dispositif de droit commun de celles menées au sein du dispositif spécifique.

Enfin, il serait souhaitable que la plate-forme, dans le cadre de sa mission d'évaluation sociale, informe la CNA et la CDAO des situations particulières nécessitant une admission prioritaire au DNA.

* * * * *

Si la création d'un CADA en Lot-et-Garonne a permis une amélioration de l'accueil et de la prise en charge des demandeurs d'asile, la jeunesse de la structure et les évolutions attendues dans le cadre de la réforme du droit d'asile conduisent à une adaptation permanente de la politique locale.

Pour répondre aux enjeux qui en découlent et assurer la mobilisation de l'ensemble des acteurs, la DDASS devra maintenir son rôle de coordonnateur de la politique locale d'accueil et de prise en charge des demandeurs d'asile, et ce d'autant plus que cette mission ne devrait pas faire l'objet d'un transfert de compétence vers les collectivités locales dans le cadre du projet de décentralisation.

CONCLUSION

L'étude de la mise en œuvre de la politique d'accueil et de prise en charge des demandeurs d'asile en Lot-et-Garonne a permis d'analyser les modalités d'application de directives nationales au plan local.

L'une des particularités de cette politique est de mettre en œuvre plusieurs niveaux de partenariat : une prise en charge globale des demandeurs d'asile ne peut s'envisager que dans le cadre de réseaux d'acteurs, tant au plan local qu'au niveau national.

La DDASS, et plus particulièrement l'inspecteur de l'action sanitaire et sociale, chargé du dossier, sont comptables de la réussite de ce partenariat. Celui-ci doit être abordé dans le cadre de négociations et de concertations, qui doivent tenir compte des intérêts de chacun. La mobilisation des participants exige une clarté et une transparence de l'action de l'État. Le dynamisme partenarial concourt à une réactivité forte face aux évolutions des situations locales et des orientations nationales.

Plus généralement, l'inspecteur est garant de la déclinaison de la politique nationale au niveau local. Pour ce faire, il doit maîtriser la réglementation et les enjeux des politiques à mener et connaître le contexte local. Il doit être une force de propositions tout en étant à l'écoute des suggestions des différents partenaires. Il doit animer et coordonner les actions mises en œuvre, en s'assurant que celles-ci s'inscrivent dans une recherche de la qualité du service rendu à l'utilisateur. Il doit être garant du respect de la réglementation et des directives ministérielles. Il doit s'assurer du bon usage des crédits de l'État, en évaluant les actions menées.

Bibliographie

Textes de référence

CONVENTION de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés

PROTOCOLE de New York du 31 janvier 1967 relatif au statut des réfugiés

CONVENTION de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950

ACCORDS de Schengen relatifs à la suppression graduelle des contrôles aux frontières communes signés par certains des États membres de l'Union européenne le 14 juin 1985 et le 19 juin 1990

CONVENTION de Dublin relative à la détermination de l'État responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des États membre des Communautés européennes signée le 15 juin 1990

PROPOSITION DE DIRECTIVE du Conseil européen en date du 12 septembre 2001 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers et les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou de personne qui, pour d'autres raisons, a besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts

DIRECTIVE 2003/9/CE du Conseil de l'Union européenne du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres

RÈGLEMENT n° 343/2003 du Conseil de l'Union européenne du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des États membres par un ressortissant d'un pays tiers

CONSTITUTION du 4 octobre 1958

ORDONNANCE n° 45-2658 du 2 novembre 1945 modifiée relative aux conditions d'entrée et de séjour en France des étrangers

LOI n° 52-983 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile

LOI n° 98-349 du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile

LOI n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la prévention et la lutte contre les exclusions

LOI n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

PROJET DE LOI modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile, enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 avril 2003

DÉCRET n° 46-1574 du 30 juin 1946 réglementant les conditions d'entrée et de séjour en France des étrangers

DÉCRET n° 53-377 du 2 mai 1953 relatif à l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides

DÉCRET n° 54-1055 du 14 octobre 1954 portant publication de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés

DÉCRET n° 98-503 du 23 juin 1998 pris pour l'application de la loi du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile et relatif à l'asile territorial

CIRCULAIRE du Premier ministre en date du 26 septembre 1991 relative à la situation des demandeurs d'asile au regard du marché du travail

CIRCULAIRE DPM n° 91-22 du 19 décembre 1991 relative à la réorganisation du dispositif national d'accueil des réfugiés et des demandeurs d'asile

CIRCULAIRE n° 92-37 du 14 décembre 1992 relative au suivi des décisions de refus de séjours prises à l'encontre des étrangers hébergés dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile

CIRCULAIRE DSS/PFL n° 93-31 du 19 mars 1993 relative aux conditions d'attribution de l'aide aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées prévue à l'article L. 851-1 du code de la sécurité sociale

CIRCULAIRE du 11 août 1995 relative aux modalités d'application de la Convention de Schengen concernant le traitement des demandes d'asile

CIRCULAIRE DPM n° 99-399 du 8 juillet 1999 relative aux procédures d'admission dans le dispositif national d'accueil des réfugiés et demandeurs d'asile

CIRCULAIRE MES/DPM n° 2000-170 du 29 mars 2000 relative aux missions des Centres d'Accueil des demandeurs d'Asile

CIRCULAIRE CABINET n° 2002-29 du 17 janvier 2002 – Directive nationale d'orientation relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation de ressources aux DRASS et aux DDASS pour l'exercice 2002

CIRCULAIRE n° 2003/ 36 du 16 janvier 2003 – Directive nationale d'orientation relative au plan d'actions 2003 des services déconcentrés DRASS - DDASS en matière de santé et d'action sociale et à l'allocation de ressources pour l'exercice 2003

LETTRE de Madame la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité aux Préfets de Région et de Départements en date du 7 février 2002 relative aux nouvelles capacités en Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile

Avis / Rapports

ASSEMBLÉE NATIONALE. RAOULT E, député. *Avis fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi (n° 810), modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile.* Paris : 21 mai 2003. Disponible sur internet : www.assemblee-nationale.fr/12/rapports/r0872.asp

ASSEMBLÉE NATIONALE. LEONETTI J, député. *Rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur le projet de loi (n° 810), modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile.* Paris : 28 mai 2003. Disponible sur internet : www.assemblee-nationale.fr/12/rapports/r0883.asp

COMMISSARIAT GÉNÉRAL DU PLAN. *Immigration, marché du travail, intégration.* Rapport du séminaire présidé par F. HÉRAN. Paris, Commissariat général du plan, octobre 2002. Disponible sur internet : www.plan.gouv.fr

COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME. *Avis sur l'asile en France.* Paris, Commission nationale consultative des droits de l'Homme, juillet 2001.

COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME. *Avis sur le projet de loi relatif au droit d'asile.* Paris, 24 avril 2003. Disponible sur internet : www.commission-droits-homme.fr

COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME. *Avis complémentaire sur le projet de loi relatif au droit d'asile.* Paris, mai 2003. Disponible sur internet : www.commission-droits-homme.fr

FRANCE TERRE D'ASILE. *Bilan d'activité 2001.* Paris, France Terre d'Asile, 2002

INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES. *Analyse et propositions relatives à la prise en charge sociale des demandeurs d'asile.* Rapport n° 2001-150, Décembre 2001

OFFICE FRANÇAIS DE PROTECTION DES RÉFUGIÉS ET APATRIDES. *Les missions et l'activité de l'Office Français des Réfugiés et Apatrides.* Paris : Ministère des affaires étrangères, juillet 2001.

OFFICE FRANÇAIS DE PROTECTION DES RÉFUGIÉS ET APATRIDES. *Rapport d'activité 2001.* Paris : Ministère des affaires étrangères, avril 2002. Disponible sur internet : www.ofpra.gouv.fr

OFFICE FRANÇAIS DE PROTECTION DES RÉFUGIÉS ET APATRIDES. *Rapport d'activité 2002.* Paris : Ministère des affaires étrangères, avril 2003. Disponible sur internet : www.ofpra.gouv.fr

Ouvrages

BERNARD PH. *Immigration : le défi mondial*. Paris : Folio Gallimard, 2002. 346 p. Le Monde Actuel, n° 95

FRANCE TERRE D'ASILE et le réseau d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés. *Le Livre blanc du dispositif national d'accueil en centres des demandeurs d'asile et des réfugiés. Dix propositions pour sortir de la crise de l'accueil et de l'hébergement*. Paris : France Terre D'Asile, 1999, 41 p.

GRATCHEV A. *Géopolitique et Mondialisation*. Université de tous les savoirs, volume 19. Paris : Poches Odile Jacob, 2002. Chapitre 2, la Russie après l'effondrement du monde soviétique, pp. 23-29

KAMINSKY C. *La géopolitique et ses enjeux*. Toulouse : les essentiels Milan, 2002. 63 p.

Articles / revues

BERNEX B. ANSTETT S. et al. « Demandeurs d'asile et réfugiés. La DPM et les DDASS au cœur du dispositif ». *Acteurs magazine*, février 2001, n° 52, pp. 24-27

EGRÉ P. « La réforme de l'asile va créer plus de clandestins ». *Aujourd'hui en France*, 21 février 2003

FRANCE TERRE D'ASILE. « Asile en France : bilan de l'hébergement des demandeurs d'asile et des réfugiés en 2002 ». *Les cahiers du social*, Mars 2003, n° 2, 72 p.

HENRY P. « Le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés à un tournant historique ». *Actualités Sociales Hebdomadaires*, 3 janvier 2003, n° 2292, pp. 39-40

LABROUE D. MAROT N. « Travaux communautaires sur l'asile ». *La lettre de la DPM*, [en ligne], octobre 2001, n° 49 [mise à jour : Septembre 2001]. Disponible sur intranet : www.intranet.sante.gouv.fr/dpm/dossiers/asile/asileurope/asileurope.htm

SADOULET A. « L'hébergement d'urgence ou la pression des flux migratoires internationaux ». *IASS La Revue*, février 2002, n° 35, pp. 27-30

ZAPPI S. « Le projet de loi réformant les procédures d'asile suscite l'inquiétude des associations humanitaires ». *Le Monde*, 22 mars 2003

Sites internet

Sites gouvernementaux

Premier ministre : www.premier-ministre.gouv.fr

Ministère des affaires étrangères : www.diplomatie.gouv.fr

Ministère des affaires sociales : www.social.gouv.fr

Ministère de l'intérieur : www.interieur.gouv.fr

OFPPA : www.ofpra.gouv.fr

Documentation Française : www.ladocumentationfrancaise.fr

Site intranet

Ministère des affaires sociales : www.intranet.sante.gouv.fr

Sites parlementaires

Assemblée nationale : www.assemblee-nationale.fr

Sénat : www.senat.fr

Sites européens

Commission européenne : europa.eu.int/comm/justice_home/jai/prog_fr.htm

Fonds européen pour les réfugiés : www.european-refugee-fund.org

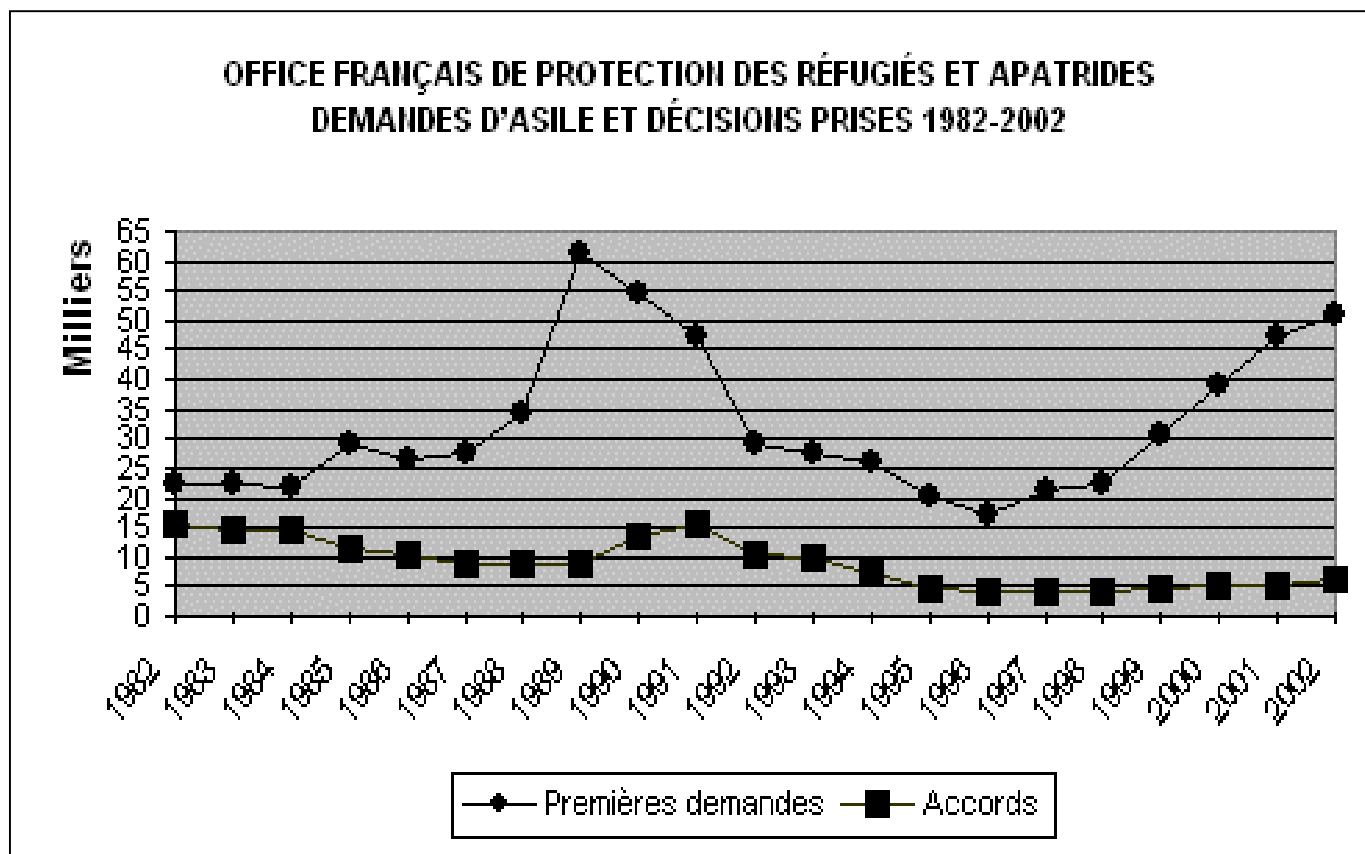
Sites d'associations nationales caritatives

Forum Réfugiés : www.forumrefugies.org

France Terre d'Asile : www.france-terre-asile.org

Liste des annexes

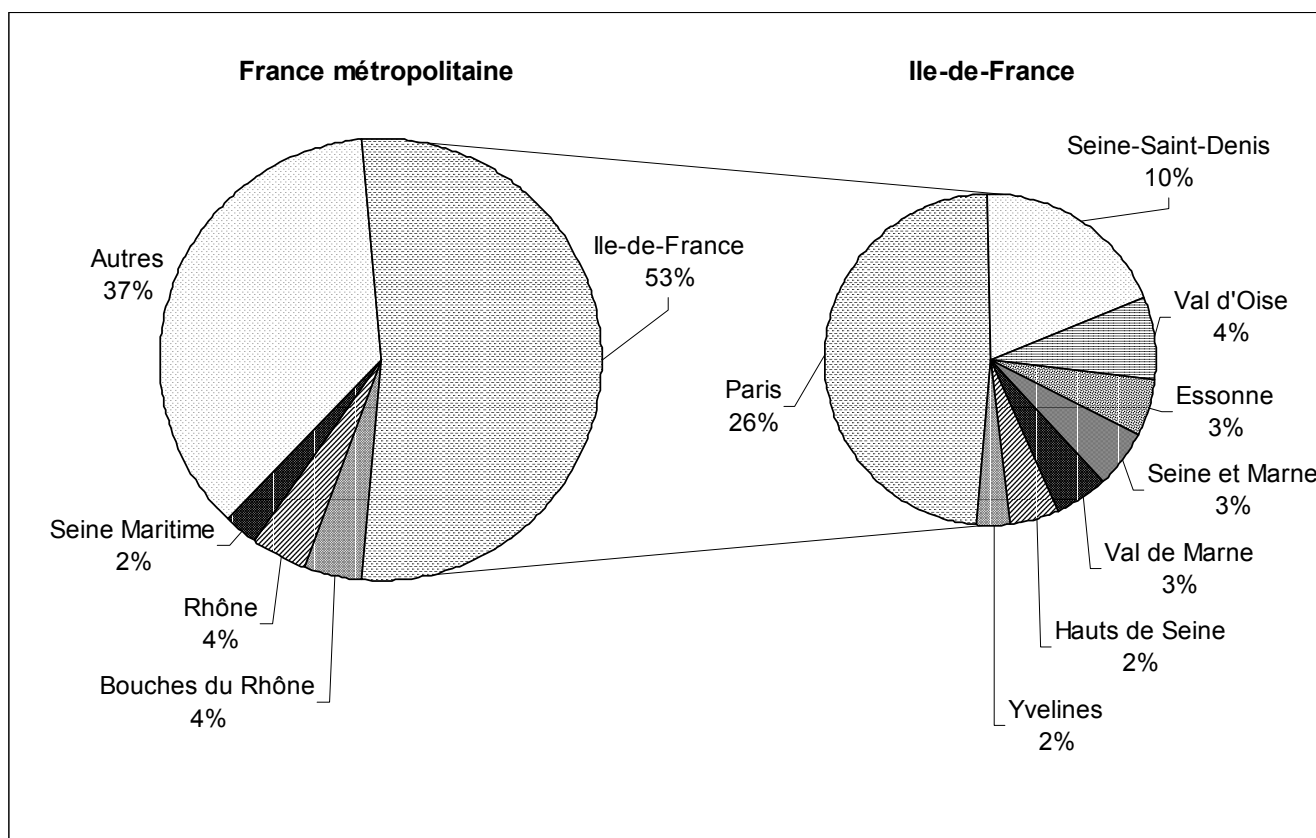
- ANNEXE n° 1 Évolution du nombre des premières demandes d'asile depuis 1982
- ANNEXE n° 2 Répartition de la demande d'asile en 2002 pour les principaux départements d'accueil
- ANNEXE n° 3 Le dispositif d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile de Lot-et-Garonne – Guide de procédure
- ANNEXE n° 4 Note technique émise par la DPM en date du 28 mai 2002 concernant les fonctions essentielles et les modalités de fonctionnement des plates formes d'accueil des demandeurs d'asile



Source : Rapport n° 883 fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur le projet de loi (n° 810), modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile

ANNEXE n° 2

Répartition de la demande d'asile en 2002 pour les principaux départements d'accueil



D'après le rapport d'activité 2002 de l'OFPRA

ANNEXE n° 3 Le dispositif d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile de Lot-et-Garonne – Guide de procédure

1. tableau de bord de la capacité d'hébergement :

1.1. Ce tableau rend compte de la capacité d'hébergement susceptible d'être mobilisée dans le département :

- en places de Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)
- en places dans les logements conventionnés au titre de l'Aide au Logement Temporaire (sachant qu'un logement de 4 places, par exemple, peut accueillir un couple + ses 2 enfants, mais non un couple + son enfant + un homme seul)
- en chambres d'hôtels

1.2. Ce tableau actualisé est transmis par le référent éducatif (cf. § 3), à la préfecture (bureau des étrangers) au fur et à mesure des modifications éventuelles

2. procédure :

2.1. Lorsque des étrangers se présentent à la préfecture et manifestent la volonté de déposer une demande d'asile, il leur est demandé de justifier d'une domiciliation (qui peut n'être que postale). A défaut, leur dossier de demande d'asile ne peut être ouvert.

2.2. Quand les personnes justifient d'une domiciliation auprès d'une association, il peut leur être proposé un hébergement.

2.3. Quand elles ne peuvent justifier d'une domiciliation auprès d'une association, il leur est notifié par le service des étrangers de la préfecture :

- Si le tableau de bord fait apparaître une capacité d'hébergement disponible (et après contact téléphonique de confirmation auprès du CERESO) : qu'elles peuvent se présenter au CERESO, qui se chargera d'organiser leur hébergement
- Si le tableau de bord ne fait apparaître aucune capacité d'hébergement disponible : que leur hébergement ne peut être assuré (dans ce cas, les coordonnées du CERESO ne leur sont pas communiquées).

2.4. En cette période de grand froid, une priorité est accordée aux familles accompagnées d'enfants (il est convenu de leur assurer - dans tous les cas - une solution d'hébergement)

3. référént :

Le référent éducatif est M. D..., éducateur spécialisé au CERESO (sous l'autorité de M. V..., Directeur de l'établissement).

Une permanence téléphonique est organisée par l'équipe éducative de cet établissement, au : 05 (n° basculé automatiquement sur un portable à partir de 18 heures).

**ANNEXE n° 4 Note technique émise par la DPM en date du 28 mai 2002
concernant les fonctions essentielles et les modalités de
fonctionnement des plates formes d'accueil des demandeurs
d'asile**

Pour mettre fin à l'éparpillement des formes d'accueil des demandeurs d'asile, il convient d'organiser le primo accueil sous forme de permanences uniques.

Néanmoins ces permanences d'accueil ou « plates formes » ne doivent pas se substituer à des services existants tels que le 115, la circonscription d'aide sociale etc. C'est pourquoi il importe de définir précisément les objectifs et la nature des services spécifiques susceptibles d'être assurés dans ce cadre.

Objectifs des plates formes

1. accueillir les demandeurs d'asile primo-arrivants : faire une première évaluation globale de leur situation ;
2. créer une offre de service adaptée sous forme de délivrance directe de prestations ;
3. orienter les demandeurs d'asile vers les structures ou services utiles.

Ces objectifs recourent essentiellement les activités suivantes :

Activités principales

1. première évaluation sociale
2. domiciliation
3. délivrance d'informations élémentaires sur les démarches relatives à une demande d'asile, aide administrative pour la constitution du dossier, indications sur les droits et devoirs afférents à la procédure
4. ouverture des droits à la CMU
5. orientation vers un hébergement*

Modalités de fonctionnement

Rôle de la DDASS

La **DDASS** joue un rôle essentiel dans la mesure où elle organise l'appel à projet au terme duquel l'organisme en charge de la mise en place de la plate forme est retenu et assure par la suite le contrôle et l'évaluation du fonctionnement de la plate forme.

Rôle de l'organisme retenu pour la mise en place de la plate forme

Il réunit** les agents utiles à l'activité de la plate forme, il en organise l'activité, il pourvoit aux moyens nécessaires, il rend compte de l'activité et du fonctionnement de la plate forme à la DDASS et au comité de pilotage.

* Il s'agit d'une orientation et non d'un hébergement... Il est à craindre que la fonction d'hébergement nuise au bon fonctionnement de la plate forme et conduise les usagers à se fixer sur la commune du lieu du premier hébergement d'urgence. Par ailleurs, il ne s'agit pas du même poste de dépenses.

** Il recrute et/ou négocie les mises à dispositions des agents nécessaires à la mise en œuvre des activités de la plate forme.

Rôle du comité de pilotage

a) composition

Le comité de pilotage comprend au minimum :

- le représentant de l'organisme en charge de la mise en place,
- les organismes en charge de la domiciliation,
- la préfecture,
- le service social d'aide aux émigrants,
- les associations susceptibles de délivrer des aides en urgence,
- l'inspecteur d'académie.

Dans la mesure du possible devraient être associés également le représentant de l'organisme en charge du 115, un représentant des services sociaux du Conseil général, un représentant des structures hospitalières et le responsable du CCAS de la commune d'implantation.

b) rôle

Placé sous l'autorité de la DDASS, le comité de pilotage :

- élabore et approuve le règlement intérieur de la plate forme,
- procède au bilan régulier – mensuel au minimum – de l'activité de la plate forme,
- apprécie la conformité des activités avec les objectifs de la plate forme,
- analyse les difficultés rencontrées,
- recherche des solutions, et, éventuellement, de nouveaux partenaires.

Financement

Les expériences actuelles mettent en évidence l'intervention fréquente des financeurs suivants :

- conseil général,
- collectivités locales,
- commission européenne (programme FER)
- FAS (CRIPI)

...

Par ailleurs, une mobilisation associative tout à fait remarquable est constatée autour de ce type d'initiative sous forme de mise à disposition de ressources humaines et/ou matérielles.

Le financement de la DPM est un financement forfaitaire fixé en 2002 à hauteur maximale de 83.000 € en base annuelle (crédits au prorata de la durée de fonctionnement de la plate forme).