



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

Éléments de cadrage

Projet de recommandation de bonnes pratiques professionnelles :

**« *Personnalisation de l'accompagnement des demandeurs
d'asile accueillis en CADA* »**

Sommaire

1	L'accueil des demandeurs d'asile en France	3
2	Les caractéristiques des demandeurs d'asile.....	4
2.1	<i>En matière d'identité sociale.....</i>	<i>4</i>
2.2	<i>Des problématiques médicales et psychologiques.....</i>	<i>5</i>
2.3	<i>L'implication du demandeur d'asile dans l'élaboration de son projet de vie</i>	<i>5</i>
2.4	<i>Des situations exceptionnelles mais complexes et présentes chez le public accueilli.....</i>	<i>5</i>
3	Le contexte historique et juridique.....	5
3.1	<i>Un point d'histoire.....</i>	<i>5</i>
3.2	<i>Evolutions législatives et réglementaires.....</i>	<i>6</i>
4	Périmètre de la recommandation.....	8
4.1	<i>Les destinataires.....</i>	<i>8</i>
4.2	<i>Les objectifs.....</i>	<i>9</i>
4.3	<i>Les thématiques traitées.....</i>	<i>9</i>
4.4	<i>Questions non retenues</i>	<i>11</i>
5	Cadre méthodologique.....	11
5.1	<i>Modalités d'élaboration.....</i>	<i>11</i>
5.2	<i>Calendrier.....</i>	<i>12</i>
5.3	<i>Premiers éléments de bibliographie.....</i>	<i>13</i>
5.3.1	<i>Mots Clés.....</i>	<i>13</i>
5.3.2	<i>Bibliographie</i>	<i>13</i>

L'Anesm a pour mission d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Ces recommandations ont pour vocation d'éclairer les professionnels dans leurs actions et les établissements dans leur organisation.

Depuis 2008, les thématiques des recommandations de l'Anesm se définissent selon 7 programmes : les fondamentaux (1), l'expression et la participation collective (2), les points de vigilance et la prévention des risques (3), le soutien aux professionnels (4), les relations avec l'environnement (5), les relations avec la famille et les proches (6), la qualité de vie (7).

La recommandation portant sur la « Personnalisation de l'accompagnement des demandeurs d'asile accueillis en CADA » est inscrite au programme de travail 2013-2014 au titre du soutien aux professionnels.

1 L'accueil des demandeurs d'asile en France

L'asile peut être défini, en termes généraux, comme la protection accordée à un individu ou à un groupe d'individus dans un lieu déterminé.

Pour organiser l'accueil des demandeurs d'asile en France, le dispositif national d'accueil (DNA) a été créé en 1974. Sa gestion et son animation ont été confiées jusqu'en fin 2003 à l'association France terre d'asile. Cette mission a été reprise par l'Etat au 1^{er} janvier 2004. Elle est aujourd'hui conduite par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii). La directive européenne du 27 janvier 2003 qui a défini des normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile dans les pays européens a subi une refonte en 2012. Pour l'heure, les conséquences au plan national de sa transposition ne sont pas connues.

Le DNA dispose pour l'accueil des demandeurs d'asile :

- de plateformes d'accueil des primo arrivants, gérées soit par l'Ofii soit par des associations sous convention, soit de manière conjointe par l'Ofii et les associations gestionnaires ;
- de deux centres de transit (Créteil et Villeurbanne) qui permettent l'accueil temporaire avant l'orientation en CADA, ou à défaut vers d'autres dispositifs (CPH, dispositifs d'accueil des personnes réinstallées, ou CHRS par exemple) ;
- de vingt huit centres provisoires d'hébergement (CPH) comprenant 1 083 places, qui n'accueillent que des personnes ayant obtenu le statut de réfugié et les préparent à une insertion durable en France ;
- d'un centre d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés demandeurs d'asile (CAOMIDA).
- de 271 centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)¹, au 1^{er} juillet 2010, correspondant à 21 410 places pour l'ensemble du territoire qui permettent aux demandeurs d'asile d'être hébergés et accompagnés pendant la durée de leur procédure.

Entre juillet 2013 et le deuxième semestre de l'année 2014, ce sont 4 000 nouvelles places qui seront créées².

Malgré cet effort de création de places ces dernières années, le dispositif d'hébergement réservé aux demandeurs d'asile reste saturé et seulement 30% des demandeurs pouvant prétendre à une place en CADA y accède réellement. La raison est double : un nombre de demandeurs supérieur au nombre de places et une durée de procédure entraînant une présence en CADA d'environ 19,5 mois³.

¹ Chiffres extraits du rapport de la Mission Igas de nov. 2010.

² Plan pluriannuel contre la pauvreté, pour l'inclusion sociale du 21 janv. 2013

³ Chiffres au 31/12/2011 Ofii extraits de l'Etat du DNA 2011.

Le délai moyen pour entrer en CADA est de 11 mois⁴. Des publics prioritaires sont identifiés. C'est ainsi que les primo-arrivants en début de procédure, les familles avec enfants en bas-âge, les jeunes majeurs isolés ou encore les femmes seules font partie des publics prioritairement accueillis en CADA⁵.

Dans l'attente d'une entrée en CADA, et seulement si le demandeur d'asile a accepté l'offre de prise en charge en CADA qui lui a été faite en préfecture, l'allocation temporaire d'attente (ATA) lui est versée par le Pôle Emploi.

Dès son entrée en CADA cette allocation ne lui est plus versée, il touche alors une allocation mensuelle de subsistance (AMS) en complément de son hébergement et bénéficie d'un accompagnement social, administratif, juridique et médical dans l'attente de la réponse à sa demande de protection.

Si les CADA, relevant de l'action sociale, sont à ce titre financés par l'État, leur gestion est le plus souvent confiée à des structures associatives des tailles variées même si trois organismes concentrent la moitié des places.

2 Les caractéristiques des demandeurs d'asile

L'exil est lié à un départ contraint et précipité de la personne fuyant une situation de persécution, de conflits intenses et menaçants pour sa survie. L'imprévisibilité du départ et l'impossibilité d'un retour constituent en eux-mêmes un traumatisme. De même, le déplacement géographique force l'expérience interculturelle qui peut être douloureusement vécue.

C'est sur la persécution subie et la crainte de l'être de nouveau, en cas de retour dans son pays, que l'Ofpra décide d'accorder, ou non, sa protection juridique et administrative au demandeur. Cependant, des spécificités ressortent des parcours des demandeurs d'asile : reconstruction identitaire, difficultés liées à la santé et mobilisation des demandeurs d'asile à leur parcours.

2.1 En matière d'identité sociale

L'exil entraîne une perte d'identité due à un déracinement géographique et à un manque de repères culturels et affectifs. Toutes les marques (statut social, repères environnementaux, ...) d'intégration familiale, sociale, culturelle voire économique sont inexistantes à l'arrivée en France. L'exilé doit accepter ce vide et la nécessité de reconstruction. A la douleur de la fuite s'ajoute alors l'acceptation de l'état de vulnérabilité et de besoin d'aide, d'autant plus difficile à accepter qu'elle se joue dans une culture et bien souvent une langue inconnues.

Dans l'attente d'une réponse à sa demande d'asile et pour organiser sa vie quotidienne, l'exilé doit rapidement s'adapter à la société qu'il a rejointe et intégrer les codes culturels et sociaux nouveaux.

Son autonomie dans l'organisation de sa vie quotidienne passe aussi par la maîtrise de la langue, véritable « vecteur de socialisation »⁶ et par la compréhension des valeurs et marques culturelles, telles les relations hommes-femmes, ou l'éducation des enfants qui peuvent être bien différentes de celles du pays d'origine.

Il est attendu du CADA qu'il sensibilise le demandeur d'asile à ces nouvelles données.

⁴ Chiffres Ofii pour l'année 2011. Journée d'échanges sur la prise en charge des demandeurs d'asile, Paris le 9 février 2012

⁵ D'après la circulaire interministérielle DPM/ACI3 n° 2007-184 du 3 mai 2007 relative aux modalités d'admission dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et de sortie de ces centres

⁶ Roberts Celia, Grandcolas Bernadette, Arditty Jo. Acquisition des langues ou socialisation dans et par le discours ? Pour une redéfinition du domaine de recherche sur l'acquisition des langues étrangères. In: Langages, 33e année, n°134, 1999. pp. 101-115

2.2 Des problématiques médicales et psychologiques

Du point de vue de certains psychiatres, les demandeurs d'asile vivent « un triple traumatisme : le traumatisme pré-migratoire, les effets potentiellement traumatiques de la migration elle-même et le traumatisme découlant du risque de déni de leur vécu par le pays d'accueil »⁷.

La question de la santé physique est également prégnante. L'arrivée de la plupart des demandeurs d'asile fait souvent suite à des voyages longs, dangereux qui peuvent se dérouler dans de mauvaises conditions d'hygiène et de sécurité, en particulier pour les femmes.

Le traumatisme lié à l'exil se rencontre très fréquemment et l'impact de ce dernier sur la fragilité psychique du demandeur d'asile est une donnée fondamentale du type d'accompagnement à proposer en CADA.

2.3 L'implication du demandeur d'asile dans l'élaboration de son projet de vie

L'accompagnement dans les CADA reste attaché à la décision de l'Ofpra, puis, le cas échéant, à celle de la cour nationale du droit d'asile (CNDA). Il doit permettre aux personnes de se ressourcer avant de construire un parcours de vie intégrant le bénéfice de la situation d'ouverture culturelle vécue.

Derrière des similitudes telles que la provenance du même pays, des récits de vies souvent jalonnés de ruptures, de deuils, de séparations, chaque trajectoire de vie d'un demandeur d'asile est unique et l'accompagnement nécessite de sortir des stéréotypes et des a priori.

La personnalisation de l'accompagnement est un véritable enjeu pour les professionnels des CADA. Bien que le temps pour le demandeur d'asile soit comme suspendu et son avenir sur le territoire incertain, la co-construction d'un projet reste possible dans le cadre du séjour au sein du CADA.

2.4 Des situations exceptionnelles mais complexes et présentes chez le public accueilli

Les situations de traite des êtres humains (TEH) sont à la marge des demandes d'asile mais peuvent être imbriquées. Les victimes de traite peuvent l'avoir été dans leur pays d'origine (ce sera le fondement de leur demande d'asile), mais aussi à leur arrivée en France ou via les réseaux de passeurs (c'est le cas par exemple des réseaux de prostitution qui exploitent les jeunes femmes sans repères à leur arrivée).

Le repérage des situations de TEH est rendu difficile. Bien qu'exploitées, les personnes concernées peuvent être dans le déni, l'isolement, la séduction ou encore la terreur craignant des répercussions en cas de dénonciation.

Une fois la problématique repérée, une protection spécifique doit se mettre en place en impliquant la personne sur sa propre sécurité en s'assurant de son adhésion à la proposition d'accueil et d'éloignement qui peut lui être faite.

3 Le contexte historique et juridique

3.1 Un point d'histoire

L'asile est une pratique dont les origines remontent au moins à l'antiquité et notamment à la tradition grecque. L'asile désignait un lieu de refuge (asulon) dans lequel le poursuivant ne pouvait pénétrer.

C'est l'église catholique qui a fait du droit d'asile une institution unifiée en occident.

⁷ Thierry Baudet et al « traumatismes psychiques chez les demandeurs d'asile en France : des spécificités cliniques et thérapeutiques », le journal international de victimologie, n°2, avril 2004, p10

L'essor de la notion de souveraineté et la division du monde en Etats vont conduire à l'émergence de l'acception moderne de l'asile. Ce n'est plus dans son propre pays mais à l'étranger, ou plus précisément auprès des autorités civiles et politiques d'un Etat étranger que l'on recherche protection. Le rattachement de l'asile à l'institution étatique entraîne sa laïcisation. Le développement des idées démocratiques, fondées sur le respect de la liberté individuelle, contribue à l'attribution de l'asile aux personnes pourchassées pour leur engagement ou leur appartenance religieuse ou politique. L'asile contemporain est issu de cette évolution historique.

Néanmoins, ce n'est que bien plus tard que l'asile trouve un ancrage constitutionnel réel et durable. L'alinéa 4 du préambule de la Constitution de 1946, incorporé à l'actuelle Constitution de 1958, dispose que : « Tout homme persécuté en raison de son action en faveur de la liberté a droit d'asile sur le territoire de la République ».

La convention de Genève du 28 juillet 1951, prévue à l'origine pour les événements d'Europe antérieurs au 1er janvier 1951, ne connaît plus, depuis le protocole de New York du 31 janvier 1967, de limitation dans le temps ou l'espace. Cent dix États y ont adhéré. La France a ratifié ce protocole en 1971.

Le réfugié y est limitativement défini comme la personne qui, « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain 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 ».

C'est à l'Ofpra, créé en 1952, que revient la mission de reconnaître, ou pas, le statut de réfugié aux demandeurs d'asile. Notons que la Commission des recours des réfugiés (CRR), institution permettant aux personnes déboutées par l'Ofpra de faire appel, est devenue en 2007 la Cour nationale du droit d'asile (CNDA).

3.2 Evolutions législatives et réglementaires

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

Le dispositif national d'accueil est destiné à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des demandeurs d'asile et des réfugiés sans ressource ni logement. Fonctionnant dans un premier temps sur un mode centralisé (les demandes d'hébergement étant toutes traitées par une commission nationale d'admission), le dispositif va évoluer à compter de 1991 à travers deux circulaires : celle du 26 septembre 1991⁸ qui interdit aux demandeurs d'asile de travailler, puis celle du 19 décembre 1991 qui réserve aux réfugiés statutaires le bénéfice des centres provisoires d'hébergement (CPH) et crée les CADA pour les demandeurs d'asile en cours de procédure.

Les CADA sont alors considérés comme des centres d'hébergement et de réinsertion (CHRS) « spécialisés ». Ils sont concernés par les obligations contenues dans la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui place l'usager au cœur du dispositif d'aide et d'accompagnement.

Depuis la loi n°2003-1176 du 10 décembre 2003, l'animation de ce dispositif est gérée par l'Ofii.

La loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et l'intégration a par la suite largement réformé le système d'accueil des demandeurs d'asile et a fait des CADA une catégorie d'établissement à part entière (alinéa 13 de l'article L312-1 du CASF).

⁸ Circulaire du premier ministre NOR/PRM/X/91/00102/60/D, dite « circulaire Cresson »

Cette loi complète l'article L348-2 du CASF en précisant la mission des CADA qui est « d'assurer l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile en possession de l'un des documents de séjour mentionnés à l'article L742-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (Ceseda) », la durée de prise en charge, les modalités d'admission et de sortie des centres.

Le décret n°2007-399 du 23 mars 2007 aligne les conditions de financement et de fonctionnement des CADA sur celles des CHRS.

La révision générale des politiques publiques a profondément modifié l'organisation des services en charge de la gestion des CADA. Selon les départements, les CADA relèvent soit des services propres de la préfecture de région ou de département, soit de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), soit de la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS), soit de la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (Drihl) pour Paris et la petite couronne.

Le décret du 23 mars 2007 modifié par le décret du janvier 2013, relatif aux conventions conclues entre l'Etat et les CADA, précise la réduction du taux d'accompagnement en CADA qui peut passer d'un poste équivalent temps plein (ETP) pour dix personnes accueillies à 1 ETP pour quinze personnes accueillies, ainsi que la proportion de personnels qualifiés dans le domaine de l'intervention sociale qui peut passer de 60 à 50%.

Les principaux acteurs du secteur de l'asile se sont par ailleurs réunis pour formuler des propositions au sein d'une déclaration commune visant à rendre la « politique de l'asile plus cohérente et plus efficace »⁹.

La circulaire du 19 août 2011 précise les missions des CADA définies par la loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 et ses textes d'application ainsi que les relations entre les partenaires du dispositif national d'accueil.

Elles sont déclinées en quatre domaines : l'accueil et l'hébergement ; l'accompagnement administratif, social et médical ; la scolarisation des enfants et l'organisation d'activités socioculturelles au profit des résidents ; la gestion de la sortie du centre.

La circulaire intègre en annexe :

- un cahier des charges définissant les missions et le fonctionnement des CADA ;
- un contrat de séjour type du demandeur d'asile en procédure devant l'Ofpra ;
- un contrat de séjour type du demandeur d'asile en procédure devant la CNDA.

Cette circulaire a fait l'objet d'un recours en annulation devant le Conseil d'Etat. Celui-ci a rejeté la demande par sa décision rendue le 17 octobre 2012.

Faisant suite à un état des lieux du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile établi par l'Ofii, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (Igas) et le Contrôle général économique et financier (CGEFI) a rendu les conclusions d'une mission d'appui en 2010, formulant à cette occasion un certain nombre de recommandations. Elles portent principalement sur la rationalisation des coûts (création d'un référentiel coût, mise en œuvre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, transformation des places d'urgence en places de CADA), sur la réduction des délais de procédure avec notamment une amélioration des systèmes d'information et sur des aspects juridiques et réglementaires (cohérence avec les directives européennes, voies juridiques pour mettre fin à un hébergement en CADA, système de gestion de

⁹ Conclusions des assises de l'asile du 24 oct. 2011 co-écrites par l'Aftam, Forum Réfugiés, la Fnars et France Terre d'Asile.

l'allocation mensuelle de subsistance et l'allocation temporaire d'attente, le taux de participation des demandeurs d'asile à leurs frais d'hébergement).

Sur cette base, le service de l'asile du SGII a élaboré, en 2011, un référentiel de coûts des CADA, qui a pour objectif d'offrir une meilleure visibilité des coûts réels par prestation des centres, afin de fonder la répartition des crédits annuels sur des références objectives, et de manière plus équitable. Les travaux ont été conduits avec l'appui du ministère en charge de la modernisation de l'Etat, dans le cadre d'un groupe de travail réunissant les principaux opérateurs du dispositif national d'accueil.

Le référentiel de coûts de 2011 a été actualisé et affiné par une nouvelle étude de coûts réalisée en 2012 par le service de l'asile du SGII.

L'Ofii a également présenté fin 2011 un « référentiel des prestations de premier accueil des demandeurs d'asile », qui doit s'appliquer dès 2012 à la gestion des plateformes d'accueil de demandeurs d'asile.

En novembre 2012, deux sénateurs¹⁰ rédigent un rapport d'information au sein duquel 21 propositions d'action sur la procédure d'asile sont proposées. Elles portent sur le statut des acteurs (Ministère de l'intérieur, Ofpra, ...), leurs rôles et leurs interactions. Elles questionnent la procédure d'audition des récits au sein de l'Ofpra (les acteurs, leur formation, les modalités de l'entretien, ...). Elles proposent un fonctionnement de l'aide juridictionnelle plus efficient, des modalités de définition des pays d'origine sûrs en cohérence avec les Etats membres de l'Union Européenne, des délais de traitement imposés et une redéfinition des modalités relatives aux procédures prioritaires.

Le décret n°2013-113 du 31 janvier 2013 fixe ainsi par convention entre les CADA et l'Etat les conditions d'hébergement et de sortie des demandeurs d'asile. Il confirme les moyens en personnel et leur qualification, les dispositifs de contrôle du service fait et précise les modalités d'évaluation des activités et de la qualité des prestations.

La recommandation s'inscrit donc dans ce contexte conflictuel et d'inflation réglementaire et législative.

4 Périmètre de la recommandation

4.1 *Les destinataires*

Le cadre réglementaire contraint et le public déraciné qu'est celui des demandeurs d'asile engendrent un contexte particulièrement tendu pour les professionnels des CADA.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont des repères, des orientations, des pistes pour l'action destinés à permettre aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques pour améliorer la qualité des prestations rendues aux usagers et de mettre en œuvre la démarche d'évaluation. Elles ne sont ni des dispositions réglementaires, ni un recueil des pratiques les plus innovantes et ne sont pas en tant que telles un référentiel d'évaluation pour le secteur social et médico-social. Elles représentent l'état de l'art qui fait consensus à un moment donné. Une pratique n'est pas bonne dans l'absolu. Elle l'est par rapport à un objectif à atteindre, dans un contexte donné et à un moment donné, en fonction des connaissances existantes¹¹.

Il s'agit dans cette recommandation de proposer des repères facilitant la personnalisation de l'accompagnement des demandeurs d'asile hébergés dans un CADA, que cet hébergement ait lieu dans un centre d'hébergement collectif (structure type foyer d'hébergement classique) ou sous forme d'appartements diffus au sein d'une zone déterminée.

¹⁰ Leconte J.-Y, Frassa C.-A., Rapport d'information sur la demande d'asile enregistrée le 14/11/2012.

¹¹ Procédure d'élaboration des recommandations, www.anesm.sante.gouv

La recommandation couvre l'accompagnement des demandeurs d'asile de leur entrée en CADA jusqu'à leur sortie. Elle s'adresse aux professionnels intervenant au sein des CADA et chargés de l'accompagnement des demandeurs d'asile, tel que défini par la loi.

La recommandation peut constituer un support d'échanges et de réflexion avec les associations d'usagers, les demandeurs d'asile, leurs proches, les partenaires et les bénévoles.

4.2 Les objectifs

Les objectifs sont de formuler des recommandations concrètes pour :

- aider les professionnels des CADA à accompagner, dans le cadre législatif et réglementaire en vigueur, les demandeurs d'asile, notamment au regard de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.
- accompagner la participation des demandeurs d'asile accueillis à la construction de leurs parcours évitant ainsi le risque d'assistanat/infantilisation ;
- accompagner la participation des demandeurs d'asile à la vie du CADA.

La recommandation est à relier directement à l'ensemble des recommandations publiées par l'Anesm, et plus particulièrement :

- *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale (Avril 2008)*
- *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (Juillet 2008)*
- *Les attentes de la personne et le projet personnalisé (Décembre 2008)*
- *L'ouverture de l'établissement à et sur son environnement (Décembre 2008)*
- *La conduite de l'évaluation interne (Juillet 2009)*
- *Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service (Mai 2010)*
- *Le questionnement éthique dans les ESSMS (Octobre 2010)*
- *Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles (Mai 2012)*

4.3 Les thématiques traitées

En fonction des caractéristiques du public demandeur d'asile, des thématiques majeures ont été identifiées. Elles s'inscrivent dans le cadre de l'accompagnement global mis en œuvre dans les CADA. Sur chaque thématique, la question du soutien aux professionnels et de leur formation sera envisagée.

- *Accompagnement à l'accès aux droits*

Dans le cadre de la procédure de la demande d'asile, comment s'organise l'aide à l'énonciation du récit (Ofpra et CNDA) ? Comment les professionnels des CADA reprennent-ils le processus de la demande d'asile lorsqu'il est déjà enclenché ? Comment est dépassée la barrière de la langue lorsque le demandeur d'asile est non francophone ?

Quel travail en partenariat est possible pour éviter les ruptures administratives dans la demande d'asile (changement d'adresse, de statut, ...) ? Comment s'articule le travail avec les avocats au moment du recours auprès de la CNDA ?

Quelles sont les principales actions d'information et, le cas échéant, d'aide à l'ouverture de droits proposées par les CADA (CMU, CMUc, ...) ? Quelles sont les difficultés rencontrées spécifiques à la situation de demandeur d'asile et quelles sont les pratiques mises en œuvre pour les dépasser ?

Comment aider les demandeurs d'asile accompagnés de mineurs sans filiation (neveu, nièce, cousin...) à engager les démarches auprès du juge des affaires familiales ? Comment accompagner les demandeurs d'asile à retrouver leurs enfants et à recouvrer leur autorité parentale ?

- *Accompagnement social*

Comment identifier les centres d'intérêts, les besoins et les attentes des demandeurs d'asile autres que ceux relatifs à l'accès au statut de réfugié ? Et comment y répondre (actions individuelles/collectives...) ?

Comment développer des activités ludiques, sportives et culturelles à destination des enfants et de leurs parents en s'appuyant sur celles développées localement ? Comment développer les partenariats permettant l'organisation de ces activités à destination des résidents de CADA ? Comment s'assurer que l'offre proposée est adaptée aux attentes, besoins, cultures des demandeurs d'asile ?

Comment s'appuyer sur les points de force, les potentialités des demandeurs d'asile pour les valoriser et les inviter à prendre une part active dans leurs projets ?

Quelles sont les activités d'information mises en place liées aux règles de vie en commun ? Quels sont les ateliers les plus fréquemment demandés par les résidents/organisés par les CADA ? Comment se fait la répartition entre les sujets abordés individuellement et ceux traités collectivement ?

Comment expliciter le cadre d'accueil offert au sein du CADA (normes et valeurs de la société, habitudes de vie, droits et obligations) ? Quelles sont les modalités de prévention des situations de violences faites aux femmes ?

Comment accueillir sans laisser de faux espoirs d'insertion par l'acquisition du statut de réfugié ? Quelles sont les pratiques facilitant la mise en œuvre d'un projet personnalisé pendant le séjour et son appropriation par le demandeur d'asile ? Comment s'assurer que le demandeur d'asile comprend les informations délivrées par le CADA ? Quelles sont les pratiques spécifiques à développer pour accompagner un hébergement en cohabitation ?

Quels sont les éléments de vie quotidienne sur lesquels les demandeurs d'asile ont prise (courrier, aménagement du lieu de vie, bénévolat, ...) ? Comment développer leur accessibilité ? Comment développer des instances de participation (groupes projets, groupe de parole, ...) permettant l'expression des demandeurs d'asile au sein du CADA ? Comment permettre aux demandeurs d'asile de s'investir dans ce rôle ?

Quelles sont les modalités de négociation liées au versement de l'Allocation Mensuelle de Subsistance - AMS- (versement mensuel, bimensuel, ...) ? Quelle est l'autonomie du demandeur d'asile dans l'utilisation de l'argent dont il ne dispose pas directement (caution, épargne, ...) ?

Quelles sont les actions d'accompagnement liées aux possibilités d'accès : au travail, à la formation, ... ?

- *Accompagnement médico-psychologique*

Quels sont les outils de repérages (questionnaire, procédure, ...) existant pour repérer les fragilités physiques et psychologiques des demandeurs d'asile ?

Comment est organisé le suivi sanitaire (visite médicale à l'admission, suivi médical au long cours, prévention des risques, suivi PMI, éducation à la santé, ...) ?

Quelles sont les pratiques favorisant la reprise de confiance en soi et l'aide à retrouver des repères en matière d'identité sociale ?

Quelles sont les pratiques à recommander/les partenariats à développer pour accompagner les personnes souffrant de troubles psychologiques (reconnaissance/orientation vers des professionnels spécialisés) ?

- *Accompagnement à la scolarisation des enfants et à la parentalité*

Comment organiser la scolarisation des enfants de manière adaptée à la situation de la famille (famille francophone ou non, pédagogie autour de la notion d'obligation scolaire lorsque cette dernière n'existe pas dans le pays d'origine...) ?

Comment permettre à des parents demandeurs d'asile d'occuper pleinement leur statut de « parents d'élèves » ? Quelles sont les pratiques à recommander pour que les parents s'emparent du suivi scolaire de leurs enfants ?

Comment est géré le décalage d'intégration enfants/parents inhérent à la scolarisation des enfants (notamment vis-à-vis de l'apprentissage de la langue) ?

Comment éviter que les enfants ne prennent trop tôt une place « d'aidant responsable » au sein de la cellule familiale (ex : enfants effectuant les traductions pour leurs parents) ?

- *Accompagnement à la sortie du CADA*

Comment l'annonce de la fin de prise en charge est personnalisée ?

Quelles sont les pratiques favorisant la sollicitation de l'aide au retour volontaire par les déboutés ?

Quelles sont les pratiques à développer pour préparer les sorties des réfugiés ? Quelles sont les pratiques mises en œuvre pour favoriser l'accès au logement, à l'hébergement, à l'emploi, à la formation professionnelle ? Comment la mobilité géographique peut-elle être un levier de l'insertion des réfugiés ? Comment accompagner vers le contrat d'accueil et d'intégration ? Comment est appréhendé avec les demandeurs d'asile le passage de la gratuité de l'hébergement à la participation aux frais lorsqu'ils obtiennent le statut de réfugié ?

4.4 Questions non retenues

La question des moyens humains et financiers, des conditions d'hébergement ainsi que la saturation du dispositif -qui sont des points abordés dans les études menées actuellement par le ministère- ne seront pas traitées dans cette recommandation.

L'accompagnement des mineurs isolés étrangers n'est pas retenu. Par contre, la recommandation portera aussi sur l'accompagnement des mineurs accueillis en CADA.

5 Cadre méthodologique

5.1 Modalités d'élaboration

Une **analyse critique de la littérature** s'articule avec l'avancée dans la recommandation de l'équipe projet. Elle consiste en une analyse de la littérature existante en s'appuyant sur la littérature francophone et européenne. Les définitions des concepts et principes communs à cette recommandation seront traitées dans le document d'appui reprenant les principaux apports de la littérature.

L'**étude qualitative des pratiques professionnelles** sera menée par des visites sur site et des entretiens avec des personnes ou des équipes ressources. A l'occasion de ces déplacements, **les demandeurs d'asile** seront sollicités sur les thématiques de la recommandation.

Les groupes de travail seront composés :

- de professionnels
 - des opérateurs représentatifs (Coallia, Adoma, France terre d'asile, ...). Les professionnels issus de ces organisations devront recouvrir différents statuts : directeur, juriste, intervenant social, animateur socio culturel ;
 - des professionnels du secteur médico-psychologique compétents pour traiter des syndromes post traumatiques et des séquelles physiques liés à l'exil.
- de personnalités qualifiées et institutionnelles
 - des représentants du service de l'asile du secrétariat général de l'immigration et de l'intégration ;
 - des représentants de fédérations ;
 - des experts du sujet.

Les groupes de travail se réuniront à cinq reprises et aborderont les thématiques définies en fonction des résultats de l'appel à contribution faite auprès de la Fnars et des enquêtes qualitatives. Ils pourront décider d'audition de partenaires telles que l'Ofii, l'Ofpra, l'Education Nationale, les SIAO,...liées aux spécificités de l'accompagnement en CADA (Demande d'asile, scolarisation, ...).

Pour la production de cette recommandation, l'Anesm retient la méthode du **consensus formalisé**. En effet :

-des diversités de pratiques ont déjà été repérées en fonction des opérateurs (Adoma, France terre d'asile, Coallia, etc.) du fait notamment de leurs historiques respectives, de leur type d'intervention et de leur dépendance plus ou moins grande vis-à-vis des politiques de l'Etat en matière d'immigration¹²

- le sujet des CADA se trouve à la frontière des politiques sociales et de l'immigration. Il recoupe des réalités et des logiques différentes. Le groupe de travail va être composé d'opérateurs et de représentant du SGII. Cette mixité essentielle à l'élaboration de la recommandation risque d'amener des débats qui n'aboutiront pas forcément à consensus.

La recommandation est finalisée après le recueil des commentaires d'un groupe de lecture et d'un expert juridique, puis soumise aux instances de l'Anesm.

5.2 Calendrier

La lettre de cadrage est soumise aux instances :

- bureau du Comité d'Orientation Stratégique le 20/03/2013
- Comité d'Orientation Stratégique le 08/04/2013
- Conseil scientifique le 09/04/2013

Les 5 groupes de travail s'échelonneront de mai à octobre 2013

Le groupe de cotation examinera le document en novembre 2013

Le groupe de lecture étudiera le document en décembre 2013

La vérification juridique se tiendra en janvier 2014.

Le projet de recommandation pourra être soumis aux instances à compter février 2014.

¹² Travaux initiés par le secrétariat général à l'immigration et à l'intégration en 2012.

5.3 Premiers éléments de bibliographie

5.3.1 Mots Clés

Accès aux droits	FLE (Français langues étrangères)	Prestation sociale
Accompagnement	Formation professionnelle	Projet professionnel
Accompagnement psychologique	Hébergement	Qualification professionnelle
Asile	Inclusion	Qualité
Autonomie	Intervenant social	Réfugié
Bonnes pratiques	Juriste	Résilience
professionnelles	Logement	Santé
Cada	Migrant – Immigré	Scolarité/scolarisation
Communication	Mineur isolé étranger	Soins
Culture/Acculturation/Interculturalité/Multiculturalisme	Parentalité/ Relation enfants-parents	Souffrance psychique
Débouté	Partenariat	Travailleur social
Demandeur d'asile	Participation	Traumatisme
Droits de l'usager	Projet de vie / Projet personnalisé	Traite des êtres humains
Empowerment	Préparation à la sortie	Violence
Expression		

5.3.2 Bibliographie

1. Textes officiels

1.1. France

>Codes :

- Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile – Livre VII
- Code de l'action sociale et des familles

>Lois :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n°2003-1176 du 10 décembre 2003
- Loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et l'intégration LOI n° 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants
- Loi n° 2011-672 du 16 juin 2011 relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité

>Décrets :

- Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.
- Décret n°2007-1300 du 31 août 2007 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers, modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
- Décret n° 2007-1352 du 13 septembre 2007 relatif à l'admission au séjour, à la protection, à l'accueil et à l'hébergement des étrangers victimes de la traite des êtres humains et du proxénétisme et modifiant le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (dispositions réglementaires)
- Décret n° 2011-861 du 20 juillet 2011 modifiant le décret n° 2007-1300 du 31 août 2007 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers
- Décret n° 2013-113 du 31 janvier 2013 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers modifiant le code de l'action sociale et des familles

>Circulaires – Notes :

- Circulaire n° NOR: PRMC9100057C du 26 septembre 1991 relative à la situation des demandeurs d'asile au regard du marché du travail.
- Circulaire n°91-22 du 19 décembre 1991 relative à la réorganisation du dispositif national d'accueil des réfugiés et des demandeurs d'asile
- Circulaire interministérielle DPM/ACI3 no 2007-184 du 3 mai 2007 relative aux modalités d'admission dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et de sortie de ces centres
- Circulaire DGCS/1A no 2010-271 du 16 juillet 2010 relative au référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion
- Circulaire du 31 janvier 2011 relative à la coopération entre les Services intégrés de l'accueil et de l'orientation et des plates-formes régionales d'accueil et d'accompagnement des demandeurs d'asile
- Circulaire du 19 août 2011 relative aux missions des centres d'accueil pour demandeurs d'asile et aux modalités de pilotage du dispositif national d'accueil
- Circulaire du 9 novembre 2012 relative à l'appel à projets départementaux relatif à la création de 1000 nouvelles places de centres d'accueil pour demandeurs d'asile en 2013.
- Note du 13 novembre 2012 relative à la gestion du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile.

>Arrêtés :

- Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

>Recours et Décisions du conseil d'Etat :

- Requête contre la circulaire du 19 août 2011 déposée le 24 octobre 2011 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par la FNARS et par la Cimade.
- Décision n°353576 relative à la validation de la circulaire du 19 août 2011.

1.2. Textes internationaux et européens

- Convention de Genève du 28 juillet 1951
- Directive 2005/85/CE du Conseil du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres
- 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
- Programme pluriannuel 2008-2013 France, Fonds européen pour les réfugiés

2. Avis déposés par des parlementaires

2.1 Assemblée nationale :

- Rapport enregistré à la présidence de l'assemblée nationale le 12 décembre 2012 sur le régime d'asile européen commun, Marietta Karamanli

2.2 Sénat :

- Rapport d'information enregistré à la présidence du Sénat le 8 juin 2011 sur l'hébergement des demandeurs d'asile et son financement, P. Bernard-Reymond et P. Dallier
- Avis enregistré à la présidence du Sénat le 17 novembre 2011 sur le projet de loi de finances pour 2012, J-P. Sueur
- Projet de loi de finances pour 2013. Présentation de loi de finances pour 2013. Mission "Immigration, asile et intégration". R. KAROUTCHI Paris: Sénat, 2012
- Rapport d'information enregistré à la présidence du Sénat le 14 novembre 2012 sur la procédure de demande d'asile, J-Y. Leconte et C-A. Frassa

3. Rapports et plans

- Etat du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés, OFII, 2009.
- Livre Blanc « Soigner les victimes de torture exilées en France », Centre Primo Levi
- Mission d'appui sur les coûts des CADA, IGAS, Novembre 2010
- Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du Comité interministériel de lutte contre les exclusions, 21 janvier 2013
- Rapport d'activité 2011 de l'OFPRA
- Rapport national France ALC, juillet 2011
- Rapport d'observation « Voyage au centre de l'asile - Enquête sur la procédure de détermination d'asile » Cimade, janvier 2010
- Rapport de synthèse « Etat des lieux nationale de la prise en charge et de la prise en compte de la santé mentale des réfugiés et demandeurs d'asile au sein du dispositif national d'accueil ». Réseau Samdara, Avril 2012.
- Rapport de la CFDA : Droit d'asile en France : conditions d'accueil – Etat des lieux 2012, Février 2013

4. Monographies et articles :

- BALLIERE, F. Les recours aux soins des demandeurs d'asile. Paris : L'Harmattan, 2011. 136 p.
- BATISTA WIESE, E. et al., « La matrice familiale dans l'immigration : trauma et résilience » Dialogue, 2009/3 n° 185
- BLANCO, D., et al. Etre parents ici quand on revient de loin. Regards croisés sur la parentalité en exil. Lyon : Réseau SAMDARA, 2011. 69 p.
- CHAPUT, C. et LAURENCE, J. « Croyances de demandeurs d'asile » Effondrement d'un repère identitaire, Le sociographe, 2010/2 n° 32
- COMEDE. Dossier : Sans hébergement, pas de refuge pour les exilés. Maux d'exil, décembre 2011/janvier 2012, n°35. 8 p.
- FRIGOLI, G. « Le demandeur d'asile : un « exclu » parmi d'autres ? La demande d'asile à l'épreuve des logiques de l'assistance ». Revue européenne des migrations internationales, vol 20 – n°2, 2004.
- ISSARTEL, L et DERIVOIS, D. « Interpréter et traduire la demande d'asile : quel travail psychique ? ». Cliniques méditerranéennes, 2012/1 n°85
- KOBELINSKY, C. « Faire sortir les déboutés. Gestion, contrôle et expulsion dans les centres pour demandeurs d'asile en France ». Cultures & Conflits, 2008, n°71, pp. 113-130.
- LEMAIRE, P. « L'Etat fixe des objectifs inatteignables au CADA », Revue Direction, 2011, n°89, pp.56-57.
- MORICE, A. « Du SSAE à l'ANAEM, une liquidation annoncée ». Plein droit, 2007/1 n°72
- ONSMP, ORSPERE. De l'exil à la précarité contemporaine, difficile parentalité. Les Cahiers de Rhizome, 2009, n°37.
- VALLUY, J. « L'accueil étatisé des demandeurs d'asile : de l'enrôlement dans les politiques publiques à l'affaiblissement des mobilisations de soutien aux exilés ». Etape de recherche conduite dans le cadre du programme FRONTIERES de l'Agence Nationale pour la Recherche, 2007

Publications France Terre d'asile

- La montée des intolérances en Europe, Revue Proasile n°21, sept. 2010
- " Protéger les mineurs isolés étrangers, c'est protéger nos propres enfants ", Revue Proasile n°20 oct. 2009-
- Dossier central : "Un emploi, un logement pour la mobilité géographique" Revue Proasile n°21
- Mineurs isolés étrangers: huit pistes de progrès et un appel, La lettre n° 55, Novembre 2012
- Quelle perception les migrants ont-ils de leur intégration en France ?, La lettre n° 53 Juin 2012
- La demande d'asile des mineurs isolés étrangers : une procédure malmenée, La lettre n° 51 Février 2012

- L'avenir incertain du regroupement familial en Europe, La lettre n° 50déc. 2011
- L'asile en Outre-mer, une situation d'exception, La lettre n° 47juil. 2011
- Le droit d'asile au féminin. Cadre législatif et pratiques, Revue Les cahiers du social, n°32
- Guide de l'emploi des bénéficiaires d'une protection internationale, Revue Les cahiers du social, n°31
- Le Paris des Afghans. Regard sur une catégorie invisible et précaire d'exilés du 10e arrondissement, Revue Les cahiers du social, n°31
- Guide de l'accès au logement des réfugiés statutaires, Revue Les cahiers du social, n°31

5. Mémoires et thèses

- ELLIAS, P. « *S'engager dans la démarche qualité... Bases d'un référentiel en enjeux de la démarche* ». Mémoire de DESS gestion des établissements sanitaires et sociaux, 2004
- HITAMANA, E. « *Donner un sens au séjour en CADA en favorisant l'expression et la participation de la personne accueillie* ». Mémoire Cafdes, EHESP, 2010.
- LAFOSSE, A. « *Accompagner une équipe de CADA dans une évolution de ses pratiques professionnelles* ». Mémoire de Caferuis, IRTS Hérouville Saint-Clair, 2009
- LEMAIRE, P. « *Manager l'évaluation interne dans les centres d'accueil de France terre d'asile* », Université Lille II, Master, juin 2010.
- NASR, R. « *Les violences conjugales : étude comparative entre Liban, France et Canada* ». Thèse de doctorat en psychologie, Lyon, 2009.
- PONCIN, V. « *Promouvoir la mise en œuvre du projet individualisé pour développer une prise en charge de qualité au sein d'un CADA* ». Mémoire Cafdes, EHESP, 2008
- TOURNIER, D. « *Prévenir la précarisation du public débouté du droit d'asile par une offre de service d'hébergement et d'accompagnement* ». Mémoire Cafdes, EHESP, 2010.

6. Guides, recommandations et référentiels

- Ac.Sé. *Identifier, accueillir et accompagner les victimes de la traite des êtres humains. Guide pratique*. Nice : Ac.Sé, 2007. 109 p.
- AFAQ. « *Plan de contrôle externe du référentiel – Accueil, accompagnement et hébergement dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile* », Août 2009.
- CIMADE. *Guide pratique et juridique pour accompagner les femmes étrangères victimes de violences*. Paris : Cimade, 2011. 8 p.
- CIMADE. *Inventer une politique d'hospitalité. 40 propositions de la Cimade*. Paris : Cimade, 2011. 48 p.
- CIMADE. *Accueil des sans-papiers et intervention policière. Que dois-je faire ?* Paris : Cimade, 2009. 9 p.
- CIMADE. *Ni subie, ni choisie, 8 thèmes, 75 propositions pour une politique d'immigration lucide et réfléchie*. Paris : Cimade, 2007. 20 p.
- COMEDE. *Droit à la domiciliation administrative et droit de faire des démarches d'admission au séjour en préfecture*. Paris : Comède, 2012. 4 p.
- COMEDE. *Prise en charge médico-psycho-sociale. Guide pratique destiné aux professionnels*. Paris : Comède, 2012
- DGAS. *Le dossier de la personne accueillie ou accompagnée. Guide pour les établissements sociaux et médico-sociaux*. Paris : Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, 2007. 60 p.
- DGAS. *Accès aux droits sociaux : Améliorer la qualité de l'accueil des personnes en difficulté. Guide méthodologique*. Paris : Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, novembre 2006, 38 p.
- FNARS. *Guide de soutien à la parentalité*. Paris : FNARS, 2009.
- France Terre d'Asile. « *Exchange for change* ». *Guide pour l'amélioration de la prise en compte des persécutions liées au genre dans la demande d'asile en Europe*. Paris : France Terre d'Asile, 2008. 140 p.

- France Terre d'Asile. *Mémoire à l'adresse des candidats à la présidentielle. Asile- Immigration. 31 propositions pour une politique digne et d'intérêt partagé*. Paris : France Terre d'Asile, 2012. 15 p.
- GISTI. *Le travail social auprès des sans papiers. Droits et obligations face à la hiérarchie, à la police, à la justice* Paris : GISTI, 2011. Coll. Les cahiers juridiques.
- GISTI. *Que faire après une obligation de quitter le territoire français ou une interdiction d'y revenir ?* Paris : GISTI, 2011. Coll. Les notes pratiques.
- GISTI. *Sans-papiers mais pas sans droits*. 5^{ème} éd. Paris : GISTI, 2009. 76 p. Coll. Les notes pratiques.
- GROUPE DE REFLEXION INTER INSTITUTIONNEL – REGION AQUITAINE. « *Référentiel d'évaluation de la qualité des Centres d'accueil pour demandeurs d'asile* ». 2006
- Ministère de la santé, des solidarités et de la famille. *Le praticien face à une victime de torture*. Paris : Ministère de la santé, des solidarités et de la famille, 2005. 100 p.
- OFII. *Référentiels des prestations de premier accueil des demandeurs d'asile*. Paris : OFII, 2011. 18 p.
- OFII. *Guide du demandeur d'asile*. Paris : OFII, 2009. 54 p.
- OFPRA. *Livret d'accueil pour les personnes reconnues réfugiées*. Fontenay-sous-Bois : OFPRA, 2011. 20 p.
- OFPRA. *Livret d'accueil pour les personnes devenues apatrides*. Fontenay-sous-Bois : OFPRA, 2011. 18 p.
- OFPRA. *Livret d'accueil pour les bénéficiaires de la protection subsidiaire*. Fontenay-sous-Bois : OFPRA, 2011. 18 p.
- SGII. *Guide du demandeur d'asile 2011*. Paris, 2011

7. Divers :

- Dictionnaire permanent de l'action sociale. Mise à jour 77 (date d'arrêt des textes : 4 mai 2012)
- Compte rendu journée d'étude régionale « Exil, traumatisme et soins ». Maison méditerranéenne des Sciences de l'Homme. Aix en Provence, septembre 2011.
- Rhizome, Bulletin national santé mentale et précarité « Demandeurs d'asile, Un engagement clinique et citoyen », n°21, décembre 2005
- Réseau Samdarra « Etre parents ici quand on revient de loin – Regards croisés sur la parentalité en exil ». Mai 2011

Liste des sigles utilisés

AMS : allocation mensuelle de subsistance

AUDA : accueil d'urgence des demandeurs d'asile

ATA : allocation temporaire d'attente

CADA : centre d'accueil pour demandeurs d'asile

CAOMIDA : centre d'accueil et d'orientation pour mineur isolé demandeur d'asile

CASF : code de l'action sociale et des familles

CESEDA : code de l'entrée et du séjour des étrangers et demandeurs d'asile

CHRS : centre d'hébergement et de réinsertion sociale

CNDA : cour nationale du droit d'asile

DDAS : direction départementale des affaires sociales

DNA : dispositif national d'accueil

DRASS : direction régionale des affaires sanitaires et sociales

CPH : centre provisoire d'hébergement

FTDA : France terre d'asile

OFII : office français de l'immigration et de l'intégration

OFPRA : office français de protection des réfugiés et apatrides

OQTF : obligation de quitter le territoire français

SGAR : secrétariat général aux affaires régionales

SGII : secrétariat général de l'immigration et de l'intégration