L’hébergement des demandeurs d’asile

Nous sommes le 3 février 2014.

Vous êtes conseiller technique en charge de la lutte contre la pauvreté, de l’inclusion sociale et de l’intégration au sein du cabinet du Premier ministre.

Un projet de loi portant réforme de l’asile doit être déposé avant la fin du premier semestre 2014.

Dans cette perspective, le directeur de cabinet vous demande de lui transmettre une note proposant un état des lieux de la situation actuelle de l’accueil des demandeurs d’asile et détaillant les pistes d’évolution possibles pour remédier aux insuffisances du dispositif existant.

Il vous demande plus précisément :

- de rappeler comment est aujourd'hui organisé l’accueil des demandeurs d’asile et des personnes déboutées de leur demande d’asile (cadre juridique, nombre de places d’hébergement mobilisées, estimation des dépenses associées) ;

- de faire ressortir les principales difficultés aujourd’hui constatées ;

- de présenter les différentes solutions envisageables pour améliorer l’existant, en évaluant succinctement leurs avantages, ainsi que les risques qu’elles comportent.

SOMMAIRE DU DOSSIER

Document 1 : Code de l'action sociale et des familles, article L. 345-2-2 3

Document 2 : Code de l'action sociale et des familles, chapitre VIII du titre IV du livre III.... 4

Document 3 : Rapport IGF-IGA-IGAS sur l'hébergement et la prise en charge financière des demandeurs d'asile, avril 2013 (extraits) 6

Document 4 : Rapport Létard-Touraine sur la réforme de l'asile, novembre 2013 (extraits) 23

Document 5 : Evaluation de la première année de mise en œuvre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale – IGAS – janvier 2014 (extraits) 35

Document 6 : Programme n° 303 – Immigration et asile – programme annuel de performance pour l'année 2014 (extraits)..... 39

Document 7 : Communiqué de presse diffusé par la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale à la suite de la remise du rapport Létard-Touraine..... 44

Document 8 : Article du *Monde* du 2 septembre 2013 45

Document 1 : Code de l'action sociale et des familles, article L. 345-2-2

Article L. 345-2-2

Créé par LOI n°2009-323 du 25 mars 2009 - art. 73

Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence.

Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier.

Document 2 : Code de l'action sociale et des familles, chapitre VIII du titre IV du livre III

Livre III : Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services

Titre IV : Dispositions spécifiques à certaines catégories d'établissements

Chapitre VIII : Centres d'accueil pour demandeurs d'asile

Article L. 348-1

Créé par Loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 - art. 95 JORF 25 juillet 2006

Bénéficient, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillis dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile les étrangers en possession d'un des documents de séjour mentionnés à l'article L. 742-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

Article L. 348-2

Modifié par Loi n°2007-1631 du 20 novembre 2007 - art. 29 JORF 21 novembre 2007

I.-Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ont pour mission 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 L. 742-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, pendant la durée d'instruction de leur demande d'asile.

Cette mission prend fin à l'expiration du délai de recours contre la décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides ou à la date de la notification de la décision de la Cour nationale du droit d'asile.

Un décret en Conseil d'État détermine les conditions dans lesquelles les personnes s'étant vu reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire et les personnes ayant fait l'objet d'une décision de rejet définitive peuvent être maintenues dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile à titre exceptionnel et temporaire.

II.-Les conditions de fonctionnement et de financement des centres d'accueil pour demandeurs d'asile sont fixées par décret en Conseil d'État. Ce décret précise notamment les modalités selon lesquelles les personnes accueillies participent à proportion de leurs ressources à leurs frais d'hébergement, de restauration et d'entretien.

Article L. 348-3

Modifié par Décret n°2009-331 du 25 mars 2009 - art. 1

I.-Les décisions d'admission dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile et de sortie de ce centre sont prises par le gestionnaire dudit centre avec l'accord de l'autorité administrative compétente de l'État.

II.-Dans le cadre de sa mission d'accueil des demandeurs d'asile définie à l'article L. 341-9 du code du travail, l'Office français de l'immigration et de l'intégration coordonne la gestion de l'hébergement dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile. A cette fin, il conçoit, met en œuvre et gère, dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, un traitement automatisé de données relatives aux capacités d'hébergement des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, à l'utilisation de ces capacités et aux demandeurs d'asile qui y sont accueillis.

III.-Les personnes morales chargées de la gestion des centres d'accueil pour demandeurs d'asile sont tenues de déclarer, dans le cadre du traitement automatisé de données mentionné au II, les places disponibles dans les centres d'accueil à l'Office français de l'immigration et de l'intégration et à l'autorité administrative compétente de l'État et de leur transmettre les informations, qu'elles tiennent à jour, concernant les personnes accueillies.

Article L. 348-4

Modifié par LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 124 (V)

Le bénéfice de l'aide sociale ne peut être accordé ou maintenu aux personnes ou familles accueillies dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile que si une convention a été conclue à cette fin entre le centre et l'État ou si un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a été conclu entre sa personne morale gestionnaire et l'État dans des conditions définies par décret.

Cette convention doit être conforme à une convention type dont les stipulations sont déterminées par décret et qui prévoient notamment les objectifs, les moyens, les activités et les modalités de contrôle d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile.

Document 3 : Rapport IGF-IGA-IGAS sur l'hébergement et la prise en charge financière des demandeurs d'asile, avril 2013 (extraits)

1/ Pages 1 à 5

Rapport

SYNTHESE

Par lettre du 5 décembre 2012, le ministre de l'intérieur, le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, en charge du budget, ont confié à l'inspection générale des finances, l'inspection générale de l'administration et l'inspection générale des affaires sociales une mission sur les dispositifs de prise en charge des demandeurs d'asile, hors centres d'accueil dédiés.

Dans un contexte de forte augmentation de la demande d'asile, la mission avait pour premier objectif une évaluation approfondie de la gestion de l'allocation temporaire d'attente (ATA), assurée par Pôle emploi, ainsi qu'une analyse du dispositif d'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile, qui échappe désormais à toute régulation et révèle une porosité croissante entre les programmes 303 et 177. Ses travaux prennent pour partie le relais de plusieurs rapports déjà établis dans la période récente.

- **Si des économies budgétaires substantielles peuvent être obtenues à court terme s'agissant de l'ATA, par le redressement des pratiques de gestion, les marges sont quasiment nulles en ce qui concerne l'hébergement d'urgence**

Sur un échantillon de 753 bénéficiaires de l'ATA au mois d'octobre 2012, la mission a identifié 158 situations pour lesquelles des indus peuvent être fortement suspectés. Compte tenu de la taille de l'échantillon, **la probabilité que le taux d'indu soit supérieur à 18 % sur l'ensemble des bénéficiaires de l'ATA est supérieure à 95 %, pour un montant de l'ordre de 25 à 30 M€.**

Ces indus semblent relever de quatre causes principales :

- des remontées d'information et des transmissions parfois trop lentes des institutions compétentes (préfectures, ministère chargé de l'immigration, OFII, OFPRA) vers Pôle emploi, qui conduisent à des interruptions tardives de versement, voire à une absence d'interruption du versement de l'allocation ;
- des saisies parfois incomplètes, par les institutions compétentes, de l'ensemble des informations dont Pôle emploi a besoin pour interrompre les droits à l'ATA ;
- l'absence de normalisation des saisies d'information dans les différentes applications, qui compliquent les échanges de données ;
- le caractère marginal de cette activité pour Pôle emploi, qui n'a pas su créer les conditions d'une bonne gestion de l'ATA.

Des plans d'action doivent maintenant être définis et mis en œuvre tant pour faire rapidement diminuer le nombre des demandeurs d'asile qui perçoivent indument l'ATA – à travers principalement des croisements de fichiers – que pour éviter à l'avenir le versement d'indus – à travers principalement une normalisation des saisies et une évolution des systèmes d'information.

A court terme, les perspectives d'économies sur l'hébergement d'urgence apparaissent beaucoup plus faibles : la demande de prise en charge est à organisation inchangée largement exogène et les marges de diminution des coûts unitaires sont faibles après les des efforts déjà réalisés au cours de la période récente.

- **Au regard des constats qu'elle a réalisés, la mission a estimé que tout en répondant précisément aux deux questions posées, elle ne pouvait faire l'économie d'une analyse de l'ensemble du dispositif de demande d'asile, depuis le premier accueil et la délivrance des autorisations provisoires de séjour jusqu'à l'éloignement des personnes déboutées**

La situation du système de l'asile en France se caractérise à l'issue de l'année 2012 par :

- **un *flux* de demandes d'asile en très forte progression** (+ 73 % depuis 2007). Cette augmentation constante des flux d'entrée ne concerne pas que la France mais semble désormais une tendance lourde pour notre pays ;
- **un *stock*** de demandes d'asile et de recours non traités **qui ne se résorbe pas** ;
- **des *délais d'instruction* moyens des demandes d'asile élevés** à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) - 6,1 mois - et à la Cour nationale du droit d'asile (CNDA) - près de 10 mois - qui conduisent à des durées complètes de procédures excessives (près de 20 mois pour une première demande suivie d'un recours) ;
- **une *embolie* du dispositif de prise en charge** des demandeurs d'asile qui se répercute sur le dispositif généraliste faute de véritable point de sortie (faible nombre d'éloignements).

Les préfets de région rencontrés formulent un diagnostic alarmiste. La rationalisation du premier accueil et de la gestion de l'hébergement, depuis trois ans, n'a pas permis de mettre en place une véritable coopération interdépartementale. Au contraire, on observe de fortes inégalités entre départements en termes de qualité de la prise en charge, en raison notamment du souci de ne pas être plus « attractif » que le territoire limitrophe. Le processus administratif de gestion des demandeurs d'asile est en lui-même tellement complexe, fait intervenir un si grand nombre d'acteurs, aux statuts tellement divers, qu'il ne semble réellement maîtrisé, au total, que par les principales associations gestionnaires qui sont au contact le plus quotidien des demandeurs d'asile aux différents stades du processus. En outre, faute d'outils de pilotage nationaux efficaces, notamment en matière de systèmes d'information, la situation des publics hébergés n'est qu'imparfaitement connue.

Cette situation a deux conséquences majeures :

- premièrement, d'une part, **la longueur des délais de traitement de la demande d'asile est incitative pour les personnes qui l'utilisent à des fins d'immigration, notamment économique,** la durée de séjour constituant un critère important pour d'éventuelles régularisations ultérieures ; d'autre part, elle rend difficile la mise en œuvre de mesures d'éloignement, notamment vis-à-vis des familles. Le système d'asile actuel produit ainsi mécaniquement de l'immigration irrégulière, par simple cumul de l'augmentation des flux d'entrée et du maintien sur le territoire de la plus grande partie, de l'ordre de 40 000 personnes, des demandeurs d'asile déboutés. Ce glissement contribue au développement de logiques de filière (effectivement détectées dans un certain nombre de départements) ;
- deuxièmement, **une faible qualité de prise en charge des demandeurs d'asile ayant vocation à accéder au statut de réfugié.** Les délais de traitement élevés et l'embolie des dispositifs d'hébergement dégradent les conditions de prise en charge.

Le système français de l'asile s'inscrit dans un cadre européen. Il doit se conformer aux exigences croissantes que les directives imposent en termes de garanties procédurales et de prise en charge. Pour autant, plusieurs pistes d'améliorations existent.

- **Les conditions de séjour offertes aux demandeurs d'asile doivent être rationalisées afin d'améliorer les conditions d'accueil et permettre un meilleur fonctionnement du service public**

Une fois bénéficiaire d'un titre provisoire de séjour accordé dans sa région d'arrivée sur le territoire – titre délivré en moyenne en un mois mais parfois après plus de sept mois d'attente – le demandeur d'asile en procédure normale doit se présenter régulièrement en préfecture, dans le département où il réside pour en solliciter le renouvellement, sans que ces opérations représentent la moindre valeur ajoutée tant pour lui que pour les services de l'État.

Aussi, la mission propose-t-elle de **simplifier les conditions de délivrance des titres autorisant provisoirement le maintien sur le territoire français**. Cet allègement des procédures trouverait sa contrepartie dans un dispositif national d'orientation des demandeurs d'asile, qui seraient dirigés vers un lieu de séjour déterminé par l'administration, de manière à mieux répartir les flux sur l'ensemble du territoire comme les directives européennes en ouvrent la possibilité pour les États d'accueil.

Par ailleurs, **la préservation de la procédure d'asile repose sur le respect des décisions définitives. A cet égard, l'effectivité de l'éloignement des personnes déboutées de leur demande d'asile constitue un élément clef de toute politique**, sauf à voir les personnes concernées s'installer de manière irrégulière sur le territoire, le cas échéant dans le cadre d'un hébergement fourni par le dispositif généraliste du programme 177, dans l'attente d'une régularisation éventuelle. L'attribution d'une équivalence d'obligation de quitter le territoire français (OQTF) aux décisions définitives de rejet des demandes d'asile, pour autant que le demandeur n'ait pas acquis ou sollicité de droit au séjour dans le cadre d'une autre procédure, permettrait de concrétiser cette logique.

- **L'hébergement en centres d'accueil dédiés doit redevenir majoritaire**

Du fait de la stabilisation, depuis 2005, du nombre de places en centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) et de l'absence de réduction des délais de traitement, l'augmentation de la demande d'asile s'est traduite par une forte croissance des dépenses d'hébergement d'urgence sous leurs différentes formes, notamment hôtelières. Or l'hébergement d'urgence, couplé, pour les demandeurs d'asile majeurs, au bénéfice de l'ATA, n'est probablement pas plus économique que l'hébergement en CADA. Il crée en outre une situation de prise en charge à plusieurs vitesses, les demandeurs d'asile hébergés en CADA étant mieux accompagnés que les autres.

Dans ces conditions, la mission estime que l'hébergement en centres d'accueil dédiés doit redevenir majoritaire pour atteindre une proportion des deux-tiers des demandeurs d'asile, soit un parc de 35 000 places. L'objectif est donc d'augmenter les capacités de prise en charge, au-delà du programme de 4 000 places déjà acté pour 2013-2014, de 2 000 places par an à partir de 2015 sur l'ensemble du territoire. Cette augmentation de capacité serait permise par un redéploiement des crédits aujourd'hui consacrés à l'hébergement d'urgence et à l'ATA.

Outre l'uniformisation des conditions de prise en charge, la mise en œuvre d'une telle proposition permettra un meilleur suivi administratif des demandeurs d'asile.

- **Un effort résolu doit être mené pour réduire durablement les délais de traitement des demandes d'asile**

Les délais de traitement des demandes d'asile, que ce soit devant l'OFPRA ou, en cas de recours, devant la CNDA, influent mécaniquement sur le montant global des dépenses de prise en charge des demandeurs d'asile. C'est pourquoi la réduction des délais de traitement doit constituer un axe central, mais pas unique, de toute tentative de réforme de la politique de l'asile en France.

En fonction d'un certain nombre d'hypothèses sur l'évolution de la demande d'asile notamment, la mission estime que les objectifs fixés par le Gouvernement – délai de traitement de trois mois devant l'OFPRA, de six mois devant la CNDA – pourraient être atteints d'ici fin 2015 grâce à une augmentation de 10 % de la productivité de ces institutions et une augmentation globale de leurs effectifs affectés à l'instruction, à hauteur de 21 ETP (soit une hausse d'environ 7 % des effectifs affectés à l'instruction).

Ces objectifs sont réalistes au regard, d'une part, du retour sur investissement des créations de postes, qui permettent des économies sur les dépenses de prise en charge (88,5 M€ en 2015, hors éventuels effets report sur le programme 177 s'agissant des dépenses d'hébergement d'urgence), d'autre part, du développement de la polyvalence des agents, d'une professionnalisation des pratiques ou de simplifications de procédures.

Le raccourcissement des délais de traitement, couplé à une résorption massive des stocks, apparaît d'autant plus nécessaire que se profile, à l'échéance de fin 2015, l'entrée en vigueur de nouvelles normes européennes, notamment en termes de procédures, qui risquent de dégrader les délais de traitement, principalement au niveau de l'OFPRA.

- **Les modalités de prise en charge financière, pour ceux qui continueraient d'en bénéficier, doivent évoluer dans le sens d'une plus grande justice et prévenir les abus**

L'augmentation du nombre de places en CADA diminuera mécaniquement le nombre de demandeurs d'asile bénéficiant d'une prise en charge financière, aujourd'hui au titre de l'ATA. Pour autant, pourront continuer d'en bénéficier les demandeurs d'asile en procédure prioritaire et les demandeurs d'asile hébergés dans les départements d'outre-mer, dépourvus de CADA, dans l'hypothèse où la politique actuelle serait maintenue pour ces territoires.

La mission estime également justifié de restreindre le champ des bénéficiaires de l'ATA. En utilisant les possibilités ouvertes par les textes européens, la prise en charge financière ne serait plus versée aux demandeurs d'asile déposant leur demande de manière trop tardive par rapport à leur entrée sur le territoire ou recourant de manière excessive à la procédure de réexamen.

En contrepartie, il deviendra sans doute nécessaire, à plus ou moins brève échéance, de « familialiser » l'ATA. La prise en charge financière est en effet aujourd'hui réservée aux seuls demandeurs d'asile majeurs au prix d'une inégalité de traitement difficilement justifiable entre les demandeurs d'asile isolés et ceux qui supportent des charges de famille. A coût global inchangé, l'allocation journalière révisée s'élèverait à un niveau proche de 9,5 € pour un adulte et de 4,5 € pour un enfant. Cette « familialisation » de l'ATA, associée à une évolution de son mode de versement pour les demandeurs d'asile accueillis dans des centres pérennes d'hébergement d'urgence, pourrait constituer le prélude à une fusion avec l'allocation mensuelle de subsistance (AMS) aujourd'hui versée aux demandeurs d'asile hébergés en CADA.

- **Les simplifications institutionnelles doivent permettre de limiter le nombre d'intervenants dans la procédure**

La mise en œuvre de ces différentes réformes sera facilitée par une réduction du nombre des acteurs impliqués dans la politique de l'asile. Plusieurs scénarios sont envisageables.

A minima, la mission estime tout d'abord nécessaire de réduire le nombre des acteurs intervenant dans la gestion de l'ATA. L'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) devrait se voir confier la consolidation des refus de l'offre de principe d'hébergement, la gestion des paiements de l'allocation étant transférée de Pôle emploi soit à l'OFPRA, soit à l'OFII. Si aucune considération « métier » ne permet de privilégier un opérateur plutôt qu'un autre, la logique fonctionnelle plaiderait pour un transfert à l'OFII. Cette opération, qui nécessiterait un texte de nature législative, entraînerait par ailleurs un transfert de moyens, étant entendu que la gestion de l'ATA mobilise aujourd'hui une soixantaine d'ETPT à Pôle emploi.

La division de l'OFII qui traite de la demande d'asile pourrait enfin être rapprochée de l'OFPRA afin de rassembler, au sein d'un même opérateur, l'ensemble des compétences ressortissant à la prise en charge de la demande d'asile, à l'exception de celles relatives à l'octroi du droit au séjour. Outre la réduction du nombre d'interlocuteurs pour le demandeur d'asile, l'intérêt de ce schéma serait de disposer d'une vision intégrée des différentes composantes de la politique d'asile et de renforcer le suivi des demandeurs d'asile dans l'ensemble de leurs démarches.

Encadré 1 : Modèle-cible de la prise en charge de la demande d'asile

Les différentes propositions de moyen terme de la mission permettent d'esquisser les modalités suivantes de prise en charge des demandeurs d'asile.

Scénario privilégié

Le demandeur d'asile devrait déposer sa demande d'asile dans un délai de trois mois à compter de son entrée sur le territoire, faute de quoi il serait placé en procédure prioritaire et privé des droits à l'ATA. Son premier passage en préfecture, qui se déroulerait dans des délais raccourcis par rapport à la situation actuelle (au maximum 15 jours), serait l'occasion de délivrer un titre provisoire de séjour, ne mentionnant pas sa première adresse, et qui serait, le cas échéant, valable pour l'ensemble de la procédure de traitement de la demande d'asile.

En termes d'hébergement, le demandeur d'asile serait orienté vers un lieu d'accueil déterminé *a priori* par l'administration, en n'importe quel point du territoire métropolitain. Le refus de cette destination par le demandeur d'asile entraînerait le non paiement de l'ATA. Un parc de 35 000 places de CADA permettrait d'héberger et d'accompagner de manière satisfaisante la quasi-totalité des demandeurs d'asile placés en procédure normale.

La demande d'asile serait traitée dans un délai moyen de trois mois par l'OFPRA. En cas de recours, les délais de traitement à la CNDA seraient de six mois en moyenne. Un renfort de personnels, le développement de leur polyvalence, des simplifications, par exemple sur l'octroi automatique de l'aide juridictionnelle en cas de recours devant la CNDA, permettraient de respecter ces délais.

Au-delà du deuxième réexamen, l'ATA ne serait plus versée.

La décision définitive de l'OFPRA ou de la CNDA vaudrait OQTF.

Un opérateur réunissant les attributions de l'OFPRA, de l'OFII et de Pôle emploi mettrait en œuvre l'ensemble des attributions relatives à la politique publique de l'asile, en assurant l'hébergement, le versement éventuel d'allocations financières – « familialisées » dans le cas de l'ATA et éventuellement unifiées – et le traitement de la demande d'asile. Cette concentration des responsabilités permettrait de renforcer le suivi des demandeurs d'asile.

Scénario alternatif

L'OFPRA reprendrait les compétences actuellement dévolues aux préfectures en matière d'asile.

Une dizaine de pôles interrégionaux seraient créés pour accueillir les demandeurs d'asile et les héberger pendant tout ou partie de l'examen de leur demande. Ce nouvel opérateur se chargerait notamment à ce stade de délivrer des titres provisoires de séjour et d'orienter, à l'issue d'un premier entretien, les demandes d'asile vers une procédure accélérée ou une procédure normale.

Dans l'hypothèse où ces premières étapes se dérouleraient en un temps limité, les demandeurs d'asile pourraient être orientés vers un deuxième lieu d'accueil déterminé *a priori* par l'administration, en n'importe quel point du territoire métropolitain. Le refus de cette orientation par le demandeur d'asile entraînerait le non paiement de l'ATA. Un parc de 35 000 places de CADA permettrait, de la même façon que dans le premier scénario, d'héberger et d'accompagner de manière satisfaisante la totalité des demandeurs d'asile placés en procédure normale.

Les délais et les conditions de traitement des demandes, y compris pour ce qui concerne les conséquences des décisions de rejet et les réexamens, seraient les mêmes que pour le premier scénario.

Si le modèle décrit est séduisant, la faisabilité de ce second scénario – création d'une nouvelle activité (guichet), très dissemblable du cœur actuel de métier au sein de l'OFPRA, investissements immobiliers, organisation du transfert d'agents de l'OFPRA en région… – apparaît plus limitée pour la mission.

2/ Pages 7 à 9

1.2. A dispositif constant, les perspectives de diminution du coût de l'hébergement d'urgence apparaissent limitées

L'hébergement d'urgence financé par le programme 303, qui est principalement géré au niveau déconcentré même si un dispositif complémentaire dit « accueil temporaire – service de l'asile » (AT-SA) est géré au niveau national, est destiné :

- d'une part, à accueillir les demandeurs d'asile en procédure normale, de façon transitoire, dans l'attente d'une place en CADA ;
- d'autre part, à accueillir les demandeurs d'asile placés en procédure prioritaire ou relevant d'une procédure Dublin, en principe pour une courte durée.

En réalité le dispositif n'a pu fonctionner sur cette base d'une part parce que le nombre de places en CADA n'a pas augmenté à hauteur de la demande d'asile et d'autre part parce que le délai de traitement des demandes en procédure prioritaire ou relevant d'une procédure Dublin se révèle de facto aussi long que le traitement en procédure normale (cf annexe parcours)

Le parc de CADA, qui constitue le dispositif d'accueil de premier rang des demandeurs d'asile, comptait fin 2012 21 410 places réparties dans 265 centres[5]. S'il a vu sa capacité quadrupler en 10 ans, la croissance s'est fortement ralentie sur la période 2008-2012. Seules 1 000 places ont été créées en 2010. La forte croissance des flux de demandeurs d'asile sur la période s'est donc répercutée directement sur celle du dispositif d'hébergement d'urgence, dont les dépenses se sont envolées, tandis que celles du dispositif de CADA restaient pratiquement stables :

Tableau 1 : Évolution des dépenses d'hébergement des demandeurs d'asile (BOP 303)

Dispositif hébergement	LFI 2008	Conso 2008	LFI 2009	Conso 2009	LFI 2010	Conso 2010	LFI 2011	Conso 2011	LFI 2012	Prév. Conso 2012	PLF 2013	Prév.2012 / Conso 2008
CADA	**190,8**	**192,5**	**195,6**	**195,7**	**202,6**	**202,3**	**199**	**198,6**	**194**	**194,1**	**198,8**	**+1 %**
HU déconcentré	25,6	44,1	20,2	62,9	21,1	100,6	27	122	80,4	125,2	125	+184 %
HU national	9,7	9	9,8	9,9	8,9	11,6	13	12,4	10,5	12		+33 %
Total HU	**35,3**	**53,1**	**30**	**72,8**	**30**	**112,1**	**40**	**134,3**	**90,9**	**137,2**	**125**	**+158 %**

Source : SGII-service de l'asile.

1.2.1. Une dépense fortement contrainte

1.2.1.1. La croissance de la demande commande celle des dépenses

Suivant la demande, les dépenses d'hébergement d'urgence ont été multipliées presque par trois sur la période 2008-2012. L'État est en effet dans l'obligation de répondre aux demandes d'hébergement qui lui sont présentées par les demandeurs d'asile. A défaut, les préfectures sont exposées à la sanction du juge administratif en cas de dépôt d'un référé par le demandeur d'asile : elles doivent faire la preuve qu'elles ont accompli les diligences nécessaires pour proposer un lieu d'hébergement.

L'analyse de la progression des dépenses d'hébergement d'urgence montre, néanmoins, que celles-ci ont augmenté deux fois plus vite que les flux de demandeurs d'asile concernés[6].

---

[5] Tous les départements de France métropolitaine disposent d'au moins en CADA. Il n'y a pas de CADA dans les départements d'outre-mer.

[6] Alors que le coût unitaire d'hébergement en CADA est de 24 € par jour (AMS incluse), le coût unitaire de l'hébergement d'urgence en hôtel est estimé à 17 € auquel s'ajoute une ATA de 11,2 € (cf. annexe hébergement).

En effet, à l'effet hausse des flux est venu s'ajouter un effet stock, lié à la longueur des délais de traitement des demandes d'asile par l'OFPRA et la CNDA : une partie des demandeurs d'asile dans les structures d'urgence y sont hébergés pour une durée sensiblement supérieure à un an.

Le principal levier de réduction des dépenses d'hébergement d'urgence, dès lors, réside dans l'accélération du traitement de ces demandes d'asile.

1.2.1.2. Le choix d'absorber la pression croissante de la demande par l'augmentation massive des capacités d'hébergement d'urgence résulte d'un choix critiquable

Si l'État est dans l'obligation d'héberger les demandeurs d'asile qui le demandent, il a néanmoins le choix des moyens, CADA ou hébergement d'urgence. Ce dernier a cependant vocation à jouer un rôle subsidiaire. Il permet notamment de mobiliser très rapidement des capacités supplémentaires en hôtel, avec l'avantage de la réversibilité. Il est tout à fait justifié et pertinent d'y recourir en cas de hausse brutale de la demande d'asile.

En revanche, l'augmentation des flux de demandeurs d'asile, pendant plusieurs années consécutives, aurait justifié une remise à niveau du parc de CADA pour au moins deux raisons :

- les CADA offrent une meilleure qualité de prise en charge et d'accompagnement ;
- le coût global de la prise en charge en hébergement d'urgence, cumulable avec l'ATA, est au moins équivalent sinon supérieur à celui de la prise en charge en CADA.

Faute de décisions en ce sens, davantage de demandeurs d'asile étaient pris en charge, fin 2012, dans le dispositif d'hébergement d'urgence qu'en CADA, dont une part importante de familles pour lesquelles l'hébergement au long cours en hôtel apparaît particulièrement inadapté.

1.2.2. A court terme, les perspectives de réduction des dépenses d'hébergement d'urgence apparaissent limitées

1.2.2.1. Malgré quelques expériences intéressantes, la déconcentration de l'hébergement d'urgence se heurte à plusieurs freins

Dans le prolongement de la circulaire du 24 mai 2011 relative au pilotage régional de l'hébergement d'urgence, certaines régions ont mené des expériences intéressantes en vue de désengorger les départements les plus tendus :

- Dans le modèle mis en œuvre en Picardie, la déconcentration de l'hébergement d'urgence résulte d'une organisation d'amont destinée à répartir de façon volontariste la charge de domiciliation entre les différents départements. Des objectifs quantifiés de domiciliation des demandeurs d'asile par département ont été instaurés pour assurer ce rééquilibrage[7]. Les dotations départementales des crédits d'hébergement d'urgence sont déléguées selon la clé de répartition retenue pour la domiciliation.

  Ce modèle repose sur une répartition volontariste en amont des flux de demandeurs d'asile, articulée avec la répartition des crédits. Les éléments disponibles ne permettent pas d'apprécier si elle a permis de réduire les coûts d'hébergement d'urgence, à flux constants, l'objectif principal étant de freiner la croissance des flux sur Beauvais[8], objectif qui semble avoir été atteint.

---

[7] La répartition des taux cibles départementaux arrêtées en juin 2012 était la suivante : 60 % pour l'Oise (qi concentrait plus des trois quarts des demandeurs d'asile en attente d'une place de CADA), 25 % pour la Somme et 15 % pour l'Aisne. Fin décembre 2012, ces objectifs étaient pratiquement atteints.

[8] Beauvais est la préfecture compétente pour l'admission au séjour. Sa proximité avec Paris la rendait très attractive, dans un contexte où les délais de délivrance des APS s'y allongeaient fortement.

- En Poitou-Charentes, une coordination régionale de l'hébergement d'urgence gérée par l'OFII a permis de diminuer le poids de l'hébergement d'urgence.

  L'OFII assure un suivi en temps réel de l'occupation des places d'hébergement d'urgence, grâce à un système de fiches navettes avec les 115, et prend en charge l'acheminement des demandeurs d'asile. La mise en place de cette coordination, à laquelle un ETP de l'OFII est dédié, a permis de réduire de 20 places sur 100 la capacité d'hébergement d'urgence de la Vienne. Compte tenu du coût de l'ETP et de la majoration des frais de transports liés à cette organisation, l'économie budgétaire nette est toutefois sans doute inférieure à 10 %.

Dans la plupart des régions, toutefois, la rationalisation de l'hébergement d'urgence dans le cadre du pilotage régional tarde à produire des effets. D'un côté, les préfets des départements chefs-lieux compétents pour l'admission au séjour, où se concentrent les demandeurs d'asile, souhaitent en effet conserver par prudence l'intégralité de leurs dotations d'hébergement d'urgence. De l'autre côté, dans les autres départements, les préfets souhaitent conserver la maîtrise de leurs capacités d'hébergement d'urgence, et se montrent réticents à une mutualisation, même partielle.

1.2.2.2. Les conditions ne semblent pas réunies, par ailleurs, pour obtenir des baisses substantielles de coût

La circulaire du 24 mai 2011 préconisait également d'engager une contractualisation avec les opérateurs en vue, notamment, de la baisse des coûts unitaires d'hébergement.

En septembre 2012, le coût unitaire de la place d'hébergement d'urgence tous modes d'hébergement confondus s'élevait à 16,9 € selon l'enquête trimestrielle du service de l'asile, et s'étageait de 11,9 € en Aquitaine à 26,2 € en Auvergne. De plus amples variations sont observées au niveau des départements et des opérateurs. Des marges d'économies semblent donc mobilisables, via l'écrêtement des coûts les plus élevés.

Toutefois, les services de l'État, dans les régions et les départements, ne disposent ni d'outils d'analyse des coûts, ni de référentiels de prestations pour l'hébergement d'urgence. Il leur est objectivement difficile, dans ces conditions, d'argumenter leurs demandes de baisse de coût auprès des opérateurs associatifs.

La circulaire du 24 mai 2011 prescrivait de limiter les prestations délivrées en hébergement d'urgence à la simple mise à l'abri, afin d'en limiter le coût. On peut observer toutefois que si cette prescription peut se justifier quand l'hébergement d'urgence est temporaire, elle semble moins pertinente pour des demandeurs d'asile en procédure normale, hébergés plusieurs mois, qui devraient bénéficier d'un accompagnement du même type qu'en CADA.

En conséquence, seules six régions se sont engagées dans des démarches en vue de négocier les coûts unitaires d'hébergement. Certaines régions travaillent à l'élaboration d'une convention-type, mais d'autres, dont l'Ile-de-France ou PACA, ne se sont pas encore investies dans la démarche. Trois régions se sont par ailleurs attelées à l'élaboration d'un référentiel de l'hébergement d'urgence.

L'objectif de baisser les coûts unitaires à 15 €, soit le niveau du coût budgété pour 2013 paraît donc ambitieux et ne pourra atteint que si des efforts significatifs sont réalisés (conception et mise à disposition d'outils pilotage adaptés notamment, cf. annexe « hébergement »).

Au total, à court terme le renforcement des actions en vue de baisser les coûts unitaires d'une part, et d'optimiser la répartition des demandeurs d'asile entre les départements pourraient permettre de mobiliser une marge d'économies d'une dizaine de millions d'euros, sous réserve de mettre à disposition des services les outils nécessaires.

3/ Pages 12 à 14

En France, le sujet revêt une dimension morale et une sensibilité encore plus aiguës que dans les autres pays européens. Le système a par conséquent dérivé au fil de l'eau, avec les effets que l'on observe en termes d'inégalité de traitement des demandeurs d'asile, de sous-budgétisation, de déstabilisation de l'hébergement d'urgence de droit commun.

Le pilotage global de l'ensemble de la procédure mérite donc d'être repensé, en lien étroit avec les orientations plus générales de la politique d'immigration. Les modalités d'une répartition géographique de la demande au plan national – avec affectation territoriale en fonction de critères prédéfinis –, ainsi que l'existence d'un système d'information un tant soit peu intégré font cruellement défaut.

Il apparaît en outre très préjudiciable que les principales directions d'administration centrale intéressées par le sujet (service de l'asile et direction de l'immigration du ministère de l'intérieur, direction générale de la cohésion sociale en particulier) n'aient pas des contacts plus réguliers permettant de définir des orientations stratégiques claires pour la conduite de cette politique. Les contacts que la mission a eus avec les préfets et les services déconcentrés de l'État ont, en effet, fait ressortir une déficience patente de pilotage, les mesures étant généralement prises localement, sous la pression de l'urgence, sans s'inscrire dans un schéma global cohérent.

S'agissant d'une politique publique à la dimension interministérielle aussi prononcée, il est indispensable qu'une instance de coordination et de décision, même informelle, soit mise en place à l'échelon central pour guider dans leur action les intervenants locaux.

2.2. Un dispositif de prise en charge qui doit s'inscrire dans une approche globale, intégrant l'ensemble des hébergements financés par l'État

La croissance accélérée du dispositif d'hébergement d'urgence dédié aux demandeurs d'asile n'a pas empêché la persistance du recours résiduel au dispositif d'hébergement généraliste financé par le programme 177. Le dispositif généraliste contribue de façon substantielle à l'hébergement des demandeurs d'asile à toutes les étapes de la procédure.

On ne dispose toutefois que de peu d'éléments pour évaluer les proportions de demandeurs d'asile concernés et les charges correspondantes pesant sur le programme 177, pour l'essentiel une enquête déclarative conduite en octobre 2009 par la DGCS[10].

2.2.1. Une part significative des demandeurs d'asile en cours de procédure serait accueillie dans le dispositif généraliste

L'enquête DGCS estimait à 6 % la part des places du dispositif d'hébergement d'urgence généraliste occupée par des demandeurs d'asile en cours de procédure, soit 1 660 places environ. Selon des estimations ponctuelles plus récentes dans des départements tendus, elle pourrait toutefois s'avérer localement plus élevée, notamment en période hivernale (9 % dans le Rhône par exemple).

Malgré son extension, le dispositif d'hébergement d'urgence dédié aux demandeurs ne couvre donc pas l'intégralité des besoins d'hébergement des demandeurs d'asile, notamment des isolés qui ne bénéficient pas d'une priorité d'hébergement[11].

---

[10] S'y ajoutent notamment des éléments d'enquête recueillis par la DDCS du Rhône fin décembre 2012, et des indications issues du plan régional d'actions opérationnelles de sortie de l'hiver établi en Alsace.

[11] Ces priorités établies par l'OFII concernent les familles avec des enfants mineurs et les demandeurs d'asile présentant des problèmes de santé signalés.

2.2.2. Les demandeurs d'asile sont notamment souvent accueillis dans le dispositif généraliste en amont de l'enregistrement de leur demande d'asile

L'allongement des délais de domiciliation et de délivrance d'une autorisation provisoire de séjour (APS) se répercute en effet directement sur le dispositif d'hébergement généraliste, les demandeurs d'asile ne pouvant accéder au dispositif dédié qu'une fois enregistrés par l'OFII.

Les charges correspondantes pour le programme 177 sont difficilement quantifiables à ce jour faute de données actualisées précises, d'autant que les pratiques budgétaires d'imputation sont hétérogènes. Certaines régions, l'Ile-de-France en particulier, rattachent les charges correspondantes au programme 303, du moins à compter de la domiciliation du demandeur d'asile. Par conséquent, on peut estimer entre 1 000 et 2 000 le nombre de demandeurs d'asile pris en charge, en amont de la procédure, par le dispositif généraliste du programme 177, pour un coût de l'ordre de 10 M€[12].

2.2.3. Enfin et surtout, le dispositif généraliste accueille en aval une part croissante de déboutés du droit d'asile

Selon l'enquête de la DGCS de 2009, le dispositif généraliste accueillait 1 172 réfugiés (4 % des places), et une fourchette de 3 000 à 3 500 déboutés du droit d'asile (environ 12 % des places).

L'enquête de la DDCS du Rhône comptabilisait de son côté près de 35 % de réfugiés ou régularisés, et 25 % de déboutés, soit une proportion nettement supérieure. Même si la situation n'est pas représentative, il paraît probable que les effectifs de déboutés et de réfugiés sans solution d'hébergement se soient accrus dans les mêmes proportions que les flux entrants de demandeurs d'asile. Il faut aussi intégrer des effets de stocks, les déboutés pouvant être accueillis sans limitation de durée. Au total, on peut estimer à 20 % au minimum la proportion des places d'hébergement d'urgence du programme 177 occupées par des personnes déboutées du droit d'asile. La dépense correspondante dépasserait 35 M€ pour le dispositif généraliste[13].

Il apparaît indispensable, *a minima*, de procéder à l'estimation régulière des places occupées par les différents publics issus de la demande d'asile dans le dispositif généraliste. Ces éléments conditionnent la pertinence du rebasage, envisagé ci-après, du dispositif d'hébergement pérenne des demandeurs d'asile, et sont nécessaires pour pouvoir apprécier l'impact d'une réduction substantielle des délais de traitement des demandes d'asile sur le dispositif généraliste.

2.2.4. Au regard de l'importance des effets de report, concentrer son regard sur le seul programme 303 peut aboutir à la mise en œuvre de solutions contre-productives

Les demandeurs d'asile sont donc présents, de manière souvent très forte, dans le dispositif d'hébergement d'urgence généraliste en amont, en cours de procédure et en aval. La porosité entre le programme 303 et le programme 177 – qui est d'ailleurs souvent ouvertement assumée au plan local – est telle qu'on ne saurait régler la question de l'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile en se concentrant sur le seul programme 303. Tous les acteurs locaux le disent, avec de plus en plus d'insistance : les préfets, mais aussi les représentants des collectivités territoriales (département, commune) dont les propres dispositifs sont eux-mêmes exposés, à terme rapproché, à des effets de report.

---

[12] Avec un coût unitaire à la place en HU 177 fixé par la mission à 17 € en l'absence d'éléments plus précis.

[13] Il s'agit plus d'un ordre de grandeur que d'une véritable estimation, faute de données précises permettant d'y procéder. Pour l'évaluer, la mission a retenu un coût unitaire de la place HU 177 de 17 € (cf. supra note 15), et une capacité globale d'hébergement HU 177 de 30 000 places, soit une dépense supportée par le dispositif généraliste de l'ordre de 37 M€ (6000 places x 17 €x 365 = 37, 2 M€).

La mise en œuvre de mesures qui ne conduiraient qu'à faire artificiellement décroître les dépenses du programme 303, au prix d'une augmentation de celles supportées par le programme 177, constitue de façon générale un écueil à éviter.

La question est particulièrement aiguë s'agissant des déboutés : en l'absence de choix clairs à l'égard de cette population en nombre croissant (éloignement ou régularisation), l'État s'expose inéluctablement à une dérive rapide de l'hébergement d'urgence généraliste, comme on l'observe déjà, de manière inquiétante, dans certains départements, notamment en période hivernale. Les conditions de sortie du dispositif sont à cet égard essentielles : soit l'on maintient un niveau de mesures d'éloignement suffisamment significatif pour éviter le passage d'une importante immigration économique par le biais de la procédure d'asile ; soit l'on opte pour une logique ouverte de régularisation, et donc d'ouverture plus large de cette immigration économique, par ce qui serait toutefois une voie détournée.

2.3. Des dérives exposant à un risque de détournement de la procédure

2.3.1. Des conditions d'examen des demandes très insatisfaisantes

2.3.1.1. Des délais excessifs d'entrée dans la procédure

L'article L. 742-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) prévoit que pour déposer une demande d'asile auprès de l'OFPRA, un ressortissant étranger doit au préalable obtenir un titre provisoire de séjour[14]. Le délai théorique de délivrance de ce titre (en l'espèce, une APS) est fixé à 15 jours par l'article R. 742-1 du même code.

Dans les faits, et en raison notamment de l'augmentation du nombre de demandeurs d'asile se présentant aux guichets des préfectures, ce délai est loin d'être toujours respecté.

Le délai moyen de convocation des demandeurs d'asile en préfecture après leur premier passage était, si l'on s'en réfère à l'indicateur mis en place par la direction de la modernisation et de l'action territoriale (DMAT) du ministère de l'intérieur, de 24 jours[15]. Le délai réel est cependant supérieur à cette valeur, car plusieurs passages en préfecture sont, dans certains départements, nécessaires pour obtenir l'APS. La « coordination française pour le droit d'asile », qui a réalisé une enquête à ce sujet au cours de l'année 2012, considère ainsi que le délai moyen d'obtention de l'APS est actuellement plutôt de l'ordre de 30 jours[16]. Les délais sont particulièrement élevés dans certains points d'accueil, et en particulier à Paris (plus de sept mois d'attente pour les familles et de quatre mois pour les adultes isolés).

L'allongement des délais de délivrance de l'APS pose un triple problème :

- en premier lieu, les candidats à l'asile sont placés, bien qu'ils aient engagé une démarche pour déposer leur demande, dans une situation d'illégalité au regard de la réglementation relative au séjour, et ne disposent d'aucun document pour attester de leur statut ; ils sont ainsi susceptibles de faire l'objet d'une mesure d'éloignement (en tous les cas si aucune

[14] Cette condition ne s'applique que pour la procédure normale, les demandeurs placés sous procédure prioritaire devant quant à eux produire la décision de refus d'accès au séjour prise par la préfecture compétente.

[15] Indicateur « Indigo » IM 348. Seules 42 préfectures avaient toutefois renseigné l'indicateur, la dispersion étant par ailleurs très forte, avec des résultats variant entre 1 et 72 jours.

[16] « *Droit d'asile en France : conditions d'accueil ; état des lieux 2012* », CFDA.

4/ Pages 27 à 29

Il pourrait en revanche être envisagé, dès lors qu'une première instruction rapide de la demande d'asile pourrait être assurée au sein des pôles interrégionaux ainsi créés, de réorienter les demandeurs vers l'hébergement selon un modèle de répartition équivalent à celui correspondant à la première hypothèse. La mise en place d'une telle organisation apparaît cependant, en pratique, particulièrement complexe.

3.3.2. Un dispositif d'hébergement à restructurer, l'hébergement en CADA des demandeurs d'asile devant redevenir le principe

En 2012, on comptait près de 15 000 demandeurs d'asile en procédure normale hébergés dans le dispositif d'urgence financé par le programme 303, soit 47 %[37] du total des demandeurs d'asile hébergés éligibles à une prise en charge en CADA.

Les demandeurs d'asile en procédure prioritaire ou Dublin II ne représentaient, par ailleurs, que 19,3 % des demandeurs d'asile pris en charge en hébergement d'urgence.

Tableau 5 : Personnes hébergées au 31 décembre 2012 en hébergement d'urgence

Nombre total de demandeurs d'asile	dont Procédure Dublin II	dont procédure prioritaire	Nombre total de personnes hébergées[38]
18 458	1 455	2 111	22 217

Source : Enquête trimestrielle sur l'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile.

Il paraît impératif de mettre un terme à ce système dual de prise en charge, d'abord pour des raisons d'équité, mais aussi pour améliorer l'efficacité du pilotage du dispositif financé par le programme 303, et celle du suivi des demandeurs d'asile.

La mission propose dans cette perspective la mise en place d'un dispositif unifié et restructuré à horizon 2019.

3.3.2.1. Mettre fin au système dual actuel de prise en charge pour les procédures normales, générateur d'inégalités entre demandeurs d'asile, et de perte d'efficacité dans la gestion

On ne peut se satisfaire d'un système qui produit structurellement des inégalités de prise en charge entre demandeurs d'asile. Les critères sociaux de priorité établis pour l'orientation des demandeurs d'asile ne constituent à cet égard que des pis-aller, qui laissent entièrement perdurer ces inégalités. Une personne isolée a les mêmes droits à une prise en charge de qualité que des familles, au regard des textes conventionnels et réglementaires. La pénurie de places de CADA est devenue telle, de toute façon, que nombre de demandeurs d'asile en situation de vulnérabilité ne peuvent y obtenir de places.

La réduction des délais de traitement des demandes d'asile contribuera certes, en autorisant la résorption progressive du stock de demandeurs d'asile en cours de procédure, à améliorer l'accès aux CADA. Elle ne suffira pas à elle seule, toutefois, à garantir l'accès à ces structures de tous les demandeurs d'asile qui le demandent, en raison de la forte croissance des flux de demandeurs d'asile depuis 2008, dont on ne peut présager aujourd'hui le fléchissement (cf. 3.2.2.2). Il apparaît donc nécessaire d'augmenter la capacité d'accueil en CADA pour mettre fin au système actuel, et garantir à tous les demandeurs d'asile une bonne qualité de

[37] On comptait respectivement 16 803 demandeurs d'asile en cours de procédure hébergés en CADA, et 14 892 éligibles à une place CADA en HUDA (18 458-1 455-2 111) ; soit une part de demandeurs d'asile éligibles à une place CADA hébergés en HU égale à 47 % [14 892/ (16 803+14 892)].

[38] Y compris personnes déboutées, réfugiées et régularisées.

prise en charge. Le fait que la prise en charge en CADA ne soit globalement pas plus coûteuse qu'en hébergement d'urgence avec ATA ne fait que renforcer cette exigence.

En outre, restaurer l'unité du dispositif permettra d'améliorer l'efficacité du pilotage ministériel et du suivi des demandeurs d'asile.

Comme vu précédemment (cf. 1.2.2.2), le pilotage de l'hébergement d'urgence reste sommaire et ne permet pas d'assurer le suivi des demandeurs d'asile qui y sont hébergés. A l'inverse, le pilotage des CADA s'appuie sur un ensemble d'outils pertinents, qui permettent d'instaurer un véritable dialogue de gestion avec les opérateurs et d'engager une contractualisation. Un référentiel de coûts par activité, actualisé en 2011, sert de base à la répartition des dotations régionales. Le système d'information géré par l'OFII, le DN@, fournit l'ensemble des données d'activité utiles, et permet de suivre des indicateurs nationaux en vue de l'optimisation des capacités. Même si cette optimisation se heurte à certaines limites (cf. annexe sur l'hébergement), il apparaît que les CADA font l'objet aujourd'hui d'un pilotage robuste appuyé sur des outils globalement pertinents, contrairement aux structures d'hébergement d'urgence.

Le développement du dispositif national d'hébergement d'urgence AT-SA, depuis 2010, amorce à cet égard un début de convergence du pilotage des CADA et de l'hébergement d'urgence déconcentré, qui ouvre des perspectives intéressantes. D'une part, en effet, ce dispositif assure l'hébergement des demandeurs d'asile dans des structures d'hébergement pérennes, et non dans des hôtels, d'autre part, les personnes hébergées bénéficient d'un encadrement et d'un accompagnement social. De plus, les données du dispositif AT-SA sont intégrées dans le système d'information DN@, ce qui permet d'en suivre l'activité, les indicateurs de sorties et les coûts. Enfin, l'orientation des personnes est assurée au niveau national, ce qui permet d'optimiser l'occupation des capacités du dispositif et d'alléger la pression dans les départements saturés.

Accroître la part de la population prise en charge dans des structures de type CADA ne pourra donc que contribuer à renforcer l'efficacité globale du pilotage de l'hébergement des demandeurs d'asile. Il conviendra, en parallèle, de mettre en place un cadre plus robuste de pilotage des structures d'hébergement déconcentrées, conformément aux recommandations présentées dans l'annexe hébergement.

3.3.2.2. Engager le déploiement d'un dispositif unifié et rénové d'hébergement des demandeurs

Proposer d'engager le déploiement d'un dispositif unifié d'hébergement nécessite d'en préciser la cible, et les conditions de mise en œuvre.

La méthode d'évaluation de la cible prévisionnelle d'hébergement est précisée dans l'annexe hébergement (cf. 2.1.2.1). Elle conduit à préconiser une cible de 35 000 places pour le dispositif unifié d'hébergement à horizon 2019, réajustable annuellement au vu de l'évolution des flux de demandeurs d'asile et de l'évolution des délais de traitement.

En complément, un volant d'environ 10 000 places d'hébergement d'urgence restera nécessaire, pour répondre à un triple besoin : héberger les demandeurs d'asile en procédure prioritaire ou en procédure Dublin II, parer à la volatilité de la demande d'hébergement, et tenir compte des délais nécessaires à l'adéquation entre l'offre de places disponibles et les besoins des demandeurs d'asile primo-arrivants[39].

Pour déployer ces 35 000 places de type CADA d'ici 2019, il convient de prendre en compte la capacité globale de places de CADA d'ores et déjà programmée, soit 25 410 places en 2014.

[39] Liés à la composition familiale notamment.

Par ailleurs, le parc d'hébergement d'urgence comprend environ 11 035 places pérennes[40], susceptibles d'être intégrées dans le dispositif unifié. L'augmentation de la capacité d'hébergement de type CADA devra être financé par redéploiement des crédits du programme 303 aujourd'hui consacrés à l'hébergement d'urgence et à l'ATA.

Au préalable, il conviendra de préciser le cadre de déploiement du dispositif unifié à un double égard :

- les critères de répartition géographique à mettre en œuvre, la mission préconisant de retenir un critère de poids démographique, modulé éventuellement par un critère tenant compte par exemple du potentiel fiscal du département ;
- le statut des établissements composant le dispositif unifié.

Il pourrait sembler utile de pouvoir ajuster rapidement les capacités des établissements aux fluctuations de la demande, à la hausse ou à la baisse. A cet égard, le statut d'établissement conventionné à l'aide sociale qui est celui des CADA présente certains inconvénients, en particulier l'obligation de passer par un appel d'offre pour mettre en œuvre des augmentations limitées des capacités des établissements. La mission recommande d'approfondir l'étude des avantages et inconvénients du statut actuel des CADA, à la lumière des évolutions actuellement à l'étude au sein de la DGCS pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

3.3.2.3. Elaborer un référentiel commun des prestations dispensées et bâtir une méthode de valorisation de ces prestations.

Le service de l'asile travaille actuellement à la mise en place d'un référentiel de prestations, qui devrait permettre de préciser son périmètre. La valorisation des prestations composant ce référentiel pourrait être modulée en fonction des caractéristiques des demandeurs d'asile accueillis, et de l'intensité de l'accompagnement requis, afin de mobiliser, le cas échéant, des marges d'efficience supplémentaires.

Enfin, la conduite de ce chantier nécessitera un pilotage renforcé sur quatre plans : pour arrêter le dispositif cible, pour assurer son déploiement, pour garantir son optimisation, et pour mettre en place un système d'information intégré.

3.3.3. Des modalités de prise en charge financière à revoir

Outre le caractère injustifié, comme exposé ci-dessus, des différences d'accompagnement entre les primo-demandeurs d'asile hébergés en CADA ou en HUDA, la prise en charge, de manière aujourd'hui majoritaire, des demandeurs d'asile sous la forme « HUDA + ATA » dans ses composantes actuelles est susceptible, selon la mission, d'avoir des effets indésirables sur la demande d'asile. En effet, une prise en charge composée d'un hébergement hôtelier dans une grande agglomération et d'une allocation s'élevant à près de 350 € par mois peut s'avérer attractive pour des personnes étrangères dont la demande d'asile serait mue par d'autres motivations que les persécutions dont elles auraient fait l'objet dans leur pays d'origine.

L'augmentation du nombre de places en CADA devrait certes permettre de réduire le nombre de demandeurs d'asile bénéficiant d'une prise en charge combinant l'hébergement d'urgence, notamment sous forme de nuitée hôtelière, et l'ATA. Il convient toutefois de s'interroger au-delà sur les conditions d'éligibilité, de calcul et de versement de l'ATA.

---

[40] 2 160 places AT-SA et environ 8 875 places d'hébergement déconcentrées hors hôtel au 31/12/2012 (enquête trimestrielle HU).

5/ Annexe 2, consacrée à l'hébergement des demandeurs d'asile, page 2

- d'autre part, elles ont fait l'objet d'une sous-budgétisation systématique, ce qui a conduit la Cour des comptes dans son rapport sur l'exécution de la loi de finances 2011 à qualifier d' « insincères » les prévisions de la LFI.

Au surplus, les crédits du programme 303 ne retracent pas de façon exhaustive les dépenses d'hébergement liées à la demande d'asile. Le programme 177, consacré aux dépenses d'hébergement du dispositif généraliste d'hébergement, contribue à la marge à l'accueil des demandeurs d'asile. Ce dispositif héberge par ailleurs, en aval des décisions de l'OFPRA et de la CNDA, une partie des réfugiés et des déboutés du droit d'asile.

Tableau 1 : Evolution des dépenses d'hébergement des demandeurs d'asile (BOP 303)

Dispositif hébergement	LFI 2008	Conso 2008	LFI 2009	Conso 2009	LFI 2010	Conso 2010	LFI 2011	Conso 2011	LFI 2012	Prév Conso 2012	PLF 2013	Prév Conso 2012/ Conso 2008
CADA	190,8	192,5	195,6	195,7	202,6	202,3	199	198,6	194	194,1	198,8	+ 1 %
Total 1	**190,8**	**192,5**	**195,6**	**195,7**	**202,6**	**202,3**	**199**	**198,6**	**194**	**194,1**	**198,8**	**+1 %**
HU déconcentré	25,6	44,1	20,2	62,9	21,1	100,6	27	122	80,4	125,2	125	+184 %
HU national	9,7	9	9,8	9,9	8,9	11,6	13	12,4	10,5	12	-	+33 %
Total HU	35,3	53,1	30	72,8	30	112,1	40	134,3	90,9	137,2	125	+158 %
TOTAL	**226,1**	**245,6**	**225,6**	**268,5**	**232,6**	**314,4**	**239**	**332,9**	**284,9**	**331,3**	**323,8**	**+46,5 %**

Source : SGII-service de l'asile

Il ressort de l'analyse de l'évolution des dépenses d'hébergement retracée dans le tableau ci-dessus deux constats essentiels :

- la croissance des dépenses d'hébergement résulte de l'explosion des dépenses d'hébergement d'urgence, dans un contexte de forte croissance de la demande d'hébergement ;
- le choix d'accueillir massivement les nouveaux demandeurs d'asile dans l'hébergement d'urgence n'est pas justifié par un moindre coût budgétaire : le coût unitaire journalier de la prise en charge d'un demandeur d'asile en hébergement d'urgence semble en effet au moins égal en moyenne à celui des CADA, puisqu'il est cumulable avec l'ATA pour les demandeurs d'asile majeurs.

Tableau 2 : Estimation des coûts comparés de prise en charge en CADA et en HUDA (données 2012)

	Hébergement + prestations	ATA	% Adultes (pour ATA)	Total	Ecart avec CADA
CADA	24,00 €			24,00 €	
HU DA national (AT-SA)	16,29 €	11,20 €	71 %	24,30 €	0,30 €
HU DA déconcentré	16,93 €	11,20 €	73 %	25,14 €	1,14 €
Total HU DA	16,87 €	11,20 €	73 %	25,08 €	1,08 €

Source : SGII- service de l'asile - mission.
NB : Coût de l'allocation mensuelle de subsistance (AMS) inclus s'agissant du CADA.

L'estimation des coûts comparés de prise en charge présentée dans le tableau ci-dessus appelle certaines précisions :

- pour les coûts unitaires de prise en charge constatés, sa fiabilité repose sur celle des enquêtes trimestrielles HUDA 2012, qui ne peut être totalement garantie ;

6/ Annexe 2, consacrée à l'hébergement des demandeurs d'asile, pages 31 et 32

- la convergence des CADA et des structures d'hébergement d'urgence pérennes vers un statut intermédiaire d'établissement, garantissant un niveau homogène de prestations d'hébergement[101].

Dans cette perspective, la question de l'évolution éventuelle du statut juridique de ces établissements sera abordée infra.

2.1.1.2. Assurer une répartition plus équilibrée des places

Proposition n°4 : Assurer une répartition territoriale plus homogène des places pérennes d'hébergement des demandeurs d'asile.

La consolidation d'une partie des places d'hébergement d'urgence au sein d'un dispositif homogène d'hébergement doit poursuivre en parallèle un objectif de rééquilibrage territorial, compte tenu des difficultés créées par les phénomènes de concentration observés dans les métropoles les plus sollicitées par les demandeurs d'asile.

A cet effet, la mission propose la mise en œuvre de critères d'orientation des demandeurs d'asile entre les départements, fondés notamment sur leurs poids démographiques respectifs (cf. annexe sur les parcours).

2.1.1.3. Aller vers un dispositif plus flexible, permettant de limiter strictement le recours à l'hôtel

Proposition n°5 : Développer des solutions permettant d'augmenter la flexibilité entre différents modes d'hébergement d'urgence afin de limiter les surcoûts liés à d'éventuelles surcapacités.

Au-delà de la convergence des places d'hébergement d'urgence pérennes et des CADA vers un modèle commun de prise en charge, il conviendrait de consolider une fraction des places d'hébergement d'urgence hôtelières en places pérennes intégrées dans ce nouveau modèle. Cet objectif pose toutefois la question de l'éventuel surdimensionnement du dispositif qui pourrait s'ensuivre en cas de baisse des flux de demandes d'asile, avec l'apparition de surcoûts évitables. Deux voies semblent envisageables pour réduire ces surcoûts éventuels :

- mettre en œuvre des modalités adéquates de consolidation, en mobilisant par exemple des surfaces disponibles en zones détendues dans le parc social. En cas de baisse de la demande, il serait alors plus aisé de procéder aux suppressions de capacités excédentaires[102] ;
- ouvrir le cas échéant les places disponibles à d'autres publics, notamment les personnes en situation de précarité prises en charge par le programme 177, en particulier en période hivernale.

L'objectif de procéder à des suppressions de places dans des délais permettant l'adaptation rapide à l'évolution des flux (et réciproquement à des créations de place en cas de remontée des flux) soulève la question de sa compatibilité avec le statut d'établissement social, dont relèvent les CADA.

---

[101] Etant précisé qu'homogénéité n'équivaut pas à uniformité, compte tenu de la diversité des publics accueillis).

[102] Celles-ci pouvant être redéployées vers d'autres publics.

Proposition n°6 : Poursuivre l'étude des avantages et inconvénients respectifs du maintien des CADA dans le code de l'action sociale et des familles (CASF), au regard de leur transfert éventuel dans le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA).

S'agissant de la suppression de places au sein de l'établissement, celle-ci relève d'un simple arrêté préfectoral. Elle peut donc être mise en œuvre en théorie dans des délais rapides.

En revanche, la procédure d'extension de places au sein d'un établissement social pose davantage problème.

Les extensions, même minimes, des établissements nécessitent souvent aujourd'hui de passer par une procédure d'appel à projet, fortement génératrice de délais et de coûts de gestion. L'article D. 313-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit en effet la mise en œuvre d'une procédure d'appel à projet en cas d'extension de la capacité initialement autorisée d'au moins 30 %, ou 15 places ou lits. Or, dans le cas particulier des CADA, ce seuil peut être rapidement atteint, leur création étant souvent ancienne avec une autorisation prévoyant une capacité limitée. La DGCS envisage d'assouplir cette contrainte, en prenant pour référence non plus la capacité historique, mais celle en vigueur en 2009 lors du vote de la loi hôpital, patients, santé et territoires, dite HPST.

Cet assouplissement peut sembler de portée limitée.

Par ailleurs, en cas de création d'un nouvel établissement, la procédure d'appel à projets s'impose nécessairement. Enfin, le retrait d'habilitation d'un établissement social est une procédure longue et complexe.

Même si la suppression de places apparaît simple à mettre à en œuvre, ce qui répond au problème des surcapacités éventuelles, il apparaît donc que le statut d'établissement social au sens du CASF pose certaines difficultés pour mettre en œuvre une plus grande flexibilité du parc de CADA.

2.1.2. Un dispositif redimensionné et restructuré

Proposition n°7 : Mettre en place un dispositif d'hébergement unifié, comptant quelque 35 000 places de type CADA à horizon 2018.

La capacité actuelle globale du dispositif d'hébergement des demandeurs d'asile est aujourd'hui proche de 43 000 places (CADA + AT-SA + HUDA). Il est d'ores et déjà décidé d'augmenter la capacité en CADA de 4 000 places d'ici 2015, ce qui la porterait à 25 410, et celle du dispositif global financé par le programme 303 à plus de 47 000 places[103].

Trois questions doivent être examinées pour répondre à l'objectif d'un dispositif unifié et efficient :

- la question de la cible pertinente pour la capacité globale du dispositif ;
- la question des modalités d'unification du dispositif et de la maîtrise budgétaire de ses effets ;
- la question de la proportion de places d'hôtel à maintenir.

[103] 19 670 places d'HU + 2 160 places d'AT-SA + 25 410 places CADA.

Document 4 : Rapport Létard-Touraine sur la réforme de l'asile, novembre 2013 (extraits)

1/ pages 23 à 26

A l'exception d'un volant limité de places de CADA et du dispositif d'hébergement d'urgence piloté au niveau national (AT-SA, comptant 2 160 places), la grande majorité de la capacité d'hébergement est gérée localement par les préfets. La localisation des plates-formes d'accueil des demandeurs d'asile majoritairement régionales et situées dans le département chef-lieu favorise également ce phénomène de concentration. Ainsi les efforts demeurent insuffisants pour décongestionner l'Ile-de-France et certaines capitales régionales.

Par ailleurs, les objectifs de régionalisation du dispositif d'hébergement d'urgence, définis dans la circulaire du 24 mai 2011 du ministère de l'intérieur, n'ont pas été entièrement atteints. La mutualisation des capacités d'hébergement entre départements et l'orientation des primo-arrivants hors des territoires chefs-lieux n'est pas mise en œuvre à ce jour. Ainsi, les phénomènes de concentration se poursuivent-ils dans les principales agglomérations, ce qui favorise les logiques de filière (augmentation de 103 % de la demande en provenance des Balkans dans le département du Rhône au premier semestre 2013 contre 13 % au niveau national).

L'OFII est chargé de l'orientation des demandeurs d'asile sur un volet limité de places de CADA (places vacantes mises à disposition du niveau national par les départements et régions). Les orientations nationales qui sont prononcées interviennent généralement au bout de plusieurs mois après le dépôt de la demande d'asile. Les familles orientées sont donc peu enclines à quitter le premier territoire d'accueil où un premier travail d'accompagnement et de suivi a déjà été mené par la plate-forme d'accueil et par la préfecture.

La répartition territoriale actuelle des places d'hébergement (CADA et hébergements d'urgence dédiés aux demandeurs d'asile (HUDA) confondus) ne permet pas une prise en charge équilibrée des demandeurs d'asile sur le territoire. Ainsi, dans certains départements comme le Rhône ou la Moselle [13], la situation a des répercussions sur les dispositifs d'accompagnement social (interruption de certaines prestations pour les nouveaux arrivants à Lyon) et sur le plan financier puisque les préfets de régions augmentent leur demande de crédits complémentaires pour héberger les demandeurs d'asile. La scolarisation d'un grand nombre d'enfants nouvellement arrivés est en outre difficile à assumer par les collectivités territoriales.

2. 6. Un hébergement hétérogène et inégal

Afin d'apporter une aide matérielle aux demandeurs ne disposant pas de ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins, le ministère en charge de l'asile finance et gère un dispositif d'hébergement et d'accompagnement dédié, le « dispositif national d'accueil » des demandeurs d'asile. Il compte au 31 décembre 2012, 21 656 places en centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA). Cette capacité est en cours d'extension suite à la décision du Gouvernement, à l'occasion de la conférence nationale contre la pauvreté des 10 et 11 décembre 2012, de créer 4 000 nouvelles places de CADA entre le 1er juillet 2013 et le deuxième semestre 2014. Les extensions sont soumises à des procédures d'appel à projets médico-sociaux relativement lourdes, menées sous l'autorité des préfets de département. Les créations de CADA ne sont pas simples dans certains territoires, notamment ruraux, où les élus

[13] Nos déplacements à Metz, Nancy et Lyon les 8 et 17 octobre 2013.

locaux s'inquiètent de l'arrivée de nouvelles familles en demande d'asile. Dans d'autres territoires, ces projets sont toutefois bien reçus comme en témoigne un récent article paru dans le magazine « Maires de France » [14].

Dans l'agglomération valenciennoise, 105 places de CADA sont réparties dans le logement social diffus. Cette solution semble être pertinente mais les communes qui reçoivent les demandeurs d'asile sont celles aussi qui concentrent le plus de publics en difficultés. La quasi-totalité de ces places se situent sur le territoire de la communauté d'agglomération de Valenciennes Métropole alors qu'une meilleure répartition entre les deux communautés d'agglomération aurait dû être recherchée.

Les CADA font partie des services et établissements sociaux et médico-sociaux dont la gestion et la tarification sont régies par le code de l'action sociale et des familles (CASF). Les résidents y bénéficient d'un encadrement sur la base d'un agent à temps plein pour 10 à 15 personnes ; 50 % de ces agents doivent avoir suivi une formation en travail social et assurer des missions d'accompagnement social [15]. Cet accompagnement prend la forme d'une aide administrative et juridique relative à la procédure d'asile, d'un suivi social notamment en termes de santé, et de scolarité, mais également d'activités et de sessions collectives d'information ou de « gestion de l'attente » [16].

Le prix de journée moyen national des CADA a fait l'objet d'une baisse depuis 2010, passant de 26,10 € par jour et par place à 24 € en 2013, pour un budget global de 190 M€. Les structures ont été amenées à mutualiser certaines fonctions support et à réduire leurs effectifs dans certains cas. Les gestionnaires de ces structures nous ont signalé également des disparités entre les régions sur le prix de journée qui s'expliquent par le fait que tous les centres n'ont pas les mêmes besoins financiers en fonction des caractéristiques de la structure d'accueil et du public accueilli.

Du fait de la très forte progression de la demande d'asile depuis 2007 et de l'allongement considérable des délais de traitement des demandes, le dispositif d'accueil ne permet plus aujourd'hui d'accueillir qu'une minorité de demandeurs d'asile, soit 33 % des personnes qui devraient normalement pouvoir intégrer ces centres (chiffres au 30 septembre 2013).

L'engorgement des CADA est accentué par le phénomène de maintien dans les centres, de résidents ayant obtenu une décision définitive en matière d'asile, en particulier les personnes déboutées, qui, faute d'exécution des obligations de quitter le territoire français (OQTF) ou de solutions d'hébergement alternatives, continuent d'occuper indument ces places (voir infra). Le taux de présence indue des déboutés et des réfugiés en CADA s'est ainsi progressivement dégradé depuis 2008 pour atteindre 7,8 % en fin d'année 2012.

---

[14] "Quand les territoires ruraux deviennent des terres d'asile", *Maires de France, le magazine*, octobre 2013.

[15] Décret n°2013-113 du 31 janvier 2013 relatif aux conventions signées entre l'Etat et les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA).

[16] Circulaire du 19 août 2011 relative aux missions des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA). Beaucoup de demandeurs n'entrant que tardivement en CADA aujourd'hui, l'accompagnement à la procédure n'est assuré que de façon très insatisfaisante.

Face à l'engorgement des CADA, des niveaux de priorités ont été fixés pour l'accès à ces centres. Ils permettent d'orienter prioritairement les personnes considérées comme vulnérables, soit les familles avec enfants ou les personnes présentant des problèmes de santé. Or, l'accès en CADA répond à une procédure et à des critères fixés au niveau des préfectures de région ou de département, ce qui a pour effet de créer des inégalités d'accès au dispositif selon les territoires.

L'accès aux places de CADA est par ailleurs réservé aux demandeurs d'asile en procédure dite « classique », les demandeurs d'asile en procédure « prioritaire » et les demandeurs d'asile placés sous convocation Dublin n'y ayant pas accès.

Les demandeurs d'asile qui ne bénéficient pas d'un hébergement en CADA, soit par manque de place, soit en raison de leur statut administratif, peuvent être admis dans une structure d'hébergement d'urgence dédiée aux demandeurs d'asile (HUDA). Il s'agit d'un hébergement sous forme de nuitées hôtelières pour plus de 50 % des places financées, qui n'offre pas d'encadrement sur le modèle du CADA, mais dont les bénéficiaires peuvent s'adresser aux plates-formes de premier accueil (PADA) pour accéder à un accompagnement. Malgré cela, le parc d'hébergement d'urgence compte également un grand nombre de structures aménagées dans des bâtiments collectifs ou en appartements, en particulier hors de la région Ile-de-France, plus adaptées aux séjours de longue durée.
Ces structures sont souvent adossées à des CADA ou autres établissements sociaux, ce qui permet aux résidents de bénéficier d'un accompagnement de proximité, pour un coût raisonnable : le coût moyen unitaire de l'HUDA, tous types de structures confondus, était en 2012 de 16,50 € par jour (hors prise en charge financière des demandeurs au titre de l'ATA). Les participants à la concertation partagent à l'unanimité le constat d'un trop grand nombre de nuitées hôtelières.

Outre l'hébergement d'urgence géré au niveau déconcentré, les services centraux en charge de l'asile financent et pilotent un dispositif national d'hébergement d'urgence, géré par Adoma, au bénéfice de l'Ile-de-France et des régions les plus tendues. Ce dispositif de 2 160 places en 2013 fonctionne principalement en structures collectives, avec un taux d'encadrement inférieur à celui appliqué pour les CADA (1 ETP pour 15 à 20 résidents).

Cette situation entraîne une rupture d'égalité entre les demandeurs d'asile hébergés en CADA, qui bénéficient d'un accompagnement et d'un encadrement soutenu, et les personnes hébergées dans des structures d'urgence, généralement à l'hôtel, sans encadrement direct, dans des communes parfois très éloignées des plates-formes d'accueil régionales. En outre, ces plates-formes ne bénéficient pas des mêmes moyens humains qu'en CADA en termes d'accompagnement, limitant fortement les prestations délivrées aux personnes suivies.

Le dispositif d'urgence est en principe destiné à accueillir, à titre transitoire, des demandeurs d'asile préalablement à leur admission éventuelle en CADA, lorsque le dispositif est embolisé. Or, face à la saturation progressive du parc de CADA depuis 2007, causée par l'augmentation des flux de premières demandes d'asile et par l'allongement des délais de traitement, le dispositif d'hébergement d'urgence a pris de l'ampleur, jusqu'à comporter le même nombre de places qu'en CADA. Alors que seules 13 000 places étaient financées en 2009, près de 22 000 places sont ainsi financées en 2013, soit une augmentation de près de 70 % de la capacité en quatre ans.

En complément d'un hébergement en structure d'urgence, les demandeurs d'asile hors CADA perçoivent l'allocation temporaire d'attente (ATA), d'un montant de 11,20 € par jour en 2013. Cette allocation n'est toutefois versée qu'aux adultes, alors que l'allocation versée aux résidents des CADA (allocation mensuelle de subsistance ou AMS) est indexée sur la composition familiale des ménages. Le versement de l'ATA provoque donc des inégalités entre les ménages, mais également entre les types de prise en charge. Sa gestion, opérée par Pôle emploi, est par ailleurs fortement remise en question, notamment par le rapport des inspections générales sur la prise en charge des demandeurs d'asile publié en avril 2013 : constat d'un nombre important de versements indus mais également de retards d'ouverture et de fermeture des droits.

A ce jour, tous les demandeurs d'asile ne sont pas hébergés sur des structures dédiées. En effet, hormis les personnes accueillies chez des tiers ou logées par leurs propres moyens, une part des demandeurs d'asile non pris en charge en CADA ou dans le parc d'hébergement d'urgence qui leur est réservé, s'adresse au dispositif de veille sociale par l'intermédiaire du 115. Ce dispositif est financé sur le budget opérationnel de programme 177 « Ville et logement » et géré par le ministère en charge des affaires sociales. Il est impossible d'évaluer précisément leur nombre, faute de données de recensement récentes. La porosité entre les budgets dédiés à l'asile et à la veille sociale a souvent été pointée, notamment par des rapports parlementaires, comme un dysfonctionnement du système de prise en charge des demandeurs d'asile. Il a par ailleurs été évoqué le fait que l'hébergement d'urgence de droit commun venait bien souvent pallier les insuffisances de la programmation budgétaire relative à l'asile.

S'il est impossible d'évaluer le nombre de demandeurs d'asile en cours de procédure hébergés hors du dispositif dédié, notamment faute d'un système d'information exhaustif [17], il est certain que s'établit un système de vases communicants entre le dispositif d'accueil des demandeurs d'asile et le dispositif d'accueil de droit commun ; Il s'agit en particulier des personnes déboutées du droit d'asile qui doivent quitter les CADA sans pour autant faire l'objet de mesures d'éloignement ni de régularisation.

2. 7. Des procédures juridiques contestées

Le dispositif juridique du traitement des demandes d'asile fait l'objet de critiques depuis plusieurs années.

Elles sont exprimées par la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) [18], les associations (voir notamment le rapport de la Coordination française sur le

[17] Le logiciel informatique DN@ permet de recenser et de visualiser en temps réel les places de CADA autorisées et occupées. Le système n'intègre toutefois que le dispositif des CADA, et non l'hébergement d'urgence.

[18] Voir en particulier avis du 15 décembre 2011.

2/ pages 58 à 60

accélérées constituerait une garantie nouvelle renforçant les droits des personnes. Elle ne sera possible que le jour où le contentieux de l'asile aura complètement intégré la logique de traitement adapté des requêtes en fonction de leur niveau de sérieux et de maîtrise des délais.

4. 4. Créer un dispositif national de prise en charge des demandeurs d'asile assurant l'égalité de traitement

4. 4. 1. Mettre en place un nouveau dispositif national d'orientation des demandeurs d'asile vers leur lieu d'hébergement

Au vu de la forte concentration des flux de demande d'asile sur certains territoires et chefs-lieux que les mesures actuelles de péréquation nationale ne parviennent pas à limiter, un consensus clair s'est établi autour d'un schéma d'orientation prédéfini vers les lieux d'hébergement.

Le nouveau système d'orientation doit être fondé sur la solidarité nationale et le respect d'un équilibre entre les régions. Ce sont les grands principes qui doivent guider la réforme. Sur la base de ces principes, la concertation a dessiné les premiers éléments d'une modification de fond du paysage actuel de l'hébergement des demandeurs d'asile.

Il s'agit dans un premier temps d'élaborer, au niveau national, un schéma de répartition fixe de l'accueil des publics par région et département, afin de rééquilibrer la répartition des hébergements. Ce schéma doit être le fruit d'une évaluation des besoins globaux en matière d'hébergement, des capacités de nouveaux territoires à recevoir une partie des flux et il implique une possibilité de réorientation rapide des publics. A l'image de ce qui est mené en Allemagne, la capacité d'accueil de chaque région reposerait sur des données objectives et identifiées telles que les flux actuels, le nombre d'habitants ou le potentiel financier de ces territoires.

Ce nouveau schéma doit cibler les nouveaux primo-arrivants. Il s'agit d'éviter l'écueil d'un transfert des demandeurs déjà présents en Ile-de-France vers la province ; ce qui ne me manquerait pas de soulever, à juste titre, des critiques de la part des communes d'accueil.

Afin d'élaborer un schéma pertinent qui inclut une analyse au plus près des particularités locales, il nous paraît essentiel d'associer les acteurs territoriaux concernés, au sein d'une instance de consultation à créer. Cette instance doit permettre de réunir l'ensemble des intervenants étatiques, locaux et associatifs.

Le principe d'un accueil temporaire des demandeurs d'asile dans l'attente d'une orientation vers un centre de plus long séjour, éventuellement hors du département ou de la région, a été proposé lors de la concertation, sur le modèle du centre de transit géré par Forum Réfugiés-Cosi dans le Rhône. Ce modèle nous semble devoir être étendu. Ces centres d'accueil temporaires verraient le jour sur les points d'accueil les plus tendus du territoire, pour des périodes très courtes, afin d'assurer une effectivité des réorientations.

Concrètement, le schéma d'ensemble proposé se traduirait par la fixation de quotas par région. Au niveau régional, une répartition interdépartementale équilibrée devrait également

être opérée afin de ne pas fixer les primo-arrivants sur les chefs-lieux, points de premier accueil. Le préfet de région, par ailleurs responsable de la gestion des crédits alloués au titre du programme 303, serait chargé de définir ce schéma qui serait discuté en amont avec les élus locaux.

Pour un demandeur d'asile, deux cas de figure pourraient alors se présenter :

- si le quota de demandeurs d'asile n'est pas atteint dans la région d'arrivée et que les structures d'accueil enregistrent des places vacantes en CADA ou en centres d'hébergement de type CADA, le demandeur pourra être orienté vers un lieu d'hébergement de longue durée, soit dans le département chef-lieu, soit dans un autre département de la région en fonction des places disponibles et de l'organisation régionale adoptée.

- si le quota de demandeurs d'asile est atteint sur la région d'arrivée et que les structures d'accueil de la région sont saturées, le demandeur serait tout d'abord orienté vers un centre d'accueil temporaire, pour une durée maximale de quinze jours, dans l'attente qu'une place soit trouvée dans une autre région du territoire national, en fonction des quotas et des places vacantes enregistrées.

A côté des quotas de flux fixés par région et des places vacantes dans les dispositifs, le mode d'orientation devra naturellement prendre en compte les situations particulières des personnes ou familles qui sollicitent une prise en charge, notamment les besoins en termes de santé qui impliquent parfois un hébergement à proximité d'infrastructures de soins spécialisées.

Pour être efficace, un tel dispositif de répartition nationale des demandeurs d'asile doit comporter une certaine part de directivité. Cela n'est pas choquant car on peut penser que la personne qui cherche une protection est avant tout intéressée par l'attribution de la qualité de réfugié ou de la protection subsidiaire, pas par un lieu d'hébergement dans une localité déterminée. Dans cet esprit, une seule proposition d'orientation serait faite aux demandeurs, ce qui signifie que les personnes qui refuseraient l'orientation proposée perdraient alors le droit à un hébergement dédié aux demandeurs d'asile. Ils pourraient toutefois, si leur situation se précarise au cours de la procédure d'examen de la demande d'asile, refaire une demande de prise en charge et devraient alors accepter l'orientation proposée.

4. 4. 2. Définir un dispositif unique d'hébergement et diminuer le recours aux nuitées hôtelières

L'hébergement des demandeurs d'asile constitue l'un des enjeux principaux de la réforme. Loin de jouer un rôle subsidiaire, l'hébergement d'urgence assure aujourd'hui l'accueil d'un demandeur d'asile sur deux. Cette situation n'est pas digne car l'hébergement en nuitées hôtelières n'offre aucun accompagnement de proximité, ne permet pas la prise en compte des situations familiales, ni la constitution d'un foyer le temps de l'examen de la demande d'asile, en raison notamment de l'absence de cuisine et de lieu de vie.

Ce constat a été partagé par l'ensemble des participants à la concertation qui ont clairement exprimé leur souhait de voir la part des nuitées hôtelières se réduire à l'occasion de la mise en place d'un nouveau système d'asile en France.

Dans la lignée des préconisations du rapport des trois inspections, nous proposons que soit généralisé un hébergement unique de type CADA, comprenant un logement en appartement ou en collectif et un accompagnement qui soit le plus proche possible de celui actuellement offert en CADA. La mission des inspections générales a toutefois rappelé que malgré la mise en place d'un tel dispositif, il serait nécessaire de maintenir une certaine proportion de places d'hôtel, notamment pour faire face aux besoins ponctuels de mise à l'abri.

4. 4. 3. Redéfinir les modalités de versement des allocations

Il convient en premier lieu de réduire les inégalités qui découlent du versement de l'actuelle allocation temporaire d'attente (ATA). La typologie de l'ATA, qui n'est versée qu'aux adultes, malgré la présence importante de mineurs accompagnants hébergés hors CADA, de même que les modalités de versement de cette allocation, dont la gestion est actuellement opérée par Pôle emploi, sont fortement remises en cause par l'ensemble des acteurs consultés.

Une modification du système actuel implique donc de notre point de vue à court terme, une évolution du mode de calcul de l'ATA pour que celui-ci prenne en compte la situation familiale des bénéficiaires. Il convient d'expertiser quel nouveau barème respectant ce principe peut être mis en place à moyens constants. Cette réforme impliquera sans doute une légère baisse du montant actuellement versé aux adultes qui permettra d'accorder un supplément pour chaque mineur.

Simultanément ou postérieurement, et dans le cadre d'un dispositif unifié d'hébergement, l'allocation versée en CADA (l'allocation mensuelle de subsistance) et l'ATA devraient être fusionnées.

Nous partageons également la position de la mission des trois inspections générales qui mentionnent, dans leur rapport relatif à la prise en charge des demandeurs d'asile, l'opportunité de confier la gestion de l'ATA à un autre établissement. Ce transfert est souhaitable dans un souci de rationalisation des acteurs de l'asile, en vue d'une meilleure efficacité du système, en cohérence avec l'idée d'un guichet unique de l'accueil des demandeurs d'asile.

Cette mission devrait être transférée rapidement à l'OFII, opérateur qui est actuellement le mieux à même d'assurer cette tâche, par son rôle en matière de premier accueil des demandeurs d'asile et au vu des moyens déjà disponibles au sein des directions territoriales. Plusieurs participants, notamment du monde associatif, se sont exprimés en ce sens.

Une des bonnes pratiques observées notamment en Suède et aux Pays-Bas pour faciliter le versement des allocations aux demandeurs d'asile est la délivrance d'une carte à puce utilisée comme carte de retrait sur certaines bornes et comme carte de paiement dans des grandes surfaces. Cette solution permet notamment de limiter le risque d'indus en facilitant l'ouverture et la fermeture des droits et d'éviter le passage par un guichet supplémentaire et l'ouverture d'un compte bancaire.

Par ailleurs, l'offre de prise en charge qui devrait être faite aux demandeurs d'asile peut soit lier le versement de l'allocation à l'acceptation d'une offre d'hébergement, sur le modèle actuel, soit permettre aux personnes hébergées par leurs propres moyens de bénéficier tout de même d'une aide financière, sur le modèle suédois ou britannique par exemple.

3/ pages 63 et 64

Une mise à jour de la réglementation encadrant les CPH doit ainsi permettre, non seulement d'en harmoniser les pratiques et de conférer plus d'équité au dispositif existant, mais également de développer les modalités voire les instances d'échanges avec les pouvoirs publics et entre les opérateurs, qui interviennent souvent de manière isolée, en faveur d'un public très spécifique.

Il est ensuite nécessaire de tenter un rééquilibrage territorial de l'offre existante, notamment au travers d'un système d'orientation repensé et assuré principalement au niveau national. A ce jour, seule la moitié des orientations en CPH sont assurées directement par le siège de l'OFII. Or ces orientations permettent de faire bénéficier les personnes résidant dans des territoires tendus en termes d'accès au logement, comme l'Ile-de-France, de l'offre existant dans d'autres régions.

Enfin, l'amélioration du pilotage et de la définition de l'offre existante doit être appuyée par un système d'information et de suivi du public concerné, notamment aux fins d'évaluer de manière objective et chiffrée, le parcours d'intégration et les besoins qui en découlent — besoins qui peuvent s'avérer très hétérogènes en fonction du niveau d'autonomie et de ressources des personnes suivies.

Tous ces travaux doivent être menés dans le cadre d'une instance spécifique réunissant pouvoirs publics et opérateurs de l'Etat et aboutir à l'actualisation des textes encadrant les dispositifs destinés aux réfugiés et bénéficiaires de la protection subsidiaire.

4. 6. La prise en charge des personnes déboutées de leur demande d'asile

Une fois la décision de refus de l'OFPRA devenue définitive, après le cas échéant épuisement des voies de recours, le demandeur d'asile devient un étranger en situation irrégulière. Le constat est fait que la situation de ces personnes n'est aujourd'hui pas traitée par les services de l'Etat. Ces personnes restent le plus souvent dans la clandestinité, hébergées dans le dispositif — inconditionnel pour les personnes en détresse — d'hébergement d'urgence ou parfois par des marchands de sommeil et sont pour un certain nombre exploitées dans des filières qui abusent de leur situation de précarité.

Afin de redonner au droit de l'asile sa crédibilité, et éviter que son détournement à des fins d'immigration économique ne remette en cause sa légitimité politique et sociale, il convient que l'Etat élabore des modalités efficaces de prise en charge et de traitement des personnes déboutées.

Les personnes déboutées devraient ainsi être contraintes dans un premier temps de quitter leur lieu d'hébergement par des procédures, notamment judiciaires, plus directives et plus rapides que celles qui existent actuellement. Le fait de quitter les centres où ils étaient hébergés durant la procédure marquerait, pour les intéressés, une rupture dans le parcours et donnerait un signe que leur statut n'est plus le même et qu'il doit entraîner un traitement différent.

63

Les déboutés doivent par ailleurs pouvoir bénéficier dans ces structures d'un accompagnement spécifique qui ne peut être assuré en CADA. Cet accompagnement pourrait être organisé selon le triptyque suivant :

- tout d'abord, si nécessaire, un examen des possibilités de régularisation dans le cadre du droit applicable ;
- ensuite, en cas d'impossibilité de régularisation, qui se traduirait par la délivrance d'une OQTF, une préparation psychologique et matérielle au retour (organisation de contacts dans le pays de retour, constitution d'un dossier d'aide au retour) ;
- enfin, le retour lui-même, sous une forme volontaire ou contrainte.

Il pourrait notamment être opportun, pour assurer cette prise en charge efficace des déboutés, de créer des centres dédiés dans lesquels ils seraient assignés à résidence. Afin d'inciter les intéressés à accepter une orientation vers ces centres, la possibilité de leur délivrer une aide financière est à envisager. Cette démarche comporte l'avantage d'accorder, pour une courte durée, des droits à un public qui se retrouve bien souvent en situation d'errance et de grande précarité. Le versement d'aides financières aux étrangers en situation irrégulière jugés "coopératifs" ou "de bonne foi" est constaté dans plusieurs pays de l'Union européenne, notamment en Allemagne, en Grande-Bretagne, en Suède, au Pays-Bas et en Belgique.

A ce titre, il conviendrait également de développer, au niveau national, mais surtout européen, des actions permettant d'aider les pays d'origine, notamment européens, à mettre en œuvre des programmes de réinsertion, et plus largement de développement économique. Lors de notre entretien avec la Commissaire européenne aux affaires intérieures, nous avons largement échangé sur cette question.

Si la mise en place de centres dédiés ne fait pas consensus parmi les acteurs consultés, nous estimons que l'idée est à retenir. Nous prenons acte du refus de certaines associations de gérer de tels centres. A notre sens, il s'agit toutefois d'une alternative beaucoup plus favorable que les seuls centres de rétention, en particulier pour les familles avec enfants. Ces centres permettraient en outre un suivi des personnes hébergées. Cette solution contribuerait également à donner une meilleure lisibilité à la politique de l'asile. Une démarche expérimentale pourrait être engagée dès à présent dans une région particulièrement tendue comme celle de Rhône-Alpes. Une instance de suivi, ouverte au milieu associatif, pourrait être mise en place.

4/ pages 68 à 70

5. 2. Rendre plus effectif le dispositif d'orientation

Dans la perspective d'une réduction optimale des délais d'entrée dans la procédure et du suivi des primo-arrivants dans les premières étapes de la demande d'asile, une alternative au dispositif proposé dans la partie précédente pourrait consister à envisager un dispositif plus contraignant qui obligerait tout demandeur d'asile, dès l'expression de sa demande, à être hébergé sur un dispositif de type CADA.

Les personnes qui refuseraient de se plier à l'exigence d'hébergement verraient alors leurs demandes d'asile instruites dans des délais restreints et ne bénéficieraient pas des conditions d'accueil sous réserve d'une expertise approfondie de la conformité de ces dispositions avec les directives "accueil" et "procédures".

On peut ainsi considérer que le refus du lieu de résidence assigné peut emporter refus d'octroyer l'hébergement ainsi que l'allocation financière de substitution. La directive "accueil" permet dans plusieurs cas de retirer ou de limiter le bénéfice des conditions d'accueil lorsque la personne a abandonné son lieu de résidence.

5. 3. Diversifier les modes d'hébergement accompagné

La concertation a permis de mettre une nouvelle fois l'accent sur la nécessité d'offrir à tous les demandeurs, quelle que soit la procédure à laquelle ils sont soumis, un hébergement et un accompagnement de qualité. S'il est admis que le public concerné présente une forte hétérogénéité en matière d'autonomie et de ressources, le besoin de mettre à disposition une aide et un accompagnement adaptés à tous ceux qui en font la demande est un principe qui a mené les réflexions et auquel la réforme devra répondre.

Un objectif a recueilli un accord général : la transformation de la majorité des nuitées hôtelières en places d'hébergement pérennes. Les modalités de cette évolution ne sont, en revanche, pas tranchées.

5. 3. 1. Conserver les CADA comme modèle pivot

Selon cette option, le paysage de l'hébergement des demandeurs d'asile en France continuerait d'être majoritairement rattaché au modèle du CADA, modèle pivot. Les CADA sont des structures qui ont acquis une spécialisation et qui répondent, selon les comptes rendus des différents ateliers, aux besoins des demandeurs d'asile par un accompagnement de proximité assuré par des intervenants sociaux "référents" pour le public accueilli. En tant qu'établissements sociaux, les CADA assurent un accompagnement soumis à une réglementation particulière et à des références en matière de qualité.

Nous nous interrogeons toutefois sur la soutenabilité budgétaire d'une généralisation systématique des places d'hébergement en CADA ainsi que sur la lourdeur et la complexité administrative des procédures de création et d'extension de ce type d'établissement. Un travail de simplification est, là encore, indispensable, si cette option était retenue.

Dans l'immédiat, un modèle associant CADA et hébergement d'urgence de type AT-SA constituerait une alternative viable aux nuitées hôtelières qui ne sont pas adaptées à des séjours de longue durée, en particulier pour l'accueil de familles.

5. 3. 2. Développer le modèle AT-SA

Les échanges au sein de l'atelier 3, particulièrement nourris sur ce point, ont permis de mettre en lumière l'intérêt du dispositif AT-SA, dispositif d'hébergement d'urgence géré par la société d'économie mixte Adoma. Il s'agit d'un hébergement accompagné offrant des prestations très similaires à celles d'un CADA, malgré un encadrement plus faible, et dont le statut juridique correspond à celui de l'hébergement d'urgence. Les résultats de l'AT-SA au regard de l'accès au statut de protection semblent légèrement meilleurs à ceux des CADA. Enfin, la création de nouvelles places peut être rapide, selon des règles plus souples que celles actuellement fixées par le CASF pour les CADA.

L'extension du modèle AT-SA comme alternative à l'hôtel présente donc un fort intérêt.

La possibilité de bénéficier d'alternatives aux nuitées hôtelières doit également répondre au constat d'une forte hétérogénéité du public et donc de ses besoins en matière d'hébergement et d'accompagnement. Ces alternatives devront toutefois prévoir un accompagnement de proximité, nécessaire à l'autonomisation des publics et à leur mise en relation avec le territoire.

5. 3. 3. Innover pour définir de nouvelles modalités d'accompagnement

Si l'idée d'une externalisation de certaines prestations actuellement assurées par les CADA a émergé lors des débats, cette position ne fait pas l'objet d'un consensus.

On pourrait toutefois envisager, dans le cadre du développement d'un hébergement accompagné sur le modèle de l'AT-SA, une expérimentation de la répartition des prestations d'accompagnement entre d'une part, une équipe rattachée au lieu d'hébergement des demandeurs d'asile, qu'il soit organisé en collectif ou en appartements, qui apporterait un accompagnement de proximité (premier accueil, scolarisation, lien avec l'environnement immédiat…) et d'autre part, une équipe regroupée au niveau d'un département, permettant une mutualisation de certaines compétences (aide au dossier OFPRA, APS, couverture maladie…).

Sur le modèle actuel des plateformes d'accueil pour demandeurs d'asile, ces équipes centralisées délivreraient un accompagnement sur prise de rendez-vous, avec la possibilité d'effectuer des déplacements dans certains cas. Elles seraient également accessibles aux demandeurs d'asile qui resteraient hébergés à l'hôtel si ce mode d'hébergement devait persister.

Si une modification de la gestion de l'ATA intervient, ainsi qu'un transfert important des nuitées hôtelières vers de l'hébergement accompagné, le système pourra s'appuyer sur les plateformes d'accueil (PADA) déjà en place. Un certain nombre de prestations assurées par les PADA seraient allégées par les prestations assurées sur les lieux d'hébergement (ouverture des droits à l'ATA, accompagnement à la scolarité et à la santé, mise en relation avec le réseau

associatif local, etc.), afin de permettre un renforcement d'autres prestations, en particulier l'accompagnement spécifique à la procédure d'asile.

D'autres plateformes devraient voir le jour dans les départements qui ne disposent pas de PADA et qui concentrent un nombre important de demandeurs d'asile hors CADA. Ces créations entraîneront un coût supplémentaire justifiant là aussi le besoin d'innover dans les nouvelles modalités d'accompagnement.

5. 4. Coordonner les politiques publiques d'hébergement

Toujours dans un souci de cohérence et d'efficacité, un accord émerge sur l'opportunité d'une meilleure coordination interministérielle dans la gestion des budgets de l'asile d'une part, et de l'hébergement d'urgence de droit commun, d'autre part, qui accueille en partie des demandeurs d'asile en cours de procédure ainsi qu'un grand nombre d'étrangers déboutés du droit d'asile. Cette coordination doit permettre de connaître réciproquement les capacités d'hébergement et les modalités de suivi des bénéficiaires.

5. 5. Une territorialisation plus ou moins prononcée de l'OFPRA

Dans ce scénario, l'OFPRA garde son rôle et son mode de fonctionnement actuel. Il est saisi postérieurement à l'enregistrement de la demande par la préfecture et cette dernière peut déterminer la procédure applicable (procédure normale ou accélérée) en fonction seulement de critères extérieurs à la demande, laissant à l'OFPRA le soin de traiter le dossier en procédure accélérée si la nature intrinsèque de la demande le justifie.

Deux hypothèses peuvent être envisagées :

a) L'OFPRA conserve, dans ce cadre, sa structure centralisée, mais effectue, en tant que de besoin, des missions foraines dans les territoires.
La Cour nationale du droit d'asile statue, pour les procédures normales, de manière générale en formation collégiale et, pour les demandes relevant de la procédure accélérée à juge unique. Ce schéma peut cependant s'articuler avec d'autres options concernant les voies de recours contentieuses évoquées ci-dessus.

b) L'autre hypothèse, qui a notre préférence, verrait l'organisation de l'OFPRA déconcentrée :
Ce schéma repose sur l'option d'un guichet unique d'accueil associant les préfectures, l'OFII, et l'OFPRA. Chaque autorité garde ses compétences propres. L'OFPRA conserve son indépendance dans les décisions de protection mais travaille en articulation avec les autres. Idéalement, ce guichet unique serait situé sur un site géographique commun aux trois institutions.

Ce schéma suppose une déconcentration de l'OFPRA dans des antennes territoriales. Le siège conserverait les fonctions "support" et les fonctions d'appui (ainsi que l'examen des demandes qui ne peuvent pas être mutualisées).

Document 5 : Evaluation de la première année de mise en œuvre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale – IGAS – janvier 2014 (extraits)

La thématique de l'hébergement d'urgence est certainement l'une des plus complexes du plan. Si l'objectif général de « mettre fin à la gestion du thermomètre » fait l'objet d'un consensus, la situation dans de nombreux territoires demeure précaire. A cet égard, il faut signaler que les objectifs de création ou pérennisation de places (hébergement d'urgence ou Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile - CADA) sont d'ores et déjà atteints ou en passe de l'être, ce qui n'empêche pas la demande de continuer à augmenter. De ce fait, cette question de l'hébergement d'urgence est souvent, au quotidien, la première préoccupation sur les territoires, sans que des solutions structurelles ne puissent être envisagées. Il conviendra donc en 2014 d'amplifier les efforts déjà réalisés, en soulignant qu'une solution durable ne pourra faire l'économie d'une réflexion sur la situation des demandeurs d'asile et des déboutés de la demande d'asile. Ces points sont également développés ci-dessous.

En ce qui concerne le logement, les chiffres de construction de logements sociaux pour l'année 2013 seront disponibles fin janvier 2014. L'objectif de 150 000 logements sociaux est l'un de ceux qui doit faire l'objet d'une montée en puissance progressive et il est maintenu pour 2014, avec un sous-objectif de construction de 22 % de PLAI (soit 33 000 logements, en hausse au regard des objectifs des années récentes, mais avec un financement unitaire « Etat » par PLAI en baisse puisque s'établissant à 7000€[49]). Par ailleurs, il est possible de faire des progrès dans la mise en œuvre de la mesure relative à l'effectivité du DALO. Ces points sont développés ci-dessous.

La situation particulière des personnes habitant dans des campements et des squats, dont le cadre est la circulaire du 26 août 2012, est particulièrement sensible : si des progrès ont été faits en cours d'année et si la circulaire semble avoir permis une amélioration des pratiques au niveau local, la mission regrette de ne pas disposer d'une vision suffisamment globale qui, seule, aurait permis un bilan satisfaisant. Constatant que l'application de la circulaire reste, par endroits, insuffisante, la mission réitère donc son « alerte » du mois d'avril 2013, demandant de veiller à ce que les démarches décrites dans ce texte soient pleinement mises en œuvre.

Enfin, la cohérence de certaines mesures d'initiative gouvernementale avec le plan a pu poser question : il en est ainsi de la décision, dans le PLF (projet de loi de finances) et le PLFSS (projet de loi de financement de la sécurité sociale) pour 2014, de procéder à un gel des différentes allocations logement. Si elle a finalement été modifiée par un amendement parlementaire – qui a consisté non tant à supprimer ce gel qu'à en réduire la durée – cette mesure a toutefois soulevé des interrogations puisque « l'importance des financements [qui sont] consacrés [aux allocations logement], tout comme [les] caractéristiques de leur barème, dégressif en fonction du revenu », font des allocations personnelles « la prestation sociale la plus importante en direction des ménages modestes »[50] [entendus au sens des ménages des trois premiers déciles de la répartition des revenus]. Ainsi, en 2010, 72 % de la masse des allocations logement étaient versés aux 20 % de ménages les plus pauvres en termes de niveau de vie initial, et ces allocations réduites de 2,3 points le taux de pauvreté et de 5 points son intensité[51].

2.3.3.2 En matière d'hébergement d'urgence, des efforts importants, mais insuffisants pour répondre à une demande très dynamique

L'ambition fixée par le gouvernement en matière d'hébergement est de « sortir d'une gestion au thermomètre ». Cet objectif structurel est complexe à atteindre, d'autant plus que la pression sur les structures d'hébergement est particulièrement forte, ainsi que la mission a pu le constater au cours des rencontres territoriales (cf. partie 3). Le contexte économique risque de l'accentuer encore.

---

[49] PLF pour 2014, PAP « Egalité des territoires, logement, ville », p109.
[50] Rapport conjoint IGAS-MNCOSS, *Evaluation des aides personnelles au logement*, Rapport de synthèse, mai 2012, p20.
[51] DREES, Minima sociaux et prestations sociales, 2013, p10 et 13.

En premier lieu, le plan prévoyait la création ou la pérennisation de 5000 places d'hébergement d'urgence, dont une partie réservées aux femmes victimes de violence, ainsi que la création de 4000 places en CADA. Sur ce point, les informations collectées par la mission permettent de noter :

- *La création ou la pérennisation d'un peu plus de 7000 places d'hébergement d'urgence.* Parmi elles, environ 300 sont dédiées aux femmes victimes de violence,
- *La création de 2000 places de CADA en 2013, et la programmation en deux vagues de 1000 places en avril 2014 et 1000 places en décembre 2014.*

Globalement, les objectifs sont donc tenus (voire dépassés) ou en passe de l'être, bien que la programmation de 2000 places en CADA ait été en partie décalée. Leur réalisation est d'autant plus importante que, en dépit de la forte augmentation de la demande d'asile, le nombre de places en CADA n'a pas augmenté dans des proportions comparables, ne permettant ainsi plus de répondre aux sollicitations[52]. Les efforts afin de marquer une « sortie de la gestion au thermomètre » sont également réels, une première étape ayant consisté, en début d'année 2013, en la réalisation de plans territoriaux de sortie de l'hiver (PTSH), conçus comme l'amorce d'une gestion plus prévisionnelle et stable des besoins.

La « sortie de la gestion au thermomètre » reste néanmoins un objectif plus qu'une réalité concrète à ce jour. En effet, la pression de la demande sur les structures d'hébergement d'urgence et la trop faible prévisibilité[53] des moyens ne permettent pas de structurer des réponses de long terme. Les constats réalisés par la mission sur le terrain mettent en évidence un engorgement considérable des structures et une gestion à flux tendus, parfois dans un climat difficile, non seulement entre partenaires mais également entre bénéficiaires.

Le risque, très fort, est que l'urgence du moment ne permette pas de faire émerger des évolutions plus structurelles : c'est manifestement le cas avec les nuitées hôtelières, couteuses pour les finances publiques et très consommatrices de budget, et certainement peu adaptées dans nombre des cas pour lesquels il n'y a malheureusement pas d'autre possibilité immédiate d'hébergement. Les moyens financiers sont pourtant importants, ainsi que le démontre le tableau ci-dessous.

---

[52] Rapport conjoint IGA-IGAS-IGF relatif à « l'hébergement et la prise en charge financière des demandeurs d'asile », avril 2013 : « le nombre de places en CADA n'a pas augmenté à hauteur de la demande d'asile […]. Si [le parc de places en CADA] a vu sa capacité quadrupler en 10, la croissance s'est fortement ralentie sur la période 2008-2012. Seules 1000 places ont été créées en 2010. La forte croissance des flux de demandeurs d'asile sur la période s'est donc répercutée directement sur celle du dispositif d'hébergement d'urgence […] » (p7).

[53] Ainsi, les rapports annuels de performance font état de crédits dépensés supérieurs aux crédits prévus en loi de finances initiales (exemple, au titre du programme 177 : 1,124MM€ en 2011 contre 1,087MM€ en LFI ; 1,169MM€ en 2012 contre 1,095MM€ en LFI ; intervention en 2013 de « rallonges » dont un décret d'avance de 107M€ au mois de septembre). Le rebasage amorcé constitue toutefois un progrès, à cet égard.

Tableau 7 : Synthèse des différentes dépenses en vue de l'hébergement des personnes sans-abri et des demandeurs d'asile (en millions d'€)

Dépenses au titre de(s)	*Consommé 2008*	*Consommé 2009*	*Consommé 2010*	*Consommé 2011*	*Consommé 2012*	*LFI 2013*	*PLF 2014*
CADA	192,5	195,7	202,3	198,6	194,1	198,8	213,8
Hébergement d'urgence des demandeurs d'asile (303)	53,1	72,8	112,1	134,3	135	125	115,4
Hébergement d'urgence[54] (177)	-	-	-	1 124,85	1 169,89	1 131, 26	1 242, 31

Source : IGAS d'après documents budgétaires et rapport conjoint IGA-IGAS-IGF

Il convient donc d'amplifier les efforts, d'autant que l'effet « retard » de la crise économique (arrivée en structures d'hébergement plusieurs mois ou années après une dégradation de la situation économique) continuera de se manifester : la demande restera donc dynamique.

Recommandation n°11 : Amplifier les efforts engagés en vue d'une sortie de la « gestion au thermomètre » de l'hébergement d'urgence

Il faut signaler que la gestion de l'hébergement d'urgence de droit commun et de la prise en charge des demandeurs d'asile (CADA et urgence) sont deux questions qui, aujourd'hui, sont *de facto* totalement interpénétrées. En effet, bien que dépendant administrativement de deux budgets opérationnels de programme différents (respectivement le BOP 177 et le BOP 303), ces deux politiques publiques font face, sur le terrain, à des difficultés similaires. Notamment, la forte croissance de la demande d'asile conduit à un effet de « débord » sur l'hébergement classique : dans les faits, une fongibilité entre les deux budgets peut s'observer, et dans de très nombreuses structures de type CHRS, la proportion de demandeurs d'asile (en cours de procédure ou déboutés) peut largement dépasser 50 %[55]. Le rapport conjoint remis par l'IGA, l'IGAS et l'IGF en avril 2013 soulignait ainsi « l'embolie du dispositif de prise en charge des demandeurs d'asile »[56], qui a pour double conséquence le débord de la prise en charge en CADA vers la prise en charge au titre de l'urgence et le débord du programme 303 vers le programme 177.

Il convient de noter qu'un des nœuds du problème réside donc dans la réponse apportée à la situation des personnes déboutées de leur demande d'asile. Ces personnes sont, par définition, en situation irrégulière sur le territoire, et n'ont pas accès au logement social. Du fait des délais actuels en matière de traitement de leurs demandes d'asile, plusieurs années peuvent s'écouler avant une décision de rejet : à l'issue de la procédure, les demandeurs d'asile déboutés ont donc développé une vie familiale et personnelle, scolarisé leurs enfants, etc. Dans ces conditions, ils se trouvent dans une situation « grise », au sens où ils peuvent parfois n'être ni régularisables au titre de l'asile, ni forcément expulsables. Le non-accès au logement social qui caractérise leur situation conduit à un engorgement des structures d'hébergement d'urgence.

[54] Action « hébergement et logement adapté » : elle n'existe sous cette nomenclature que depuis 2011 et la mise à disposition des chiffres pour les années précédentes impliquerait donc des retraitements de périmètres (notamment avec l'ancienne action 2).
[55] La mission conjointe IGA-IGAS-IGF estimait à « 20 % minimum » la proportion de déboutés pris en charge dans les structures relevant du programme 177 ; une enquête DGCS conduite en 2009 estimait quant à elle à 6 % la part des demandeurs d'asile en cours de procédure (p12-13).
[56] Idem, p2.

Plusieurs rapports ont, dans une période récente, abordé cette question, bien que sous un angle souvent plus large que celui de l'hébergement et du logement. La mission n'est pas en situation d'être conclusive sur le sujet, au regard de la complexité de celui-ci, mais signale néanmoins que la politique d'hébergement ne saurait être dégagée de l'urgence et de la pression qui la caractérisent aujourd'hui qu'à la condition que soient apportées des solutions structurelles à la question de la demande d'asile et des personnes qui en sont déboutées. A cet égard, la réduction dans une proportion importante des délais de traitement est un préalable absolu. Au demeurant, quand même la gestion de la demande d'asile, en « flux », aurait été régulée, la question des personnes actuellement présentes sur le territoire continuerait de se poser. Par ailleurs, le constat d'une interpénétration des publics et d'une fongibilité, au moins en partie, des budgets qui leur sont consacrés, plaident pour la mise en œuvre d'une coordination interministérielle renforcée[57].

Recommandation n°12 : Desserrer la contrainte de l'urgence sur la politique d'hébergement en apportant des réponses structurelles à la question de la demande d'asile

Recommandation n°13 : Mettre en place une instance de coordination interministérielle *ad hoc*, réunie de façon régulière au niveau national, afin de développer une vision globale des problématiques d'hébergement, tous publics confondus

Un élément de réponse prévu par le plan pourrait s'avérer prometteur : la réalisation de « *diagnostics à 360°, du sans-abrisme au mal-logement* ». Développée sur 4 départements pilotes au cours de l'année 2013, cette démarche entend appréhender, globalement, les problématiques afférentes à l'hébergement et au mal-logement. En cours de déploiement, la phase 2 concerne neuf nouveaux territoires, avant une généralisation prévue en cours d'année. Cette expérimentation apparaît particulièrement utile en ce qu'elle permet de travailler à des solutions territorialisées, et sur un horizon temporel qui ne se limite pas à la gestion de l'urgence. La difficulté est que le calendrier prévu ne laisse pas présager une exploitation des résultats avant la fin de l'année 2014 : il serait donc particulièrement important que ce calendrier soit tenu, afin de ne pas générer de retard pour une démarche qui peut être novatrice.

Recommandation n°14 : Faire des diagnostics à 360° un élément-clé de la mise en œuvre du plan en 2014 pour la thématique « hébergement-logement »

2.3.3.3 En matière de production de logement social comme d'effectivité du DALO, des progrès sont possibles

S'agissant de l'objectif de production de 150 000 logements sociaux annuels, la mission n'est pas en mesure de proposer une évaluation du réalisme de l'objectif affiché dans le PLF pour 2014, qui se décompose en 69 000 PLUS (prêt locatif à usage social), 48 000 PLS (prêt locatif social) et 33 000 PLAI (prêt locatif aidé d'intégration). Elle peut tout au plus noter que cet objectif est conforme à celui retenu dans le cadre du plan, tout en soulignant que si l'objectif de PLAI est en hausse par rapport aux années précédentes, le montant unitaire de financement est toutefois en baisse. De plus, l'objectif de 150 000 logements sociaux est supérieur aux réalisations des dernières années. D'une relative technicité, cette mesure mérite d'être suivie au cours des prochains mois, et évaluée afin de pouvoir procéder, le cas échéant, à des ajustements. La mission est en revanche en mesure de souligner le caractère positif du financement d'appels à projets pour la construction de logements très sociaux de type « super PLAI » : financés par les contributions au FNDOLLTS (fonds national pour le développement d'une offre de logements locatifs très sociaux), ces logements devraient être de 3000 annuels en régime de croisière. Au titre de l'année 2014, les objectifs sont de 2000. La procédure d'appels à projets devrait se clore en janvier 2014.

[57] La mission conjointe IGA-IGAS-IGF signalait ainsi « qu'on ne saurait régler la question de l'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile en se concentrant sur le seul programme 303 » (p13).

Document 6 : Programme n° 303 – Immigration et asile – programme annuel de performance pour l'année 2014 (extraits)

1/ pages 5 et 6

OBJECTIFS ET INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIF n° 1 : Optimiser la prise en charge des demandeurs d'asile dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)

Le flux de demandeurs d'asile a continué à progresser en 2012 de plus de + 7 % par rapport à 2011. Par ailleurs, le flux constaté sur les six premiers mois de l'année 2013 est en augmentation de + 10,8 % par rapport à celui constaté sur la même période en 2012. La prise en charge des demandeurs d'asile intervient sous la forme d'un hébergement accompagné en centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) ou, à défaut de place disponible en CADA, sous la forme du versement d'une prestation financière, l'allocation temporaire d'attente (ATA) et, le cas échéant et en l'absence de toute autre solution, d'un hébergement dans des structures d'urgence.

L'hébergement dans les CADA répond aux normes minimales d'accueil prévues par la réglementation européenne. Aussi l'objectif est-il d'augmenter le taux d'hébergement dans ces centres en augmentant leur capacité d'accueil et en diminuant la durée moyenne de séjour, d'une part par la réduction des délais d'instruction des demandes d'asile et d'autre part, par le maintien d'efforts en matière d'organisation de la sortie des centres des déboutés et des réfugiés (respect des délais réglementaires de sortie des centres).

La réalisation des objectifs affichés dans ce domaine, dont un déterminant externe est l'évolution du niveau de la demande d'asile, résultera de la conjugaison de plusieurs actions coordonnées :

- la création de 4 000 places de CADA (2 000 en juillet 2013, 1 000 en avril 2014 et 1 000 en décembre 2014), portant la capacité totale du parc à 25 689 places ;
- la réduction des délais d'instruction des demandes d'asile par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et la Cour nationale du droit d'asile (CNDA), qui doit générer un accroissement mécanique de la capacité d'accueil en CADA par la réduction de la durée de séjour des demandeurs d'asile ;
- l'amélioration du taux de rotation des personnes hébergées en CADA, avec le suivi rigoureux et périodique des délais d'entrée et de sortie des centres, limitée toutefois par la difficulté de sortie vers d'autres dispositifs des réfugiés et des déboutés.

Des efforts sensibles ont été réalisés, au cours des dernières années, dans la prise en charge en CADA grâce au pilotage du dispositif national d'accueil assuré par le ministère auprès des préfets. Toutefois, dans le contexte d'une augmentation de la demande d'asile, il est essentiel de soutenir les efforts de proposition systématique de l'aide au retour volontaire et, le cas échéant, d'exécution de mesures d'éloignement à l'encontre des déboutés sans titre de séjour. En outre, les dispositifs d'accueil généralistes (hébergement d'urgence ou hébergement d'insertion) doivent être mobilisés en faveur des personnes régularisées.

En ce qui concerne les réfugiés, les mesures d'accès à l'emploi et au logement doivent être privilégiées pour améliorer la fluidité du dispositif national d'accueil, notamment dans le cadre de l'application de l'article 30 de la loi n° 2007-1631 du 20 novembre 2007 relative à la maîtrise de l'immigration, à l'intégration et à l'asile.

INDICATEUR 1.1 : Pourcentage d'hébergement en CADA des demandeurs d'asile en cours de procédure remplissant les conditions d'accès à cet hébergement

(du point de vue de l'usager)

	Unité	2011 Réalisation	2012 Réalisation	2013 Prévision PAP 2013	2013 Prévision actualisée	2014 Prévision	2015 Cible
Pourcentage d'hébergement en CADA des demandeurs d'asile en cours de procédure remplissant les conditions d'accès à cet hébergement	%	34,1	33,2	41	37	39	45

Précisions méthodologiques

Source des données : OFII – DN@

La source des données de l'indicateur a changé en 2013. Désormais, le résultat est établi uniquement à partir des données fournies par l'outil DN@ géré par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII).

Mode de calcul :

Le pourcentage est établi de la manière suivante :

Numérateur : nombre de demandeurs d'asile hébergés en CADA au 31 décembre,

Dénominateur : nombre de demandeurs d'asile en cours de procédure remplissant les conditions d'accès à cet hébergement.

Le taux est apprécié sur la population présente à un instant *t*. Il évolue, d'une part en fonction des actions de l'État pour améliorer le dispositif de prise en charge (capacité du dispositif, pilotage, etc.), et d'autre part en fonction de l'évolution du nombre de demandeurs d'asile.

Cet indicateur permet d'apprécier la part des demandeurs d'asile pris en charge en CADA sur l'ensemble des demandeurs d'asile en cours de procédure et pouvant prétendre à un hébergement en CADA (les demandeurs d'asile sous convocation Dublin ou en procédure prioritaire ne remplissent pas les conditions d'accès au CADA et peuvent, le cas échéant, être pris en charge dans des dispositifs d'hébergement d'urgence) et souhaitant en bénéficier.

Il traduit une amélioration de la prise en charge en CADA si l'augmentation du taux est liée à l'accroissement du numérateur (nombre de demandeurs d'asile accueillis en CADA). En revanche, une amélioration liée à la baisse du dénominateur peut tenir à une diminution du besoin global d'hébergement, ce qui est positif.

En outre, cet indicateur est directement impacté par l'évolution du flux de la demande d'asile (une augmentation du flux entraînera une baisse mécanique du taux - hausse du dénominateur), et par les délais de traitement des dossiers de demande d'asile par l'OFPRA et la CNDA (une réduction des délais se traduisant par une hausse du taux - baisse du dénominateur).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Malgré la hausse importante des demandes d'asile, le travail conduit par les services en matière de pilotage et d'amélioration de la fluidité du dispositif, notamment en ce qui concerne la sortie des réfugiés et des déboutés, doit permettre d'atteindre un niveau optimal de demandeurs d'asile hébergés en CADA. En outre, la création de places supplémentaires de CADA et l'objectif de réduction de moitié des délais d'instruction des demandes d'asile devant l'OFPRA et la CNDA devraient permettre d'améliorer les capacités d'accueil des demandeurs d'asile dans les CADA.

Pour 2014, compte tenu de l'augmentation continue de la demande d'asile entre 2008 et 2012 et de la poursuite de cette hausse sur les six premiers mois de l'année 2013, la prévision se fonde sur un hébergement en CADA de 39 % du flux des demandeurs d'asile. Le présent indicateur donne ici une valeur instantanée au 31 décembre.

INDICATEUR 1.2 : Pourcentage des places de CADA occupées au 31 décembre par des demandeurs d'asile et autres personnes autorisées

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2011 Réalisation	2012 Réalisation	2013 Prévision PAP 2013	2013 Prévision actualisée	2014 Prévision	2015 Cible
Pourcentage des places de CADA occupées au 31 décembre par des demandeurs d'asile et autres personnes autorisées	%	90,2	89	90	90	91	92

Précisions méthodologiques

Source des données : OFII – DN@

Mode de calcul :

Cet indicateur est calculé de la manière suivante :

Numérateur : nombre de demandeurs d'asile en cours de procédure et autres personnes autorisées hébergés en CADA au 31 décembre ;

Dénominateur : nombre total de places de CADA occupées au 31 décembre.

L'indicateur porte sur le nombre de places occupées par des demandeurs d'asile mais également, pendant une durée de 6 mois maximum après la notification de la décision positive, par des bénéficiaires de protection internationale et, pendant une durée de 1 mois maximum après la notification de la décision négative, par des déboutés (art. R. 348-3 du code de l'action sociale et des familles).

Il permet d'apprécier l'efficacité du dispositif national d'accueil dans l'hébergement des personnes qui sont autorisées à être prises en charge dans un CADA (demandeurs d'asile en cours de procédure ; réfugiés et déboutés dans les délais réglementaires).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'hébergement en centre spécialisé étant la solution la plus adaptée pour répondre, au meilleur rapport coût/efficacité, aux besoins des demandeurs d'asile, le taux de présence des personnes autorisées parmi la population hébergée en CADA au 31 décembre devrait tendre vers 100 %.

Toute diminution du nombre des personnes en présence indue – déboutés et réfugiés en dehors des délais réglementaires – se traduit par une augmentation de la valeur de l'indicateur et inversement.

2/ pages 17 à 19

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Dépenses de fonctionnement	**39 300 000**	**39 300 000**
Subventions pour charges de service public	39 300 000	39 300 000
Dépenses d'intervention	**464 430 000**	**464 430 000**
Transferts aux ménages	135 000 000	135 000 000
Transferts aux entreprises	82 300 000	82 300 000
Transferts aux autres collectivités	247 130 000	247 130 000
Total	**503 730 000**	**503 730 000**

1/ Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA)

Autorisations d'engagement : 39 300 000 €
Crédits de paiement : 39 300 000 €

Si l'évolution de la demande d'asile en 2013 (+10,8 % sur les 6 premiers mois) se confirmait, il s'agirait de la 6e année consécutive de hausse, après un accroissement de +61,4 % entre 2007 et 2012. Malgré les progrès réalisés par l'OFPRA en termes de production, une dégradation progressive des délais de traitement de la demande d'asile et une augmentation des stocks ont été observés entre 2008 et 2012. Pour enrayer ces évolutions, qui ont une incidence directe sur le coût de la prise en charge des demandeurs d'asile, les contrats de 30 officiers de protection (OP) supplémentaires recrutés par l'OFPRA, pour une durée de 18 mois à compter du 1er janvier 2011 et de 10 emplois de soutien supplémentaires ont été pérennisés. Par ailleurs, l'OFPRA a bénéficié de +7 emplois d'agent instructeur en 2012 et de +10 en 2013.

Afin de donner les moyens à l'OFPRA de maîtriser de manière accrue les délais d'instruction des dossiers déposés par les demandeurs d'asile, il est proposé un relèvement du plafond d'emplois de l'établissement de +10 OP ainsi qu'une augmentation de la subvention pour charges de service public de +2,2 M€. Cette hausse couvre les dépenses de personnel induites par ce relèvement du plafond d'emplois en 2014 et l'extension en année pleine des recrutements opérés en 2013, mais également la hausse des coûts de fonctionnement afférents à l'augmentation de l'activité de l'opérateur (en particulier les coûts d'interprétariat), ainsi que la hausse de la taxe sur les salaires engendrée par les modifications de taux et d'assiette introduites par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

La présentation de l'Office est détaillée dans la partie « Opérateurs ».

2/ Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)

Autorisations d'engagement : 213 800 000 €
Crédits de paiement : 213 800 000 €

L'État finance, au titre de l'aide sociale, un dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile (DNA). Ce dispositif spécifique d'hébergement pérenne comporte, en 2012, 270 CADA, deux centres de transit et un centre d'accueil et d'orientation des mineurs isolés demandeurs d'asile (CAOMIDA). Ces centres offrent aux demandeurs d'asile l'hébergement ainsi que des prestations d'accompagnement social et administratif.

2.1 Le parc de places de CADA :

En raison de l'augmentation des besoins résultant de la forte croissance de la demande d'asile ces dernières années, l'État a développé la capacité d'hébergement des demandeurs d'asile. Ainsi, en 9 ans, la capacité de places de CADA a quadruplé en passant de 5 282 places en 2001 à 23 410 places fin 2013.

En 2014, 2 000 nouvelles places de CADA doivent être créées (1 000 en avril et 1 000 en décembre), conformément aux engagements annoncés lors de la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale des 10 et 11 décembre 2012. La capacité totale d'accueil effective dans ces structures devrait ainsi atteindre 25 410 places d'ici début 2015.

À ces places de CADA au sens strict doivent être ajoutées les 246 places des centres de transit et les 33 places du CAOMIDA qui permettront au dispositif national d'accueil d'atteindre effectivement 25 689 places.

Prévisions 2014 :
Dotation pour les places existantes : 24 (€/jour) X 365 jours X 23 689 places = 207 500 000 €
Une enveloppe complémentaire de 6 300 000 € est allouée pour la création des 2 000 nouvelles places en 2014.

2.2 Contrôle de gestion et pilotage :

Les CADA sont des structures dont l'hétérogénéité entraîne des différences de coûts, notamment en fonction des publics accueillis : personnes isolées, couples avec enfants, parents seuls avec enfants. Ces centres de tailles variables peuvent être en effet des structures collectives d'hébergement ou être constitués d'un ensemble d'appartements. La gestion des CADA relève de diverses conventions collectives qui ont une incidence différente sur les charges de personnel. La composition des effectifs peut varier en fonction de différentes caractéristiques de l'établissement : par exemple, les structures collectives doivent disposer d'animateurs, de personnels d'entretien, d'une animation des espaces collectifs et de veilleurs de nuit, ce qui n'est pas le cas des structures dispersées. En outre, les frais d'interprétariat sont variables selon que l'établissement dispose ou non des bénévoles compétents ou qu'il accueille des personnes utilisant des langues rares.

Le contrôle de gestion relatifs aux prestations/coûts des CADA opéré grâce au système d'information SICC ainsi que leur pilotage à travers l'application DN@ permet de disposer de données complètes sur l'activité de ces structures.

La mise en place, dès l'exercice 2012, d'un référentiel de coûts basé sur la ventilation des coûts des CADA permet d'accroître l'efficience globale de l'allocation et de l'utilisation des budgets consacrés par l'État aux CADA. Cette démarche garantit une meilleure égalité de traitement des demandeurs d'asile quant à l'accès aux prestations offertes par ces centres. Le financement des CADA par l'État est assuré par une dotation globale de financement (DGF) résultant d'une analyse contradictoire entre les services déconcentrés en charge de la tarification et les gestionnaires de centres. Le coût unitaire moyen d'une place en CADA sera maintenu, en 2014, à 24,0 €/jour après une baisse de 8 % sur le triennal 2011-2013.

3/ L'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile

Autorisations d'engagement : 115 400 000 €
Crédits de paiement : 115 400 000 €

Le parc de places de CADA est complété par un dispositif d'hébergement d'urgence. Ce dispositif est destiné à accueillir, à titre transitoire, des demandeurs d'asile préalablement à leur admission éventuelle en CADA. Il permet, en outre, de prendre en charge des demandeurs d'asile ne pouvant bénéficier d'un hébergement en CADA, notamment les demandeurs d'asile placés en procédure prioritaire (définie à l'article L. 723-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile) et ceux dont l'examen de la demande relève d'un autre État membre (dits « sous convention Dublin »), qui ne disposent pas d'un titre de séjour provisoire. Ces personnes sont néanmoins autorisées à demeurer, provisoirement, sur le territoire et doivent bénéficier d'une prise en charge conformément à la directive européenne du Conseil du 27 janvier 2003 relative aux normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres.

La dotation prévue dans le PLF 2014 baisse de -7,7 % (- 9,6 M€) par rapport à la LFI 2013. Cette baisse se justifie par :
- une augmentation des moyens alloués à l'OFPRA entraînant une hausse du nombre de décisions rendues ;
- la création de places de CADA (4 000 places en 2013-2014).

3.1 Le dispositif national d'accueil temporaire est un dispositif d'urgence géré par Adoma et destiné à l'hébergement hors Île-de-France de demandeurs d'asile arrivant en région parisienne (qui représentent plus de 45 % des demandeurs) et à la prise en charge des demandeurs d'asile des autres régions qui accueillent une part importante du flux national. Outre les demandeurs d'asile remplissant les conditions d'admission en CADA, mais auxquels il n'a pas été possible de trouver une place, ce dispositif peut également accueillir des demandeurs d'asile « sous convention Dublin » (*cf. supra*).

Les prestations dont bénéficient ces demandeurs d'asile sont l'hébergement et l'accompagnement administratif.

La convention couvre le financement de 2 160 places pour un coût total de 11,5 M€ de crédits nationaux auxquels s'ajoutent 1,3 M€ financé par des fonds européens.

3.2 Les crédits déconcentrés mis à la disposition des préfets permettent le financement des dépenses d'hébergement d'urgence en hôtel ou en structures collectives lorsqu'il n'y a pas de places disponibles en CADA ou lorsque les demandeurs d'asile ne remplissent pas les conditions requises pour bénéficier de l'accès à un CADA. Cet hébergement d'urgence s'accompagne du versement de l'allocation temporaire d'attente (ATA) aux adultes.

Au regard des enquêtes relatives à l'exercice 2012, portant sur les capacités et les coûts de l'hébergement d'urgence destinées aux demandeurs d'asile, la dotation de crédits déconcentrés prévue au PLF (103,9 M€), permettra de financer 17 250 places, soit une capacité totale de 19 410 places.

Prévisions 2014 :
2 160 places x 16,23€/j/place x 365 jours = 12 800 000 € pour le dispositif national ;
17 250 places x 16,50 €/j/place x 365 jours = 103 900 000 € pour le dispositif déconcentré.

4/ L'allocation temporaire d'attente

Autorisations d'engagement : 135 000 000 €
Crédits de paiement : 135 000 000 €

Conformément à la directive européenne 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative aux normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres, l'allocation temporaire d'attente (ATA), créée par la loi de finances initiale pour 2006 (articles L.5424-8 et L.5423-9 du code du travail), est versée aux demandeurs d'asile pendant toute la durée de la procédure d'instruction de leur demande, y compris en cas de recours devant la CNDA pour les demandes traitées en procédure normale. Cette prestation est servie aux demandeurs d'asile ne pouvant être hébergés en CADA alors qu'ils ont accepté l'offre de prise en charge qui leur a été présentée lors de leur admission au séjour. Depuis deux décisions du Conseil d'État de 2008 et de 2011, complétée par un arrêt d'avril 2013, peuvent également bénéficier de l'ATA les demandeurs d'asile en procédure prioritaire jusqu'à la notification de la décision de l'OFPRA, les cas de réexamen et les demandeurs d'asile sous convocation Dublin jusqu'à leur transfert effectif vers l'Etat-membre responsable de l'examen de leur demande.

La gestion de l'ATA (y compris les décisions d'attribution et de rejet) est confiée à Pôle emploi. L'objectif de rationalisation de la gestion a, par ailleurs, conduit à organiser les modalités de transmission des informations nécessaires au service de l'allocation entre les partenaires concernés : Pôle emploi, ministère de l'intérieur, Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), préfectures, gestionnaires de CADA. Un groupe de travail constitué de représentants des différents partenaires a permis de réduire de manière significative le nombre d'allocations indûment versées.

L'accroissement du nombre de places de CADA et les moyens consentis en faveur de la réduction des délais de traitement des demandes devraient se traduire par une diminution des durées de perception de l'allocation en 2014. La réduction des délais de traitement devrait en outre entraîner une meilleure rotation des places de CADA, permettant d'héberger dans ces structures une proportion croissante des demandeurs d'asile, lesquels ne seraient, par suite, plus éligibles à l'ATA.

Document 7 : Communiqué de presse diffusé par la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale à la suite de la remise du rapport Létard-Touraine

Réforme de l'asile : un rapport parlementaire sans ambition, des inquiétudes pour l'avenir
28 novembre 2013 Réfugiés et migrants | Actualités

Le rapport de Valérie Létard, sénatrice et Jean Louis Touraine, député sur la réforme de l'asile rendu public aujourd'hui est une grande déception pour les associations : il ne répond en rien à la nécessité de garantir aux demandeurs d'asile une procédure plus juste et équitable ainsi que des conditions d'hébergement et d'accompagnement dignes et conformes aux engagements internationaux de la France.

Ce rapport devait tenir compte des préconisations issues de la concertation nationale sur l'asile, engagée par le ministre de l'Intérieur avec les associations le 15 juillet dernier. Or les propositions de ce rapport sont en complet décalage avec les propositions émises par la FNARS et les associations membres de la concertation :

- **Sur la procédure** : les associations demandaient que les moyens de l'OFPRA (Office français de protection des réfugiés et apatrides) soient renforcés pour que cette autorité indépendante soit saisie en premier lors de la demande d'asile, qu'elle détermine la procédure applicable et l'admission au séjour. Le modèle proposé par les parlementaires repose très largement sur l'action des préfectures et ne protège pas des décisions arbitraires. On peine à croire que les mesures de simplification présentées suffiront à réduire les délais de traitement de la demande qui s'étalent aujourd'hui au-delà de 19 mois.

- **Sur l'hébergement et l'accompagnement des demandeurs** : si le rapport réaffirme à juste titre le rôle pivot des Centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA) et l'importance de la qualité de l'accompagnement proposé aux demandeurs d'asile, il ne propose aucune programmation précise de places nouvelles ni d'engagements budgétaires alors que la situation est dramatique sur les territoires avec seulement 30 % des demandeurs qui accèdent à ce mode de prise en charge. Les associations demandaient également un pilotage interministériel national et local de cette politique d'accueil, associant les ministères des Affaires sociales et du Logement : cette orientation est quasi absente du rapport.

- **Sur l'aide financière accordée aux demandeurs**, le rapport retient la proposition des associations de moduler le montant de l'ATA (Allocation temporaire d'attente) en fonction du nombre d'enfants. Cependant le versement de l'ATA sera conditionné à l'acceptation d'un hébergement ce qui contribuera à gonfler les demandes de prise en charge alors que l'État, dont c'est la responsabilité, est déjà incapable d'y faire face.

- **Enfin le rapport préconise la création de centres semi-fermés pour les personnes déboutées du droit d'asile qui seront assignées à résidence en vue de leur éloignement forcé** : la FNARS ne cautionnera pas la création de ces centres qui sont liberticides. Les missions d'accompagnement social et d'aide humanitaire sont incompatibles avec l'orientation répressive de ces centres : pour cette raison, les associations refuseront de les gérer. Nous réaffirmons la nécessité de garantir un accès à l'hébergement de droit commun (via le 115) pour toute personne sans-abri quel que soit son statut administratif.

Face au manque d'ambition de ce rapport qui ne répond pas à la situation critique des demandeurs d'asile en grande précarité et souvent en errance sur les territoires, **la FNARS demande au ministre de l'Intérieur de prolonger la concertation avec les associations** dans le cadre de la préparation d'un projet de loi essentiel pour garantir le droit d'asile inscrit dans les principes de notre République.

Document 8 : Article du *Monde* du 2 septembre 2013

Clermont-Ferrand : des centaines de personnes privées d'hébergement d'urgence

Le Monde.fr | 02.09.2013 à 16h34 • Mis à jour le 04.09.2013 à 12h26

Aucune solution n'a encore été trouvée pour reloger les 360 personnes privées d'hébergement d'urgence à Clermont-Ferrand. Une grande majorité d'entre eux campent toujours devant une église du centre-ville, dont ils avaient été évacués lundi après un début d'incendie.

L'État leur a proposé de les reloger temporairement dans un gymnase. Mais les intéressés, qui réclament une solution durable, ont refusé l'offre provisoire.

Faute de pouvoir payer leur hébergement d'urgence, quelque 360 personnes, dont 160 enfants, ont dû quitter, lundi 2 septembre, les hôtels où elles bénéficiaient d'un logement à Clermont-Ferrand, selon l'association chargée de les loger, qui dénonce un financement insuffisant de l'État.

Le conseil d'administration de l'ANEF, l'association gestionnaire du 115 dans le Puy-de-Dôme, a décidé de ne plus payer les hôteliers assurant ces hébergements, car, *"depuis janvier 2013, l'État ne [lui] a remboursé que 5 % environ des 350 000 euros par mois qu['elle avait] engagés pour loger ces personnes"*, a indiqué Gilles Loubier, son directeur général. Cette décision a été prise pour ne pas *"mettre en danger la survie de l'association et de ses 110 salariés"*.

UNE ÉGLISE DU CENTRE VILLE DE CLERMONT-FERRAND ÉVACUÉE

La plupart de ces personnes qui risquent de se retrouver à la rue sont des demandeurs d'asile, congolais et kosovars en majorité, ou des déboutés du droit d'asile, des mères seules avec enfant(s), mais aussi des femmes victimes de violences ou des SDF.

Environ 200 d'entre elles avaient occupé, lundi, une église du centre ville de Clermont-Ferrand, à l'initiative de plusieurs associations de défense des droits de l'homme, notamment la LDH, la Cimade et RESF. Une militante de RESF affirme *"que, tant que ces personnes n'auront pas été relogées d'urgence, nous continuerons à occuper l'église malgré les conditions de vie inhumaines."* Mais en raison d'un départ de feu au cours de la nuit, l'église a dû être évacuée, et les 200 personnes ont dû passer la nuit dans la rue. L'incendie, dont l'origine criminelle n'est pas exclue, fait l'objet d'une enquête.

Environ 150 autres personnes, dans la même situation, étaient réparties entre le parking d'un hôtel d'Issoire, dans le Puy-de-Dôme, le Secours populaire et les hébergements du conseil général réservés aux familles monoparentales avec des enfants de moins de trois ans.

"ON RESTE DANS L'IMPASSE LA PLUS TOTALE"

Une réunion organisée en préfecture en fin d'après-midi a abouti à la remise en service du 115 *"afin de répondre aux demandes d'extrême urgence"* et au déblocage de 400 000 euros *"pour assurer l'hébergement hôtelier dans les semaines qui viennent"*, a annoncé la préfecture.

Mais selon Gilles Loubier, *"c'est symbolique et on reste dans l'impasse la plus totale. La ligne téléphonique du 115 a été rétablie mais nous n'avons aucune solution à proposer aux personnes qui appellent"*.

Quant aux 400 000 euros promis, souligne-t-il, ils ne pourront qu'éponger partiellement la dette de 600 000 euros contractée par l'association auprès des hôteliers, sans assurer les hébergements à venir. Par ailleurs, pour des raisons administratives, l'argent ne sera versé que *"dans un mois, au bas mot"*, alors que l'association craint de ne pas pouvoir payer ses 110 salariés en septembre.

HAUSSE DES DEMANDES D'HÉBERGEMENT D'URGENCE

La préfecture a également souligné qu'elle travaillait avec les partenaires locaux pour *"trouver des solutions adaptées aux cas particuliers des familles"*, comme le prévoit la circulaire du 26 août 2012.

L'ANEF constate qu'en trois ans le nombre de personnes bénéficiant d'un hébergement d'urgence à Clermont-Ferrand à quadruplé, passant d'une centaine de personnes à près de 400. M. Loubier déplore que ce type d'hébergement *"extrêmement cher"* soit souvent la seule solution pour les personnes prises en charge.

Contre les critiques d'un sous-financement public, la préfecture assure que l'État a doublé depuis un an le nombre de places qu'il finance : il *"atteint aujourd'hui 775 et sera bientôt augmenté de 50 nouvelles places"*. Ainsi, selon elle, l'effort financier de l'État est passé de 1,8 million d'euros en 2010 à 2,21 millions en 2013, soit une hausse de plus de 20 %.