



Recommandations de la Coordination française du droit d'asile pour une réforme d'envergure

Alors que le gouvernement français prépare une réforme de la procédure d'asile en France, l'ensemble des acteurs, institutionnels ou non gouvernementaux, s'accordent sur la nécessité de repenser la procédure, le système étant, comme l'avait déjà décrit la Coordination française pour le droit d'asile (CFDA), « à bout de souffle »¹.

Cependant, les préconisations de réforme présentées en fin d'année 2013 par deux parlementaires mandatés par le ministre de l'Intérieur², tout autant que les postulats et les analyses qui les sous-tendent, ne sont pas partagés par la vingtaine d'organisations membres de la CFDA.

En complément des propositions régulièrement rappelées³, la CFDA, dont les membres sont engagés au quotidien aux côtés des demandeurs d'asile, fait part de sa lecture critique du rapport parlementaire et formule ses recommandations pour la réforme à venir.

Pour la CFDA, l'exigence de réformer la procédure d'asile en France ne résulte pas de l'augmentation, souvent présentée à tort comme non maîtrisée ou particulièrement exceptionnelle, du nombre de demandeurs d'asile accueilli par la France. En 2013, ce dernier aura été proche de celui de 2004. Il est aussi le produit de la situation géopolitique mondiale.

La réforme est devenue incontournable en raison de l'épuisement d'un système qui n'a jamais réellement été pensé pour être à la hauteur d'un accueil digne des demandeurs d'asile par la France ; un système prédominé par une vision à court terme et un affichage politique.

Tout au long du rapport parlementaire, les déboutés du droit d'asile sont pointés du doigt. Ils seraient à la fois la cause et la solution des dysfonctionnements de ce système d'asile : ils « engorgent le dispositif » alors qu'« ils n'ont pas vocation à rester ». Déjà, dans un rapport paru en 2002, un président du Conseil d'administration de l'OFPRA trouvait dans le taux de rejet la preuve que les demandeurs d'asile étaient en majorité des faussaires⁴, oubliant, comme le fait aussi le rapport parlementaire de 2013, que ces rejets obéissent largement à la façon dont les institutions interprètent les textes relatifs au droit d'asile.

¹ *Droit d'asile en France : Conditions d'accueil – État des lieux 2012*, rapport de la CFDA, février 2013

² Rapport sur la réforme de l'asile, remis au ministre de l'Intérieur le 28 novembre 2013, Valérie Létard et Jean-Louis Touraine

³ *Droit d'asile en France : Conditions d'accueil – État des lieux 2012*, rapport de la CFDA, février 2013, et *Conditions minimales pour que l'asile soit un droit réel*, CFDA, janvier 2013

⁴ « Les dérives du droit d'asile en France », Jean-Pierre Lafon, ministre plénipotentiaire, directeur des Français à l'étranger et des étrangers en France, note publiée dans *l'Express*, 10 janvier 2002.

La CFDA appelle le gouvernement à oser présenter une autre vision de l'asile en France comme préalable à sa réforme. Il est temps d'abandonner la vision simpliste, et pourtant devenue ligne cardinale de la réforme, opérant un lien entre nombre de demandes d'asile rejetées et détournement du droit d'asile.

D'autres facteurs, connus des pouvoirs publics, doivent impérativement être pris en compte pour que le fondement de la réforme procède d'une véritable analyse de la situation plutôt que de projections faciles et erronées : les conditions dans lesquelles les personnes doivent déposer leur demande, leurs situations de vie pendant la durée de la procédure, les traumatismes vécus, les phénomènes, observés et documentés par les recherches en sciences sociales, d'autolimitation dans l'octroi d'une protection internationale qui touchent l'Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA) et la Cour nationale du droit d'asile (CNDA).

La CFDA attend du gouvernement qu'il s'engage dans une réforme ambitieuse avec le souci principal de protéger des personnes en danger dans leur pays et non pas la multiplication des préjugés et des obstacles. Si cette réforme conduit à un réel saut qualitatif, elle devra cesser de prendre appui sur l'éternelle distinction entre « vrais », « bons », « vulnérables », et « faux », « mauvais », « non vulnérables » demandeurs d'asile qui a toujours dicté l'ensemble des réformes des précédentes décennies sans produire les effets escomptés mais en portant chaque fois plus atteinte à la substance du droit d'asile. Une rupture est nécessaire.

Dans son avis sur le régime d'asile européen commun de novembre 2013, la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) appelait déjà à une réforme de qualité pour la protection effective des réfugiés⁵.

Pour que les engagements internationaux de la France soient pleinement respectés, sans discours incantatoire, la CFDA attend de la réforme qu'elle repose sur les principes cardinaux suivants :

- un renversement de logique, en passant d'une vision de police des étrangers assise sur le contrôle et la dissuasion, à une logique de protection des personnes sollicitant l'asile, dans le respect du droit international⁶, et à l'exclusion de toute considération relative à la gestion de l'immigration ;
- une simplification réelle de la procédure d'asile dans l'intérêt exclusif des demandeurs d'asile ;
- un renforcement des garanties tout au long de la procédure de façon à la rendre satisfaisante et équitable.

Quatre axes fondent les recommandations de la CFDA pour réaliser cette rupture :

- le droit à l'accès effectif à une procédure qui assure la qualité de l'examen de la demande d'asile (I) ;
- le respect du choix des demandeurs d'asile et l'accès de tous aux droits sociaux (II) ;
- le droit aux soins et à un accompagnement adapté des personnes sans que la vulnérabilité devienne un outil de tri des demandes d'asile (III) ;
- l'intégration des bénéficiaires d'une protection internationale, sans restreindre la liberté des personnes déboutées dans des centres dédiés (IV).

Février 2014

⁵ Commission nationale consultative des droits de l'homme, *Avis sur le régime d'asile européen commun* rendu le 28 novembre 2013, J.O du 11 décembre 2013

⁶ La Convention de 1951 relative au statut des réfugiés dispose qu' « aucun des États contractants n'expulsera ou ne refoulera, de quelque manière que ce soit, un réfugiés sur les frontières des territoires où sa vie ou sa liberté serait menacée en raison de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques » (art 33 § 1) ; la Convention des Nations unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants dispose qu' « aucun État partie n'expulsera, ne refoulera, ni n'extradera une personne vers un autre État où il y a des motifs sérieux de croire qu'elle risque d'être soumise à la torture » (art 3 § 1) ; la Convention européenne des droits de l'homme dispose que « nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants » (art 3).

I. Garantir le droit à un accès effectif à la procédure et la qualité de l'examen de la demande d'asile

1. Supprimer l'exigence de domiciliation mais assurer l'effectivité des droits

La préconisation du rapport parlementaire sur la réforme de l'asile visant à supprimer l'exigence d'une adresse pour solliciter l'admission au séjour au titre de l'asile est saluée par la CFDA car elle permet de raccourcir et de simplifier l'entrée dans la procédure d'asile, accélérant ainsi les délais d'obtention d'un statut protecteur.

Cette suppression doit s'accompagner de la mise en place d'un système d'accès plus rapide au bénéfice des droits sociaux, notamment à l'allocation temporaire d'attente (ATA) et à la couverture maladie.

Ce système ne doit cependant pas empêcher les personnes dépourvues d'adresse personnelle d'avoir un accès effectif à leurs droits en bénéficiant de la domiciliation de droit commun dite DALO.

La CFDA soutient la suppression de l'exigence de domiciliation pour l'admission au séjour des demandeurs d'asile mais rappelle que l'ouverture rapide des droits et l'accès à la procédure doivent être garantis pour les personnes sans domicile stable en recourant au dispositif de droit commun existant.

2. Admettre l'ensemble des demandeurs d'asile au séjour

Le rapport, tout en affirmant l'extension d'un droit au séjour pour tous les demandeurs d'asile le temps de l'examen de leur demande, prévoit plusieurs exceptions (menace à l'ordre public, mesure d'éloignement, réexamen d'une demande d'asile ou procédure Dublin). Or, ces exceptions correspondent à celles qui sont déjà prévues par la loi en vigueur.

La CFDA rappelle que l'admission au séjour doit être la règle pour tous les demandeurs d'asile, indépendamment du caractère accéléré ou non de l'examen de leur demande d'asile.

Concernant les demandeurs relevant du Règlement Dublin, la CFDA préconise qu'ils se voient également délivrer une autorisation provisoire de séjour, du fait de leur qualité de demandeurs d'asile.

L'argument selon lequel la remise d'une autorisation provisoire de séjour aux personnes « dublinées » enverrait « *un signal contradictoire pour des personnes qui n'ont pas vocation à rester sur le territoire* » ne repose sur aucun fondement.

Ces dérogations préconisées au principe de l'admission au séjour ne feraient donc que perpétuer le complexe empilement existant entre les différents documents délivrés aux demandeurs d'asile et nuiraient à l'efficacité du traitement des demandes.

La CFDA recommande d'admettre tous les demandeurs d'asile, sans distinction, à séjourner sur le territoire pendant la durée de leur procédure, quelle que soit la nature de cette dernière.

3. Mettre fin à la régionalisation de l'admission au séjour

Le rapport parlementaire n'entend pas revenir sur la régionalisation de l'admission au séjour des demandeurs d'asile. Pourtant, afin de répondre à la désorganisation constatée et à l'engorgement des préfectures de région, mais également dans le but de réduire délais et déplacements, il doit être mis un terme à la régionalisation pour rendre à chaque préfecture de département la responsabilité et la compétence en matière d'accueil et d'admission au séjour.

La CFDA recommande que les demandeurs d'asile puissent déposer leur demande dans le département où ils choisissent de s'installer sans que le passage à la préfecture de région soit une obligation.

4. Améliorer l'examen de la demande d'asile

a. En facilitant la saisine de l'OFPRA

Le rapport parlementaire sur la réforme de l'asile préconise qu'en lieu et place d'une saisine de l'OFPRA par voie de formulaire soit mise en place une saisine dématérialisée, par le biais d'un formulaire rempli dès le premier accueil sur la plateforme ou en préfecture.

Pour la CFDA, si l'OFPRA peut être saisi de manière dématérialisée dans un premier temps, ce n'est que par les personnes elles-mêmes et non par les services préfectoraux ou l'OFII. Un accompagnement doit alors être prévu pour garantir l'accès de tous à cette démarche.

Cette première saisine permettrait d'accélérer l'enregistrement des demandes d'asile.

Le rapport évoque une saisine complémentaire dématérialisée permettant au demandeur de présenter un récit complet en français, dans un délai réduit. Rien n'est dit sur l'assistance, indispensable, dont doivent bénéficier les demandeurs d'asile pour satisfaire à ces exigences. Un délai adapté au recueil et à la traduction de la demande doit être prévu.

La CFDA s'inquiète des risques que comporte une saisine dématérialisée réalisée en préfecture. Elle recommande que l'hypothèse d'une saisine dématérialisée de l'OFPRA ne devienne une réalité qu'à condition que les demandeurs d'asile en restent eux-mêmes les acteurs, qu'ils soient accompagnés, et qu'ils disposent des moyens nécessaires (assistance juridique, interprétariat ...) pour ce faire.

b. En attribuant à l'OFPRA la pleine compétence de décider de la procédure applicable

Pour la CFDA, toute accélération de l'examen d'une demande d'asile doit être décidée par l'OFPRA au regard des seuls éléments de fond de la demande, contrairement aux pistes envisagées par le rapport. Les critères extérieurs au contenu de la demande, comme le fait de provenir d'un pays d'origine « sûr » ou de faire l'objet d'une mesure d'éloignement ne doivent pas être pris en compte.

La CFDA estime qu'en cas de maintien de procédures accélérées, il appartient à l'OFPRA et non à la préfecture de décider de sa mise en œuvre au regard des seuls éléments de fond de la demande, contrairement aux pistes envisagées par le rapport.

c. En améliorant les modalités d'entretien à l'OFPRA

Le rapport parlementaire intègre l'obligation découlant du droit de l'Union européenne de permettre la présence d'un tiers lors de l'entretien conduit à l'OFPRA tout en soulignant la nécessité de l'encadrer.

Pour la CFDA, plusieurs principes doivent encadrer cette possibilité :

- le respect de la liberté du demandeur d'asile d'être assisté ou non lors de son entretien par un tiers qu'il a choisi,
- la possibilité pour le tiers d'intervenir lors de l'entretien,
- le respect de l'égalité de traitement entre les personnes.

La CFDA recommande la transcription par écrit de l'entretien et qu'il soit possible pour le demandeur ou le tiers accompagnant d'apporter immédiatement des commentaires. Il convient toutefois de ne pas exclure la possibilité de procéder, en parallèle, à l'enregistrement en permettant son écoute sur demande de la personne.

La CFDA attend également que la réforme du droit d'asile encadre et améliore les exigences liées à la formation et à l'encadrement des interprètes devant l'OFPRA.

Enfin l'audition par visioconférence, parce qu'elle met une distance entre l'officier de protection et le demandeur d'asile, prive l'entretien du climat de confiance et de la relation indispensable à l'examen d'une demande de protection.

Pour la CFDA, l'amélioration des modalités d'entretien à l'OFPRA suppose, afin d'en garantir la qualité, la présence de tiers à l'entretien au choix du demandeur, que l'entretien soit retranscrit par écrit, et que les interprètes soient formés et encadrés.

La CFDA recommande en outre la suppression de l'audition par visioconférence.

d. En maintenant la compétence de la Cour nationale du droit d'asile dans le contentieux de l'asile

Le rapport parlementaire évoque un possible transfert de compétence de l'examen des recours contre une décision de rejet de l'OFPRA aux juridictions administratives de droit commun.

L'argument de l'économie réalisée par un tel transfert n'est absolument pas démontré. Au-delà des questions financières, la spécificité du contentieux de l'asile, qui a justifié l'installation d'une juridiction spécialisée, s'oppose à tout transfert aux tribunaux administratifs de la compétence d'examen des recours formés contre une décision du directeur de l'OFPRA.

La spécialisation des rapporteurs devant la Cour nationale du droit d'asile, indispensable aux formations de jugement, ne pourra être transposée aux juridictions de droit commun. La culture écrite du juge administratif de droit commun n'est pas davantage adaptée à la spécificité du contentieux de l'asile où l'oralité tient une place importante et décisive qui doit absolument être préservée, de même que la présence historique du HCR dans la formation de jugement.

En outre, compte tenu des enjeux – ne pas prendre le risque d'un renvoi vers les persécutions, la torture ou des mauvais traitements – la garantie d'une formation collégiale est essentielle.

La CFDA recommande le maintien du contentieux de l'asile à la CNDA et est opposée à l'examen des recours par un juge unique, y compris en cas de procédure accélérée.

II. Garantir le respect du choix du demandeur d'asile et l'accès aux droits sociaux

1. Améliorer l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des demandeurs d'asile

Pour la CFDA, l'égalité de traitement entre tous les demandeurs d'asile doit être garantie. L'accès à des conditions matérielles d'accueil dignes doit être effectif dès leur premier passage en préfecture, dans le respect des engagements internationaux de la France.

Le modèle CADA (hébergement et accompagnement juridique et social en un même lieu) doit être le pivot de l'hébergement proposé par l'État et doit être accessible dès le début de la procédure pour les demandeurs qui le souhaitent. Cependant, ces Centres d'accueil pour demandeurs d'asile ne doivent pas devenir des lieux obligatoires de résidence, le libre choix du demandeur d'asile doit être la règle.

Un demandeur d'asile hébergé chez un tiers doit pouvoir être accompagné dans sa demande auprès de l'OFPRA et de la CNDA au même titre qu'un demandeur hébergé dans le système public dédié ou de droit commun.

L'accompagnement des demandeurs d'asile doit comprendre deux volets indissociables : une assistance administrative et juridique relative à la demande de protection (aide au récit, préparation à l'entretien, au recours CNDA) et une assistance médicale, psychologique et sociale.

Les plateformes d'accueil des demandeurs d'asile doivent accompagner tout au long de la procédure les demandeurs d'asile hébergés chez des tiers ou au sein du dispositif d'hébergement d'urgence (« Asile » ou de droit commun), pour que leur situation ne soit pas préjudiciable à leur demande de protection. L'accompagnement doit être effectif et ne pas se limiter à une simple orientation des demandeurs vers des dispositifs qu'ils méconnaissent forcément.

Le recours à un interprétariat professionnel au cours de cet accompagnement doit être garanti et financé par le dispositif d'accueil.

Afin de garantir l'autonomie des personnes, le droit au travail doit être réel et sans opposabilité de la situation de l'emploi.

La CFDA recommande un accueil qui garantit le libre choix du demandeur d'asile de son hébergement.

Face à un manque criant de places d'hébergement, la création de places d'accueil s'impose comme une priorité sur l'ensemble du territoire français, y compris dans les collectivités territoriales d'outre-mer.

Elle préconise l'accès pour tous à une assistance administrative et juridique relative à la demande de protection et une assistance médicale, psychologique et sociale.

Afin que chaque demandeur puisse comprendre et être compris, il est impératif qu'un recours à l'interprétariat professionnel soit garanti et financé par le dispositif d'accueil.

En outre, la CFDA recommande l'instauration d'un droit au travail effectif et sans opposabilité de la situation de l'emploi.

2. Renforcer l'accès aux droits sociaux

a. L'Allocation Temporaire d'Attente (ATA)

Le rapport parlementaire propose que la gestion de l'ATA soit désormais assurée par l'OFII. Cette solution n'est pas satisfaisante, en dépit des nombreux dysfonctionnements constatés actuellement dans la gestion de l'allocation par Pôle Emploi (retards, interruption injustifiées, trop perçus).

L'accès à une allocation de subsistance doit être simplifié et effectif, y compris en outre-mer.

Tous les demandeurs d'asile doivent bénéficier de l'ATA, quel que soit leur mode d'hébergement. Ce bénéfice ne doit en aucun cas être conditionné à l'acceptation de principe d'un hébergement en CADA ou à l'acceptation de l'offre de prise en charge (OPC).

La gestion déléguée à Pôle Emploi ou à un autre acteur de proximité de droit commun doit permettre un accès fluide et rapide à l'allocation. Un important effort de formation des personnes intervenant au sein des structures en charge ainsi que des ressources en interprétariat sont donc également indispensables.

La prise en compte de la composition familiale dans le montant de l'allocation versée au demandeur d'asile, évoquée par le rapport parlementaire, ne doit pas se faire au détriment des demandeurs d'asile isolés, et son montant doit permettre aux personnes de vivre dans la dignité.

La CFDA recommande un accès simplifié et effectif à une allocation de subsistance pour tous les demandeurs, y compris en outre-mer.

La CFDA demande que le bénéfice de l'ATA ne soit pas conditionné au choix d'un type spécifique d'hébergement.

La CFDA préconise également que la gestion de l'ATA soit déléguée à Pôle Emploi ou à un autre acteur de proximité de droit commun. Le personnel doit être formé et en capacité de communiquer avec chaque demandeur d'asile.

En outre, la CFDA recommande que le calcul du montant de l'allocation versée, qui doit permettre de vivre dans la dignité, prenne en compte la composition familiale, sans que cela ne se fasse au détriment des demandeurs d'asile isolés.

b. La couverture maladie et l'accès aux soins

Chaque demandeur d'asile doit pouvoir bénéficier pendant toute la durée de sa procédure d'actions de prévention ainsi que de soins appropriés.

Un accès effectif et rapide au régime général d'assurance maladie doit être assuré, ainsi qu'à une part complémentaire, et ce dès leur arrivée en France, quelle que soit la procédure dont le demandeur d'asile fait l'objet. Les délais d'obtention d'une protection maladie doivent être significativement diminués pour améliorer l'accès aux soins et les actions de prévention.

La CFDA recommande que tous les demandeurs d'asile soient affiliés au régime général d'assurance maladie dès leur arrivée en France et puissent bénéficier d'une prise en charge de la part complémentaire, y compris en outre-mer.

Pour la CFDA, ils doivent en outre pouvoir bénéficier d'un bilan de santé librement consenti dans le système de droit commun, dans le respect du libre choix de leur médecin.

c. Le droit au compte

La CFDA recommande que tous les demandeurs d'asile, quelle que soit la procédure dans laquelle ils sont placés dans le cadre de l'instruction de leur demande d'asile, puissent être mis en possession de documents leur permettant de justifier de leur identité, afin qu'ils puissent ouvrir un compte bancaire. L'admission au séjour de l'ensemble des demandeurs d'asile leur permettrait cet accès plus facile et indispensable au compte bancaire, sans lequel ils ne peuvent percevoir leur allocation de subsistance.

La CFDA recommande la délivrance à chaque demandeur d'asile de documents lui permettant de justifier son identité afin qu'il puisse notamment ouvrir un compte bancaire.

III. Assurer le droit aux soins et à un accompagnement adapté des personnes sans que la vulnérabilité ne devienne un outil de tri des demandes d'asile

Le rapport parlementaire, au prétexte de répondre aux exigences européennes de prise en compte de la « vulnérabilité » des demandeurs d'asile⁷, se focalise sur la formalisation d'une procédure d'évaluation de « vulnérabilités » dites sociales, médicales et psychologiques, sans pour autant les caractériser.

Il entretient une confusion entre ce qui relève d'un nécessaire accompagnement sanitaire et social et le tri des demandeurs d'asile en fonction de leur vulnérabilité supposée, qui ne préjuge pourtant en rien de leur demande d'asile et qui serait donc inéquitable.

La CFDA s'inquiète ainsi de la proposition de systématiser l'évaluation d'une « vulnérabilité » selon les modalités annoncées. Elle rappelle que l'enjeu, au-delà de l'identification, est une prise en charge satisfaisante. En effet, l'évaluation de la « vulnérabilité », pour satisfaire aux exigences de la directive accueil, doit permettre une orientation au plus près des besoins exprimés ou identifiés vers des soins et/ou un accompagnement. A défaut, elle serait délibérément conçue comme un outil de tri entre demandeurs d'asile identifiés comme « vulnérables » et les autres. L'alternative proposée par la CFDA est la suivante :

1. Clarifier la notion de vulnérabilité

La « vulnérabilité » caractérise une situation ; elle n'est donc pas attachée à la personne elle-même. De plus, les situations de vulnérabilité dans lesquelles peuvent se trouver les demandeurs d'asile sont bien souvent complexes : elles sont le résultat d'une accumulation de plusieurs facteurs, et ne peuvent être réduites à une simple typologie. Elles sont en lien non seulement avec les violences qui ont conduit les demandeurs d'asile à fuir leur pays mais aussi avec les conditions de vie dégradées qu'ils connaissent une fois parvenus en France.

C'est donc bien à travers la transformation des conditions d'accompagnement et d'accueil de l'ensemble des demandeurs d'asile que leur situation de vulnérabilité pourra être améliorée.

La CFDA recommande que le ministère de la Santé et des Affaires sociales clarifie la notion de vulnérabilité et précise sa caractérisation, en associant les différents acteurs qui participent aux soins et à l'accompagnement des demandeurs d'asile.

2. Assurer une évaluation satisfaisante des situations de vulnérabilité

Les besoins réels des demandeurs d'asile exigent une évaluation tout au long de leur parcours et non uniquement en amont du dépôt de la demande comme le propose le rapport parlementaire : certaines situations nécessitent une relation de confiance pour être formulées (orientation sexuelle, personnes victimes de violences...), d'autres le recours à un professionnel de santé (maladies chroniques, psycho-traumatismes complexes, etc.).

La complexité des situations rencontrées, leur cumul et l'absence d'outils d'évaluation standardisés validés scientifiquement⁸ démontrent la nécessité d'un diagnostic pluridisciplinaire réalisé par des professionnels de santé et sociaux en collaboration avec le réseau local de soins. Ce modèle exige une formation de l'ensemble

⁷ L'article 22 de la directive « accueil » de 2013 liste de manière non exhaustive des catégories de personnes dites « vulnérables » et exige des États membres que l'aide fournie aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil tienne compte de ces besoins particuliers pendant toute la durée de la procédure d'asile et que leur situation fasse l'objet d'un suivi approprié.

⁸ Le recours à un outil d'évaluation de la vulnérabilité dite psychologique est d'ores et déjà amplement critiqué, y compris par les experts français reconnus en psychiatrie. De plus, l'insuffisance de cet outil, en particulier en ce qu'il ne permet pas d'apprécier le risque suicidaire (pourtant l'une des seules urgences constituées avec par ailleurs la question de la mise en danger de la personne ou de son entourage) et ne permet pas non plus de révéler le psycho-traumatisme complexe, (générant de ce fait des retards de diagnostic), a déjà été soulignée lors des échanges pendant la concertation.

des acteurs, socio-sanitaires du secteur public comme ceux du tissu associatif, via des structures expérimentées et compétentes dans la santé des étrangers. A noter qu'au sein de la CFDA des associations forment déjà les acteurs des dispositifs participant au système de santé (comme les Centres Médicaux Psychologiques, certaines structures sociales) et les accompagnent par la suite.

L'OFII ne doit pas être en charge de l'évaluation : l'évaluation de la santé et de la situation sociale est de la compétence du ministère de la Santé et des Affaires sociales, d'autant plus que selon le code de la déontologie médicale, médecine de contrôle et médecine de prévention ou, sauf urgence, de soins doivent rester séparées.

Seuls une relation de confiance, le respect de la confidentialité et l'accès garanti à l'interprétariat sont à même d'assurer une orientation adaptée des demandeurs d'asile en fonction de leurs besoins réels.

La CFDA rappelle que le demandeur d'asile doit rester acteur de sa propre demande, y compris en termes d'accompagnement. Cette exigence implique un accès à l'information le plus exhaustif possible sur les possibilités d'accompagnement et de soins liées à son éventuelle situation de « vulnérabilité ». Il est à ce titre regrettable que les propositions du rapport ne donnent aucune place à la parole du demandeur d'asile.

Pour la CFDA :

- l'accès à la médecine de prévention et de soin doit être garanti et effectif et doit être séparé de la médecine de contrôle,
- le travail en réseau avec les structures de prévention et de soins doit être développé, en particulier dans le domaine de la santé mentale, afin de faciliter l'accès aux soins et améliorer une offre de soins pour les victimes de persécutions sur l'ensemble du territoire,
- l'évaluation de situations de vulnérabilité doit être effectuée par des professionnels formés (de santé et du social), sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Affaires sociales, dans une démarche qualitative d'accompagnement valorisant les « bonnes pratiques », et ne peut donc être menée par l'OFII,
- l'évaluation doit être réalisée tout au long du parcours du demandeur d'asile dans une approche pluridisciplinaire, et non en amont sur la base d'un outil standardisé, et doit permettre une orientation au plus près des besoins exprimés ou identifiés vers une prise en charge sociale, médicale ou psychologique adaptée,
- les informations recueillies au cours de l'évaluation ne peuvent être communiquées aux organismes en charge de l'accueil qu'avec le consentement de l'intéressé ; la confidentialité des informations médicales doit être consolidée.

3. Garantir des soins et un accompagnement adaptés aux situations de vulnérabilité

L'évaluation doit avoir pour seul objectif l'orientation vers une prise en charge adaptée qui s'inscrit dans un réseau local et régional (CMP : Centre médico-psychologique, CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique, services hospitaliers, services sociaux, centres de santé, médecins généralistes, ressources téléphoniques), sous l'égide des Agences régionales de santé (ARS).

La qualité de la prise en charge des demandeurs d'asile requiert une amélioration, indispensable, d'une offre médicale de santé spécialisée de droit commun. Ceci implique à chaque étape l'accès à l'interprétariat professionnel, de même qu'un travail de supervision et d'autoévaluation.

La CFDA recommande l'aménagement, sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Affaires sociales, des dispositifs d'accueil des demandeurs d'asile dans le domaine de la santé, ainsi que le suivi et l'évaluation des réponses apportées.

Au niveau local, des instances de coordination entre acteurs de l'accueil et de l'accompagnement des demandeurs d'asile doivent être constituées.

IV. Garantir la dignité des personnes à l'issue de la procédure d'asile

1. Améliorer l'intégration des bénéficiaires d'une protection internationale

Le rapport traite des questions d'intégration de réfugiés et de protégés subsidiaires comme d'une question centrale, mais certains problèmes pourtant avérés semblent avoir été complètement oubliés.

Sur le logement et l'emploi, le HCR préconise la mise en place d'un aide spécifique pour tous les bénéficiaires d'une protection internationale dès qu'ils l'ont obtenue. L'accès des demandeurs d'asile au marché de l'emploi, ainsi qu'aux dispositifs de formation professionnelle, permettra d'accélérer l'intégration de ceux qui se verront ensuite reconnaître une protection internationale. La question de leur formation civique et linguistique est également abordée mais d'une façon assez floue, sans aucune indication des budgets nécessaires.

Le rapport évoque d'une manière peu précise la question des centres provisoires d'hébergement (CPH). Ce dispositif, qui compte 28 centres pour une capacité totale de 1 083 places, est largement en deçà du nombre de places nécessaires ; or, en dépit de cela, on sait que des réductions budgétaires dans ce domaine sont prévues.

La CFDA recommande le renforcement des droits des personnes protégées :

– la délivrance rapide d'une carte de 10 ans, avec – pour éviter une suspension des droits – la délivrance immédiate d'un récépissé de longue durée ;

– les bénéficiaires de la protection subsidiaire doivent pouvoir jouir du même droit d'accès à la carte de résident ou à la carte « longue durée-CE » (directive du 11 mai 2011) ;

– une aide à l'orientation et un accompagnement spécifique doivent être mis en place de manière systématique par des services sociaux, capables de régler rapidement les questions de logement (offre de logement systématique) et d'emploi (formations, reconnaissance des diplômes et de l'acquis professionnel dans le pays d'origine). En particulier, les places dans les centres provisoires d'hébergement doivent être plus nombreuses ;

– la procédure de rapprochement familial doit être simplifiée et transparente. La demande de visas des familles bénéficiaires d'une protection doit être instruite dans des délais dont la rapidité préserve l'intégrité et la sécurité. En cas de refus, une motivation explicite doit être notifiée dans les plus brefs délais ;

– concernant la preuve des liens de famille, il est indispensable de redonner une force probante aux actes d'état civil étrangers et de permettre aux personnes d'apporter tous les éléments nécessaires à l'appui de leur demande en cas de doute des services consulaires.

2. Garantir la qualité de la procédure de réexamen

Durant la procédure de réexamen, la CFDA estime que les requérants doivent disposer des droits et des garanties identiques à ceux des primo-demandeurs – admission au séjour, respect des conditions d'accueil (hébergement, ATA, CMU) – et non faire l'objet d'un traitement expéditif⁹.

Les demandeurs d'asile en réexamen doivent systématiquement être convoqués par l'OFPRA et bénéficier ainsi d'un examen au fond de leur demande. Ils doivent également bénéficier d'un recours effectif et suspensif devant la CNDA ainsi que de l'aide juridictionnelle.

⁹ Pour les demandes de réexamen, placées à 87 % en procédure prioritaire, le fait que le taux d'admission en réexamen par l'OFPRA soit de 2,5% et le taux d'annulation par la CNDA de 6,9% (chiffres issus du rapport rapport IGA/IGAS) témoigne paradoxalement de la pertinence de nombre des demandes présentées et plaide pour l'impérative nécessité de garantir leur plein exercice.

Enfin, la CFDA rappelle que la directive « qualification » – qui aurait dû être transposée dans le droit national le 21 décembre 2013 – ouvre le champ des motifs de persécution, notamment en ce qui concerne certains groupes sociaux. Dans cette circonstance, et sans qu'il soit besoin d'attendre une réforme législative, les demandeurs d'asile peuvent dorénavant se prévaloir directement de cette directive pour introduire une demande de réexamen. Il appartient donc aux préfetures et à l'OFPRA de faciliter leur démarche.

La CFDA rappelle que tout demandeur d'asile « débouté » doit bénéficier du droit au réexamen de son dossier et recommande que le régime des réexamens de la demande d'asile soit aligné sur celui de la première demande.

3. Évaluer les dispositifs d'aide au retour volontaire et refuser les centres pour déboutés

Le rapport parlementaire insiste sur la nécessité, « pour donner tout son sens à la décision relative à la demande d'asile », d'« assurer le retour effectif » des déboutés, qu'il soit « volontaire ou contraint ».

a. Retour volontaire : vraiment volontaire ?

Les solutions proposées par le rapport pour l'éloignement effectif des déboutés sont, soit de leur proposer une aide au retour volontaire, soit de les reconduire à la frontière. Une alternative qui ne laisse en réalité que peu de choix aux personnes concernées malgré l'allusion dans le rapport à un éventuel « examen des possibilités de régularisation dans le cadre du droit applicable » : les dispositifs d'aide au retour passés ou existants n'ayant jamais fait la preuve de leur efficacité, il convient, selon le rapport parlementaire, de les « revoir », en les subordonnant à l'acceptation par les personnes déboutées d'une « prise en charge » dans des centres dédiés, cette acceptation pouvant être elle-même encouragée par la délivrance d'une aide financière.

Pour échapper au retour forcé immédiat, les personnes concernées auraient le choix entre accepter sous la contrainte d'être hébergées dans un centre semi-fermé, ou tenter de se fondre dans la clandestinité administrative – et augmenter ainsi le nombre de « sans-papiers ».

La CFDA, s'agissant de l'aide au retour dite « volontaire », demande qu'une étude comparative et un bilan complet et chiffré – incluant les effets à long terme (réinstallation durable) et non seulement les départs effectifs – des différents dispositifs ayant existé soient effectués et rendu publics avant la mise en place de tout nouveau dispositif.

b. Centres dédiés ou déplacement du problème ?

S'ils ne sont pas présentés comme tels, les « centres dédiés » envisagés s'apparenteront bien à des lieux de privation de liberté. Le contrôle d'un juge est même envisagé à l'instar des autres dispositifs de privation de liberté existants en France. Reconnaissant que leur mise en place ne fait pas consensus parmi les acteurs consultés, le rapport parlementaire prend argument de la complexité de la situation des personnes ayant épuisé toutes les voies de recours du droit d'asile pour suggérer la création de ce dispositif.

Le rapport cite les exemples d'autres pays de l'Union européenne (UE) où se pratique « le versement d'aides financières aux étrangers en situation irrégulière jugés coopératifs ou de bonne foi ». Il ne prolonge toutefois pas ce constat comparatif par un bilan des résultats obtenus. Les exemples de mise en place de centres dédiés au retour des étrangers en situation irrégulière aux Pays-Bas et en Belgique montrent pourtant que ces dispositifs ne sont pas efficaces au regard des objectifs poursuivis¹⁰ (faible pourcentage de retours, proportion importante de « disparitions » ainsi que de réintégration dans les réseaux d'urgence de droit commun), et que les retours effectifs ne sont, de surcroît, pas forcément des solutions durables faute de suivi a posteriori.

¹⁰Les chiffres parlent d'eux-mêmes : En Belgique, entre septembre 2012 et septembre 2013, 5 373 personnes devaient se rendre en « places de retour ». Parmi ces 5373 personnes, 4679 ne se sont pas rendues en place de retour ou en sont sorties sans y avoir fait appel au retour volontaire. Pour résumer : à 85% le système a produit des sans-papiers. Pour contester le principe même de centres d'hébergement spécifiques, les associations belges concernées dénoncent notamment le traumatisme provoqué par le transfert d'un (équivalent) CADA à un « centre de retour », et la « mise sous pression » exercée par ce transfert, qui brise en quelques jours la confiance qui a pu s'établir la personne déboutée et les travailleurs sociaux.

Rappelant en préalable que la réalité des risques encourus en cas de retour, pour les déboutés de l'asile, ne peut être induite des seules conclusions d'une décision de l'OFPPRA ou de la CNDA, la CFDA :

– s'oppose à la création d'un nouveau dispositif de restriction de liberté destiné spécifiquement aux demandeurs d'asile déboutés ;

– demande qu'un bilan complet et une étude comparative détaillée des résultats – négatifs comme positifs – des expériences menées dans d'autres pays de l'UE en matière d'« *accompagnement au retour* » des déboutés dans des dispositifs spécifiques, prenant en compte l'expérience des ONG impliquées, soit effectués et rendu public avant toute décision de mise en place de « *centres dédiés* » aux déboutés.

La CFDA rappelle en outre que les demandeurs déboutés de l'asile craignant avec raison pour leur intégrité physique ou morale en cas de retour dans leur pays, et que l'administration française ne veut ou ne peut éloigner du territoire, doivent voir leurs demandes réexaminées ou leurs situations régularisées, notamment au regard du respect de leurs droits fondamentaux.

4. En finir avec la mise en accusation des déboutés

Afin de réduire le nombre de déboutés et lutter contre les soi-disant fraudeurs, le rapport parlementaire préconise de renforcer « *les dispositifs d'aide au retour et d'éloignement des déboutés* » et de « *dissuader les détournements de procédure* ». En revanche, à aucun moment, le rapport ne fait le lien entre les dysfonctionnements liés à la procédure d'asile et le nombre élevé de déboutés.

Les déboutés doivent pouvoir se prévaloir du droit des étrangers et du droit d'asile et non être soumis à « *un cheminement spécifique qui les prépare à repartir dans leur pays d'origine* », notamment par la mise en place de « *centre semi fermés* ».

La CFDA déplore l'approche qui vise à disqualifier les demandeurs d'asile sur la seule base des refus de protection qui leur sont opposés par l'OFPPRA et la CNDA.

12 février 2014

La Coordination française pour le droit d'asile rassemble les organisations suivantes :

ACAT (Action des chrétiens pour l'abolition de la torture), **Amnesty International France**, **APSR** (Association d'accueil aux médecins et personnels de santé réfugiés en France), **Ardhis** (Association pour la reconnaissance des droits des personnes homosexuelles et transsexuelles à l'immigration et au séjour), **CAAR** (Comité d'Aide aux Réfugiés), **CASP** (Centre d'action sociale protestant), **Centre Primo Levi** (soins et soutien aux personnes victimes de la torture et de la violence politique) ; La **Cimade** (Service oecuménique d'entraide), **Comede** (Comité pour la santé des exilés), **Dom'Asile**, **ELENA** (Réseau d'avocats pour le droit d'asile), **FASTI** (Fédération des associations de solidarité avec les travailleur-euse-s immigré-e-s), **GAS** (Groupe accueil solidarité), **GISTI** (Groupe d'information et de soutien des immigré.e.s), **JRS** (Jesuit refugee service France), **LdH** (Ligue des droits de l'Homme), **Médecins du Monde**, **MRAP** (Mouvement contre le racisme et pour l'amitié entre les peuples), **Secours Catholique** (Caritas France), **SNPM** (Service National de la Pastorale des Migrants).

La représentation du **Haut Commissariat pour les Réfugiés** en France et la **Croix Rouge Française** sont associées aux travaux de la CFDA

