



**a.m.a.r.**

## **RAPPORT D'ACTIVITE 2022**

**C.A.D.A.**

**Centre d'Accueil de Demandeur d'Asile**

Association Montalbanaise d'Aide pour les Réfugiés  
24 rue Caussat – 82 000 Montauban  
Tél : 05.63.22.17.00  
[accueil@centreamar.org](mailto:accueil@centreamar.org) – [www.centreamar.org](http://www.centreamar.org)



# SOMMAIRE

Propos introductifs aux rapports d'activité 2022

La transversalité au sein de l'AMAR

## 1. La démarche qualité à AMAR

1.1. Le suivi de la mise en œuvre de l'évaluation externe et des projets d'établissements

1.2. L'évaluation continue

1.3. La participation des personnes accompagnées

## 2. Les outils du travail en équipe AMAR

2.1. Les groupes thématiques

2.2. Le travail d'équipe

## 3. L'ouverture de l'AMAR

3.1. Le site Internet

3.2. Le partenariat

3.3. Le réseau santé interculturelité, le GAPP, les ressources solidaires de santé

3.4. Les actions associatives

3.5. Les conventions de partenariat

## 4. Les activités et prestations à destination des personnes accompagnées

4.1. La consultation psychologique interculturelle et la coordination avec les travailleurs sociaux

4.2. L'accompagnement dans le logement

# Rapport d'activité CADA

## 1. Le Public accueilli en 2022

- 1.1. Le profil des unités familiales accueillies
- 1.2. Les indicateurs de prise en charge
- 1.3. Les entrées au CADA
- 1.4. Les sorties du CADA
- 1.5. Focus sur deux nationalités accueillies au CADA

## 2. L'accompagnement à la demande d'asile

## 3. L'accompagnement social

- 3.1. L'accompagnement santé
- 3.2. La socialisation des enfants et l'accès à la scolarité
- 3.3. Les activités occupationnelles des adultes
- 3.4. Les activités occupationnelles des enfants
- 3.5. Les aides à la vie quotidienne

## 4. La gestion de la sortie du CADA

- 4.1. Les statutaires
- 4.2. Les déboutés (hors retour pays)
- 4.3. L'aide au retour
- 4.4. Autres situations

## **Propos introductifs aux rapports d'activité 2022**

L'année 2022 fût celle d'un retour progressif vers un fonctionnement « classique » des établissements avec une diminution de l'impact COVID sur nos organisations.

Elle a également été une année de transition vers un renouvellement du poste de direction. Un travail important de transmission du patrimoine immatériel a fait l'objet d'un accompagnement par un prestataire et a mis au travail, autour d'objectifs communs, les équipes de professionnels, la direction et les administrateurs.

Ces réflexions ont aboutis à la conception de supports disponibles et mobilisables tant sur les éléments de contenu du poste de direction, que sur les domaines d'interventions de l'association, que sur la pépinière de projets passés et futurs.

Cette démarche est un positionnement fort du conseil d'administration pour une continuité dans la conduite de nos missions et le partage de valeurs en faveur des personnes accompagnées et des professionnels engagés.



# LA TRANSVERSALITE AU SEIN DE L'AMAR

Afin de mutualiser les compétences et les ressources, de diffuser des pratiques innovantes au sein des équipes et d'améliorer la qualité des prestations auprès des usagers et usagères, la direction et les équipes travaillent sur des thèmes communs liés aux objectifs et missions des établissements gérés par l'AMAR.

## 1. La démarche qualité à AMAR

### 1.1. Le suivi de la mise en œuvre de l'évaluation externe et des projets d'établissements

Les projets d'établissements ont été réactualisés en décembre 2019. Ils intègrent les plans d'améliorations des évaluations internes et externes précédentes et formalisent l'intégration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans le travail quotidien de nos équipes.

La réforme de l'évaluation des établissements sanitaires sociaux et médico sociaux, contextualisée par décret en novembre 2021, vient définir le nouveau rythme de transmission des évaluations, supprimant l'évaluation interne au bénéfice d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Les dates des prochaines évaluations du CPH et du CADA sont fixées par arrêté au 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> trimestre 2026.

Dans cette optique les mois à venir nous permettrons de nous familiariser avec le référentiel unifié mis à disposition par la Haute Autorité de Santé.

Sur les conseils des premiers organismes agréés contactés, nous nous orientons également vers une auto-évaluation, en amont de la venue de l'organisme retenu, notamment sur le chapitre 3 qui concerne les établissements et leur gouvernance.

Par ailleurs, un guide méthodologique regroupant l'ensemble des procédures mises en œuvre au sein des établissements de l'association, est en cours d'élaboration. Il s'agira de regrouper dans cet outil de référence la déclinaison des méthodes de travail, chacun pouvant l'utiliser en qualité de support, de cadre, d'aide à l'intégration.

### 1.2. L'évaluation continue

#### ↳ Pour le CADA

Le plan d'action établi suite à la dernière évaluation externe a été élaboré, suivi, mis en œuvre et questionné régulièrement. Certaines actions sont d'ailleurs travaillées continuellement s'agissant notamment de :

- L'autonomie des personnes accueillies,
- La prise en charge de la santé par la famille,
- L'autonomie de la personne dans sa vie sociale,

- La prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies.

La constitution de pôles et de groupes de travail au sein des structures facilitent l'organisation du travail, la réactivité et l'adaptation dans les accompagnements. Leur fréquence hebdomadaire, mensuelle, bimensuelle favorisent la dynamique de réponse adaptée aux besoins. Le contenu de ses instances est réévalué à la demande en réunion d'équipe.

Existent ainsi de manière pérenne et appréciée :

- Le pôle logement
- Le pôle administratif
- Le pôle santé
- Le groupe accompagnement social
- Le groupe procédure
- Le groupe insertion socio-professionnelle

### **Pour le CPH**

L'évaluation interne du CPH terminée en décembre 2017 a permis de dégager des axes d'amélioration pour les cinq années à venir. Il s'agit en particulier des thématiques liées à l'accès au logement et à l'insertion professionnelle. Elle a permis aussi de se référer aux préconisations des évaluateurs externes et de favoriser les prises de décisions collectives.

Les domaines initialement explorés ont été conservés à savoir : garantie des droits et participation des personnes accueillies ; protection, gestion et prévention des risques ; personnalisation de l'accompagnement ; promotion de l'autonomie et qualité de vie.

Fin 2021 un groupe de travail constitué des 3 accompagnatrices sociales CPH et de la cheffe de service a été créé afin de développer les missions d'insertion socio-professionnelle vers les BPI accueillis à AMAR par :

- La connaissance et mutualisation d'outils existants
- La connaissance des opérateurs présents sur le territoire et le développement de partenariats
- Des informations collectives en direction des BPI
- La diffusion des informations aux accompagnateurs sociaux CADA.

C'est ainsi qu'AMAR est prescripteur de la plateforme inclusion. Des rencontres avec Montauban Services, les Jardins Montalbanais, le Conseil Départemental (Agent de Développement Emploi) ont été formalisées en 2022. Le service insertion du Conseil Départemental est intervenu lors d'une information collective vers les résidents afin de présenter le dispositif RSA.

### 1.3. La participation des personnes accompagnées

Des conseils de maison (adaptation du conseil de vie sociale) ont lieu tous les deux mois environ. Ils sont ouverts aux résidents des deux structures de l'AMAR. Ces rencontres permettent le passage d'information sur l'actualité en matière de droit d'asile, sur l'organisation interne ou les activités proposées par l'AMAR. C'est aussi un lieu d'échange et de partage entre personnes accompagnées.

Le déroulement des conseils de maison alterne entre informations délivrées (situation énergétique en France, allocation ADA, animations proposées,...) et temps de témoignage, échange entre personnes accompagnées (participation à la démarche ELAN, séjours de détente avec l'association Ici Hospitalité Migrants, utilisation carte ADA...).

De ces temps d'échange est née la création d'un premier groupe mixte professionnels-personnes accompagnées. Ce groupe a pour objectif, en début d'année 2023, de préparer à destination des résidents des interventions collectives autour de la thématique des économies d'énergie.

D'autres interventions collectives sont mises en place régulièrement. Celles-ci visent à informer et échanger avec les personnes sur des thématiques liées à leurs droits (l'accès au logement, les impôts, le RSA, le travail en France,...). Au cours de chacune, la participation, l'expression des personnes est sollicitée, valorisée afin qu'elles puissent témoigner soit de leur vie au pays, soit de leurs connaissances, soit de ce qu'elles ont déjà vécu en France depuis leur arrivée.

Pour les professionnels d'AMAR la participation des personnes est essentielle. Elle permet de valoriser les compétences et de faire ressortir les capacités. C'est dans ce cadre qu'un nouveau groupe ELAN sera mis en place en 2023.

Trois membres de l'équipe ont participé à un colloque organisé par la FAS en Octobre 2022 à Montpellier. Ils ont fait part de leur expérience au cours d'un atelier dénommé : « à la découverte des cultures de chacun pour ouvrir un champ des possibles à la participation » (cf annexe n° 1....).

## 2. Les outils du travail en équipe AMAR

### 2.1. Les groupes thématiques

#### ↳ Le pôle santé

Articulé autour d'un groupe de salariés dénommés « référents santé » ce pôle a pour objectif :

- D'être « ressource », sur la thématique santé, auprès de l'équipe CADA-CPH, permettant la centralisation des différentes ressources disponibles sur le territoire et l'information vers les salariés (affichage, veille juridique, protocoles).
- De mettre en œuvre des temps d'échanges en collectif auprès des résidents avec différents partenaires afin de connaître l'existant sur le territoire et en fonction des besoins repérés ou exprimés par les résidents.
- D'élaborer des modes de contractualisation avec les partenaires du secteur.

- De développer des initiatives et des projets en matière de santé telle que définie par l'OMS à l'égard des résidents.

Fin 2021, début 2022, nous avons observé une baisse de participation aux temps d'échanges autour de la santé en collectif. Nous pensons que cette baisse de participation était due à notre surcharge de travail. Nous étions moins disponibles pour mobiliser le collectif sur notre structure. Nous avons donc annulé certaines interventions avec les partenaires, décidé de diminuer le rythme des interventions et proposé des temps différents à travers des activités extérieures.

Afin de nous adapter aux contraintes liées au COVID, nous avons commencé à réaliser certains temps d'échanges en extérieur avec les partenaires. Quelques résidents nous avaient fait remonter un besoin de marcher ou de faire des activités physiques.

C'est pourquoi, en 2022, en plus des temps d'échanges classiques avec les partenaires, nous avons proposé des « balades santé ». Les objectifs de ces balades étaient de proposer des temps d'échanges sur des thématiques du quotidien en marchant, des rencontres interculturelles, la découverte des lieux ressourçant sur le territoire pour pouvoir y revenir de manière individuelle ou en groupe, de rompre l'isolement et de créer du lien social.

L'UFOLEP nous a également sollicité pour proposer des activités physiques et une formation aux gestes de premiers secours à l'attention des résidents.

Date	Partenaire	Thématique	Nombre de participants
19/01/22	UFOLEP	Echange autour de la mise en place d'actions multisport et formation PSC1	4 participants
22/03/22	UFOLEP	Début du cycle multisport 10 séances	16 participants à la première séance
23/03/22	Balade santé	Piboulette, Montauban	10 participants
11/04/22	Balade santé	Canal, Montauban	11 participants
20/04/22	Planning Familial	Le chemin des émotions	11 participants
27/04/22 et 04/05/2022	UFOLEP	Formation PSC1	8 participants
28/04/22	UFOLEP	Journée Multisport Inter-structures, Lafrançaise	
16/05/22	Balade santé	Forêt de Montech	18 participants
01/06/22	CPAM	Présentation du Bilan de Santé	17 participants
17/06/22	Ostéopathes	Atelier grossesse et nourrissons	2 participantes et 1 bébé
20/06/22	Balade santé	Arduis	16 participants
28/09/22	La ligue contre le cancer	Prévention cancer du sein, du colon, de l'utérus et de la peau	13 participants
06/10/22	Balade santé	Cours Foucault, Montauban	11 participants
19/10/22	Planning familial	Les relations	7 participants

Nous avons accueilli une stagiaire assistante de service social entre mars et juin 2022. A partir de son diagnostic, et à l'initiative des résidents, elle a co construit un projet autour de la cuisine suivi par un repas partagé (cf annexe n° 2).

Au sein du Pôle Santé, nous continuons d'explorer différentes façon de développer le «prendre soin».

Enfin, nous continuons d'entretenir nos relations avec les partenaires du territoire en vue de favoriser notre travail commun auprès des personnes que l'on accompagne (rencontre avec l'équipe de la PASS, visioconférence avec la CPAM, journée d'étude régionale avec la FAS, etc.).

### 🔗 **Le groupe procédure**

Le groupe, constitué des chargés de procédures CADA, a pour objectif de développer une approche collective du travail, permettre l'échange des pratiques et d'informations, dans l'intérêt des personnes accompagnées et des salariés.

#### - Les informations collectives vers les personnes accueillies

Des interventions collectives vers les personnes accompagnées sont proposées.

Le but de ces rencontres est de favoriser l'échange et le partage des interrogations, doutes, peurs des personnes afin qu'ils s'en libèrent. Il s'agit de clarifier les attentes des instances de l'asile et d'aider les résidents et résidentes à s'y préparer et à y répondre. Pour cela, nous faisons appel à des interprètes afin que les personnes puissent correctement comprendre et être comprises lors des échanges.

Elles sont adaptées, dans la mesure du possible au type de procédure de demande d'asile. Les personnes invitées aux interventions sont regroupées en fonction de leur procédure. En effet, les informations à donner ne sont pas les mêmes, que ce soit pour une procédure dite « normale » ou une autre dite « accélérée ».

Des visionnages du film « l'asile du droit »<sup>1</sup> sont organisés afin d'informer et de préparer les résidents à l'examen de leur demande d'asile lors de leur passage à l'audience de la CNDA.

Les interventions collectives ont été ré introduites progressivement à partir du dernier trimestre 2022.

#### - La veille juridique :

Dans le cadre de la veille juridique, les modifications législatives sont transmises régulièrement à tous les salariés.

Le film « l'asile du droit » est proposé aux nouveaux arrivants et nouvelles arrivantes dans la structure (salariés, stagiaires).

Une information concernant la dématérialisation des procédures OFPRA (convocations, décisions) a été faite vers l'équipe AMAR.

---

<sup>1</sup> « L'asile du droit » : film d'Henri de Latour, 2007 ADL Production

Nous avons rencontré en Juin 2022 la cellule d'économie souterraine du commissariat de police de Montauban, cellule chargée d'enregistrer les plaintes pour traite des êtres humains.

### ↳ **Le pôle logement**

Ce pôle est constitué de la cheffe de service, des agents de maintenance et des techniciennes en intervention sociale et familiale. Il se réunit hebdomadairement afin de faciliter le suivi et une meilleure articulation entre les aspects techniques et pédagogiques liés à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement à la vie quotidienne dans les 46 appartements loués par AMAR (39 CADA et 7 CPH).

Un comité logement, animé par la directrice, se réunissant mensuellement renforce ce service afin d'anticiper, programmer et suivre l'évolution du parc locatif en termes d'aménagement, d'entretien ou de travaux de rénovation des appartements.

### ↳ **Le groupe accompagnement social**

Ce groupe se réunit mensuellement. Il est constitué des accompagnateurs sociaux et des techniciennes d'intervention sociale et familiale. Il a pour objectifs :

- L'échange de pratiques, la mise en place de procédure ou d'outils, la mutualisation d'outils existants, l'harmonisation des pratiques. La conception d'un guide méthodologique à l'attention des professionnels du centre est en cours de production.
- La préparation des ateliers d'information en direction des résidents.
- La rencontre avec des partenaires du territoire

### ↳ **Le pôle administratif**

Le groupe de travail, constitué de la direction et des personnels des services exerçant des fonctions support (comptabilité, secrétariat), se réunit mensuellement.

Il traite des points d'organisation du pôle administratif, du suivi budgétaire et du suivi des prestations délivrées dans le cadre de convention de partenariat.

## **2.2. Le travail d'équipe**

Le travail d'équipe s'organise autour des outils suivants :

- Les réunions de service :

Ce sont soit des lieux d'échange d'information, de planification et d'organisation des activités, soit des réunions d'information générale sur les axes de travail de l'année en cours.

- Les réunions de suivi des hébergés :

Elles permettent une meilleure réponse aux besoins des familles à partir du regard croisé des professionnels des établissements de l'AMAR.

- L'analyse des pratiques professionnelles (GAPP)

Avec l'intervention mensuelle d'une psychologue clinicienne, ouvert à l'ensemble des salariés de l'AMAR.

Des temps d'analyse de pratiques professionnelles sont aussi mis en place pour la direction, et ouverts à d'autres équipes de direction du territoire.

- Les temps de formation

Trois journées ont été consacrées au thème de « la médiation dans les relations interculturelles ». L'approche choisie étant celle de la transformation constructive des conflits afin de diminuer la violence, d'améliorer les relations interpersonnelles, de renforcer l'efficacité collective, d'impulser des dynamiques collaboratives et de communiquer de façon assertive.

Les professionnels se sont saisis de cette formation comme d'un outil à la gestion de difficultés rencontrées dans le cadre des cohabitations. Après quelques mises en situation, le besoin se situe aujourd'hui dans le retour et l'analyse des expériences. Celle-ci est planifiée pour 2023.

- La démarche de prévention des risques psychosociaux : vers un plan d'action de la qualité de vie au travail

Le travail impulsé en 2020 pour la rédaction d'un document unique des risques professionnels a permis d'élaborer une cartographie précise pour les emplois sociojuridiques, pour les fonctions liés au logement, pour les postes d'encadrement ainsi que pour les risques communs à tous. La démarche devra être relancée en 2023 pour la formalisation des risques concernant les postes administratifs, ceux-ci ayant fait l'objet d'un pré-travail d'analyse.

Le DUERP prévoit également l'analyse des situations critiques ayant un impact sur la sécurité et la santé mentale des salariés, sur la protection des locaux, sur la sérénité et la qualité des accompagnements.

### 3. L'ouverture de l'AMAR

#### 3.1. Le site Internet

Outil de communication externe, le site de l'association est réactualisé et amélioré régulièrement. Des remises à jour liées à la mise en œuvre de la réforme de l'asile, sont effectuées dans la rubrique des articles juridiques. Des documents tels que les livrets d'accueil des structures, les rapports d'activité ou la charte de bienveillance y sont intégrés. Chaque mois l'agenda des activités proposées aux personnes accueillies est mis en ligne. Les activités programmées par l'association y figurent régulièrement, ainsi que la possibilité d'adhérer en ligne et/ou faire un don (dispositif Helloasso)

#### 3.2. Le partenariat

Développer le partenariat est un moyen complémentaire d'améliorer la qualité des prestations fournies aux personnes accueillies.

C'est aussi une opportunité pour l'AMAR de se rapprocher d'autres lieux ressources présents sur le territoire, de rendre visible et lisible l'action engagée auprès des personnes accueillies.

✓Participation aux commissions FAS régionales (santé, réfugiés-migrants).

✓ Intervention de la juriste d'AMAR pour deux journées de formation en droit d'asile et des étrangers des professionnels de l'hébergement d'urgence du CHRS du TOURIL (Toulouse).

✓ Participation aux commissions logement du SIAO de Tarn et Garonne.

✓ Participation des professionnels de l'AMAR à des journées d'études ou de formation.

✓ Accueil de stagiaires en Travail social (Conseillère en Economie Sociale et Familiale et Assistante sociale).

✓ Présence à Cultura dans le cadre d'un partenariat avec la Croix-Rouge (dons de matériel scolaire).

✓ Participation au Forum des Droits des Enfants de la ville de Montauban.

✓ Participation au Groupe de Partenariat Opérationnel (GPO) du quartier de Beausoleil (en lien avec la Police de Sécurité au Quotidien).

✓ Participation aux Equipes Pluridisciplinaires du Conseil Départemental (dans le cadre de la convention relative à l'accompagnement des personnes bénéficiaires du RSA).

✓ Participation à la journée internationale des droits des femmes le 8 mars avec le collectif des associations du département et la journée du 25 novembre.

✓ Développement d'un partenariat avec l'association Ici Hospitalité Migrants (accueil dans des familles, courts séjours découverte...).

### **3.3. Le réseau santé interculturelité, le GAPP, les ressources solidaires de santé**

Le réseau santé interculturelité et le GAPP s'articulent autour de l'axe suivant :

Mieux prendre en charge la souffrance psychosociale des immigrés et développer et adapter ses outils de travail pour l'accueil dans l'institution.

Cette démarche de partenariat a été initiée il y a plusieurs années et continue d'exister sur la ville de Montauban et du département. Cet axe de soutien aux professionnels est mis en œuvre pour développer une culture et des actions communes et cohérentes autour de l'accueil et la prise en charge des immigrés. Pour cela, il est important de tisser un réseau qui se connaît et de développer, au sein de ce réseau, une approche interculturelle en favorisant la rencontre des différentes cultures professionnelles et institutionnelles.

Elle se concrétise par la mise en place de temps de formations et de réflexions communes (Journées Santé Interculturelité), et de Groupe d'Analyse Pluri Professionnel, à destination des professionnels du secteur sanitaire, médical, social et éducatif de Montauban et du département.

Les Journées Santé Interculturelité, n'ont pas eu lieu pendant l'année 2022 en raison de l'arrivée tardive des financements dédiés à l'organisation de ces journées. L'organisation a été reportée à l'année 2023.

## 🔗 Le Groupe d'Analyse Professionnel Pluridisciplinaire (GAPP)

Quatre GAPP ont eu lieu (Janvier, Mars, Juin et Décembre 2022) poursuivant la dynamique impulsée l'année passée et permettant des retrouvailles physiques avec un groupe constant et enrichissant.

A la suite de la période de la pandémie de COVID-19, nous avons observé une certaine mise à mal du lien social et des dispositifs médico-sociaux. Certaines pratiques professionnelles qui ont été mis en place pendant cette période ont modifié le quotidien des personnes accueillies et des professionnels ; même si la pandémie n'occupait pas la même place que l'année précédente. Dans cet intervalle de « récréation » de lien, les GAPP ont eu pour objectif de garder en mouvement la pensée et nos capacités d'innovation, de croiser les points de vue pour préserver l'équilibre des professionnels et de les accompagner avec plus de clarté.

9 personnes en moyenne étaient présentes sur chaque GAPP. Les groupes ont eu lieu au FJT le Fort et au Relais des Lucioles. Ils ont été animés conjointement par Isabelle Patin, Dominique Sinner et Yagmur Gökdoğan avec un éclairage à la fois créatif, psychologique, philosophique en favorisant l'émergence des ressources du groupe. Les GAPP ont été d'un grand soutien aux professionnels dans un contexte fragilisant le travail social.

La liste de diffusion a été révisée et renouvelée au regard des changements des dispositifs sur le territoire de Montauban.

### Perspectives :

✓ Développer le travail de réseaux, pour une cohérence des pratiques sur le territoire, qui prend en compte les spécificités de ce public dans l'accompagnement. Il s'agit également de favoriser une culture commune du travail social, rompre l'isolement professionnel.

Enfin, cela permet d'éviter des ruptures supplémentaires dans les accompagnements des personnes. Cela passe par la prise de contact mutuelle entre différents professionnels autour d'une situation commune, des rencontres si possibles sur les lieux de travail des uns des autres.

✓ Poursuivre le travail de GAPP, extrêmement précieux.

## 🔗 Les Ressources Solidaires de Santé

Nous avons continué cette année le projet Ressources Solidaires de Santé qui :

- Propose d'autres types d'accompagnement de la vulnérabilité physique et psychique des personnes.
- Permet de trouver des espaces de soins simples et adaptés aux besoins de réconfort, de repos, de sécurisation des personnes accueillies.

En effet, la plupart des personnes accueillies souffrent des traumatismes de l'exil, de la précarité et des insécurités concernant leur futur. Quel accompagnement développer qui prend en compte ces souffrances spécifiques ? Comment remobiliser leurs ressources corporelles et psychiques pour mener leur vie au mieux, dans un contexte de vulnérabilité et d'insécurités importantes ?

Les objectifs de cette action :

- ✓ Mieux prendre en compte la souffrance psychosociale des immigrés en proposant de nouveaux espaces de soins.
- ✓ Aider les personnes à s'appuyer sur leurs propres ressources.
- ✓ Proposer aux personnes des espaces d'information, d'échanges et de partages autour du « prendre soin de soi, de sa santé, de son corps, de sa tête ».

### ↳ Séances d'ostéopathie

Deux ostéopathes diplômées et travaillant en libéral proposent ces soins dans l'objectif de favoriser un recentrage des personnes et une meilleure circulation de l'énergie vitale.

Les consultations ont lieu une fois par mois dans un local de l'association équipé de tables d'examen pliables.

Un temps d'interprétariat est organisé pour les premières consultations afin de préciser l'anamnèse établie par les deux ostéopathes.

Les orientations des résidents se font à partir des référents sociaux.

Le travail est accompagné par un groupe de professionnelles du centre AMAR qui sont les personnes ressources auprès des équipes et des résidents en matière d'accès aux droits, d'orientation vers le droit commun et vers les consultations en ostéopathie.

### 3.4. Les actions associatives

L'association a organisé la cinquième édition de « Cette France qui accueille » en octobre 2022, avec un focus sur l'Afghanistan et la projection du film « Les mots de Taj » film témoignage sur le parcours d'exil depuis Kaboul d'un jeune homme aujourd'hui réfugié.

« Les routes de l'exil », exposition et livre recensant anonymement les récits de personnes exilées, centrés sur les conditions matérielles et morales de leurs pérégrinations, de leur pays d'origine jusqu'en France, a été installée dans différents lieux du département ainsi que dans le Lot (lycée, association caritative, association de solidarité et de soutien aux migrants). Un travail de communication de la commission culture de l'association autour de ce bel outil de témoignage est impulsé.

Comme chaque année, l'association participe à l'organisation d'un événement pour la journée internationale contre les violences faite aux femmes et pour la journée internationale du droit des femmes. Ces actions sont communes aux associations membres du collectif du droit des femmes 82.

### 3.5. Les conventions de partenariat

Le développement du partenariat est un axe de travail constant pour les structures de l'association. La formalisation n'est pas systématique et devra être déployée mais les collaborations sont bien en place et fonctionnent dans l'intérêt des personnes accompagnées.

Trois conventions ont été signées en 2022 avec les partenaires suivants :

- *Culture du cœur* dont l'objectif est de favoriser l'accès à la culture et de permettre par ce biais une insertion facilitée et l'épanouissement des résidents. L'action se concrétise par la mise à disposition de places de spectacles, d'entrée dans les musées, les cinémas.
- *La Caisse primaire d'assurance maladie* dont les objectifs sont les suivants :
  - o Renforcer et homogénéiser les relations existantes
  - o Initier et promouvoir de nouvelles coopérations,
  - o Définir un cadre souple et approprié pour ces coopérations, conservant des possibilités d'innovations et d'initiatives locales.

Le document détaille les engagements et moyens mis en œuvre par chaque partie, définit des interlocuteurs référents locaux, garantit le respect de la réglementation en terme de RGPD, propriété intellectuelle, sécurité et confidentialité.

- *La Maison des Jeunes et de la Culture (MJC)* assure la mise à disposition sous convention de salles à titre gratuit permettant l'organisation dans de bonnes conditions (espace permettant le travail en groupe et sous-groupes) de rencontres avec les résidents dans le cadre du groupe ELAN (Expérimentation, Laboratoire, Audace, Nouveauté). Ce groupe ayant pour objectif de permettre aux résidents de prendre conscience de leurs propres ressources, capacités, dans l'optique de les remettre en œuvre dans d'autres contextes (emploi, formation, accès au logement, engagement bénévole....) ; de valoriser leurs potentialités, de faire des résistances et des freins personnels, des leviers au mouvement, à la décision et à l'action.

## 4. Les activités et prestations à destination des personnes accompagnées

### 4.1. La consultation psychologique interculturelle et la coordination avec les travailleurs sociaux

Elle répond aux besoins de consultations de psychologie interculturelle pour les familles et les enfants du centre AMAR à travers des consultations en individuel ou familiales, en coordination professionnelle avec les différents intervenants sollicités, après évaluation des besoins avec les personnes concernées (familles et travailleurs sociaux) et en coordination avec les actions en place.

Ceci afin d'inscrire les personnes dans un parcours de soins cohérent, en lien avec les propositions disponibles dans le droit commun.

### ↳ **La consultation psychologique interculturelle**

Pendant l'année 2022, Mme Gökduman Yagmur, psychologue clinicienne interculturelle a assuré les consultations.

Les demandes émanent soit des personnes elles-mêmes (l'existence de la consultation étant expliquée lors de l'entrée en CADA ou au CPH), soit des travailleurs sociaux qui les accompagnent et leur proposent au vu de leur l'état de santé. Les personnes ou les professionnels peuvent sentir à un moment un déséquilibre psychique et à ce moment-là, un appel à la psychologue peut être fait. Certains résidents ont déjà connu un espace de suivi psychologique auparavant.

Les premiers rendez-vous sont pris via le travailleur social référent. Les rendez-vous suivants sont convenus entre la personne et la psychologue et sont rappelés, par un sms envoyé par la secrétaire, quelques jours avant la date convenue. Le référent peut en est informé et le lien est fait avec ce dernier selon les besoins de la personne.

Quand la personne n'est pas en mesure de comprendre et/ou de s'exprimer en français, nous réservons un interprète pour traduire l'entretien, en présentiel ou par téléphone. Le dispositif de l'interprétariat ne peut pas convenir à toute personne. Le choix est laissé à la personne s'il existe un autre moyen de communication entre elle et la psychologue. Quelques fois, plusieurs possibilités sont testées d'une séance à une autre avant de trouver le moyen de communication qui correspond le mieux à la personne.

Les financements dédiés aux consultations psychologiques interculturelles permettent 12 séances par mois. Au regard des demandes élevées, la psychologue peut proposer, en moyenne, une rencontre d'une heure par mois à la personne concernée.

Lors du premier rendez-vous, la psychologue présente à la personne, le cadre de son travail, le métier de psychologue et la spécificité de cet espace d'écoute et d'expression ainsi que l'intérêt de parler de soi dans un moment de mal-être, de questionnement ou de changement. Cela permet également aux personnes de poser leur demande d'aller mieux psychologiquement, de se comprendre, de « vider leur sac », de mieux dormir... dans un espace confidentiel. Cette proposition est nouvelle pour beaucoup d'entre eux. C'est pourquoi, il est rappelé aussi que c'est un espace d'expérimentation et qu'ils peuvent décider à tout moment d'arrêter ou de reprendre le travail entamé.

Cette première année de présence sur AMAR pour la nouvelle psychologue (arrivée fin 2021) était importante et a permis de créer ses propres repères, sa manière d'être en lien avec les professionnels et avec les résidents. Étant présente trois matinées par mois, la période d'adaptation et d'intégration a demandé du temps.

Plusieurs modalités de rencontre ont été possibles. La psychologue a pu réaliser des entretiens en couple, en famille, auprès d'adolescents, chez les personnes à Montauban et à Verdun-sur-Garonne (quand il est difficile pour elles de se déplacer). Il faut noter qu'il est parfois difficile de proposer le même espace à la mère/au père et à son enfant ou à la compagne et au compagnon, dans un souci de garder une certaine neutralité d'écoute.

Pour cela, il était aussi nécessaire pour la psychologue de repérer des professionnels et des lieux relais pour permettre cette séparation d'espace. Néanmoins, quand il n'était pas possible de la réaliser, la psychologue a proposé des rendez-vous aux différents membres d'une famille. Il a été également proposé des rencontres en présence de la référente d'une patiente afin de lui permettre la création d'un lien de confiance avec la psychologue. Quand les personnes avaient un empêchement les vendredis matin il a été également essayé de proposer des entretiens en fin de journée.

Il est certain que la rencontre avec la psychologue s'inscrit dans un ensemble d'espaces existants au sein du centre. Pendant leur séjour, les résidents ont la possibilité de déposer leur parole, leurs histoires, leurs personnalités avec leurs différents référents et avec d'autres résidents (lors des groupes d'échanges et/ou au sein de leur appartement...). Dans ce contexte institutionnel et faisant partie d'un parcours de demande d'asile, quelle autre parole peut se décliner dans un espace de rencontre, à raison d'une fois par mois, avec la psychologue ? Quelle parole est adressée à la psychologue ? Comment créer un fil conducteur d'une séance à une autre malgré les distances temporelles ? Comment et quoi travailler dans ces conditions ? Ces questions ont constitué une place importante lors de cette première année.

### **Synthèse quantitative :**

<b>Consultations proposées</b>	<b>Consultations honorées</b>	<b>Travail de liaison en interne /coordination /rédaction</b>	<b>Co-animation de GAPP</b>
<b>147 Heures</b>	<b>115 Heures</b>	<b>34,5 Heures</b>	<b>12 Heures</b>

Par rapport à l'année passée, nous observons une augmentation de nombre de consultations. Cela s'explique par plusieurs points. Tout d'abord, les chiffres de l'année dernière représentent les consultations de la psychologue Gaëlle Saland qui a arrêté ses interventions fin juin 2021. En 2022, la psychologue Yagmur Gökdoğan a pu intervenir pendant la période estivale.

La mise en place et le suivi de ces accompagnements nécessitent un temps de travail important. Il est à noter qu'il existe un certain nombre d'absences aux rendez-vous proposés. Il existe même quelques personnes pour qui le rdv a été proposé et fixé plusieurs fois et la rencontre n'a jamais eu lieu.

En moyenne, à peu près 9 rencontres sur 12 ont été honorées.

Personnes différentes concernées par les consultations :	Femmes	Hommes	Jeunes
45	22	20	3

Les chiffres nous montrent que les consultations ont été réalisées auprès d'autant d'hommes que de femmes. Par contre, nous pouvons souligner que ce sont plutôt les femmes qui ont rencontré la psychologue régulièrement. Plusieurs hommes, après quelques rencontres ont arrêté le suivi. On peut supposer que si le fait de consulter un psychologue reste culturellement peu familier pour le public que nous recevons, il l'est d'autant plus pour les hommes.

Il est vrai que certaines rencontres ont été déclenchées juste avant la sortie de la personne du CADA à l'obtention d'une réponse négative à la demande d'asile, dans un moment de détresse psychique en lien. La rencontre avec la psychologue était donc ponctuelle et avait pour objectif de soutenir la personne et de réfléchir aux ressources relais.

Trois personnes, après quelques essais de fixation de rendez-vous, ne se sont jamais présentées. Elles sont, malgré tout, concernées par les consultations psychologiques. Le travail ne commence pas forcément quand la personne rencontre la psychologue. Les prises de rendez-vous par les travailleurs sociaux étaient des moments d'échanges et ont représenté une étape dans le parcours de ces personnes.

Ces personnes ont donc au moins pris un rendez-vous. Les suivis réguliers reviennent au maximum pour 10 séances.

Des accompagnements réguliers ont permis de soutenir les différentes traversées de chacun, de les penser et panser au fur et à mesure. Les rencontres ponctuelles ou des arrêts de suivi sont également à comprendre au cas par cas.

### **Compléments qualitatifs :**

L'organisation globale de la consultation est bien repérée par tous. Le lien avec la personne à l'accueil d'AMAR est vraiment clé dans le bon fonctionnement de ces consultations et son travail précieux.

Nous observons un certain absentéisme aux rendez-vous. Ces absences peuvent s'expliquer par plusieurs raisons. Notre public a un rapport au temps différent dans cette longue attente sans activité professionnelle, par des priorités liées à la précarité (retrait des colis alimentaires), par des soucis de santé, ou de transport, etc... Puis, malgré le fait qu'une continuité a été tissée entre les deux psychologues, ce changement a pu générer un bousculement dans le quotidien. Les oublis peuvent prendre sens dans le suivi psychique des sujets, ils peuvent représenter les moments où il y a une difficulté à aborder une demande, une question ou une histoire de sa vie...

Le lien avec les salariés et stagiaires d'AMAR reste très important pour travailler en cohérence auprès des individus ou familles accompagnés. Il garantit cohérence et continuité dans

l'accompagnement proposé. Et au-delà il peut aller jusqu'à redonner à la personne conscience de sa valeur puisque nous sommes plusieurs concernés par elle, avec bienveillance. Ce lien permet aussi d'appréhender les situations les plus complexes, éviter la solitude professionnelle, croiser les regards pour une compréhension élargie, au vu des éléments que chacun amène.

La durée des suivis est souvent conditionnée par la volonté de la personne, son temps de passage au CADA et la priorisation des besoins. En effet, les personnes rencontrent parfois de longs temps d'attente et parfois une accélération du nombre de rendez-vous selon l'avancée de la procédure. Et la priorité va être aux besoins de base (se loger, s'occuper des enfants, apprendre le français, RDV médicaux, travail, etc..).

Les femmes qui sont mères, et viennent pour elles, se présentent souvent aux entretiens avec leur bébé ou enfant. Nous nous adaptons pour que la séance soit la plus profitable possible à la maman, tout en prenant soin de l'enfant (lui expliquer que la psychologue est là pour s'occuper de sa maman, qu'on va parler entre adultes, proposer un espace de jeux, livre, dessin à proximité, garder l'enfant sur soi, le nourrir, le changer au moment de ses besoins, etc...). Nous essayons de fixer les RDV aux moments les plus opportuns (siestes des petits, école pour le(s) grands, etc)...

Nous avons pu ouvrir des possibilités de rencontre à Verdun-sur-Garonne.

Régulièrement des attestations psychologiques ont été rédigées, à la demande des accompagnateurs juridiques, pour attester du suivi psychologique des personnes et de leurs vulnérabilités pour leurs dossiers OFPRA ou CNDA.

Les problématiques rencontrées restent proches de celle de l'an dernier. Il s'agit toujours en fond d'une reconquête de leur dignité, du sentiment de sécurité, de sens, de pouvoir garder espoir, dépasser les incertitudes et ne pas trop vaciller face à la suite des défis de l'existence.

Parmi les personnes reçues, on retrouve toujours de nombreux Troubles de Stress Post-Traumatique, également l'émergence de quelques troubles dissociatifs voir psychiatriques, mais surtout beaucoup de symptômes dépressifs.

### **Bénéfices :**

Parfois les récits de vie émergent dans les consultations, on y met alors de l'ordre, du sens ; on nomme les émotions et ces « détails » qui ne comptent pas pour l'administration judiciaire, mais qui changent toute la façon dont la personne a vécu son parcours et peut continuer de faire avec. On apaise les culpabilités. Se croisent, s'imbriquent des histoires singulières dans des contextes familiaux et collectifs, et les différents niveaux sont à prendre en compte. Les récits sont répétés encore et encore mais jamais de la même manière. Et parfois, les événements traumatiques ne sont pas ceux que l'on croit. Ce que les personnes fuient est multiple.

D'autres fois ces parcours d'exil n'apparaissent pas ou qu'à demi-mots. L'accent est mis sur le présent et ce qu'il fait vivre, les nouvelles questions, et le passé traumatique est encore impensable, le besoin de nourrir l'espoir prime.

Les personnes ont besoin aussi que l'on ne réduise pas leur identité à celle du demandeur d'asile, que l'on puisse entendre leurs différentes préoccupations, facettes identitaires, et surtout déceler, refléter leur ressources, leur capacités, leurs désirs, etc... Parfois aussi, se rappeler un passé antérieur aux événements, ou de bons souvenirs, l'enfance, ses saveurs, la présence d'un proche aimé, etc... reconnecter à l'essence de la personne, à qui elle était avant l'émergence des violences de guerre, et puiser là les ressources pour l'avenir. La foi et la parentalité restent des leviers forts.

Les consultations ont pu être l'occasion de travailler une position de sujet actif (et non pas objet qui subit). Par ce biais, l'élaboration des projets a été soutenue.

### **Perspectives :**

- Assurer la continuité de la consultation en psychologie Interculturelle.
- Reprise des groupes de paroles avec le Pôle Santé, à destination des demandeurs d'asile pour diminuer l'impact des chocs culturels éprouvés dans le quotidien et les rencontres.
- Continuer de recréer « du groupe ».
- Continuer de faire des bilans réguliers avec les collègues salariés d'AMAR, et l'équipe du Pôle Santé pour croiser nos regards sur l'évolution des besoins des personnes que nous accompagnons, pour améliorer nos accompagnements, et faire des propositions adaptées (individuelles ou collectives).
- Reconstituer le lien trimestriel avec les ostéopathes bénévoles dans le cadre du projet de Ressources Solidaires de Santé.

## **4.2. L'accompagnement dans le logement**

Le parc locatif compte 46 appartements répartis de la façon suivante :

- 39 appartements CADA dont 18 en « cohabitation » isolés ou petites compositions familiales (couple, mère seule ou couples avec bébés).
- 7 appartements CPH dont un en « cohabitation » (mamans seules avec enfants en bas âge).

Appartements	CADA		CPH	
	individuel	collectif	individuel	collectif
Quartier de Beausoleil Montauban	10	6	3	
Quartier des Chaumes Montauban	2		1	
Quartier des Chênes Montauban	1	6		

<b>Centre-ville/ville basse</b>				
<b>Montauban</b>		1	2	1
<b>Quartier de Chambord Montauban</b>	1	3		
<b>Grisolles</b>	3	1		
<b>Verdun sur Garonne</b>	4	1		
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>1</b>

Les appartements loués sont pour la plupart dans le parc public (Tarn et Garonne Habitat, Promologis, Mésolia). 4 appartements sont loués à des propriétaires privés (deux à Montauban et deux à Verdun/Garonne).

Les logements sont tous équipés en matériel électroménager de base et mobilier. Nous veillons à entretenir ce matériel et à le renouveler.

Les personnes vivant en appartement collectif bénéficient d'une chambre privative, un frigo et placards de cuisine individuels.

L'accompagnement dans le logement s'organise autour des trois aspects :

- Les aménagements et déménagements :

Les agents de maintenance et les TISF assurent la gestion des entrées et sorties des appartements : préparation technique (réfection, petits travaux, panier accueil), accueil dans l'hébergement (état des lieux, appropriation, ...), préparation des déménagements (stockage, transports, état des lieux sortant).

- Le suivi technique :

Les agents de maintenance assurent le suivi technique des logements en lien avec les bailleurs sociaux et leurs prestataires.

Ces prestataires interviennent pour l'entretien annuel des appartements, les petits travaux de réparations, l'entretien des moyens de chauffage.

Par ailleurs, les agents de maintenance assurent la remise en état, la rénovation des logements après la sortie des familles.

- Le suivi éducatif :

Il est organisé par les deux TISF à partir de la mise en place de visites régulières dans les appartements. Ces visites permettent d'accompagner davantage les résidents dans l'appropriation, le respect et l'entretien des logements.

Un accent est mis sur les appartements en cohabitation afin de favoriser la vie ensemble, aider à organiser le quotidien (mise en place de plannings de ménage, distribution de kits de produits et matériel d'hygiène, ateliers hygiène et entretien, visites régulières).

Un livret logement traduit est remis à l'accueil. Il est un support d'échange avec les personnes nouvellement entrées sur les structures CADA ou CPH autour des questions relatives à la vie quotidienne dans un logement, dans un quartier, dans une ville.( cf Annexe n° 3).

# RAPPORT D'ACTIVITE CADA

159 places d'hébergement.

1 centre social

39 appartements locatifs sur les communes de Montauban, Grisolles et Verdun sur Garonne dont 18 dans lesquels les personnes vivent en cohabitation.

## 1. Le public accueilli en 2022

### 1.1. Profil des unités familiales accueillies

#### 👤 Composition familiale :

Au cours de l'année 2022, 278 personnes (dont 116 enfants) ont été accueillies soit 126 unités familiales

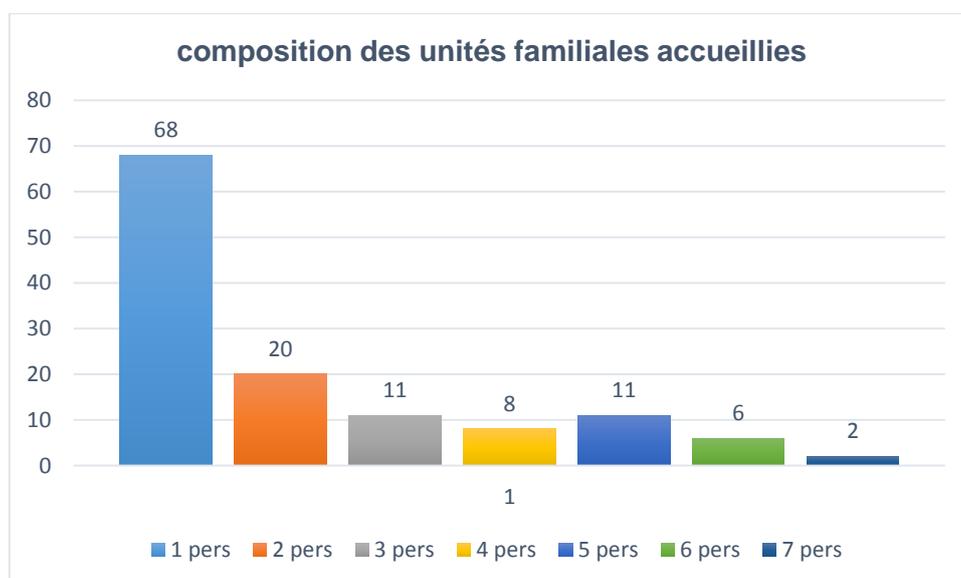
Ces unités familiales accueillies se composent ainsi :

27 familles avec enfants

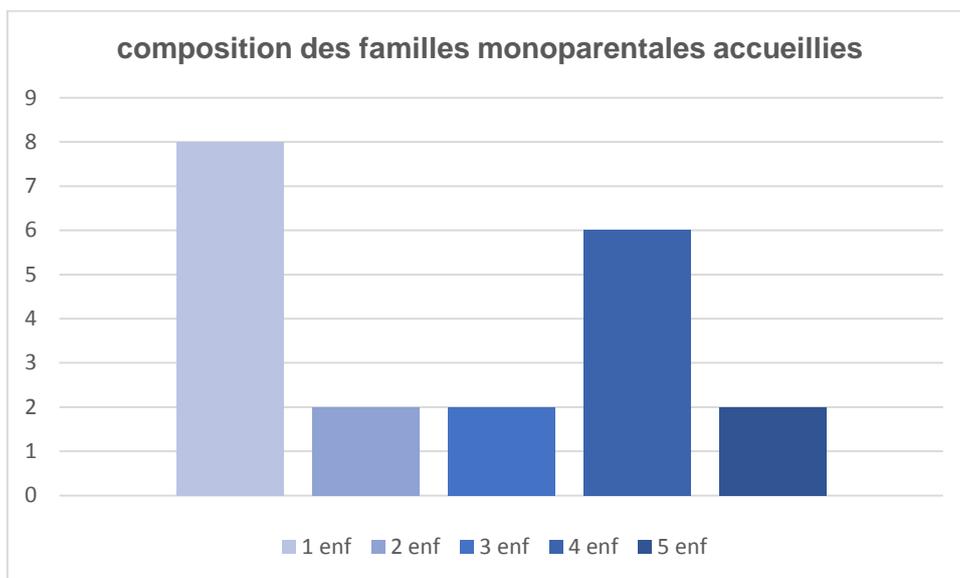
20 familles monoparentales

11 familles sans enfants

68 isolés (48 isolés homme et 20 isolées femme)

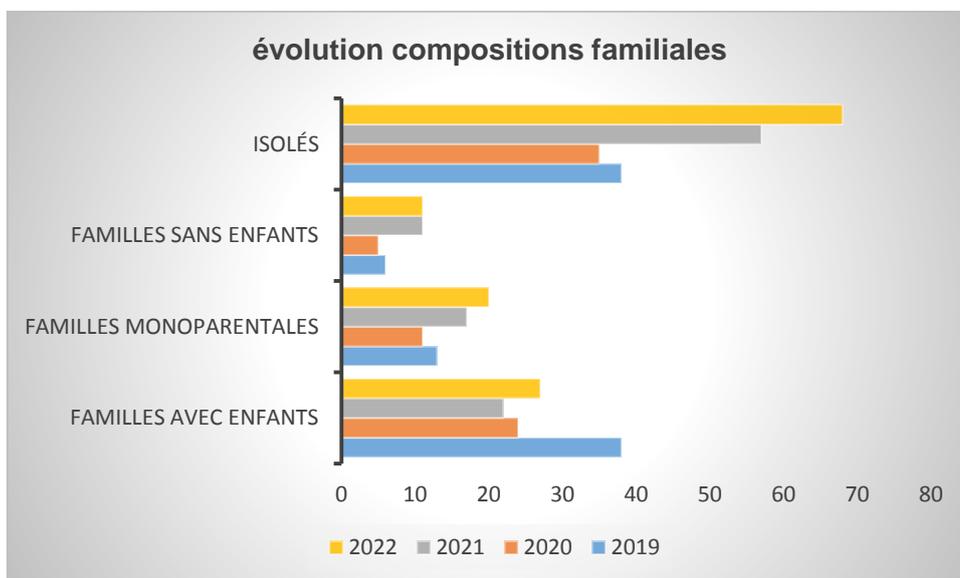


En nombre d'unités familiales accueillies en 2022



En nombre d'unités familiales accueillies en 2022

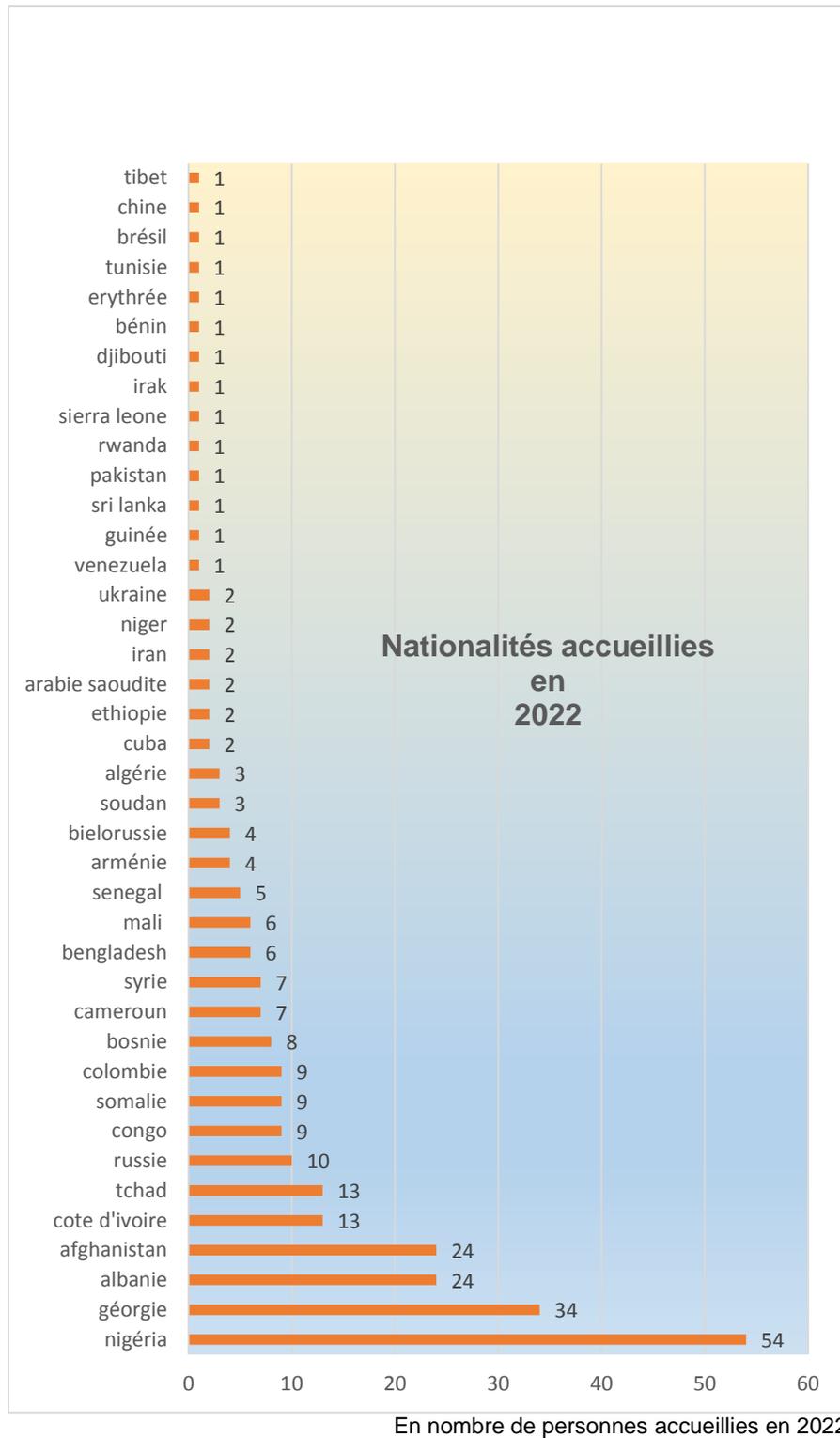
En 2022, nous avons accueillis 20 familles monoparentales (soit 16% du public accueilli). Il s'agit de 19 mères seules (48 enfants) et un 1 père seul avec ses 4 enfants. Aucune famille monoparentale n'est hébergée sur la ville de Verdun/Garonne en raison de l'inadéquation entre les horaires des transports en commun et les horaires de sortie des établissements scolaires.

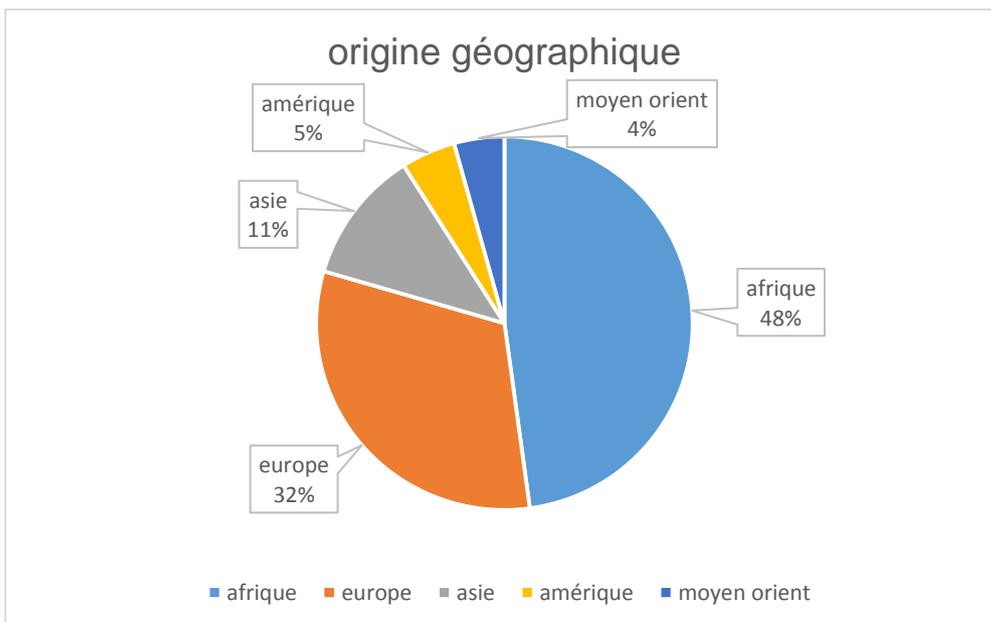


En nombre d'unités familiales accueillies en 2022

L'augmentation progressive du nombre d'isolés accueillis correspond à la demande faite par la DDETS et le ministère ces dernières années de moduler les places familles/isolées afin d'accueillir plus de personnes isolées.

## **Nationalités accueillies**





En pourcentage du nombre de personnes accueillies en 2022

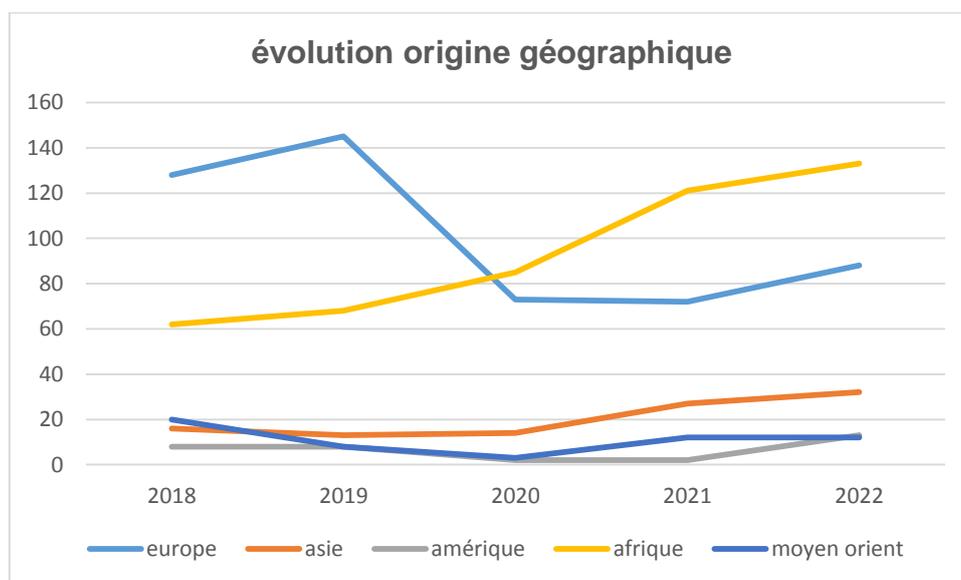
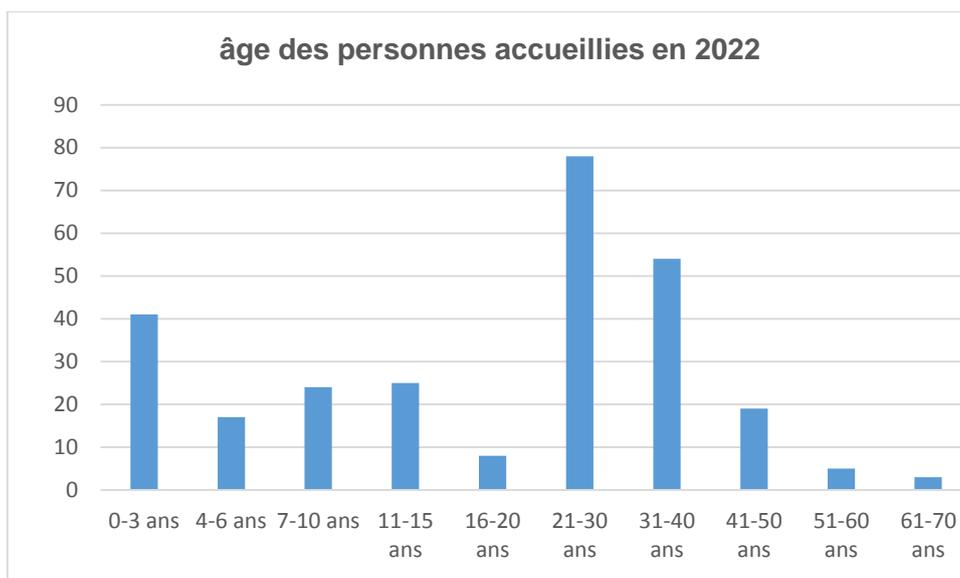


Tableau comparatif 2018 - 2022 En nombre de personnes accueillies

Nous constatons une augmentation toujours constante de personnes du continent africain (les personnes originaires du Nigéria représentent à elles seules 23% du total des personnes accueillies en 2022).

## ↳ Tranches d'âge

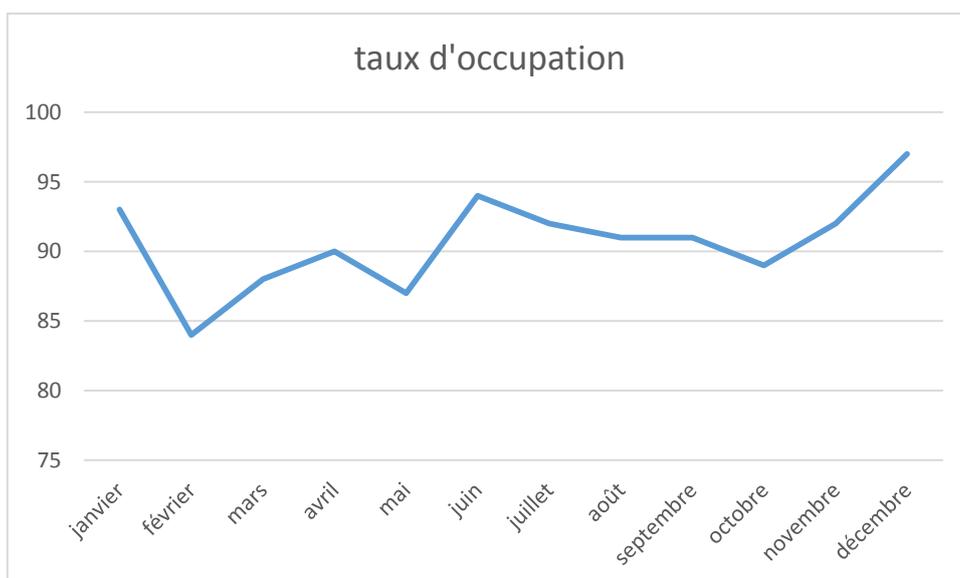


En nombre de personnes accueillies en 2022

## 1.2. Indicateurs de prise en charge

### ↳ Taux d'occupation : 90,60%

Ce taux est calculé en prenant en compte l'ensemble des personnes effectivement présentes sur le CADA. Il s'agit de personnes en cours de procédure d'asile ou ayant fini leur procédure (statutaires, débouté.e.s).



Le taux d'occupation fluctue en raison des temps de mise à disposition des logements (travaux de remise en état et de rénovations des appartements), des délais d'acheminement des personnes entrants sur la structure (en moyenne 15 jours entre l'orientation d'une personne et son accueil effectif sur le CADA) ; des difficultés liées à la gestion des appartements en

cohabitation. D'août à Décembre 2022 un logement pour 2 personnes n'a pas pu être occupé en raison d'une remise en état liée à un incendie.

↳ **Taux de reconnaissance du statut de réfugiés : 23% (personnes sorties en 2022 et bénéficiaires d'une réponse définitive).**

### ↳ **Durée de prise en charge**

	Ensemble des personnes sorties en 2022	statutaires	déboutés
<b>Moyenne</b>	406 jours	475 jours	441 jours
<b>La plus longue</b>	1232 jours	1232 jours	1090 jours
<b>La plus courte</b>	62 jours	133 jours	175 jours

La durée de prise en charge varie en fonction du délai de traitement de la demande d'asile (OFPRA et CNDA), des délais de sortie du CADA selon la situation des personnes (abandon de procédure, retour pays, statut ou rejet de la demande d'asile).

La durée moyenne de prise en charge au CADA est de 406 jours soit 13 mois.

La durée la plus longue correspond à celle de deux enfants mineurs d'une famille entrée au CADA le 02 Juillet 2019, statutaire depuis Octobre 2021. Les deux enfants ont été admis en centre maternel. Quant aux 3 autres personnes constituant cette unité familiale, au 31 Décembre 2022, elles sont toujours au CADA dans l'attente d'un logement social.

La plus courte correspond à une famille albanaise ayant fait le choix de repartir en urgence (procédure asile non terminée) vers leur pays pour des raisons familiales.

La durée de prise en charge des personnes ayant obtenu le statut de réfugié est de 475 jours soit 1 an et 4 mois environ. La plus longue correspond aux deux jeunes enfants mineurs précédemment cités. La plus courte correspond à la prise en charge d'une dame d'origine chinoise ayant fait le choix de partir du CADA dès réception de son statut de réfugié vers une solution individuelle.

La durée de prise en charge des personnes déboutées de leur demande d'asile est de 441 jours soit 1 an et 3 mois environ. La plus longue correspond à une famille monoparentale nigériane arrivée le 26 Septembre 2019. La plus courte correspond à un monsieur de nationalité brésilienne (d'origine congolaise) arrivé au CADA le 14 Juin 2022.

Il est à noter que la durée moyenne de prise en charge est inférieure à celle des déboutés ou statutaires. Ceci s'explique par le fait que 8 unités familiales sont sorties de la prise en charge avant la fin de la procédure d'asile. La durée moyenne de séjour de ces personnes est de 8 mois (la plus courte est de 66 jours, la plus longue est de 562 jours).

### 🔗 Délais de sortie des réfugiés et déboutés après décision définitive :

Les délais de sortie du CADA sont fixés par l'OFII en fonction de la :

- Situation administrative en lien avec la demande d'asile : déboutés / statutaires ;
- Situation administrative au regard du séjour (procédure normale/procédure accélérée) ;
- Date de passage en préfecture (GUDA) pour l'enregistrement de leur demande d'asile (avant /après 01/2019) ;
- Date de lecture publique en CNDA pour les personnes en procédure normale ;
- Date de notification écrite pour celles et ceux qui font l'objet d'une décision par ordonnance ;
- Date de notification de la décision du tribunal administratif pour celles et ceux qui ont fait l'objet d'une Obligation à Quitter le Territoire ;
- Date d'acceptation d'une demande de Retour Volontaire.
- Acceptation par les services de l'OFII de la demande de maintien faite par les déboutés (1 mois maximum)
- Acceptation par les services de l'OFII de la demande de prolongation de 3 mois maximum pour les BPI.

Au-delà de ces délais fixés par l'OFII, les personnes accueillies sont considérées en « présence indue » (les taux cibles de personnes en présence indue fixés par le Ministère de l'Intérieur sont de 3% pour les statutaires et 4% pour les déboutés). La présence indue est considérée justifiée ou non en fonction de la situation de la personne (exemple : non justifié pour un refus de sortir, justifiée pour une personne en attente de relogement)

Délais de sortie du CADA au-delà des délais réglementaires fixés par l'OFII :

Le nombre de jours de dépassement de la date de décision de sortie fixée par l'OFII est en moyenne de :

- 8 jours pour les déboutés
- 50 jours pour les statutaires.

Il est à noter que le nombre de personnes en présence indue « justifiée » est en augmentation tout au long de l'année 2022. Cet allongement est dû à l'attente de relogement ou d'hébergement pour les personnes statutaires. Au 31 Décembre 2022, 24 unités familiales sont en attente d'une solution de sortie du CADA.

### **1.3. Les entrées au CADA**

120 personnes, orientées par l'OFII (DT de Toulouse ou Montpellier) sont entrées au CADA durant l'année 2022 soit 56 unités familiales. 7 enfants sont nés dans le courant de l'année.

20 isolés homme

11 isolés femme

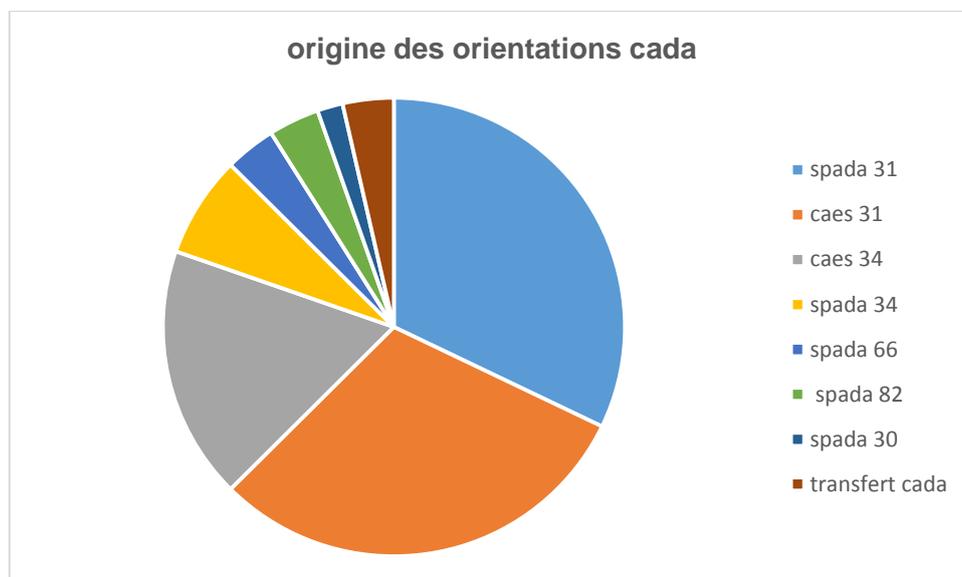
6 couples sans enfants

7 familles monoparentales

12 familles avec enfants

Avant leur entrée en CADA, les familles sont majoritairement accompagnées par les SPADA de Toulouse, Montpellier, Montauban.

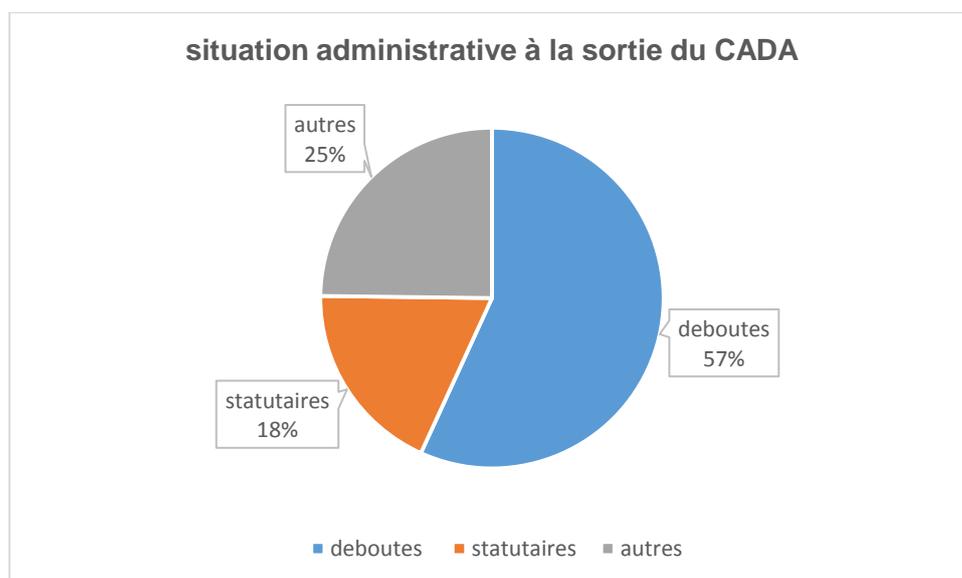
En ce qui concerne les isolés, la quasi-totalité des personnes orientées vers AMAR a transité par les CAES de Toulouse et Montpellier.



En nombre d'unités familiales accueillies en 2022

#### 1.4. Les sorties du CADA

Au cours de l'année 2022, 53 unités familiales (soit 123 personnes) sont sorties du CADA, contre 23 unités familiales en 2021 (soit 59 personnes).



En pourcentage du nombre d'unités familiales sorties du cada en 2022

14 unités familiales ont obtenu le statut de réfugié ou la protection subsidiaire.

31 unités familiales ont été déboutées de leur demande d'asile.

8 unités familiales ont quitté le CADA alors que leur procédure était encore en cours d'instruction.

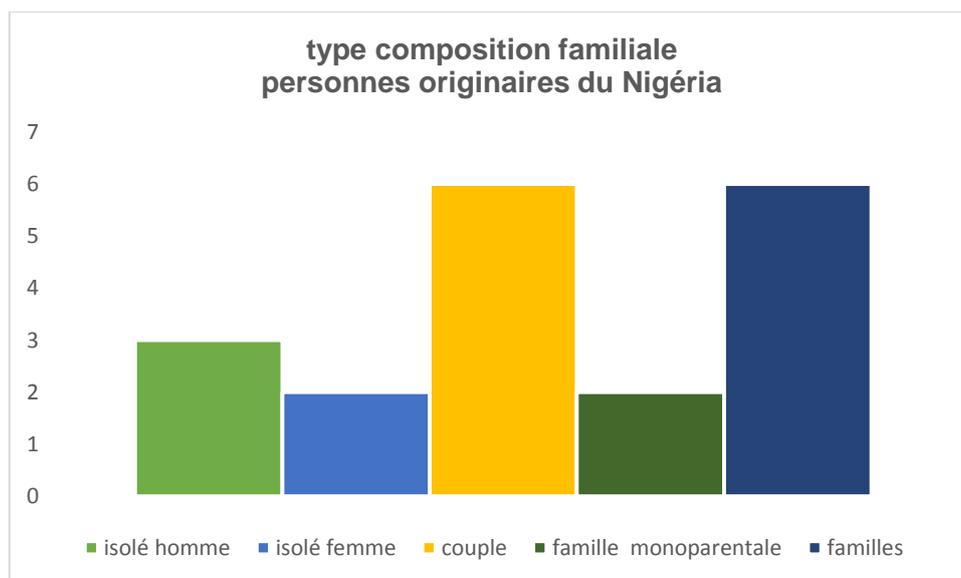
### 1.5. Focus sur deux nationalités accueillies au CADA

Nous avons fait le choix de faire un focus sur deux nationalités accueillies au CADA en 2022 : les personnes originaires du Nigéria et de l'Afghanistan.

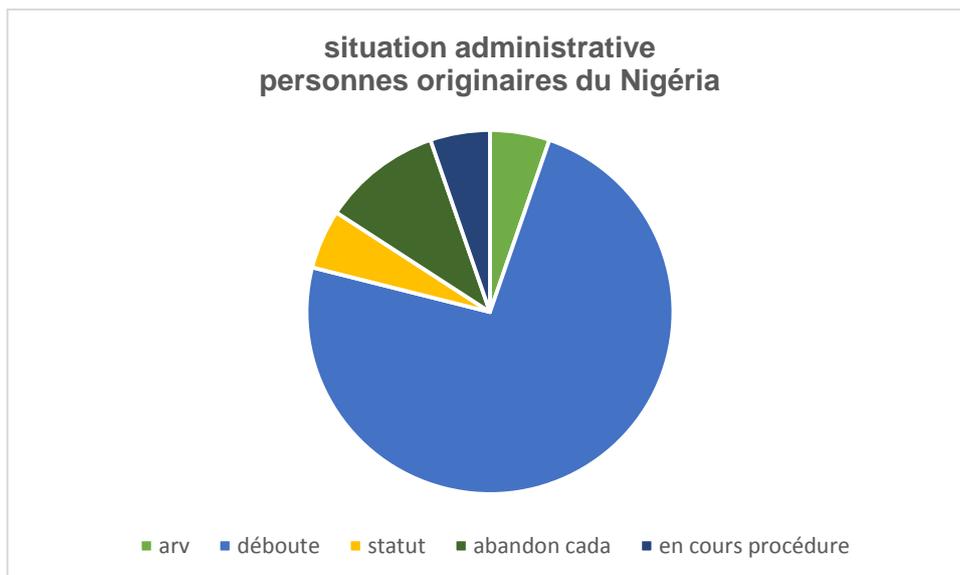
Les personnes originaires du Nigéria constituent 23% des accueillies.

L'Afghanistan est, au niveau national, le premier pays de provenance des demandeurs d'asile (17000 demandes OFPRA, + 37% par rapport à 2021).

#### ↳ Les personnes accueillies originaires du Nigéria

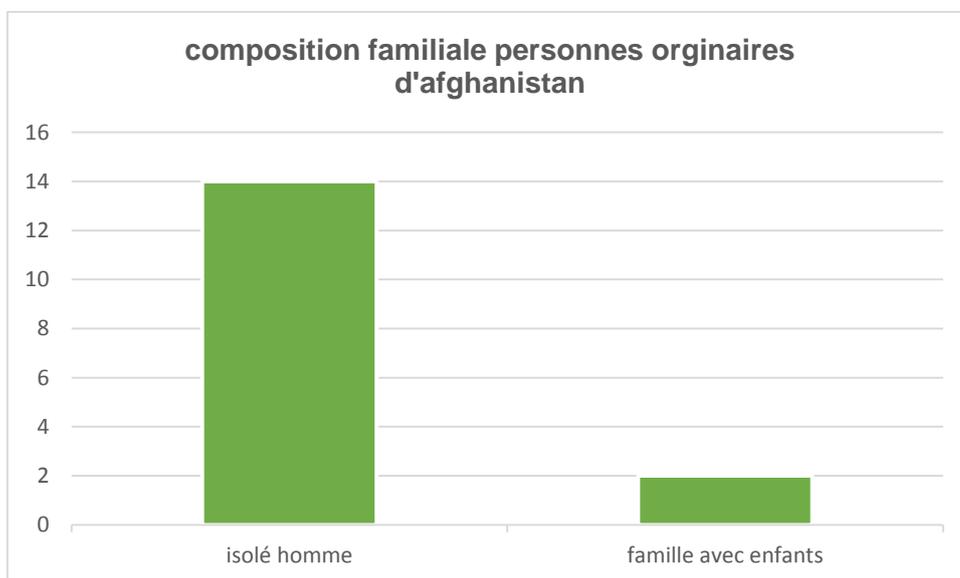


Le profil des personnes accueillies est varié mais nous constatons une évolution. Il y a quelques années nous avons accueilli majoritairement des femmes ou mères seules avec enfant, puis des couples et enfin des familles avec des enfants.

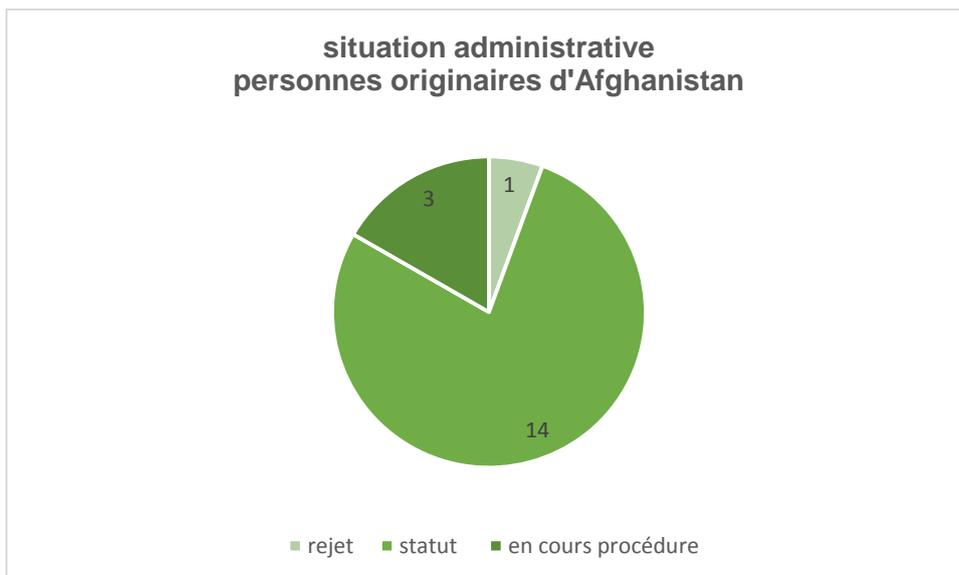


Une très grande majorité des personnes ont été déboutées de leur demande d’asile. Seule une mère avec 4 enfants a obtenu une réponse positive à sa demande d’asile.

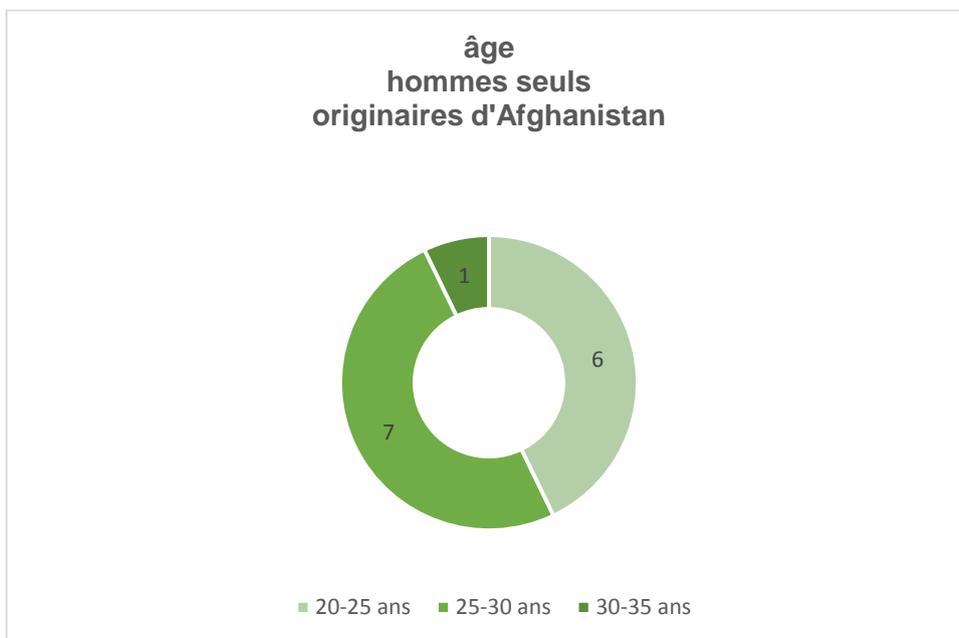
**↳ Les personnes accueillies originaires d’Afghanistan**



Le public accueilli est constitué majoritairement d’hommes isolés (14) et 2 familles.



La quasi-totalité des personnes a obtenu une réponse favorable à leur demande d'asile. Seul un jeune homme a eu une réponse négative.



Le public originaire d'Afghanistan est jeune : sur les 14 hommes seuls accueillis, 50% ont moins de 25 ans.

## 2. L'accompagnement à la demande d'asile

### ✓ Type de dossiers suivis

	2018	2019	2020	2021	2022
Dossier OFPRA (nbre de dossiers)	74	80	77	119	129
Dossier CNDA	86	94	62	81	72
Procédure Normale			64	113	103
Procédure accélérée			24	39	56
Demande ARV (nbre de personnes)	2	10	2	1	4
Demande admission séjour autre que l'asile	3	9	1	5	11

Le nombre de dossier OFPRA suivi a augmenté de 8.5%.

### ✓ Type de décisions rendues :

**En 2022, l'OFPRA a rendu 121 décisions soit :**

REJET	CG	PS	TOTAL
94	20	7	121
77,69%	16,53%	5,79%	100,00%

Selon l'OFPRA, le taux de protection national est de 29%. Au CADA-AMAR, le taux de protection en 2022 est de 22,31%.

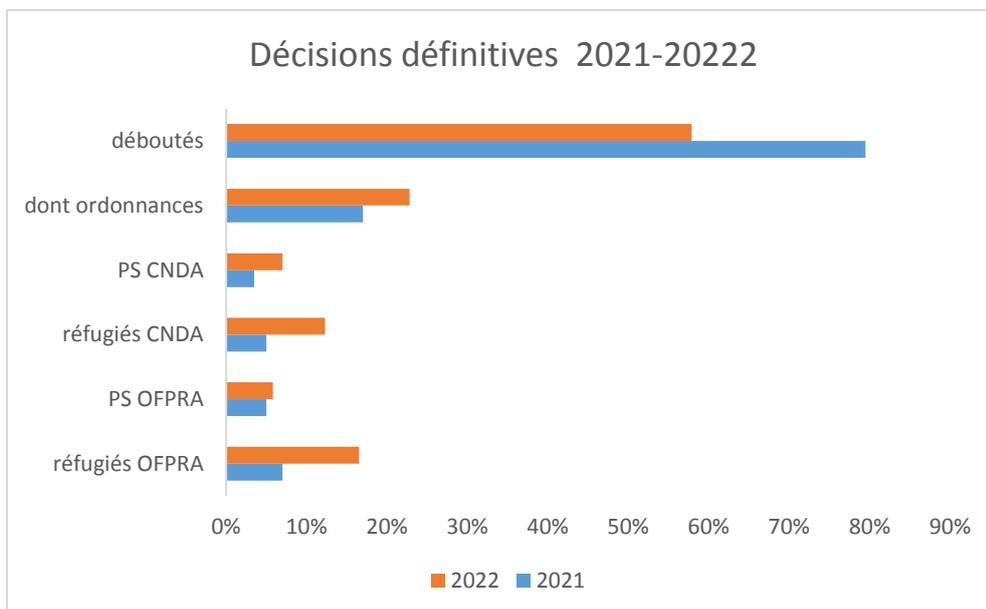
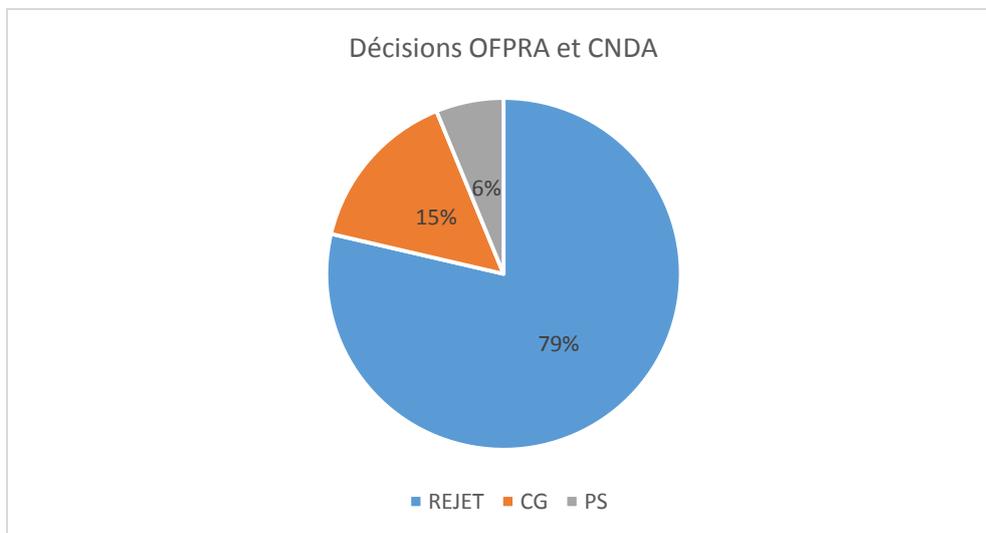
**En 2022, la CNDA a rendu 57 décisions soit :**

REJET	ORDONNANCES	CG	PS	TOTAL
33	13	7	4	57
57,89%	22,81%	12,28%	7,02%	100,00%

Selon la CNDA le taux de protection national est de 21.5%. Au CADA-AMAR le taux de protection devant la CNDA est de 19.30%.

**En 2022, l'OFPRA et la CNDA ont rendu :**

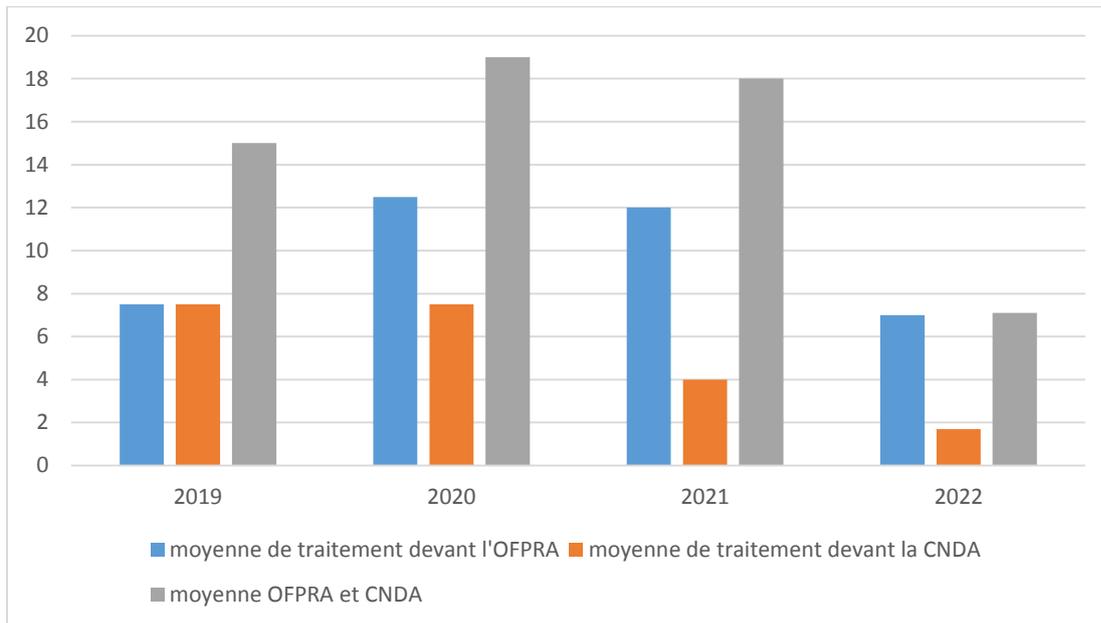
**178 décisions soit 140 décisions de rejet, 27 statuts de réfugié et 11 protections subsidiaires**



En 2022, le taux de protection est plus important, c'est particulièrement visible à l'OFPRA où le taux de protection a doublé sur notre structure.

Cette année a encore été marquée par une longue grève des avocats à la Cour. L'objectif était toujours de dénoncer l'accroissement des ordonnances à la CNDA mais aussi la dégradation de la qualité de travail à la Cour.

✓ **Durée des procédures OFPRA et CNDA**

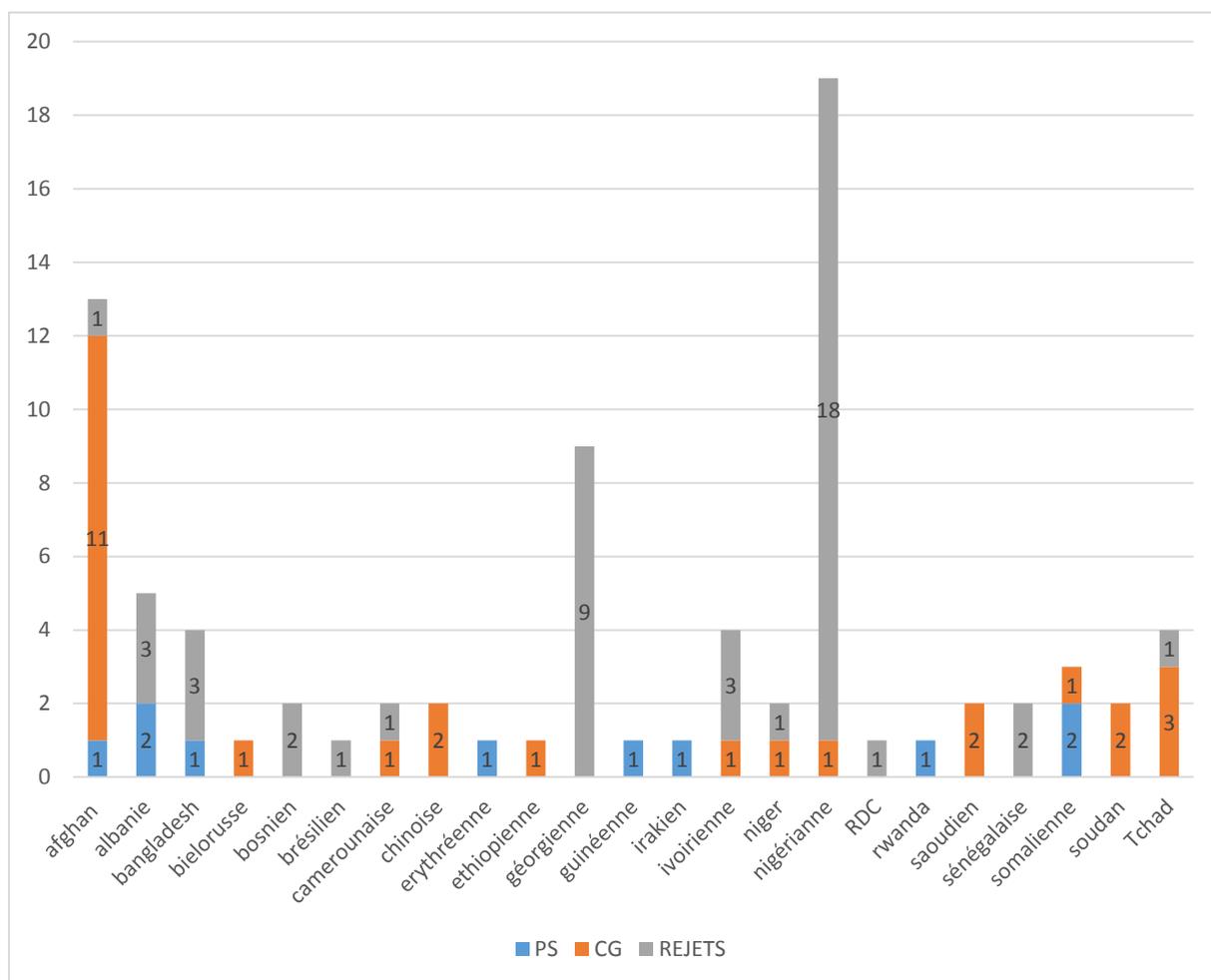


Ces données sont particulièrement parlantes sur l'accélération générale des délais de traitement de l'OFPRA et de la CNDA et malgré la grève de 5 mois des avocats.

Le délai global a été divisé par 2.5 au CADA-AMAR et la CNDA a divisé par 2.4 son délai. On peut supposer que le recours plus fréquent aux ordonnances permet à la Cour de raccourcir son délai de traitement. Ainsi au CADA, nous avons connu une augmentation de 34% des ordonnances.

✓ **Nationalité et protection :**

Cette année nous avons choisi de faire un comparatif entre les protections, accordées ou non, par l'OFPRA et la CNDA et les nationalités accueillies au CADA.



Nous observons comme au niveau national un fort taux de protection des personnes originaires d'Afghanistan, 92.31% mais aussi un taux de rejet de 100% pour les personnes en provenance de Géorgie, et un taux 94.74% de rejet pour les demandeurs d'asile du Nigéria.

✓ **Focus sur la dématérialisation :**

Cette année nous avons été confrontés à la dématérialisation d'administrations telles que les préfectures, l'OFPPRA et la création de l'ANEF (agence nationale des étrangers en France).

Au mois de mai 2022, l'ANEF a été mise en place. L'objectif de ce service dématérialisé est de permettre aux étrangers (réfugiés et autres) de déposer des demandes de titres de séjour, autorisation de travail, documents de voyages.

Nous nous sommes retrouvés face à un service qui dysfonctionne constamment et ce toujours après plusieurs mois d'utilisation mais aussi face à un site internet qui n'est absolument pas adapté à des étrangers. Il faut savoir que ce site n'avait pas été expérimenté auparavant contrairement au site internet de l'OFPPRA.

La dématérialisation de l'OFPPRA au mois de mai 2022, à l'inverse de l'ANEF s'est plutôt bien passée. Le site de l'OFPPRA est simple d'utilisation. Il faut toutefois que nous soyons attentif aux personnes qui ne savent ni lire ni écrire ou à celles qui n'ont pas d'accès à internet.

Nous gardons des relations étroites avec la préfecture pour les renouvellements des attestations de demandeurs d'asile ou pour pallier aux dysfonctionnements de l'ANEF.

### 3. L'accompagnement social

#### 3.1. L'accompagnement santé

Les travailleurs sociaux référents des familles/isolés ont pour missions l'accès aux droits et à la santé.

La spécificité du public des demandeurs d'asile induit un accompagnement adapté autour du soin. L'exil, le déracinement, l'arrivée dans un nouveau pays dans des conditions difficiles viennent s'ajouter à certaines pathologies et/ou handicaps.

Nous accompagnons donc, les personnes vers un suivi médical approprié. L'accompagnement débute avec l'orientation vers l'Unité de Prévention et de Dépistage et la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de l'hôpital de Montauban. Nous orientons vers la PASS car en matière de santé, l'accès aux soins pour les personnes qui arrivent en France depuis moins de 3 mois en demande d'asile, a changé avec la parution de la nouvelle loi en novembre 2019 (article D. 160-2) concernant l'ouverture des droits à la CSS.

*« Les personnes doivent produire un justificatif démontrant qu'elles résident en France de manière ininterrompues depuis plus de 3 mois »*

L'entrée en CADA permet aux personnes de trouver la sécurité qu'ils sont venus chercher en fuyant leur pays. Nous remarquons qu'un suivi psychologique et/ou psychiatrique est nécessaire dans un grand nombre de situations. Un accompagnement régulier avec la psychologue du CADA est compliqué car les rendez-vous sont espacés dans le temps. Il peut parfois y avoir un certain délai entre la demande et la proposition de rendez-vous.

L'accompagnement à la santé nécessite un temps important :

- De coordination : le travailleur social est amené à faire le lien entre les différents professionnels médicaux et para médicaux afin de clarifier et fluidifier l'accompagnement des personnes atteintes de pathologies ;
- De partenariat mis en place avec des associations locales en fonction des spécificités des maladies.
- D'accompagnement physique : parfois nécessaire au vu de l'état physique et/ou mental des personnes. Face aux restrictions budgétaires, nous avons été contraints de limiter les accompagnements physiques. Cependant, nous notons parfois qu'il doit être fait pour que le résident se sente en confiance avec le professionnel.
- De logistique au niveau du transport des malades. Nous pouvons faire appel à des VSL ou ambulances pour faciliter le déplacement des personnes accompagnées, nous nous occupons des démarches liées à ces transports.
- De clarification des rôles et des missions de chacun auprès des personnes atteintes de pathologies. En effet, il a été noté qu'il est parfois complexe pour les personnes accompagnées de comprendre ce qu'implique leur accompagnement médical. Que ce soit en lien avec la nécessité de traduction ou en lien avec le besoin d'un grand nombre de professionnel autour de la situation médicale. Nous veillons à ce que la personne soit au centre de son suivi médical et que les professionnels s'adressent en priorité à elle.
- D'interprétariat : nous faisons appel aux interprètes pour les premiers rendez-vous médicaux et pour certains rendez-vous exceptionnels. La non-présence de traducteurs

tout au long de la prise en charge médicale peut entraîner des malentendus ou des inquiétudes pour les personnes. Ils ont moins d'espaces pour exprimer leurs maux et être compris comme ils aimeraient l'être. De plus, certains professionnels de santé demandent la présence d'interprète lors des rendez-vous ce qui peut nous mettre dans une situation d'intermédiaire imposé entre le professionnel et le patient. Cette situation nous oblige à entendre des situations médicales alors que les personnes si elles avaient le choix pourraient ne pas les partager.

La présence des interprètes permet à la personne d'être « acteur » dans son suivi santé et autonome pour sa prise de décision.

Pour finir, le traducteur permet au médecin d'être précis dans son information et/ou l'explication de la pathologie ou de son intervention.

Depuis 2021, avec les orientations directives de l'OFII et suite à la crise sanitaire, les entrées en CADA se font très rapidement après l'arrivée en France. Nous notons un état de santé de plus en plus dégradé des personnes notamment par le voyage, le manque de soins, le déracinement,...

Le manque de médecins généralistes, les rendez-vous spécialistes plus long nous amènent à rechercher des médecins à l'extérieur de Montauban (Toulouse, Grisolles, Fronton,...). Nous nous retrouvons souvent isolés pour alerter des situations d'urgence médicales ou psychiatriques car les personnes n'ont pas encore accès aux soins sur le département. Nous faisons donc parfois la coordination et le suivi. Nous nous retrouvons face à la pénurie et sans personnel médical dans la structure, il est difficile d'évaluer l'urgence. Nous orientons les personnes dans les trois premiers mois à la PASS le temps qu'elles obtiennent leur couverture santé.

En 2022, nous avons pu accueillir des personnes particulièrement vulnérables qui n'étaient pas prêtes à aller vers le soin, notamment la psychiatrie. Cela a pu les mettre en tension. Nous notons qu'un temps d'accompagnement social conséquent serait nécessaire pour pouvoir travailler l'aller vers la psychiatrie. Néanmoins, entre l'accélération des procédures de demande d'asile et l'augmentation de la charge de travail, nous disposons de moins de temps. Ceci peut mettre les personnes et les salariés en difficultés.

### **3.2. La socialisation des enfants et l'accès à la scolarité**

#### **↳ La socialisation**

Au cours de l'accompagnement des familles accueillies au CADA, nous pouvons être amenés à les accompagner dans la socialisation de leurs enfants, notamment des plus jeunes qui ne sont pas encore scolarisés.

Les familles peuvent accéder au Lieu d'Accueil Enfants Parents (LAEP), jusqu'à 4 demi-journées par semaine, où les enfants de moins de 4 ans et leurs parents peuvent partager des moments de jeux et de découvertes mais aussi de conseils et d'entourage par les assistantes maternelles présentes. Ce lieu est un moyen également pour les parents de rencontrer d'autres pairs et de lier des relations autour de l'éveil de leur enfant.

Les places en crèche permettent aux parents d'avoir quelques heures libérées afin de réaliser leurs démarches, de suivre des cours de français ou tout simplement de prendre du temps pour eux-mêmes.

Nous notons que les places en crèche se font la plupart du temps pour que les personnes puissent accéder aux cours de français. Un justificatif est d'ailleurs demandé pour la demande de place.

Pour les enfants, cet accueil constitue une découverte de la vie en collectivité et les prépare notamment à l'entrée en école maternelle. Ce temps permet d'expérimenter la socialisation et la séparation.

Depuis 2021, un changement de fonctionnement interne au CADA a eu lieu : les familles financent désormais avec leurs propres ressources les crèches, cantines et activités périscolaires des enfants. Cela a entraîné une baisse du nombre d'enfants pris en charge dans ces trois secteurs.

Depuis la rentrée scolaire 2022, les familles hébergées sur Verdun-sur-Garonne bénéficient d'un tarif pour l'accès à la restauration scolaire pour leur enfant de 1 € par repas. Auparavant, ce tarif était de 2€05.

### **↳ La scolarisation**

L'inscription administrative se fait auprès du service de la scolarité de la mairie pour les enfants de niveau maternelle ou primaire.

Pour les élèves de collège et lycée, l'inscription se fait auprès de l'inspection académique.

Afin que le niveau scolaire soit évalué pour les enfants non francophones qui arrivent au CADA. Ils doivent être orientés vers l'Inspection Académique pour les primaires ou le Centre d'Information et d'Orientation pour les collégiens et lycéens.

A l'Inspection Académique et au CIO, un test évalue leurs acquis scolaires dans leur langue d'origine et permet de les intégrer dans une classe adaptée à leur niveau et, si besoin, dans une unité pédagogique pour élèves allophones arrivants (UPE2A). La semaine scolaire comprend alors des temps en classe « ordinaire » et d'autres en UPE2A.

Une fois les inscriptions scolaires réalisées, nous restons disponibles pour faire le lien entre les familles et les équipes enseignantes.

Nous accompagnons les familles dans la compréhension du fonctionnement de la scolarité (carnet de liaison, absences, bulletins scolaires, orientations...) et nous mettons en place les explications ou les accompagnements si besoin.

### **↳ La scolarisation sur Grisolles et Verdun sur Garonne :**

Depuis la rentrée scolaire 2021/2022, la ville de Verdun-sur-Garonne a mis en place le dispositif UPE2A sur une de ses écoles et sur le collège. Le dispositif UPE2A est regroupé sur une des 3 écoles de Verdun sur Garonne.

Un élève a intégré le collège de Verdun-sur-Garonne ouvert en 2020.

Dans le village de Grisolles il n'y a pas encore de dispositif UPE2A. Les enfants sont orientés sur Verdun sur Garonne mais ne peuvent s'y rendre, faute de moyen de locomotion.

### **3.3. Les activités occupationnelles des adultes**

Dans le cadre de l'accompagnement social global des personnes accueillies en CADA, nous sommes amenés à proposer aux adultes de s'inscrire à des activités ponctuelles ou régulières qui leur permettent de rencontrer d'autres personnes, d'avoir un rythme et de s'occuper en dehors du domicile.

Cela permet aux résidents de se créer un réseau à l'extérieur de la structure, participant ainsi à leur autonomie en vue de leur installation à la sortie du CADA.

La principale activité des adultes au CADA est l'apprentissage de la langue française.

#### **↳ L'accès aux cours de français**

Dans le cadre du Pacte Territorial d'Insertion en convention avec le Conseil Départemental du Tarn-et-Garonne, ouvert en 2016 pour les demandeurs d'asile, le Centre AMAR a la possibilité de proposer aux résidents de bénéficier d'activités favorisant l'insertion sociale et/ou socio-professionnelle. Le CADA oriente les personnes vers le CIBC qui, après une évaluation linguistique lorsque la communication est possible, prescrit des cours de français auprès des associations locales. Pour les résidents dont le niveau de français est trop faible, l'orientation vers une structure est décidée par le CIBC sans évaluation.

Ces orientations en fonction des places disponibles et le niveau de langue peuvent parfois mettre en difficulté les résidents qui se voient attribuer des cours de français hors de leur quartier d'habitation ; cela leur demande un effort d'organisation et de financement conséquent pour se rendre en cours.

Les délais d'orientation se sont rallongés en 2022 (ils sont passés de quelques jours à quelques semaines).

Les formations proposent des cours d'alphabétisation, de Français Langue Etrangère ou de perfectionnement en langue française par le biais de l'outil informatique.

De façon générale, les résidents sont principalement orientés vers l'AFTRAM, Cparlesmo, l'Instep et l'Amis pour ceux qui résident sur Montauban.

A Verdun-sur-Garonne et Grisolles, ces associations proposent des formations en distanciel mais ce sont principalement les associations caritatives (la Croix Rouge majoritairement) qui y dispensent les cours de français

Quelques abandons sont à souligner, entraînant la radiation des personnes. Ils s'expliquent par différentes raisons : l'état de santé psychique ou physique des résidents, un changement de projet des personnes, un déménagement, une difficulté à évaluer l'engagement qui les lie au contrat, etc.

#### **↳ Le partenariat avec Ici Hospitalité Migrants**

L'association présente dans les villages de Penne, Vaour, Bruniquel... a accueilli en 2022 une vingtaine de résidents pour de courts séjours.

L'idée est de proposer un temps de vie quotidienne auprès de personnes françaises.

On a pu noter que des liens se sont tissés pour une partie des résidents. Ce qui les a amené à se rendre dans ces villages à plusieurs reprises pour différentes occasions (festival de Vaour, fête locale, week-end à la neige...)

De notre point de vue d'accompagnateurs sociaux, on peut voir les effets positifs sur notre public (apprentissage de la langue, bien être psychique, appropriation des codes culturels français et rupture de l'isolement).

### **↳ Animations ponctuelles**

Les résidents ont été amenés à participer à différentes actions que nous avons proposées : les sorties estivales au lac de Monclar de Quercy et à la mer ont réunies respectivement 40 et 60 participants.

A la fin de l'année, nous avons souhaité organiser une fête pour les résidents.

Pour cela, nous avons proposé un atelier créatif de décorations. L'une des résidentes a souhaité animer l'atelier peinture pour lequel elle a des compétences artistiques.

La fête a eu lieu en deux temps : une après-midi pour les familles en présence du Père-Noël et une autre pour les adultes (isolés et couples sans enfants) autour de jeux de société.

Nous avons prévu une journée sportive foot en salle, qui s'est déroulée début janvier 2023.

Nous avons également accompagné les résidents vers des activités ponctuelles organisées par nos partenaires (journée sportive et Lumigame avec l'Ufolep 82, participation à la journée mondiale de lutte contre les violences faites aux femmes...).

### **↳ Les autres activités occupationnelles**

En 2022, nous avons été sollicités par les résidents pour l'accès à la lecture et à l'outil informatique. Pour cela, ces derniers ont pu s'inscrire à la médiathèque de Montauban. C'est là également qu'un petit groupe de résidents a pu participer au « Café des langues » (conversation en français pour les personnes allophones).

Certains résidents ont fait du bénévolat dans les associations locales (Secours Populaire, Emmaüs). Ils ont pu, ainsi, créer du lien social mais aussi à leur façon donner à ceux qui en ont également besoin.

Ces activités permettent de créer du lien, de partager et/ou prendre conscience de ses connaissances et ses compétences, être utile et valorisé.

De façon plus individuelle, nous notons qu'en 2022, de nouveaux, de nombreuses personnes ont émis le souhait de pouvoir avoir une pratique sportive régulière (club ou salle de sport). Néanmoins, seules certaines personnes y sont parvenues compte tenu des frais importants liés à l'inscription dans ces activités.

Une des résidentes est parvenue à intégrer le groupe de sculpture de Villebourbon à Montauban.

### 3.4. Les activités occupationnelles des enfants

Les enfants accueillis au CADA sont tous, en fonction de leur âge, accompagnés vers la scolarisation mais aussi vers des activités favorisant leur socialisation telle que les activités sportives, culturelles, artistiques ou les loisirs.

Concernant l'accès à l'**activité sportive**, nous avons, en 2022, travaillé avec Sport Insertion : dispositif Montalbanais permettant le financement total ou partiel des frais liés à l'activité sportive. Ce dispositif cible des sports, des clubs et des tranches d'âge précises. Ce qui ne correspond pas toujours aux demandes de nos résidents ou à leur lieu d'habitation. Deux enfants ont pu bénéficier du dispositif.

Par ailleurs, 8 autres enfants ont pu pratiquer une activité sportive (financée par la famille ou en pluri-financement avec l'aide de la Mairie de Verdun sur Garonne et de la Croix Rouge).

Concernant les **activités artistiques**, un enfant a été inscrit au Conservatoire de Musique de Montauban. L'association des « Amis du Conservatoire » a également aidé la famille à financer l'achat d'un piano et l'assurance de ce dernier.

De nombreuses familles profitent également de l'accès à la lecture et à la culture par le biais d'inscription à la Médiathèque de Montauban ou de leur commune d'habitation.

Enfin, la plupart des activités extra-scolaires se concentrent autour des périodes de vacances (petites vacances ou vacances d'été). Pendant les vacances d'été en 2022, 11 enfants ont pu se rendre au **Centre de Loisirs**. Le CADA prend en charge le financement de deux semaines de Centre de Loisirs par enfant.

L'association Bouger Pour s'en Sortir organise également des stages destinés aux enfants et aux adolescents pendant les vacances scolaires (7 enfants inscrits à un stage ou plus). Elle met en place une navette permettant aux enfants de se rendre dans les locaux de la structure en toute sécurité et en autonomie. Cela explique également le succès de cette proposition auprès de notre public dont la mobilité est souvent réduite (pas de véhicule, familles monoparentales et/ou nombreuses, etc.)

Le Centre Social propose également un accueil de loisirs et un programme d'activités lors des vacances scolaires. 2 enfants ont pu en bénéficier en 2022.

Enfin, à l'été 2022, 5 enfants ont pu bénéficier du dispositif « Vacances apprenantes » du ministère de l'éducation. Ils se sont rendus à la base de loisirs de Saint-Nicolas de la Grave pour un séjour d'une semaine. Le transport prévu par le dispositif ne couvrait pas l'ensemble des demandes. Les bénévoles du centre AMAR ont transportés 3 de ces enfants pour leur permettre de profiter de ce séjour.

### 3.5. Les aides à la vie quotidienne

L'AMAR a fait le choix de proposer diverses prestations dans le cadre de l'aide et de l'accompagnement à la vie quotidienne.

### **👉 Fournitures scolaires**

Pour la rentrée 2022, dans le cadre d'un partenariat avec la Croix-Rouge, du matériel scolaire a été remis aux familles du CADA.

### **👉 Vestiaire**

Des vestiaires sont organisés au cours de l'année à chaque changement de saison. Ils sont réalisés à partir de dons de vêtements, chaussures,...provenant de particuliers ou de l'association « enfance et partage ».

### **👉 Des moyens supplémentaires pour les personnes sans ressources**

Pour les familles qui n'ont pas de ressources (en attente d'ADA, ADA bloqué), des tickets services, financés via la dotation globale, peuvent être délivrés par le CADA. Le montant délivré est fonction de la composition familiale (50€ mensuels pour un isolé, 140€ pour 3 personnes). Ils permettent aux familles de se rendre dans des supermarchés et d'accéder à de l'alimentaire et à des produits d'hygiène.

Une aide alimentaire et en produits d'hygiène (couches, lait maternisé) peut aussi être mise en place. Il s'agit de paniers alimentaires qui peuvent être distribués en fonction des besoins des personnes (en partenariat avec la Croix Rouge du 82) ou de couches (fonds FILE)

### **👉 Des moyens favorisant la mobilité**

Le CADA fournit pour les familles hébergées sur Montauban une carte de bus de 10 déplacements par unité familiale et par mois ainsi que les cartes et abonnements mensuels aux enfants scolarisés et aux parents accompagnants.

Les familles hébergées sur Grisolles et Verdun bénéficient de billets de train et de forfait navette de bus pour se déplacer sur Montauban ainsi que d'une mise à disposition de vélo, financés par le Conseil Régional Occitanie.

### **👉 Kits hygiène**

Des kits hygiène sont distribués mensuellement uniquement aux personnes hébergées dans des appartements collectifs. Ils ont pour vocation de permettre aux personnes hébergées dans les collectifs' (essentiellement des isolés avec peu de ressources) d'assurer l'entretien des parties collectives des logements.

Ce kit est composé de produit vaisselle, produit sol, vinaigre blanc, éponge et sac poubelle.

### **👉 L'accompagnement vers les associations caritatives**

Les Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale accompagnent les personnes nouvellement entrées sur le CADA pour l'inscription aux associations caritatives (Restaurant du Cœur, Croix Rouge, Secours Populaire) et la délivrance de colis d'urgence.

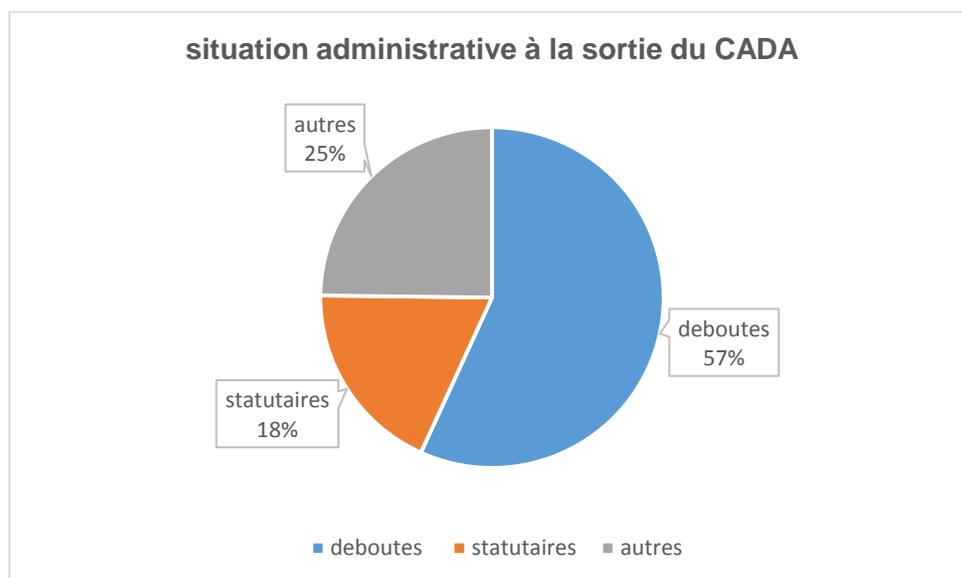
### ↳ **Soutien à la parentalité :**

Les Techniciennes de l'Intervention Sociale Familiale interviennent auprès des familles dans des actions ponctuelles ou dans le cadre de suivis sur des périodes plus ou moins longues.

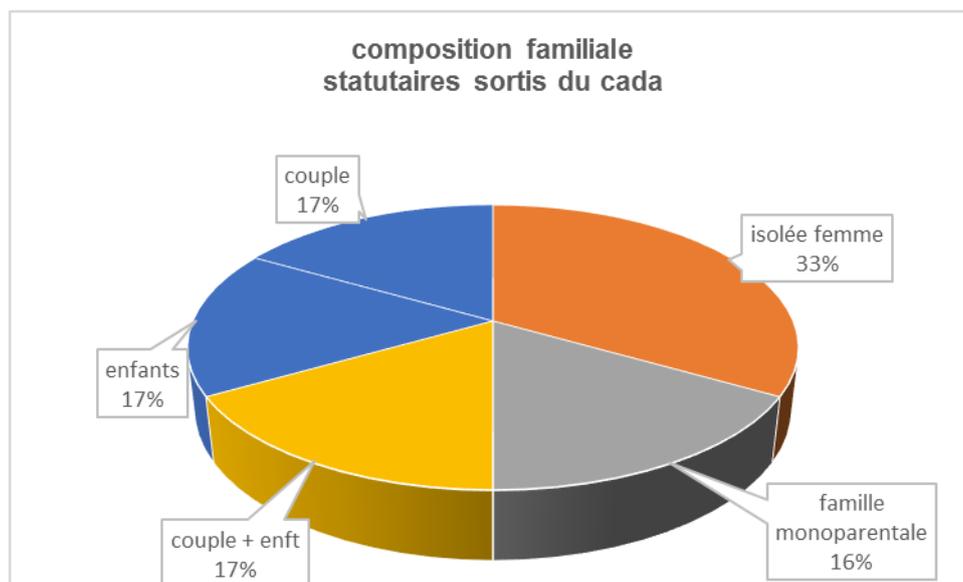
Les axes d'intervention sont variés et complémentaires avec le travail mis en place par les accompagnateurs sociaux:

- ✓Accompagnement à la parentalité (conseils alimentaires, soins au nourrisson, préparation à la grossesse et à l'arrivée du bébé, travail du lien parent/enfant)
- ✓Accompagnement à la scolarité et aux loisirs occupationnels ;
- ✓Veille dans le cadre de la protection de l'enfance ;
- ✓Travail de lien entre familles et partenaires associatifs ;
- ✓Aide à l'entretien du domicile dans le cadre de maladie ou d'incapacité ponctuelle ;
- ✓Aide à la mobilité et à la découverte du territoire.

#### **4. La gestion de la sortie du CADA**



## 4-1 Les statutaires

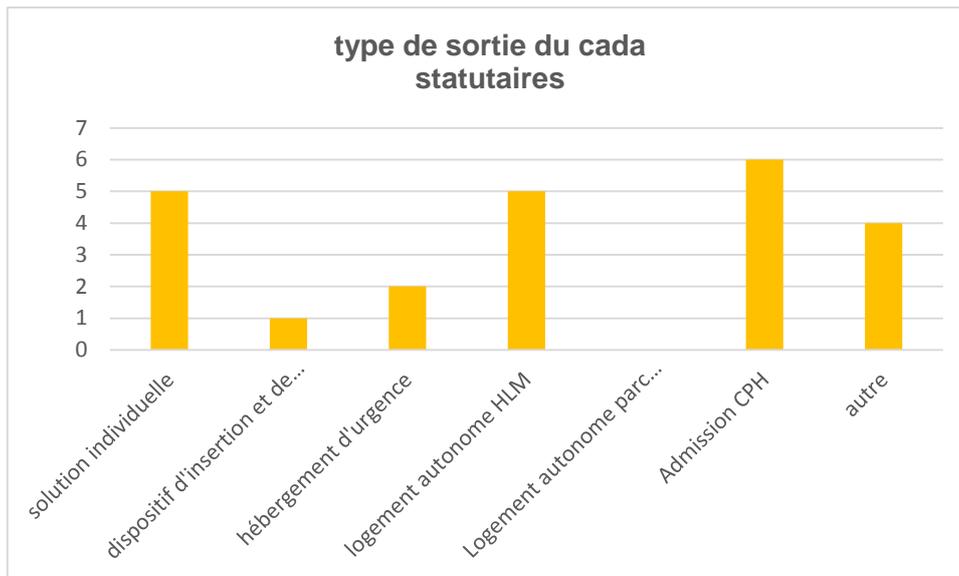


23 personnes ont obtenu une réponse définitive positive à leur demande d'asile (statut de réfugié-e ou protection subsidiaire) et sont sorties du CADA en 2022, soit une augmentation de 53% comparé à 2021. Pour les Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI), le CADA propose la signature d'un avenant au contrat de séjour pour une durée de 3 mois, renouvelable une fois avec l'accord de l'OFII.

Pendant cette période, les objectifs de l'accompagnement sont différents de ceux mis en place au cours de la procédure de demande d'asile. Ils consistent en l'ouverture de nouveaux droits sociaux, l'orientation pour la signature du Contrat d'Intégration Républicaine, l'accompagnement à la recherche d'une solution de sortie (analyse des besoins en fonction de la réalité du territoire, dépôt de dossier SIAO, HLM, SYPLO) etc. Dans un second temps, quand le projet est déterminé, le CADA accompagne les BPI dans l'organisation concrète et technique de leur départ : recherche de financement, achat de meubles, réalisation des démarches liées à la prise en main d'un logement ...

Dans les faits, en 2022, la moyenne de prise en charge après l'obtention de la protection est de 7 mois (- 76 jours par rapport au délai prévu par l'OFII pour la plus courte, et + 212 jours pour la plus longue). Il faut souligner que les statutaires sont majoritairement des hommes ou femmes isolées (73 %).

En 2022, 23 personnes BPI ont été accompagnées à la sortie :



- 5 personnes ont pu accéder à un logement social dans le parc public. 3 personnes sur Montauban et 1 couple sur Toulouse. Sur les 3 personnes sorties sur Montauban, une personne a eu accès à un logement social sur une résidence seniors, deux personnes ont eu accès à un logement social avec la labellisation SYPLO (une personne était en emploi et l'autre allait signer un contrat de travail).

- 1 personne a été admise en CHRS à Montauban.

- 1 unité familiale (soit 6 personnes) a été admise en CPH sur Montauban

- 5 personnes sont sorties sur des solutions individuelles. La majorité de ces personnes a quitté le département. Elles avaient pour projet de se rapprocher de leur entourage (famille, amis) qui était déjà installé sur d'autres départements.

- 1 unité familiale (soit 2 personnes) est sortie sur de l'hébergement d'urgence sur un autre département afin de se rapprocher de sa famille.

- 1 unité familiale (soit 2 personnes) est sortie en Centre Maternel.

- 1 personne est sortie sur un logement étudiant avec le CROUS sur Toulouse.

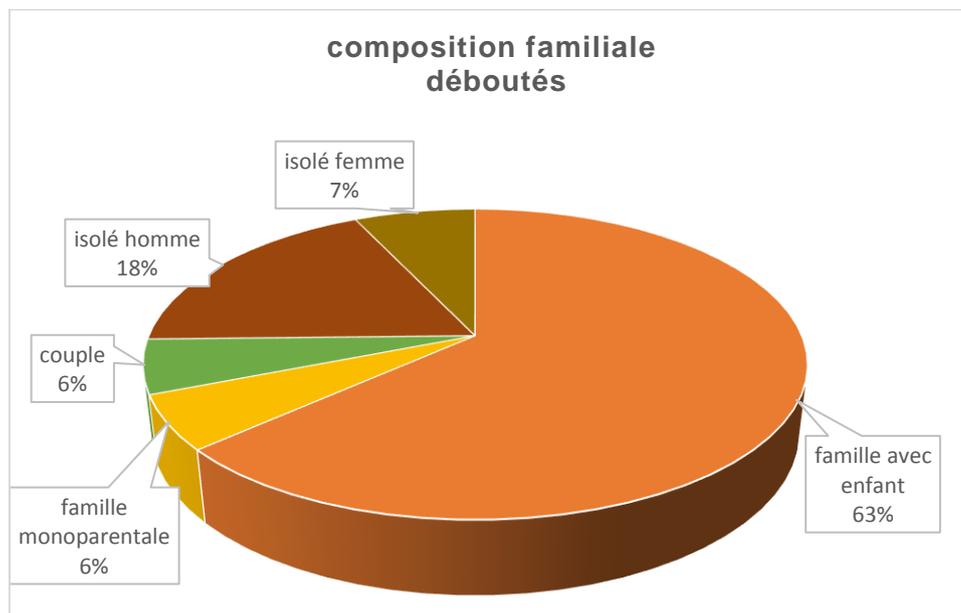
- 1 personne est sortie sur un dispositif IML sur Montauban (ACCELAIR).

Les délais de prise en charge post-protection sont réduits en 2022 (7 mois contre 11 mois en 2021). Cela s'explique par la forte proportion des sorties en solution individuelle. Il faut néanmoins souligner qu'en 2022, 10 unités familiales statutaires sont toujours en attente de proposition de logement social sur le 82 (demandes labellisées SYPLO).

Dans le cadre de notre partenariat avec le dispositif ACCELAIR nous avons orienté une quinzaine de BPI.

Cet accompagnement est facilitant pour les personnes et les professionnels du CADA en termes d'accès à la formation, à l'emploi mais aussi afin de faciliter et mieux préparer la sortie du CADA. ACCELAIR assure les relais et la transition à la sortie du CADA par un accompagnement au maintien dans le logement autonome. Nous notons que les délais d'admission sur le dispositif ACCELAIR ont augmenté en 2022.

## 4-2 Les déboutés (hors retour pays)



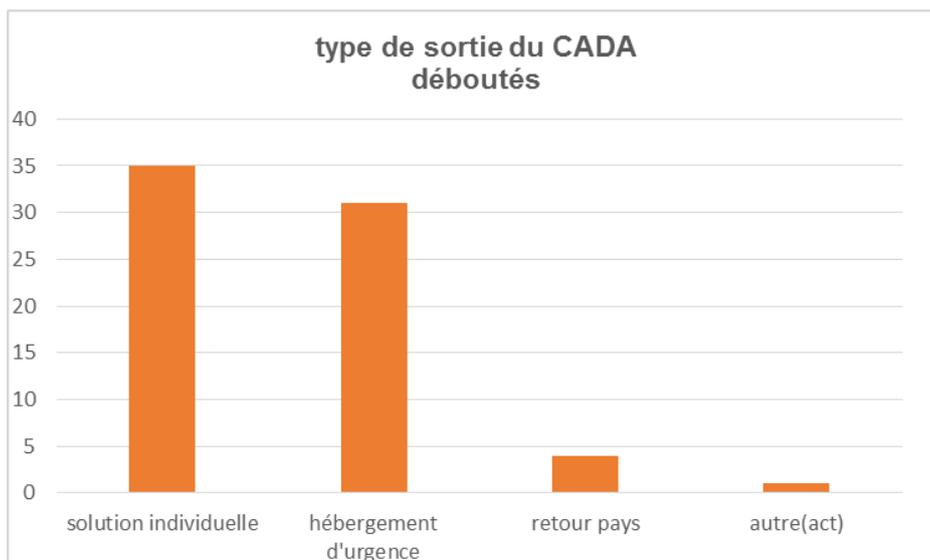
33 unités familiales (71 personnes) ont reçu un rejet définitif à leur demande d'asile. Lorsqu'une réponse définitive à la demande d'asile est négative, généralement celle de la CNDA, les personnes sont alors déboutées du droit d'asile.

Chaque année, plusieurs familles sont confrontées à ce type de réponse et le CADA les accompagne dans ce processus souvent douloureux et source d'angoisse. En effet, ces personnes se retrouvent généralement sans droit au séjour, sans papier, sans ressources et n'ont alors plus accès à un accompagnement et/ou un hébergement.

On peut noter que la majorité des personnes déboutées sont des familles avec enfants.

Suite à la notification de la réponse négative définitive, les familles concernées sont alors accompagnées dans la recherche de solutions, informées et orientées par leurs référents sociaux, juridique et hébergement. Des rencontres, à minima hebdomadaires, sont programmées afin de maintenir une dynamique et de rythmer cette période par des temps d'échanges, de réflexion, d'information, d'orientation. Certaines familles avaient, en parallèle de leur demande d'asile enclenché des démarches pour l'obtention d'un autre type de titre de séjour. Malgré l'anticipation par les accompagnateurs sociaux du CADA de démarches à effectuer (dossier MDPH, demande de places ACT,...), le délai de sortie est souvent trop court pour que ces familles puissent obtenir une réponse favorable à leur demande et trouver de ce fait une solution d'hébergement adaptée à leur situation.

71 personnes sorties en 2022



31 sont sorties en hébergement d'urgence (115 en majorité sur le Tarn et Garonne et Haute Garonne), 35 personnes en solution individuelle (hébergement chez des tiers), une sur une solution adaptée (ACT). On peut souligner que presque la totalité des sorties en hébergement d'urgence sont des familles et/ou familles monoparentales.

#### 4-3 L'aide au retour

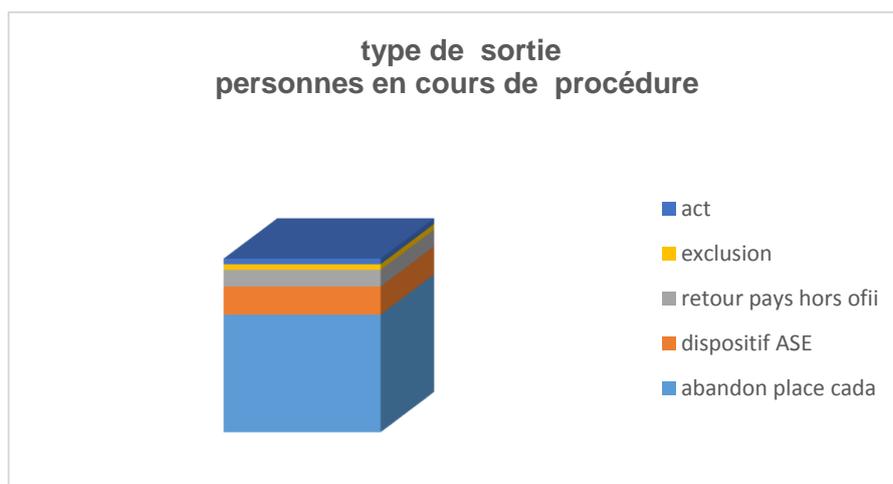
Pour rappel, l'Aide au Retour concerne toutes les personnes qui souhaitent retourner dans leur pays d'origine. La France peut leur financer ce retour, sous certaines conditions

2 unités familiales (1 couple et 1 femme seule avec enfant) ont décidé de bénéficier d'une aide au retour dans leur pays d'origine.

Les personnes qui souhaitent bénéficier de cette aide doivent en faire la demande officielle auprès de l'OFII. L'équipe du centre AMAR intervient à ce moment-là, pour faciliter la transmission d'information à l'OFII, et leur faire parvenir la demande écrite de la personne, le plus souvent par mail. L'OFII convoque ensuite la personne à Toulouse pour confirmer et commencer à mettre en place ce retour.

Ces deux unités familiales ont été hébergées sur le CPAR (Centre de Préparation au Retour) avant de rentrer dans leurs pays d'origine.

#### 4-4 Situations



31 personnes (8 unités familiales) sont sorties du CADA alors que leur procédure d’asile n’était pas terminée.

3 familles dont deux familles monoparentales (15 personnes) ont quitté leur hébergement et le CADA sans prévenir.

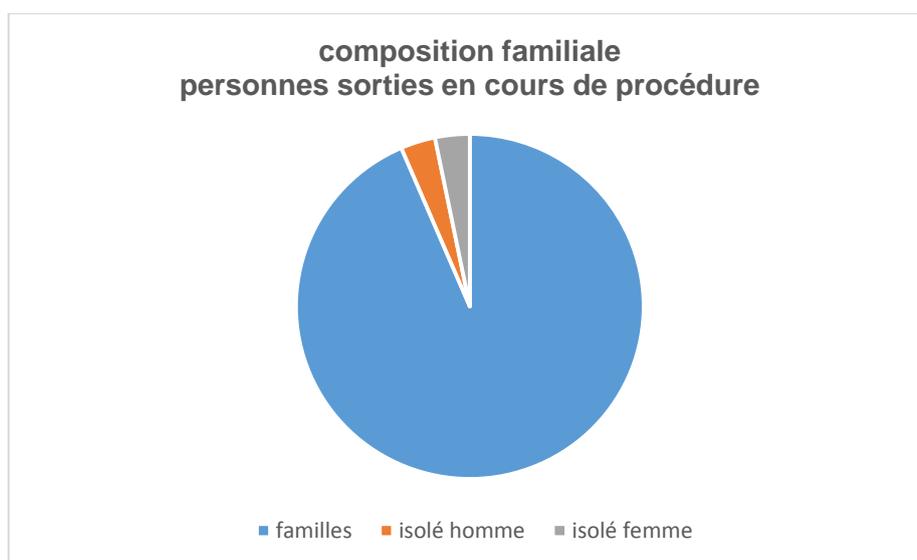
Une famille (6 personnes) nous a fait part de son intention de quitter la structure avant la fin de sa demande d’asile. Nous avons pu les accompagner dans l’organisation de leur départ.

Une famille monoparentale (5 personnes) a été admise au CHRS Espace et Vie à Moissac dans le cadre d’une prise en charge ASE du Conseil Départemental

Une dame isolée a pu intégrer le dispositif des ACT (Appartements à Coordination Thérapeutique ) de Montauban

Un homme isolé a été exclu pour violence et dégradation de biens et matériels du CADA

Une famille (3 personnes) a fait le choix de repartir vers son pays d’origine sans attendre l’aide mise en place par l’OFII.



# **ANNEXES**



# Annexe 1



---

## RAPPORT SEMINAIRE REGIONAL D'ETUDE 2022 20 ET 21 OCTOBRE 2022 - MONTPELLIER

« La participation : un outil ou une fin en soi ? »

---



Dessins réalisés par Sylvain Pongj, auteur, tous droits réservés.

Avec le soutien de :



Direction régionale  
de l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités (DREETS)



Dans les échanges autour des cultures, certains outils font médiation : photo, ateliers, cuisine, témoignages audio...

Posture :

Du côté des professionnels : le travail d'accompagnement a été comparé au travail de médiation et d'interprète ou encore de « passeur », Faire le lien, reformuler, traduire, rappeler les réalités de vie, prendre en compte les temporalités, rendre accessible...

Avec également comme enjeu de soutenir la « bascule » d'une position passive à une position active des personnes. Ressentir une utilité pour l'autre est un levier pour opérer cette bascule.

Ce que l'on peut retenir : pratiques/projets, leviers/points d'appuis, difficultés/tensions, besoins/propositions

**Pratiques inspirantes, enjeu**

- La remise des dossiers aux personnes
- Les CAARUD en santé communautaire, les communautés thérapeutiques
- Les outils/technologies de traduction : Google Trad, SoyHi

**Difficultés, points de vigilance**

- Le « pas tout numérique » : le numérique a tendance à isoler (« plus on est connecté, plus on est isolé ») et à nous couper de la question de la culture. Il ne peut se substituer à l'importance de la rencontre.

**Leviers**

- Prendre des risques dans l'accompagnement au processus d'autonomisation
- Le partage institutionnel qui donne à la fois le sens et en est garant : une direction partie prenante, une implication à tous les niveaux (institution, professionnels et personnes)

**Conclusion, pistes pour l'action**

Les participants du groupe s'accordent sur le fait que la participation nous oblige à faire un pas de côté par rapport au quotidien et à réfléchir autrement. Elle oblige également à repenser la question de la participation et du pouvoir d'agir dans toutes ses dimensions, même les plus petites. Le type et le niveau de participation doit s'ajuster à chacun. L'adhésion au projet personnalisé en est la première graine. Mais chacun a également le droit de ne pas « avoir envie », il peut s'agir d'une question de temps, de groupe, d'attractivité de la démarche. Cela pose également la question de la reconnaissance des professionnels et de leur propre participation, et donc, de la participation à tous les niveaux. De ce fait, la participation de « l'institution » apparaît capitale en mettant en place notamment des espaces de co-construction qui peuvent permettre également de réinterroger le projet d'établissement.

#### ATELIER 4 : Quand la participation s'attaque à la fracture numérique

Animation : Zélie de Rekeneire, chargée de mission santé-alimentation, FAS Occitanie

Co-animation : Nicolas Coste, chargé de mission participation-culture, FAS Occitanie

Intervenant : Florine Saletchnik, coordinatrice de la plateforme IRIO

#### Introduction

Se connecter aux services publics face aux fermetures de guichets physiques et la multiplication des interfaces numériques devient une véritable contrainte pour les personnes les plus vulnérables. A cela s'ajoute l'absence d'équipement numérique suffisant, le manque de compétences numérique, les problèmes de connexion ou encore la multiplication des identifiants et mots de passe qui augmentent les risques de non-recours.



De manière plus générale, cette approche renvoie à l'enjeu de remettre la personne au centre plutôt que le « savoir ». La présence du MSP amène donc l'équipe à se questionner sur son savoir, ses représentations, ses pratiques, et à s'interroger sur sa capacité à l'entendre la parole de l'usager.

Les coordinateurs du dispositif rendent compte du rôle du MSP dans l'accompagnement. Le MSP permet la création de lien ; il agit aussi à l'intuition et peut détecter ce qui peut faire envie chez le locataire (arrêt des consommations, retour à

l'emploi, activités...). Il est souvent dans quelque chose de plus pro-actif, prenant moins de pincettes, alors que les professionnels vont prendre le temps de faire émerger la parole. Le registre langagier est plus direct et la posture différente, plus horizontale, d'égal à égal, dans une approche plus simple : « la bonne proximité plutôt que la distance nécessaire ».

Ce que l'on peut retenir : pratiques/projets, leviers/points d'appuis, difficultés/tensions, besoins/propositions

La pair-aidance a un effet très positif, une plus-value réelle sur le parcours de rétablissement de la personne, de par ce lien très direct avec la réalité du vécu qui facilite la création de lien, la médiation avec la personne et sa (re)mobilisation.

La présence d'un MSP au sein des équipes modifie également :

- le regard et les représentations des professionnels et des directions
- les relations et même de la notion de pouvoir (plus partagé)
- le lien avec les problèmes présentés

En guide de perspective, il apparait nécessaire de déconstruire les acquis dans les formations de travailleur social, notamment le fait de ne pas aborder sa vie personnelle. Envisager de « donner un peu de soi » permettrait de favoriser le lien, la relation de confiance et une meilleure dynamique de participation.

Les structures AHI peuvent également envisager de développer et soutenir la pair-aidance en leur sein, par exemple lors de l'accueil d'une nouvelle personne ou dans le cadre de l'insertion professionnelle (soutien, transmission par les pairs). Ce qui contribuerait par ailleurs à valoriser les expériences et compétences de chacun.

### ATELIER 3 - A la découverte des cultures de chacun pour ouvrir un champ des possibles à la participation

**Animation :** Claire Faure, chargée du programme santé, FAS Occitanie

**Co-animation :** Mogali Roudet, cheffe de projet Précarités Addictions, FAS Occitanie

**Intervenant :** Marine Feliu, assistante sociale, Julie Philippon, éducatrice spécialisée et Eva Pasqualin, AMAR Montauban

#### Introduction

Participer à « l'œuvre collective » nécessite de s'y reconnaître, de se sentir y appartenir. Qu'en est-il lorsque le sentiment d'identité est fragilisé par une situation de migration et d'exil, ou d'isolement social

qui pourrait également s'apparenter à une forme d'exil intérieur. Choc des mondes ? Rencontres des cultures ? Quoiqu'il en soit, il s'agit de tisser les traits d'union entre cultures.

C'est en faisant, en retrouvant un corps et une parole, en étant considéré par l'autre et le collectif, que l'on peut retrouver le chemin d'une participation, d'abord dans ses dimensions les plus intimes, puis dans ses dimensions plus collectives.

Les échanges s'appuieront sur le retour d'une expérience collective portée par l'association AMAR qui a amené un souffle nouveau aux questions de participation pour les professionnels et les personnes au sein de la structure.

#### Retour d'expérience



Recontextualisation de la formation qui a permis de mettre en place le groupe ELAN (Expérience de Laboratoire Audace Nouveauté)

La dynamique de changement présentée par l'équipe de l'association AMAR a été amorcée suite à une formation proposée par la direction dans un contexte politique (procédures d'asile accélérés), institutionnel et social (augmentation de la charge de travail), et une volonté de changement portée par l'institution : « face à ce contexte, comment transformer les pratiques d'accompagnement auprès des

publics accueillis accompagnés ? ». Cette formation de 8 jours était donc orientée par la question de l'accompagnement au changement professionnel et l'enjeu de "valoriser les acquis de l'expérience".

#### La formation

D'abord expérimentée avec les professionnels, elle a ensuite été proposée aux résidents.

Le contenu de la formation visait à faire ressortir les capacités et compétences des personnes en partant de leur panorama de vies et de cultures pour retrouver du désir : identifier les compétences, se poser et remobiliser l'envie, verbaliser des projets, les concrétiser à partir des compétences de chacun.

#### Les transformations induites par la formation

De manière assez inattendue, la formation et le partage en équipe et avec les personnes résidentes a transformé les professionnels, leur regard sur elle-même, le travail mené et les personnes, et a interrogé l'ensemble des pratiques et projets.

- Les impacts pour les professionnels : témoignage des intervenantes
  - **Dans l'accueil** : a modifié l'accueil et l'écoute  
Cela a également fait du bien à l'équipe. Les professionnels sont sortis de leur isolement et ont trouvé des appuis à la fois auprès des collègues mais aussi des personnes accompagnées.
  - **Dans l'animation** : a modifié les projets (création du groupe « Pas si loin »)  
Les projets s'appuient désormais beaucoup plus sur les envies et compétences de chacun.
  - **Dans l'accompagnement et au niveau institutionnel** : a modifié les rapports entre personnes et le rapport aux dossiers  
Les dossiers ne sont désormais plus conservés par l'équipe mais remis aux personnes.  
Ce travail a apporté un mieux être global et chez les professionnels notamment avec les personnes accompagnées désormais beaucoup plus considérées comme ressources.
- Les impacts pour les personnes : témoignages des personnes enregistrés, diffusion du Podcast Pour réfléchir avec ACP, 3 | Heuristica

Dans l'extrait diffusé, les personnes racontent ce qu'elles ont appris de ce travail : parler de soi, se connaître les uns les autres notamment au travers des différences, parler avec les gens, et de ce que cela leur a ouvert comme possibilités par exemple accepter de recevoir de l'aide et savoir où en trouver, désir d'aider et de se sentir utile.

Les questions qui ont émergé et les dimensions qui ont été interrogées en équipe et avec les personnes

- Comment on crée les conditions favorables à la rencontre
- Comment on crée de la réciprocité notamment au travers des notions de don/ contre don
- Comment on crée de l'envie, du désir ?
- Comment on passe de l'individuel au collectif ? et inversement ? avec une attention particulière portée sur l'intérêt du travail en collectif

Echanges.

#### Accès aux dossiers, et numérique

Les professionnels d'AMAR remettent désormais les dossiers aux personnes. Les participants soulignent que cet enjeu de reposséder la personne du dossier qui la concerne, de « lui laisser la place » est en tension avec le souci d'aller plus vite et d'être efficace mais aussi l'appréhension que les personnes perdent le dossier.

Les solutions numériques ont été évoquées (ex. coffre-fort numérique proposé par Reconnect). Elles posent néanmoins la question de la dépendance au numérique (côté professionnels) et de l'accès au numérique (côté personnes accompagnées).

Un autre aspect a été évoqué, celui de la protection des données qui est un souci permanent pour les professionnels avec la crainte du détournement des données.

Enfin, il a été souligné que le numérique a la valeur d'un simple outil technique et qu'il occulte les questions culturelles.

#### Accès à l'interculturalité

La participation et la prise en compte de la culture ne peut se faire sans l'accès à un traducteur/interprète. Il doit également être considéré dans sa place de médiateur, médiateur culturel.

#### Approches collectives et communautaires

Le groupe peut être considéré dans sa fonction identitaire (processus d'identifications) jusqu'à la question de communauté d'appartenance et mérite d'être appréhendé avec ses codes, vocabulaire, hiérarchie, façons de faire... Selon une approche interculturelle, il apparaît alors nécessaire de faire le chemin pour « aller à la rencontre de cette culture ». Le cas des usagers de drogues et de l'accompagnement dans le cadre de traitements de substitution a notamment été évoqué pour illustrer cette question.

#### Autour de la notion de culture et de parentalité :



Ces questions nécessitent de prendre en compte notre propre culture et de confronter les cultures de chacun. Cela implique un travail sur soi (représentations, niveau de tolérance, remise en question de sa posture et de son étiquette « qui je suis pour dire comment il FAUT faire »...) et avec les autres, et des espaces dédiés pour le faire à la fois au sein de l'équipe mais aussi avec les personnes accompagnées (soirées non mixtes, échanges autour du jeu et des enfants, goûters...)



## Annexe 2

### PROJET INTERVENTION SOCIALE COLLECTIVE ATELIER CUISINE SUIVI PAR UN REPAS PARTAGE

Extraits du projet mené par une stagiaire assistante de service social entre mars et juin 2022.

#### Constats

Lors de temps d'échange individuel et collectif avec les résidents, ils m'ont fait part de leur isolement durant cette procédure d'asile qui est parfois très longue et difficile à supporter. *“ Chez moi je m'ennuie, je n'ai rien à faire, c'est très long ” ; “ Je veux participer à n'importe quelle activité, je suis quelqu'un d'actif, je n'aime pas rien faire ”*<sup>2</sup>.

Ils ont aussi souligné leurs difficultés à faire des rencontres sur le territoire *“ Ici, personne ne nous parle dans la rue, chez moi on croise toujours quelqu'un qu'on connaît et qui s'arrête pour nous parler ”*; *“ Dès qu'on croise quelqu'un, on peut l'inviter ou être invité à manger ou partager quelque chose ensemble ”*, ce qui contraste avec leur culture d'origine et accentue le sentiment de solitude vécue au quotidien, appuyé par la barrière de la langue qui peut être un frein à la rencontre. En effet, cette période d'attente contrainte, de fait, par la procédure engendre un stress chez les résidents.

#### Analyse

À partir de ce recueil, j'ai extrait deux thématiques d'analyses : les conséquences de la procédure d'asile et les bénéfices d'une activité collective par le biais de la cuisine.

#### I- La procédure d'asile : Une expérience subjective de l'attente

##### *1- Productrice d'isolement social*

La création des CADA est concomitante avec la suppression du droit au travail des demandeurs d'asile. De fait, les CADA se dessinent comme des lieux d'attente. Le temps moyen d'une procédure complète pouvait aller jusqu'à 19 mois en 2019, même si les procédures tendent à s'accélérer, l'expérience subjective de cette attente peut s'avérer difficile pour les résidents. *“ C'est difficile d'être tout seul ici à ne rien faire, ce sont des propos tenus plusieurs fois par les résidents lors de nos « balades santé »*.

Un membre de l'équipe a pu me relater des paroles exprimées par des résidents quant à l'isolement social qu'ils peuvent subir durant la procédure d'asile *“ je suis contente de vous voir, car je ne vois que vous. Quand je suis seul chez moi, je pense, j'ai besoin de m'occuper et de sortir ”*, cette attente vécue par les résidents peut venir faire écho au parcours traumatique vécu par les personnes.

---

<sup>2</sup> Propos recueillis lors d'échanges avec les résidents

Plusieurs composantes viennent caractériser l'attente : l'ennui, le stress, l'incertitude. En effet, l'isolement vient accentuer les difficultés de l'attente. La solitude permet au stress et à l'ennui de s'installer. Sur les résidents présents lors des balades, les  $\frac{3}{4}$  nous ont fait part de l'ennui qu'ils ressentent durant ce temps d'attente.

. D'autant plus pour les personnes seules qui arrivent aux CADA et qui n'ont pas de liens avec leurs réseaux communautaires sur le territoire. "*Je connais personne ici, j'aimerais vraiment travailler pour rencontrer du monde et faire quelque chose*", en effet le rapport au travail est très présent dans les échanges avec les résidents. "*C'est culturel, travailler, c'est essentiel pour certains, bien souvent c'est aussi une manière de se définir dans une société pour eux*". Ces propos d'une référente procèdent de l'importance d'avoir une place dans la société dans laquelle on s'inscrit et qui passe bien souvent dans le travail dans notre société. Au-delà de ces considérations, c'est aussi un moyen de préserver un statut social acquis dans son pays d'origine. De plus, le fait de garder une activité connue facilite l'expérience du déracinement en retrouvant un semblant de normalité dans le quotidien.

## 2- Comme menace identitaire : entre lien social et reconnaissance

Il est important pour les travailleurs sociaux de pouvoir expliquer la procédure comme un cadre légal qui se fonde sur des critères spécifiques. Comme en témoigne une référente procède, il faut "*détacher la procédure de qui ils sont*". Le fait de ne pas correspondre aux critères ne remet pas en question leurs identités et leur parcours migratoire.

Lors de mon entretien avec la chargée de mission Santé et Alimentation, elle m'a fait part de l'importance de cette reconnaissance dans l'interaction avec les demandeurs d'asile. Celle-ci passe notamment par des activités qui redonnent une place d'acteurs à la personne, sur laquelle elle a un pouvoir de décision, et est perçue autrement que par cette place de demandeurs d'asile dans laquelle elle est assignée.

## II- Se raconter autrement grâce à la cuisine

Le choix de la cuisine s'est fait à la demande des résidents, il n'est cependant pas anodin.

Lors de mon entretien avec la chargée de Mission Santé et Alimentation, elle m'a fait part de son expérience avec des demandeurs d'asile autour de la création d'un livre de recettes. C'est une manière pour les résidents de "*se raconter autrement que par le récit migratoire, qu'ils doivent répéter sans cesse durant cette procédure et qui est souvent utilisé*". En effet, c'est une forme de reconnaissance et notamment dans la prise en compte de leurs histoires et de leurs habitudes. Le fait de s'intéresser à la façon dont il mange, comment et avec quoi permet de redonner une place, cela raconte la culture de l'autre.

Partager un repas, c'est aussi une rencontre "*chez nous il y a tout le temps du bruit dans les rues, on dirait que tout le monde est silencieux ici*", "*on peut croiser quelqu'un dans la rue et être invité à manger tout de suite*", c'est partagé un moment avec l'autre par l'intermédiaire de la cuisine.

Facilitant par rapport à la barrière de la langue, la cuisine permet aussi de raconter en faisant, sans avoir à dire. En France, "*la culture de l'oralité est très présente*" me partage une référente du CADA, cela peut être déroutant pour certains qui viennent de cultures totalement différentes. En effet, pour répondre aux critères de l'asile, on attend d'eux un raisonnement construit, cohérent et justifié de leur récit de vie. La cuisine peut être un médiateur, un outil d'expression qui n'implique pas d'explicitement un raisonnement.

C'est aussi un moyen de pallier le non-droit au travail et de valoriser ses compétences.

La cuisine et le partage d'un repas permettent de maintenir des codes et pratiques alimentaires qui leur sont propres. Par la cuisine et la place qu'ils prennent, c'est une manière de revendiquer son identité, qui peut être mise à mal par la procédure d'asile. De plus, c'est un vecteur de lien social, par le partage réciproque présent lors de la cuisine et du repas.

### Mise en place de l'action

#### Le projet

De par ce diagnostic, et à l'initiative des résidents, nous avons co-construit un projet autour de la cuisine suivie par un repas partagé. Plusieurs étapes ont été nécessaires, une première phase de réunions d'une durée d'un mois pour permettre d'organiser le projet et une deuxième phase durant les deux semaines précédant l'action qui concerne la mise en place effective du projet

#### Objectifs généraux

- Rompre avec l'isolement
- Prendre conscience de leurs ressources et compétences
- Création de lien social

#### Objectifs opérationnels

- Partager son expérience - Participer à une action qui rompt avec le quotidien
- Entraide entre les résidents

#### Déroulement

Trois jours avant l'action, nous sommes allées, avec l'ensemble des résidents participants, faire des courses au supermarché local. Le fait de le faire ensemble a permis de mutualiser les courses. En effet, durant ce temps, chacun a pu mettre en commun sa liste de courses pour acheter uniquement les aliments nécessaires. L'objectif était que chacun puisse avoir le nécessaire avec le budget donné. Cette instance a été très intéressante puisqu'elle a donné lieu à des échanges et des rencontres entre les résidents à l'extérieur du CADA. Ils se sont donné rendez-vous le lendemain à leur domicile pour récupérer et partager ce dont ils avaient besoin pour cuisiner.

Le jour du projet, nous nous sommes donné rendez-vous à 9h au centre social.

J'ai été rejoint au centre social par une résidente pour effectuer l'état des lieux d'entrée que nous avons fait ensemble avec le partenaire. Cependant, aucun autre résident n'était présent durant les deux premières heures de la matinée. Je les ai donc contactés par téléphone pour comprendre la raison de leur absence, mais aussi m'assurer qu'une urgence ne s'était pas produite. Ils m'ont tous expliqué qu'ils cuisinaient chez eux car les recettes qu'ils préparaient, nécessitaient beaucoup de temps de cuisson et qu'ils avaient peur de ne pas avoir le temps dans la cuisine. Six sur les neuf résidents participants au projet m'ont rejoint à 11h pour pouvoir

mettre en commun ce qu'ils avaient préparé et faire les dernières finitions pour le repas. Seulement une personne a cuisiné entièrement dans la cuisine du centre social. Chacun avait préparé un repas traditionnel de son pays.

Une des salariées du CADA m'a rejoint pour amener les résidents et transporter les repas au lieu de rendez-vous avec le reste de l'équipe. Six membres de l'équipe déjà sur place ont participé au repas.

Les membres de l'équipe et moi-même avons aussi participé à ce repas partagé en amenant chacun un plat.

Trois résidents, nous ont rejoints en début d'après-midi suite à empêchement, après avoir cuisiné chez eux le plat qu'ils souhaitaient préparer. Lors du repas partagé, nous avons pu échanger autour de la culture de chacun notamment par les plats qu'ils ont amenés, mais aussi grâce à la musique et la danse. Lors de nos échanges, ils m'avaient à plusieurs reprises fait part de leurs goûts musicaux et de l'importance de la musique dans leur vie. J'ai donc choisi d'emmener une enceinte qui a permis à chacun de faire découvrir aux autres des artistes populaires de leurs pays qu'ils appréciaient et ont aussi pu nous montrer des danses traditionnelles de leurs pays. À la suite du repas partagé, à 17h, nous sommes retournés au centre social avec tous les résidents pour nettoyer la cuisine et effectuer l'état des lieux de sortie.

### Évaluation

J'ai pu évaluer une partie du projet à la suite de sa mise en place, grâce à des critères définis préalablement au regard des objectifs fixés. En terme quantitatif, neuf résidents ont participé au repas partagé ainsi que six membres de l'équipe. Les neuf résidents ont assisté à au moins une des réunions de mise en place et sept ont participé aux deux réunions.

La cuisine du centre social n'a pas été investie par les résidents, seulement une personne l'a utilisée pour cuisiner, après évaluation de l'action, ce format n'était peut-être pas adapté à l'action et nécessitera d'être dialogué avec les résidents selon leurs besoins pour un prochain projet.

Cependant, certains se sont répartis par groupes (un groupe de trois personnes et un groupe de deux) et se sont rejoints le matin dans leurs appartements pour cuisiner ensemble. Ils ont aussi décidé de partager un moment convivial ensemble, durant le week-end, pour partager les restes. Ce qui témoigne de la dynamique de groupe qui est en train de se créer en dehors du CADA.

Durant le repas, plusieurs résidents ont utilisé l'expression "paradis" pour décrire cette journée, ce qui témoigne de la convivialité du repas. Après le repas, j'ai pris un temps pour échanger avec les résidents lors du retour et ils m'ont tous signifié avoir apprécié le moment, qui fut pour eux très agréable. J'ai aussi échangé avec l'équipe en fin de journée et les mêmes retours m'ont été faits. Les résidents et les professionnels m'ont fait part de leurs envies de renouveler le projet "*la prochaine fois tu m'apprendras à faire ce gâteau*" m'a dit une résidente, "*c'était vraiment un bon moment, c'est quand la prochaine fois?*"

Des échanges très riches ont eu lieu durant le repas entre les résidents, et avec les salariés du CADA, notamment des échanges de recette, cela a mis en exergue ce besoin d'un espace de rencontre à l'extérieur du CADA.