



a.m.a.r.

RAPPORT D'ACTIVITE 2025

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 - centreamar.org

SOMMAIRE

Propos introductifs aux rapports d'activité 2025

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 2025

- 1.1. Les entrées au CADA
- 1.2. Le profil des unités familiales accueillies
- 1.3. Les indicateurs de prise en charge
- 1.4. Les sorties du 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 enfants
- 3.4. Les activités occupationnelles des adultes
- 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 2025

L'année 2025 s'inscrit dans un contexte toujours marqué par des tensions politiques, économiques et sociales qui impactent directement les dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement des personnes en demande d'asile et bénéficiaires de la protection internationale. Les enjeux migratoires et de protection demeurent au cœur des débats européens et nationaux, tandis que, sur le terrain, les structures doivent continuer à répondre à des besoins importants dans un environnement de plus en plus contraint.

Sur le plan budgétaire, l'exercice a été particulièrement marqué par la hausse des charges de fonctionnement. La fin progressive des boucliers tarifaires a entraîné une augmentation sensible des coûts de l'énergie, à laquelle se sont ajoutées la progression des loyers et l'évolution des charges locatives. Dans ce contexte, le CADA clôture l'année avec un déficit important, illustrant concrètement les tensions financières auxquelles nos dispositifs doivent faire face. Cette situation met en évidence la fragilité de l'équilibre économique de nos structures, alors même qu'elles doivent garantir un accueil digne et un accompagnement social, administratif et juridique de qualité.

Parallèlement, l'accélération des procédures administratives, déjà fortement perceptible les années précédentes, demeure une réalité structurante de notre activité. Cette évolution a des effets directs sur l'organisation des équipes, sur le rythme des entrées et des sorties, ainsi que sur les conditions mêmes de l'accompagnement. La rapidité des parcours, la multiplication des démarches et les exigences accrues en matière de fluidité des dispositifs interrogent en profondeur le sens du travail social, pris entre logique de gestion, contraintes institutionnelles et nécessité de prendre en compte la globalité des besoins des personnes accompagnées.

Dans ce cadre exigeant, les équipes du CADA et du CPH ont poursuivi leur mobilisation avec constance, dans un souci permanent d'adaptation et de maintien de la qualité de l'accompagnement. Leur engagement quotidien a permis de répondre aux besoins des personnes accueillies malgré un environnement rendu plus instable par les contraintes économiques, les évolutions réglementaires et la pression sur les dispositifs.

Ce rapport d'activité rend compte de cette année de travail, des évolutions observées, des difficultés rencontrées, mais aussi de l'investissement des professionnels et des dynamiques partenariales qui ont permis de poursuivre les missions confiées. Il témoigne également des questionnements qui traversent aujourd'hui nos pratiques, dans un contexte où les transformations du secteur invitent plus que jamais à réaffirmer le sens, les limites et les exigences du travail social.

LA TRANSVERSALITÉ 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 personnes accueillies, la direction et les équipes travaillent sur des thèmes communs liés aux objectifs et aux 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 du CADA et du CPH, réactualisés en décembre 2019, intégraient les plans d'amélioration issus des précédentes évaluations internes et externes, tout en formalisant la prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans le travail quotidien des équipes.

Au cours de l'année 2025, une démarche de réécriture des projets d'établissements a été engagée. Ce travail s'inscrit dans une dynamique de mise à jour de nos cadres d'intervention, afin de mieux prendre en compte les évolutions des publics accueillis, des pratiques professionnelles, ainsi que du contexte institutionnel et réglementaire. Dans ce cadre, plusieurs groupes de travail ont été mis en place autour de thématiques structurantes pour le fonctionnement de nos dispositifs, notamment la procédure d'accueil et de sortie des établissements, la prévention de la maltraitance et la gestion des situations de violence, ainsi que la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

Cette dynamique s'est inscrite dans un mouvement plus large de réflexion associative. En effet, le projet associatif a également fait l'objet d'une actualisation en 2025, dans le cadre d'un travail collaboratif associant les intervenants du DLA, les administrateurs et les salariés. Cette démarche a permis de redéfinir les objectifs stratégiques de l'association et de poser un cadre renouvelé pour l'ensemble de ses actions. La réécriture des projets d'établissements vient ainsi assurer la cohérence entre les orientations associatives, les missions confiées aux établissements et les réalités de terrain.

Parallèlement, la réforme de l'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux, précisée par le décret de novembre 2021, continue de redéfinir les modalités de la démarche qualité, en supprimant l'évaluation interne au profit d'une logique d'amélioration continue. Dans ce cadre, les évaluations externes du CADA et du CPH sont programmées en avril et en mai 2026. Un rendu groupé à la fin du premier trimestre 2026 a été accordé pour les deux établissements.

Afin de préparer cette échéance dans les meilleures conditions, notre association a bénéficié en 2025 d'un accompagnement spécifique à la préparation de l'évaluation externe des deux établissements. Cet appui a permis d'engager un travail méthodique de structuration, d'identification des attendus et de préparation des équipes, dans une perspective de mobilisation collective autour des enjeux de qualité, de conformité et d'amélioration continue des pratiques.

1.2. L'évaluation continue

► Pour le CADA

Le plan d'action issu de la dernière évaluation externe a fait l'objet d'un suivi régulier et rigoureux. Sa mise en œuvre s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue, avec des temps réguliers d'analyse permettant d'ajuster les pratiques professionnelles aux besoins des personnes accueillies et aux évolutions du contexte. Certaines thématiques constituent des axes de travail permanents, au cœur du projet d'établissement, et font l'objet d'une attention soutenue de la part des équipes. Il s'agit notamment :

- du développement de l'autonomie des personnes accueillies,
- de l'appropriation des questions de santé par les familles,
- du soutien à l'autonomie dans la vie sociale et quotidienne,
- de la prise en compte globale de la santé, tant physique que psychique.

Ces axes s'inscrivent dans une approche globale de l'accompagnement, visant à favoriser l'inclusion, la responsabilisation et la capacité d'agir des personnes, dans un contexte où les parcours sont souvent contraints par la temporalité des procédures.

L'organisation du travail en pôles et groupes thématiques constitue un levier essentiel pour répondre à ces enjeux. Elle permet de structurer les interventions, de favoriser la transversalité des compétences et d'adapter les réponses aux situations rencontrées.

La régularité de ces instances (hebdomadaire, mensuelle ou bimensuelle) contribue à renforcer la réactivité des équipes et la qualité des accompagnements proposés. Leur contenu est réinterrogé autant que nécessaire en réunion d'équipe, garantissant leur pertinence au regard des besoins du terrain.

Sont ainsi pérennisés et pleinement intégrés au fonctionnement du CADA :

- le pôle logement,
- le pôle administratif,
- le groupe de travail « santé »,
- le groupe de travail « accompagnement social »,
- le groupe de travail « procédure »,
- le groupe de travail « insertion socio-professionnelle »,
- le groupe de travail « loisirs et culture ».

Cette organisation favorise une meilleure articulation entre les dimensions administratives, sociales et d'insertion, tout en permettant d'inscrire les pratiques dans une logique collective et évolutive.

► Pour le CPH

L'évaluation interne finalisée en décembre 2017 a permis d'identifier des axes structurants d'amélioration, notamment autour de l'accès au logement et de l'insertion socio-professionnelle. Ces orientations continuent de guider les pratiques et s'inscrivent pleinement dans les objectifs du projet d'établissement.

Les domaines d'intervention initialement définis demeurent au cœur de l'accompagnement proposé :

- la garantie des droits et la participation des personnes accueillies,
- la protection, la gestion et la prévention des risques,
- la personnalisation de l'accompagnement,
- la promotion de l'autonomie et de la qualité de vie.

Dans la continuité de ces orientations, un groupe de travail dédié à l'insertion socio-professionnelle a été mis en place fin 2021, associant les accompagnatrices sociales du CPH et la cheffe de service. Ce groupe a permis de structurer et de renforcer les actions menées en direction des bénéficiaires de la protection internationale (BPI), autour de plusieurs axes :

- la connaissance et la mutualisation des outils existants,
- l'identification des acteurs du territoire et le développement de partenariats,

- la mise en place d'informations collectives à destination des personnes accompagnées,
- la diffusion des ressources et des pratiques auprès des équipes du CADA.

Cette dynamique a contribué à inscrire davantage le CPH dans un réseau partenarial actif en matière d'insertion. Ainsi, l'association est devenue prescriptrice de la plateforme de l'inclusion, facilitant l'accès à des parcours d'insertion adaptés

Par ailleurs, des actions d'information collective ont été développées, permettant aux résidents de mieux appréhender les dispositifs de droit commun.

L'ensemble de ces actions traduit une volonté affirmée de soutenir les parcours d'intégration dans la durée, en favorisant l'accès à l'emploi, au logement autonome et à une insertion sociale durable.

1.3. La participation des personnes accompagnées

► Les temps collectifs

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. 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,...) et temps de témoignage, échange entre personnes accompagnées (séjours de détente avec l'association Ici Hospitalité Migrants, participation aux chantiers de l'association Citrus,....).

D'autres interventions collectives sont mises en place régulièrement. Celles-ci visent à informer et à échanger avec les personnes sur des thématiques liées à leurs droits (les impôts, le RSA, le travail en France, la vie au quotidien dans un logement ...). Au cours de chacune, la participation, l'expression des personnes est sollicitées, valorisées 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.

La compréhension des informations transmises passe par la présence d'interprètes sur ces temps collectifs.

Pour les professionnels d'AMAR, la participation des personnes est essentielle. Elle permet de valoriser les compétences et de faire ressortir les capacités de chacun.

► **Les ateliers thérapeutiques**

Forts de l'expérience conduite en 2024 autour des médiations thérapeutiques, et des effets positifs observés sur le bien-être, l'expression émotionnelle, la diminution du stress et la dynamique de groupe, les équipes ont souhaité inscrire cette démarche dans une perspective plus pérenne. C'est dans ce cadre qu'un projet d'ateliers thérapeutiques a été élaboré puis déposé en 2025 en réponse à un appel à projets porté par la Région. Retenu, il a ensuite bénéficié d'un cofinancement de la CPAM de Tarn-et-Garonne. Cette action vise à renforcer la prise en compte de la souffrance psychique des demandeurs d'asile et des bénéficiaires d'une protection internationale, dans un contexte local marqué par des difficultés d'accès aux soins, en particulier en santé mentale, mais aussi par des freins linguistiques et des problématiques de mobilité.

Le projet prévoit le déploiement de plusieurs médiations complémentaires : sophrologie, musicothérapie et théâtre thérapeutique ainsi qu'un appui à la mobilité et à l'interprétariat, afin de lever les freins concrets à l'accès aux ateliers et aux rendez-vous médicaux. Il s'adresse aux personnes accompagnées par l'AMAR, au sein du CADA et du CPH, tout en s'inscrivant dans une dynamique partenariale plus large avec d'autres acteurs du territoire.

Les premiers bilans des prestataires viennent conforter la pertinence de cette démarche. En musicothérapie, l'intervenant souligne des effets positifs sur la détente, la diminution des tensions, l'expression de soi, la qualité de la relation à l'autre et la création de liens au sein du groupe. Il relève également une meilleure implication au fil des séances, une progression de l'expression verbale et non-verbale, ainsi que des effets repérés dans le quotidien de certains participants, notamment sur le sommeil, l'écoute de l'autre et la confiance en soi.

Le cycle de sophrologie fait également apparaître des retours encourageants. La sophrologue met en avant un engagement régulier du groupe, majoritairement mobilisé autour des questions de stress, de fatigue, de tensions physiques et de régulation émotionnelle. Les participants ont notamment exprimé des effets positifs en

termes d'apaisement, de relaxation, d'amélioration du sommeil pour certains, ainsi qu'un intérêt concret pour les outils transmis, réutilisables dans le quotidien.

S'agissant du théâtre thérapeutique, les ateliers engagés au dernier trimestre 2025 n'étaient pas encore finalisés au moment du bilan, mais les premières observations sont elles aussi prometteuses. La psychologue relève un investissement progressif des participants, une aisance croissante dans le jeu, l'émergence d'une dynamique groupale, ainsi qu'une ouverture plus grande aux autres. L'atelier semble également favoriser l'expression des ressources, des talents et de l'imaginaire de chacun, tout en constituant un appui dans des périodes particulièrement éprouvantes du parcours d'asile.

Cette reconnaissance institutionnelle et les premiers résultats observés viennent ainsi confirmer la pertinence du travail engagé par l'association, ainsi que la nécessité de proposer des réponses diversifiées, accessibles et adaptées aux besoins spécifiques des personnes accompagnées.

2. Les outils du travail en équipe AMAR

2.1. Les groupes thématiques

► Le groupe de travail autour de la santé

Articulé autour de salariés dénommés « référents santé », il 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).
- 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.
- Élaborer des modes de contractualisation avec les partenaires du secteur.
- Développer des initiatives et des projets en matière de santé telle que définie par l'OMS à l'égard des résidents.

Le groupe de travail santé se compose en 2025 de 3 référentes.

Les échanges en collectifs :

Nous avons poursuivi **les échanges en collectifs** avec des partenaires et les résidents.

Pour rappel, ces échanges ont pour objectif de :

- Permettre aux résidents d'AMAR de découvrir, rencontrer et identifier les différents partenaires travaillant sur les questions de santé au sens de la définition de l'OMS sur le département du Tarn et Garonne et principalement à Montauban.
- Permettre aux résidents d'AMAR d'échanger sur des questions de santé physique, santé mentale, santé publique dans un cadre sécurisé.
- Donner les clés aux résidents d'AMAR pour être autonomes dans leurs questions de santé en s'appuyant sur l'aller vers.
- Laisser le libre choix à la personne de revenir à la rencontre du partenaire seule ou accompagnée.

Chaque année, nous rencontrons l'ensemble de nos partenaires en septembre afin de faire un bilan sur l'année écoulée et programmer l'année à venir.

Lors de notre rencontre de 2025, nous avons échangé sur le besoin de présence ou non des interprètes lors des échanges collectifs.

Il est parfois difficile d'anticiper les besoins pour les échanges collectifs en fonction des nationalités accueillies, car la participation est libre lors de ces temps.

En échangeant avec les intervenants et les résidents, nous avons convenu que certaines thématiques nécessitent de l'interprétariat et que d'autres peuvent s'expérimenter sans.

La mixité de genre dans les groupes a été abordée et pour l'instant, nous convenons que nous laissons les groupes mixtes. Nous sommes attachés à la mixité qui fait partie des valeurs que nous portons dans l'association.

Certains partenaires nous ont fait part de leur souhait d'intervenir plus régulièrement auprès du public accueilli. Néanmoins, du fait des différents projets dans lesquels nous

sommes déjà engagés et par volonté de proposer une diversité d'actions et de thématiques, nous avons décidé de maintenir les rencontres une fois par mois.

ECHANGES COLLECTIFS 2025					
DATES	PARTENAIRES	THEMATIQUES	PARTICIPANTS	REMARQUES	INTERPRETES
05/02/25	UPD	Tuberculose, vaccination et MST Méthodes de contraception	15 résidents	Calendrier des vaccinations et prise de rendez-vous	2 interprètes (pashto et arabe)
05/03/25	La ligue contre le cancer	Prévention cancer du sein	2 résidents	Distribution de plaquette examen auto-palpation Formation obligatoire en école d'infirmier mise en place d'un projet de santé publique	Pas d'interprète
02/04/25	UFSBD	Prévention bucco-dentaire	3 résidents	Distribution de brosse à dents	Pas d'interprète
14/05/25	Addiction France	Habitudes de consommations et explication des addictions Focus tabac et alcool	5 résidents	Tour de table pour partir des demandes et des besoins Technique brise-glace en début d'échange pour se sentir à l'aise dans le groupe	Pas d'interprète
04/06/25	Echange CPAM	Alimentation, activité physique et hygiène bucco-dentaire	9 résidents	Proposition d'un atelier autour de comment manger plus sain avec en support la création d'une pizza avec les résidents Echange autour des dépendances (sucre, alcool)	Pas d'interprète

19/06/25	Rencontres solidaires	Organisé à l'initiative des restos du cœur sur les thématiques du social, de la santé, de l'habitat, des finances, de la culture, formation, emploi, mobilité	17 résidents	Cet évènement nécessite une organisation conséquente au regard du grand nombre de personnes participantes. Nous avons demandé à recevoir l'information plus en amont.	
24/09/25	Planning familial	Les émotions Egalité homme/femme La girafe des émotions La contraception, le corps, les règles, la prévention des risques Le violentomètre	2 résidents	Proposition de venir sur les permanences aux restos du cœur pour inciter les résidents à découvrir le bus	Problème de communication dans les messages d'invitation, peu de participation
22/10/25	Octobre Rose	Voyage au cœur du sein Prévention du cancer du sein, colorectal Prise de rendez-vous mammographie Cours de zumba	5 résidents		Pas d'interprète
12/11/25	CPAM	Alimentation, activité physique et hygiène bucco-dentaire Bilan de santé CPAM	9 résidents		Pas d'interprète
19/11/25	UPD	Explication des examens à l'entrée en CADA	4 résidents		Pas d'interprète

		(tuberculose et vaccinations)			
10/12/25	PMI	L'échange a été annulé en raison d'un congé maladie de l'intervenante			

Remarques :

- Sur certains échanges, il y a eu peu de fréquentations. Les deux échanges où il y a eu le moins de résidents ont été marqués par le début de la période du ramadan et la pluie en mars et avril. Nous avons convenu de ne pas proposer d'échanges collectifs au début de la période du ramadan.

- Nous observons aussi que lorsqu'il y a moins de résidents, les échanges sont plus personnalisés et les partenaires s'adaptent aux questionnements de la personne.

Propositions :

- L'UPD souhaite proposer un échange deux fois par an, étant donné le turnover des personnes accueillies, mais aussi parce que l'UPD trouve un bénéfice dans la rencontre. Ils observent que les personnes sont plus à l'aise et rassurées quand elles ont été rencontrées lors de ces ateliers et qu'elles se rendent à l'hôpital.

- La Ligue contre le cancer propose de nouvelles thématiques en plus de la prévention contre le cancer du sein, la prévention contre le cancer des testicules et la prévention contre le cancer de la peau avant l'été.

- Nous avons accompagné un groupe sur les rencontres solidaires organisées à l'initiative des restos du cœur sur les thématiques du social, de la santé, de l'habitat, des finances, de la culture, formation, emploi, mobilité. Cet événement a été bénéfique, car les personnes ont pu bénéficier d'une prise en charge directe pour obtenir des lunettes de vue et permettre une orientation facilitante vers les partenaires du territoire.

Les balades santé :

Dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM), une balade santé a été organisée le 10/10/2025 autour du lac de Lafrançaise avec un

échange autour des bienfaits du sport sur la santé mentale. Il y a eu 4 participants et 2 accompagnateurs sur cet après-midi-là.

En raison du grand nombre d'activités proposées cette année, une seule « balade santé » a été organisée par le groupe santé le 20/02/2025 avec un nombre de 18 participants où il a été évoqué l'envie de faire du sport pour l'ensemble du groupe.

À la suite de cette balade, nous nous sommes appuyés sur les compétences d'un résident qui était coach sportif pour proposer des activités sportives.

Les ateliers sportifs :

Les dates suivantes ont été réalisées, nous avons dû en annuler certaines du fait de la météo :

30/04/25 16 participants

28/05/25 10 participants

Le coach sportif a construit les séances de sport avec ses compétences en pensant à la mixité, les échauffements et l'adaptation aux personnes présentes (sportifs ou non-sportifs, âge, besoin...). Il a voulu instaurer un temps participatif en proposant aux volontaires d'animer un exercice et a souhaité prendre un moment d'échange et de retour après chaque séance.

Les retours de cette expérience ont été positifs et les besoins sont toujours présents. Pendant l'été, les ateliers ont été suspendus à cause des températures.

Les ateliers "prendre soin de soi" :

Une résidente coiffeuse et esthéticienne professionnelle ont proposé de partager ses connaissances et de rendre accessible le "prendre soin" à moindre coût grâce à la création de produits de beauté faits maison avec des denrées distribuées par les associations caritatives, la distribution de matériel de beauté donné par ADN et explications de leur utilisation, etc... L'idée était de dédier un temps au "prendre soin", à l'échange et au partage entre pairs. Ces ateliers à destination des femmes uniquement, ont eu lieu une fois par mois à la MJC depuis octobre 2024.

En 2025, 4 ateliers se sont déroulés : le 14 février (7 participantes), 14 mars (7 participantes), 11 avril (5 participantes), 20 juin (6 participantes). A la demande de l'animatrice, les ateliers ont été suspendus sur la fin d'année 2025.

Le projet “prise en compte de la souffrance psychique dans un contexte de difficulté d'accès aux soins” :

Nous avons répondu à un appel à projet de la région autour de “la prise en compte de la souffrance psychique dans un contexte de difficulté d'accès aux soins”. Ce projet est financé par la région Occitanie en co-financement avec la CPAM de Tarn-et-Garonne.

Il a été pensé pour concerner l'ensemble des demandeurs d'asile et réfugiés accueillis dans les structures du Tarn-et-Garonne. Nous proposons ces actions aux publics accueillis et accompagnés par AGIR, Escale Confluence et AMAR.

Dans ce cadre, nous avons proposé de travailler le prendre soin à travers différentes approches : la sophrologie, la musicothérapie et le théâtre thérapeutique.

La sophrologie :

Les ateliers de sophrologie s'adressent à un groupe jusqu'à 12 personnes.

L'intention est la découverte de la méthode « Sophrologie », méthode de développement personnel qui vise à apaiser les tensions physiques, mentales et émotionnelles, mieux gérer le stress, mieux comprendre son fonctionnement interne et découvrir ou renforcer ses ressources internes.

Nous avons proposé 6 ateliers de sophrologie en 2025 entre le 30 avril 2025 et le 2 juillet 2025 à raison d'une séance de 2 h tous les 15 jours.

Lors de la 1ère séance, un groupe de 16 personnes était présent. Ce fut l'occasion de présenter la sophrologie et de recueillir les besoins des personnes.

Sur les séances suivantes, le groupe était composé de 5 à 8 personnes. Les séances ont porté sur la gestion du stress et des tensions, les sensations corporelles, les émotions, ...

Grâce à ces ateliers, les personnes ont constaté qu'elles réussissaient plus facilement à se relaxer. Elles ont remarqué une amélioration du sommeil, une gestion du stress facilitée et apprécié ce moment de calme. Ces exercices sont réutilisés par certains résidents lorsque le stress se fait sentir.

La musicothérapie :

Les séances ont été proposées pour un groupe de 8 personnes.

La musicothérapie permet de prendre un temps pour soi avec les autres pour favoriser son bien-être et libérer ses tensions, pour partager avec les autres sa culture, ses émotions, et ceci grâce à tout ce qui fait musique : les sons, les bruits, les voix, les mélodies, les instruments.

8 séances ont été proposées chaque semaine à la MJC de Montauban entre le 18/03/2025 et le 20/05/2025 chaque mardi de 14 h à 15 h.

La demande pour une intervention en musicothérapie était d'avoir un groupe fermé et une stabilité de celui-ci. Il a été observé que les personnes, du fait de leur situation administrative, les rendez-vous médicaux, leur engagement psychique possible, n'ont pas pu être aussi assidues qu'elles le souhaitaient.

Un noyau de 3 ou 4 personnes a été présent à l'ensemble des séances.

La première séance de découverte de musicothérapie a permis aux personnes de se faire une idée de l'activité et de s'y inscrire dans le temps en ayant cette connaissance.

Les séances suivantes ont porté sur la communication, le groupe, la motricité, le développement cognitif et l'expression.

Ce qui ressort de ces séances pour les personnes accompagnées est la création de liens dans ces moments d'échanges en groupe. Les participants prennent du plaisir à être ensemble et à partager, ce qui pour certains, comme ils ont pu l'exprimer, n'a pas eu lieu depuis longtemps.

Il est aussi dit qu'ils peuvent s'exprimer à travers la musique sans utiliser la parole et la communication verbale.

Ils ont pu exprimer que ces séances ont permis de faire surgir des moments joyeux et plus difficiles, d'avoir un sommeil de meilleure qualité et une meilleure écoute de l'autre.

Le théâtre pluralité :

Les séances ont été proposées pour un groupe de 12 personnes.

La création d'un groupe centré sur la création théâtrale avait pour intention d'une part de rompre l'isolement et la solitude créés par l'exil et, d'autre part, de réduire les effets du stress post-traumatique en mettant en mouvement les corps touchés par des expériences extrêmes.

Il y a eu 10 séances qui ont eu lieu entre le 18/09/2025 et le 11/12/2025, chaque jeudi (sauf vacances scolaires) entre 14 h et 16 h à la MJC de Montauban.

Les deux premières séances ont été des séances d'essai et de découverte des ateliers. Une demande d'adhésion sur les 8 séances suivantes a été demandée aux personnes qui souhaitaient participer.

À chaque séance, les participants ont été invités dans un premier temps à se familiariser avec des exercices théâtraux (travailler sur son corps, écouter l'autre, penser à sa présence sur la scène, utilisation de sa voix, faire groupe avec les autres, etc.). Dans un deuxième temps, ils ont été amenés à raconter des histoires autour des thèmes proposés par les animateurs et à jouer en groupe devant les autres.

Ce qui ressort de ces ateliers par les participants est la création du lien, "de ne plus se sentir seul". Ils ont pu aussi se raconter autrement et passer des moments de partage des histoires de leurs vies tristes et joyeuses.

Le partenariat, la veille :

Enfin, en tant que référents du groupe de travail santé, nous continuons à rencontrer et à travailler avec différents partenaires afin d'améliorer notre pratique, de trouver des leviers face aux difficultés d'accès aux soins et de maintenir une veille sur les questions de santé : rencontre avec le SDIS concernant les appels d'urgence ; prise de contact

avec la CPAM concernant le refus de prise en compte des attestations CSS en pharmacie ; lien régulier avec l'équipe de l'EMSP.

Les perspectives pour 2026 :

- Proposition d'atelier Yoga
- Suite AAP, médiation thérapeutique (sophrologie, musicothérapie, théâtre pluralité)
- Poursuite des échanges collectifs avec les partenaires
- Relance des ateliers beauté

► Le groupe de travail autour des loisirs :

Nous avons constitué un « Groupe loisirs » en Mars 2025 afin d'englober les offres culturelles et ludiques proposées aux résidents de la structure (CADA et CPH). Ce groupe est constitué de 4 salariées.

Afin d'éviter les confusions avec la « Commission culture » : groupe mixte de salariés et de bénévoles de l'association ayant pour objet l'offre culturelle d'AMAR sur la thématique de la demande d'asile élargie en direction de l'extérieur (citoyens, partenaires, étudiants, etc) et travaillant sur des actions culturelles, nous avons choisi de nommer ce groupe « **Loisirs** ».

Les objectifs généraux du groupe Loisirs sont de :

- Promouvoir l'accès à la culture pour les résidents d'AMAR
- Créer du lien et être l'interface entre les acteurs culturels, les résidents et l'équipe salariée

Ces objectifs globaux se déclinent en objectifs opérationnels :

- Assurer une veille culturelle
- Informer les résidents et l'équipe des actions mises en œuvre et des propositions culturelles
- Entretenir les partenariats préexistants en fonction des demandes, projets des résidents et de l'équipe (type Cultures du cœur)
- Créer de nouveaux partenariats avec les acteurs culturels

Les actions mises en place sont de :

1. Recueillir les demandes en matière d'accès à la culture auprès des résidents et prendre connaissance des offres culturelles des acteurs du territoire.
2. Proposer une planification culturelle aux résidents et à l'équipe (activités, projets ou sorties programmés au semestre ou à l'année).
3. Communiquer la programmation à l'ensemble de l'équipe afin que chaque salarié puisse participer à l'une ou plusieurs des actions proposées.

Ainsi nous avons proposé sur l'année 2025 :

DATE	ACTIVITE PROPOSEE	NOMBRES DE PERSONNES	REMARQUE
26/03/2025	Petit déjeuner avec Culture du Cœur Présentation de Culture du Cœur et de la billetterie Recueil des souhaits Présentation du cahier des activités mis à disposition	9 personnes 3 salariées 1 partenaire	
03/04/2025	Journée Abbaye de Beaulieu lors des monuments solidaires	13 personnes 3 salariées 1 partenaire/bénévole	Journée agréable et jeux très appréciés Visite adaptée Organisation facile
07/05/2025	Spectacle de danse HIP HOP NJIM au théâtre	7 personnes 1 salariée	Lieu agréable Financement Culture du Cœur
14/06/2025	Concert de clôture de "la talveria" TGAC	14 personnes 3 salariées	Gratuit
19/06/2025	Visite de la ville	12 personnes 2 salariées	Organisation facile Gratuit CIAP - Centre d'Interprétation de l'Architecture et du Patrimoine
09/07/2025	Sortie à la grotte du bosc et pique-nique Saint Antonin	13 participants 3 salariées 1 partenaire/bénévole	Financement Culture du Cœur Visite du village de saint antonin noble val et baignade à Laguëpie

Eté :

Sur l'été 2025, il a été proposé à l'ensemble des résidents accueillis, 2 sorties baignades au lac de Lafrançaise sur la journée avec pique-nique et jeux. Ces sorties étaient prévues pour 30 participants chacune. En juillet, 23 personnes étaient présentes et 18 personnes en août.

Nous avons dû proposer des sorties d'été dans les environnements proches afin de nous y rendre le plus possible avec les véhicules de l'association. Contrairement aux années précédentes, nous n'avons pas pu financer la location d'un bus à la journée.

Fin d'année :

À la fin de l'année, nous avons organisé une fête pour les résidents.

La fête a eu lieu en deux temps : une après-midi pour les familles qui ont pu assister à un spectacle proposé par une compagnie de théâtre de marionnettes financé par l'association Culture du cœur. Ce spectacle a été suivi d'un goûter avec la présence du Père Noël. Une autre a eu lieu pour les adultes (isolés et couples sans enfants) autour de jeux de société et de musique. En 2024, l'association Culture du Cœur avait financé un spectacle pour les adultes. C'est un choix d'alterner chaque année le public.

Partenariat :

Nous avons pu proposer de nombreuses activités cette année grâce au partenariat et financement de Culture du Cœur, notamment le spectacle de danse au théâtre NJIM et la sortie à la grotte du Bosc.

Ce travail de construction de projets en lien avec la prise en compte des besoins des personnes accompagnées au CADA et au CPH est très apprécié par les résidents.

Perspectives 2026 :

- Continuité de la planification des propositions d'activités
- Partenariat avec Culture du Cœur
- Projet « Clown qui traîne » en construction avec Culture du Cœur/La compagnie du bout du Nez. Montage d'une demande de financement à la DILCRAH (Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT)

► 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 des étapes de procédure de demande d'asile.

Nous développons trois informations collectives : une information concernant l'OFPRA, une qui ne concerne que la CNDA et enfin la dernière lors de l'attente de la réponse OFPRA. Cette dernière englobe l'obtention de la protection à l'OFPRA et les conséquences et éventuellement un rejet et la possibilité d'un recours.

↳ La veille juridique

Dans le cadre de la veille juridique, les modifications législatives sont transmises régulièrement à tous les salariés. Elle englobe aussi la jurisprudence du droit d'asile, mais aussi la veille géopolitique.

Une information sur le droit d'asile est dispensée à l'ensemble des nouveaux salariés. Cette année, une information a été faite.

► 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 55 appartements loués par AMAR (45 CADA et 10 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 pôle administratif**

Le groupe de travail, constitué de la direction, 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. Un travail de rationalisation des coûts a été mené en lien avec l'ensemble de l'équipe (interprétariat, ...).

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'informations, 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** : 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'un psychologue clinicien, ouvert à l'ensemble des salariés de l'AMAR.

► **Les temps de formation_**

↳ Formations collectives :

Nous avons, cette année, suivi une formation qui a permis de travailler collectivement sur les principes de la collaboration au sein de l'équipe, en s'appuyant sur une réflexion partagée autour des postures professionnelles et des valeurs

communes. Cette démarche a conduit à formaliser un socle de fonctionnement reposant notamment sur la bienveillance, la reconnaissance des individualités, la solidarité et une communication respectueuse. Ces principes visent à renforcer la qualité des interactions entre professionnels, en favorisant l'écoute active, la prise en compte des différents points de vue et la possibilité d'exprimer des désaccords de manière constructive.

La formation a également mis en lumière l'importance de l'autonomie dans l'organisation du travail, entendue comme une capacité à s'inscrire dans un cadre collectif tout en développant des marges d'initiative individuelles. Cette articulation entre autonomie et cadre institutionnel contribue à une meilleure fluidité des accompagnements et à une responsabilisation des professionnels dans leurs pratiques quotidiennes.

Au-delà de ces principes, les échanges ont permis de préciser des objectifs opérationnels partagés : maintenir la cohésion d'équipe, soutenir la motivation des professionnels, garantir un cadre sécurisant pour les personnes accueillies et favoriser l'interdisciplinarité. La formation a ainsi constitué un levier pour renforcer la dynamique collective, en valorisant la participation de chacun, en facilitant la prise de décision concertée et en contribuant à un climat de travail propice à la coopération et au bien-être professionnel.

Cette réflexion a rappelé l'importance du partage d'informations, de la concertation et de la convivialité comme éléments essentiels au bon fonctionnement de l'équipe. Ces dimensions, bien que parfois implicites, participent pleinement à la qualité du travail en commun et à la continuité de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies.

Enfin, une formation collective a été engagée à destination des équipes en vue de préparer l'évaluation externe prévue en avril et en mai 2026. Ce temps de formation a permis de sensibiliser les professionnels aux enjeux de cette démarche, d'en préciser le cadre et les attendus, et de soutenir une appropriation collective des référentiels d'évaluation.

Cette dynamique vise à accompagner les équipes dans la structuration de leurs pratiques, à valoriser le travail réalisé et à favoriser une mobilisation collective autour de cette échéance institutionnelle importante.

👉 Formations individuelles :

En matière de formations individuelles, l'année 2025 a notamment été marquée par la reconduction de la formation de la comptable relative aux évolutions en matière de paie. Cette formation, désormais inscrite dans une logique de mise à jour régulière des compétences, permet d'assurer la conformité des pratiques aux évolutions réglementaires et de sécuriser le traitement des données salariales au sein de l'association.

Par ailleurs, les professionnels participent régulièrement à des visioconférences en lien avec l'actualité de l'asile. Ces temps d'information et d'actualisation des connaissances leur permettent de suivre les évolutions législatives, réglementaires et pratiques du secteur, et de maintenir un niveau d'expertise adapté aux enjeux d'accompagnement des personnes accueillies.

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

En 2025, l'établissement a poursuivi sa démarche de prévention des risques psychosociaux, en s'appuyant sur plusieurs leviers visant à soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions et à favoriser un environnement de travail équilibré et sécurisant.

Des Groupes d'Analyse de la Pratique (GAP) sont organisés mensuellement à destination de l'ensemble des salariés. Ces temps collectifs constituent des espaces d'échange et de réflexion permettant de prendre du recul sur les situations rencontrées, de partager les expériences et de prévenir l'isolement professionnel. Ils contribuent également à repérer et à anticiper les situations susceptibles de devenir complexes, notamment au regard des enjeux liés à la dualité de l'accompagnement.

Par ailleurs, le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) fait l'objet d'une mise à jour régulière. Il permet d'identifier et d'analyser les situations à risque, notamment celles pouvant impacter la santé physique et mentale des salariés, et d'adapter les actions de prévention en conséquence.

Une attention particulière est également portée à l'organisation du travail, avec la recherche d'un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle dans l'élaboration

des plannings. Cette vigilance s'inscrit dans une volonté de prévenir l'épuisement professionnel et de soutenir l'engagement des équipes dans la durée.

Dans cette même logique, le recours au télétravail est mobilisé lorsque cela est compatible avec les missions, offrant ainsi une souplesse organisationnelle supplémentaire et contribuant à l'amélioration des conditions de travail.

Enfin, les situations pouvant générer des tensions ou des questionnements dans les accompagnements sont régulièrement abordées de manière collective, afin de favoriser une analyse partagée, de sécuriser les pratiques et de soutenir les professionnels dans la prise de décision.

L'ensemble de ces actions participe à une démarche globale de qualité de vie au travail, visant à renforcer la cohésion d'équipe, à sécuriser les pratiques professionnelles et à prévenir les risques psychosociaux.

3. L'ouverture de l'AMAR

Dans une volonté de renforcer sa communication externe, l'association a mis en place un groupe de communication, animé par des administrateurs, désormais engagés dans un travail de structuration et de développement de ses outils et supports. Ce groupe a pour objectif de consolider la visibilité de l'association et de mieux valoriser ses actions, ses positionnements et son engagement auprès de ses différents publics. Ses travaux portent notamment sur le développement du plaidoyer, la mise en avant des initiatives associatives sur le site internet et les réseaux sociaux, ainsi que sur l'actualisation et l'optimisation de la mailing list. Cette démarche s'inscrit dans une volonté de renforcer la lisibilité des actions menées, de soutenir la diffusion des messages portés par l'association et de favoriser une communication plus cohérente, régulière et adaptée à ses partenaires comme au grand public.

3.1. Le site Internet

Le site internet de l'association constitue un outil de communication externe régulièrement actualisé. Il permet de diffuser des informations à destination des partenaires, du grand public et des personnes concernées par les actions de l'association. Dans ce cadre, des mises à jour sont réalisées aussi régulièrement que possible, notamment dans la rubrique dédiée aux articles juridiques, afin d'intégrer les évolutions liées à la mise en œuvre de la loi immigration.

Le site met également à disposition plusieurs documents institutionnels, tels que les livrets d'accueil des structures, les rapports d'activité et la charte de bientraitance. Il valorise par ailleurs les actions menées par l'association en présentant les activités programmées, tout en offrant la possibilité d'adhérer en ligne et d'effectuer un don.

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 partenaires vers l'équipe socio-éducative d'AMAR dans le but de connaître les fonctionnements, d'échanger sur les pratiques et les modes de collaboration possibles : Soliha, Boost insertion, Mission locale

- ✓ Intervention des professionnels d'AMAR (juriste, travailleurs sociaux) pour des temps de formation/information de professionnels ou futurs professionnels en droit d'asile et des étrangers(Erasme)

- ✓ Participation des professionnels de l'AMAR à des journées d'études, de formation ou d'information : violences au sein du couple (CIDFF), présentation Parcours solidarité(CD82), formation « favoriser l'accès au logement des BPI » , réunions thématiques conférences sur les pays d'origine par Forum Réfugiés, visite CNDA Toulouse

- ✓ Accueil de stagiaires

✓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).

✓Développement d'un partenariat avec l'association Ici Hospitalité Migrants (accueil dans des familles, courts séjours découverte...) et l'association Citrus (chantier de volontaires internationaux)

✓Collaboration avec les principaux bailleurs HLM du Tarn et Garonne pour faciliter le relogement des personnes statutaires (TGH, Promologis)

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

Le Réseau Santé Interculturalité et les Groupes d'Analyse de la Pratique Pluriprofessionnels (GAPP) s'inscrivent dans un objectif commun : améliorer la prise en charge de la souffrance psychosociale des personnes en situation d'exil et de précarité, tout en développant et en adaptant les outils professionnels nécessaires à leur accueil au sein des institutions.

Cette dynamique partenariale, engagée depuis plusieurs années, se déploie à l'échelle de la ville de Montauban et du département. Elle constitue un appui structurant pour les professionnels, en favorisant l'émergence d'une culture commune et la mise en œuvre de pratiques cohérentes. Elle repose sur le développement d'un réseau de partenaires identifiés, favorisant la connaissance mutuelle et le travail coordonné, ainsi que sur la promotion d'une approche interculturelle partagée, fondée sur le dialogue entre différentes cultures professionnelles et institutionnelles.

Cette démarche se concrétise par l'organisation de temps de réflexion collectifs, notamment les Journées Santé Interculturalité, ainsi que par la mise en place de GAPP

à destination des professionnels des secteurs sanitaire, médical, social et éducatif du territoire.

► **Le Groupe d'Analyse de la Pratique Pluri professionnel (GAPP)**

Les GAPP constituent un espace de soutien aux professionnels, visant à renforcer le travail en réseau et à favoriser une meilleure cohérence des pratiques. Ils permettent d'analyser collectivement des situations complexes, en prenant en compte les spécificités des publics accompagnés et les enjeux interculturels. Ces temps contribuent à rompre l'isolement professionnel, à soutenir l'élaboration collective et à prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement, tout en facilitant les liens entre acteurs autour de situations partagées.

Les réunions s'organisent sur une année scolaire et se tiennent à la MJC de Montauban. En 2025, cinq séances ont été animées par la psychologue : trois dans le cadre du groupe 2024-2025 (6 février, 3 avril et 5 juin, de 14 h à 17 h) et deux pour le groupe 2025-2026 (9 octobre et 11 décembre, de 9 h à 12h).

Afin de garantir un cadre de travail sécurisant et propice à l'élaboration, les participants s'engagent sur l'ensemble des séances, dans une logique de groupe fermé. La participation moyenne s'est élevée à 10 professionnels par séance.

Les GAPP ont réuni des professionnels issus de champs variés : travailleurs sociaux (CESF, assistants de service social, techniciens d'accompagnement, conseillers en insertion, moniteurs éducateurs), infirmiers, éducateurs spécialisés, psychologues, ainsi qu'une psychothérapeute en exercice libéral.

Plusieurs structures du territoire étaient représentées, parmi lesquelles la Mission Locale, les Maisons des solidarités, le programme AGIR de l'association Forum Réfugiés, AMAR, le CADA ADOMA, APAS 82, le Centre hospitalier de Montauban, Espace et Vie, les ACT portés par l'UCRM, ainsi que le Conseil départemental de Tarn-et-Garonne (plateforme de premier accueil).

Par leur régularité et leur inscription dans une dynamique partenariale, les GAPP constituent un outil structurant de soutien aux professionnels. Ils participent au renforcement des liens entre acteurs, à l'amélioration des pratiques et à une meilleure prise en compte des problématiques spécifiques rencontrées par les personnes en situation d'exil.

► **L'organisation de la journée « Santé-Interculturalité »**

En 2025, l'organisation de la Journée Santé Interculturalité, habituellement proposée chaque année, n'a pas pu être maintenue. Le contexte particulièrement chargé au sein des établissements, marqué par de nombreuses sollicitations et priorités institutionnelles, n'a pas permis de dégager les disponibilités nécessaires à la préparation et à la tenue de cet événement dans des conditions satisfaisantes.

Pour autant, cette thématique demeure pleinement d'actualité et continue de mobiliser les professionnels du territoire. Dans cette perspective, une réflexion est engagée pour envisager, en 2026, l'organisation d'un temps fort sous un format renouvelé, possiblement sous la forme d'une conférence. Ce projet pourrait être construit en partenariat avec d'autres acteurs du territoire, dans une logique de co-portage et de coopération autour des enjeux d'interculturalité.

► **Les 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 et des membres de l'équipe mobile santé précarité de l'APAS 82 qui assure une permanence hebdomadaire dans nos locaux.

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

En 2025, l'association a poursuivi son engagement en faveur de la sensibilisation, de l'information et du plaidoyer autour des enjeux liés à l'exil, à travers la mise en œuvre de plusieurs actions à destination du grand public, des partenaires et des étudiants.

Deux temps de conférences-partage ont notamment été organisés. Le premier s'est tenu à l'École de droit de Montauban, avec l'intervention de Maître Brel, avocat au barreau de Toulouse, autour des fondamentaux de la demande d'asile. Cette rencontre a permis d'apporter un éclairage juridique accessible et rigoureux sur les procédures et les droits des personnes en demande de protection internationale.

Le second temps s'est déroulé au siège de l'association, avec l'intervention de Laurent Delbos, responsable du plaidoyer à Forum Réfugiés. Cette conférence, consacrée à la crise en Syrie, a permis de retracer l'historique des mouvements migratoires liés à ce contexte, tout en abordant les enjeux actuels de la protection des réfugiés.

Par ailleurs, l'exposition itinérante « Les routes de l'exil » a poursuivi sa circulation sur le territoire, tant au sein du département de Tarn-et-Garonne qu'au-delà. Accueillie dans des établissements scolaires, des médiathèques et d'autres lieux culturels, elle a contribué à sensibiliser un large public aux réalités des parcours migratoires.

Enfin, l'association a reconduit son événement annuel de ciné-débat « Cette France qui accueille ». En 2025, la projection du film *Les Hirondelles de Kaboul* a été suivie d'un échange portant sur la situation et les luttes des femmes en Afghanistan. Ce temps fort a été enrichi par la présence de Shabnam Salahshoor et de Fakhera Moussavi, permettant d'apporter des témoignages et des analyses complémentaires sur cette thématique.

L'ensemble de ces actions témoigne de la volonté de l'association de favoriser la compréhension des enjeux liés à l'exil, de soutenir le débat public et de contribuer à une meilleure connaissance des réalités vécues par les personnes accueillies.

3.5. Les conventions de partenariat

L'année 2025 a été marquée par la consolidation et le développement de plusieurs partenariats structurants, au service de la qualité de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies.

Une convention a ainsi été signée avec l'APAS 82, actant la continuité des permanences infirmières hebdomadaires au sein de la structure, ainsi que de consultations médicales mensuelles assurées par un médecin. Ce partenariat contribue à renforcer l'accès aux soins et à favoriser une meilleure prise en compte des besoins de santé des personnes accompagnées.

Par ailleurs, une convention de mise à disposition a été établie avec la Mairie de Montauban pour l'utilisation d'un terrain de football. Ce partenariat a permis la mise en œuvre d'un atelier sportif animé par un résident, favorisant à la fois la participation des personnes accueillies, la création de lien social et la valorisation de leurs initiatives et compétences.

La convention de prêt de salles avec la MJC de Montauban a également été renouvelée. Elle permet l'organisation de divers ateliers et activités, et soutient ainsi la dynamique collective développée au sein de la structure.

D'autres partenariats se poursuivent également. La collaboration avec la Croix-Rouge française s'inscrit dans le cadre de la lutte contre la précarité alimentaire. Elle permet, d'une part, l'accueil au sein des unités d'aide alimentaire des personnes orientées par l'AMAR et répondant aux critères d'attribution, et, d'autre part, la délivrance d'une aide alimentaire d'urgence aux personnes accueillies au CADA, par le biais de livraisons effectuées directement à la structure sur la base d'un montant défini annuellement.

Le partenariat avec Culture du Cœur se poursuit également et facilite l'accès des personnes accueillies à la culture, à travers la mise à disposition de places de spectacles, de visites guidées et d'autres propositions culturelles.

Enfin, l'articulation avec le programme AGIR se prolonge dans une logique de complémentarité des accompagnements. Ce dispositif vise à construire un parcours global d'accompagnement et d'intégration pour les bénéficiaires de la protection internationale, en coordination avec les structures de l'association.

L'ensemble de ces conventions et partenariats témoigne de l'ancrage territorial de l'association et de sa volonté de s'inscrire dans une dynamique de coopération, afin de diversifier les réponses apportées et de soutenir au mieux les parcours des personnes accompagnées.

4. Les activités et prestations à destination des personnes accompagnées

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

Au sein de Centre AMAR, la présence de la psychologue s'est déclinée pendant 2025, autour de trois axes :

1. consultations psychologiques interculturelles auprès des personnes accueillies et la coordination avec les référents sociaux
2. animation des GAPP (Groupes d'analyse pratique professionnelle) Interculturels.
3. animation des ateliers de « Théâtre Pluralité » auprès des accueillis de Centre AMAR et d'Escale-Confluences (les financements par la Région)

1. Consultations psychologiques interculturelles auprès des personnes accueillies et la coordination avec les référents sociaux

Elle répond aux besoins de consultations de Psychologie Interculturelle pour les familles et les enfants/jeunes 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 2025, Mme GÖKDUMAN Yağmur, psychologue clinicienne interculturelle a assuré les consultations.

Les financements dédiés aux consultations psychologiques interculturelles permettaient 12 séances par mois. A partir de mois d'août 2025, le nombre d'heure de travail accordé par mois, a été augmenté de huit heures.

Généralement, la psychologue peut être présente au centre lundi ou vendredi matin ou le jeudi toute la journée. Son emploi du temps est fixé d'avance (sous réserve de la disponibilité d'un bureau) et en fonction de ses engagements professionnels au

sein de l'Hôpital de Montauban. Au regard des demandes élevées, la psychologue peut proposer, en moyenne, une rencontre d'une heure par mois à la personne concernée.

Les demandes de rencontre, émanent soit des personnes elles-mêmes, l'existence de la consultation étant expliquée lors de l'entrée en CADA ou au CPH ; soit des référents sociaux qui les accompagnent et leur proposent au vu de leur l'état de santé psychique. Les personnes ou les référents sociaux peuvent ressentir un déséquilibre psychique et c'est à ce moment-là, un appel à la psychologue peut être fait. Pour la plupart des personnes, il s'agit d'une première rencontre avec une psychologue, même s'il peut exister quelques accueillies, qui ont auparavant connu un espace de suivi psychologique, lors de leur parcours migratoire.

Les raisons pour lesquelles les accueillis souhaitent rencontrer la psychologue dépendent de chaque personne mais les souffrances psycho-somatiques liées à l'exil, aux violences subies, au deuil et à l'incertitude liée au futur constituent des thématiques les plus évoqués dans cet espace. La parentalité loin de chez soi, les rencontres et les différences interculturelles et les ressources individuelles sont également des thématiques récurrents de cet espace de travail. Les personnes, souvent, ont connu l'expérience de la violence subie (violences physiques, psychiques, intentionnelles (tortures), de genre ou intrafamiliales ...). Par le désir de survie et de vie, ils ont dû faire le choix de quitter leur pays d'origine, parfois leurs proches, leurs statuts... Pour certains, l'arrivée en France a nécessité un parcours migratoire précaire et périlleux, qui les exposé à d'autres violences et dangers de vie. Une fois arrivée en France, une autre réalité s'impose à eux : la rencontre avec la société d'accueil et le fonctionnement du parcours de demande d'asile avec l'incertitude de la non reconnaissance des injustices subies. Ce changement de vie et ces événements ont un impact psychique pour chacun d'entre-eux. Évidemment, chaque personne est unique et chacun a une temporalité subjective de traiter à ce qui lui arrive. Néanmoins, nous constatons un point commun à beaucoup de demandes. Souvent, les demandes émanent d'une souffrance psycho-somatique, comme si, à défaut de pouvoir dire indicible, leur corps parle pour les exilés. Ils souffrent des douleurs aiguës, des insomnies, en lien avec un état de stress post-traumatique. Nous pouvons nommer quelques symptômes : angoisses, cauchemars, insomnies, isolement, détresse psychique, état dépressif, perte d'appétit, peurs, pensées

envahissantes et répétitives ... Apaiser ces symptômes est une des premières demandes.

Les premiers rendez-vous sont pris via les référents sociaux afin de soutenir la demande de la personne accueillie et de faciliter la mise en place d'une proposition de date. Les rendez-vous suivants sont convenus entre la personne et la psychologue et sont rappelés, par un sms ou un appel téléphonique par la secrétaire (ou par les collègues qui occupent ce poste) du Centre Amar, quelques jours avant la date convenue. Le référent peut en être informé également des dates suivantes et le lien est fait avec ce dernier selon les besoins de la personne. Il est important à noter, dans un suivi psychologique classique, cela revient aux patients de se souvenir de la prochaine date de la rencontre car le patient est en demande de parler de soi. Pour cela, dans la relation thérapeutique, l'oubli de cette date peut présenter un sens et peut être interprété dans le travail amorcé. Les exilés, surtout au début de leur arrivée au Centre, ont plusieurs rendez-vous au niveau social, administratif et de santé. Certains commencent des cours de français. La situation de précarité dans laquelle ils se trouvent les oblige à suivre les jours précis des colis alimentaires. La présence à ces rendez-vous est nécessaire et prioritaire pour beaucoup d'entre eux en terme de leur intégration et des besoins primaires. De plus, en conséquence de l'exil et des traumatismes, l'oubli peut surgir comme un symptôme de l'isolement, des pertes et du fait de se sentir perdu. Les scènes traumatiques, occupant beaucoup d'espaces psychiques pour certaines personnes, il arrive qu'ils oublient les rendez-vous proposés même si la volonté est le contraire. Le cadre d'intervention de la psychologue au Centre AMAR, étant très limité, ces raisons amènent la psychologue de faire le choix que les rendez-vous soient rappelés par un tiers. C'est une aide précieuse.

Quand la personne n'est pas en mesure de comprendre et/ou de s'exprimer en français, en turc ou en anglais (les langues parlées par la psychologue), nous réservons un interprète par l'AFTraduction pour interpréter l'entretien 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 dialogue entre la personne et la psychologue. Quelques fois, plusieurs possibilités sont testées d'une séance à une autre avant de trouver le moyen de dialogue qui correspond plus à la personne. Il est important d'avoir la/le même interprète afin de sécuriser l'espace de parole proposé, pour qu'un lien de confiance puisse s'établir. Cet outil, est aidant, permettant la rencontre et la parole, dans l'absence d'un meilleur moyen de dialogue.

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 et l'intérêt de parler de soi dans un moment de mal-être, de questionnement ou de changement. Cela permet également aux personnes de poser et de prononcer leur demande d'aller mieux psychologiquement, de se comprendre, de vider son sac, d'apaiser les symptômes somatiques ... 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 ils peuvent décider à tout moment d'arrêter ou de reprendre le travail entamé. Il s'agit, avant tout, d'une rencontre entre deux personnes, donc la relation thérapeutique se construit au fur et à mesure des rencontres.

Quelques fois, les rencontres nécessitent une orientation vers d'autres professionnels de santé (médecins généralistes, ostéopathes, psychiatres, pharmaciens...). Ces orientations se travaillent, souvent, avec le référent social de la personne. Dû à l'absence de l'accès à l'interprétariat chez certains professionnels de santé, la psychologue rédige des lettres d'orientation afin de soutenir la demande des personnes. Elle rédige également des attestations adressées à l'OFPRA et au CNDA, cette fois-ci, en témoignant l'impact du vécu traumatique sur la mise en mots des événements subis. Dans ces courriers, la psychologue tient à respecter la confidentialité de la parole des personnes et chaque écrit est lu aux personnes concernées.

Au-delà des ressources personnelles que chaque personne a, la psychologue a pu observer l'importance des espaces collectifs sur la santé mentale des personnes accueillies. Ces espaces ont cultivé le travail de l'ici et de maintenant et la créativité dans un contexte où le passé hante les personnes et le futur semble incertain. Cela a également permis de briser la solitude que l'exil peut engendrer en permettant l'investissement des nouveaux liens sociaux dans un contexte groupal. En 2025, grâce aux financements obtenus par la région, la psychologue a pu mener 10 ateliers de « Théâtre Pluralité » (Rousseau et al, 2007) auprès des demandeurs d'asile de Centre AMAR et d'Escale Confluences. Cela a été un premier cycle d'atelier expérimenté et a été réfléchi avec des référents sociaux. Une expérience très riche en termes de création de lien de social et d'un espace sécurisant permettant de se raconter, nous

ne rentrerons pas en détail de cette expérience lors de cet écrit, lorsque les financements permettant sa mise en place n'étaient pas ceux obtenus par l'ARS.

Le lien avec les salariés et stagiaires d'AMAR reste très important pour travailler en cohérence auprès des individus et/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. Lors de cette quatrième année de présence, nous constatons que la présence de la psychologue a été investie par l'ensemble des salariés. L'arrivée des nouveaux collègues de travail a nécessité un temps de coordination et d'échange afin de définir les enjeux d'une collaboration autour de la santé mentale des personnes accueillies. Le moment d'échange autour des situations qui questionnent chaque professionnel et/ou la participation aux réunions de synthèse autour de la situation des certaines démontrent la nécessité de travail en pluridisciplinarité dans la clinique de trauma et d'exil.

Un événement important a pu marquer l'année écoulée. Avec l'augmentation des places d'accueil de CADA et de CPH en 2024, nous avons constaté une importante augmentation des demandes de suivis psychologiques également. Dans l'impossibilité de pouvoir répondre à toutes demandes, la psychologue avait mis en place la constitution d'une liste d'attente. Puis, un travail de coordination a été mené avec les collègues de Pôle Santé afin de réfléchir à d'autres relais, dispositifs existants sur le territoire montalbanais.

Pendant l'année 2025, le financement lié aux consultations psychologiques interculturelles ont suivi un changement. La psychologue a pu participer en 2024, avec la directrice de Centre Amar et d'autres collègues, à une réunion organisée avec ARS, les principaux financeurs actuels de ces consultations psychologiques et des GAPP Interculturelle et de la journée Santé-Interculturalité. A cette réunion, la difficulté de pouvoir répondre à toutes demandes ainsi que la volonté de pouvoir mener des groupes thérapeutiques ont été évoquées. Nous avons été entendus dans notre demande et à partir de mois d'août 2025, le nombre d'heure de travail accordé par mois, a été augmenté de huit heures. Nous n'avons pas encore assez de recul afin

d'évaluer les impacts de ce changement. Néanmoins, nous témoignons que les consultations ont été rapidement investies.

Enfin, dernier point, la psychologue a pu réaliser des entretiens individuels ou pour une famille, mais généralement pour des personnes adultes. Il faut noter qu'il est difficile quelques fois 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 nécessaire aussi pour la psychologue de travailler avec des professionnels et des lieux relais pour permettre cette séparation d'espace.

👉 Synthèse quantitative :

L'année 2024

Consultations proposées	Consultations honorés	Travail de liaison interne /coordination /rédaction	Animation de GAPP Interculturel
123 Heures	95 Heures	35 Heures	15 Heures

L'année 2025

Consultations proposées	Consultations honorées	Travail de liaison interne /coordination /rédaction	Animation de GAPP Interculturel
165 Heures	124 Heures	26 Heures	15 Heures

L'année 2024 :

Personnes différentes concernées par les consultations :	Femmes	Hommes	Famille
27	11	15	1

L'année 2025 :

Personnes différentes concernées par les consultations :	Femmes	Hommes	Famille
41	19	21	1

Les chiffres nous montrent un peu plus d'hommes que de femmes ont fait rencontre de cet espace. Cette année encore, nous avons eu des suivis plus réguliers.

Il existe également quelques personnes qui ont rencontré la psychologue une seule fois sans avoir donné suite à cette rencontre. Certaines de ces demandes était ponctuelle. Les départs du CADA pouvant être un facteur parmi tant d'autres, ont pu jouer un rôle pour l'arrêt des rendez-vous.

Les suivis réguliers reviennent maximum à 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.

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 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. Parfois les récits sont répétés encore et encore mais jamais exactement pareil. Et parfois, les événements traumatiques ne sont pas ceux qu'on croit. Et parfois, ce que les personnes fuient est multiple.

Mais parfois 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 qu'on ne réduise pas leur identité à celle du demandeur d'asile, qu'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 et des injustices, et puiser là les ressources pour l'avenir. La foi et la famille restent des leviers forts.

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

Perspectives :

- Assurer la continuité de la consultation en psychologie Interculturelle.
- Continuer la mise en place d'un groupe thérapeutique par la médiation du théâtre avec le Pôle Santé, à destination des demandeurs d'asile
- 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, ainsi que les professionnels qui interviennent au sein de Centre Amar (musicothérapeute et sophrologue).

4.2. L'accompagnement dans le logement

Le parc locatif compte 55 appartements répartis de la façon suivante :

- 45 appartements CADA dont 25 en « cohabitation » isolés ou petites compositions familiales (couple, mère seule ou couples avec bébés)
- 10 appartements CPH dont 4 en « cohabitation » (isolés, mères seules avec enfants, couples)

Appartements	CADA		CPH	
	individuel	collectif	individuel	collectif
Quartier de Beausoleil Montauban	7	8	2	2
Quartier des Chaumes Montauban	3		1	1
Quartier des Chênes Montauban	1	6		
Centre-ville/autre Montauban	1	3	3	1
Quartier de Chambord Montauban		2		
Grisolles	3	1		
Verdun sur Garonne	5	2		
Montech		3		
TOTAL	20	25	6	4

	CADA	CPH
Parc privé	4	3
Parc public		
Tarn et Garonne Habitat	38	6
Mésolia	2	
Promologis	1	1
Ratio parc privé/parc public	4/45	3/10

Les appartements loués sont pour la plupart dans le parc public (Tarn et Garonne Habitat, Promologis, Mésolia).

Afin de rationaliser les coûts de fonctionnement et d'améliorer le ratio parc privé/parc public, nous sollicitons régulièrement les bailleurs pour augmenter le nombre de nos logements dans le parc public.

Les logements sont tous équipés en matériel électroménager de base (machine à laver, gazinière, frigo 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. Il n'y a ni téléviseur ni accès internet dans les logements.

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.

En amont des arrivées, les agents de maintenance préparent techniquement le logement : petits travaux, peinture, vérification du mobilier et de l'entretien.

Préparation et dépôt du panier d'accueil qui se compose de produit alimentaire de première nécessité, de linge de lit, de produit d'hygiène et de nécessaire de cuisine.

Lors de l'accueil dans l'hébergement la TISF fait découvrir les lieux et explique le fonctionnement du logement (explication du fonctionnement de l'électroménager présent dans le logement et accompagnement pour faire le lit...).

Dans les jours suivant l'arrivée un rendez-vous est programmé pour permettre de réaliser un état des lieux en présence du résident sous forme d'un document. Celui-ci permet de détailler l'état général du logement, du mobilier, des électroménagers, l'utilisation des dispositifs de sécurité ainsi que des énergies. En complément, nous prenons des photos du logement.

Des informations sont données au résident concernant le fonctionnement et les règles de vie du logement (bonne utilisation des produits d'entretien, des poubelles, respect des lieux et des colocataires...).

Lorsque les résidents quittent la structure un rétro planning d'un mois est mis en place avec le référent social et le référent juridique afin de préparer la sortie de la structure.

L'attribution d'un logement pour les résidents déclenche un processus de sortie, autour duquel un travail est réalisé avec le référent social de la personne.

Une fiche déménagement permet d'évaluer le volume de matériels à transporter ou à stocker qui sera remis à l'agent de maintenance. Le jour du déménagement les résidents participent.

La TISF leur donne rendez-vous afin de réaliser l'état des lieux de sortie.

L'accélération des procédures de demande d'asile entraîne beaucoup plus de roulement que précédemment ce qui multiplie le travail du pôle logement.

En 2025, 52 unités familiales sont entrées sur le CADA et 12 sur le CPH. 51 unités familiales sont sorties du CADA et 12 du CPH.

A titre indicatif :

- 64 paniers d'accueils ont été préparés puis distribués.
- 128 états des lieux entrants ou sortants ont été réalisés.

► **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, les désinsectisations. Il est à noter que depuis fin 2024, un certain nombre de petits travaux sont à la charge financière et logistique de la structure alors qu'auparavant ils étaient pris en charge dans les contrats de service avec les bailleurs sociaux (désinsectisations, débouchages de lavabo, de wc, prises électriques arrachées,...)

Par ailleurs les agents de maintenance assurent la remise en état, la rénovation des logements après la sortie des familles ainsi que l'amélioration des hébergements.

Les TISF assurent la gestion des stocks pour la confection des paniers d'accueil (literie, produit d'entretien, produit d'hygiène, matériel de cuisine et puériculture).

Le fond financé par la Fondation JM Bruneau, Fonds Initiatives Locales contre l'Exclusion (FILE) nous permet d'acheter du matériel de puériculture, des produits d'hygiène et du matériel scolaire.

La Croix Rouge nous alloue un budget annuel destiné à l'achat de denrées alimentaires de premières nécessités (riz, pâtes, lait, huile, conserve..) chez Pro à Pro.

Avec ses denrées nous constituons un panier alimentaire distribué lors de l'accueil des résidents.

Le secours populaire nous apporte régulièrement des produits alimentaires et produits d'hygiène pour bébé.

Grace à notre partenariat avec l'Agence du Don en Nature (ADN) nous bénéficions de produits à très bas coûts (hygiène, meubles, produits bébé..).

► **Le suivi éducatif :**

L'accompagnement dans le logement est réalisé par les deux TISF dès l'accueil dans le logement et par la suite par des visites régulières.

Un accent est mis sur les appartements en cohabitation afin de favoriser le vivre ensemble et aider à organiser le quotidien : mise en place de plannings de ménage, explications des produits d'entretiens présents dans le kit d'hygiène distribué mensuellement (produit sol, produit vaisselle, sac poubelle et éponge). 300 kits hygiène ont été distribués en 2025.

Ces visites permettent d'accompagner les résidents dans l'appropriation, le respect et l'entretien des logements.

En lien avec les travailleurs sociaux nous pouvons réaliser des ateliers ménage avec les résidents. Nous avons réalisés 15 ateliers dans les appartements collectifs en 2025. Ils ont été suivis de contrôles à 1, 2 et 3 mois, par les référents sociaux ou les TISF.

Les TISF et les agents de maintenance organisent, pour les nouveaux arrivants, des informations collectives à propos du livret logement. Les objectifs sont de sensibiliser les personnes présentes sur la consommation des énergies dans le logement, les mesures de sécurité, l'entretien des sanitaires.

Des visites techniques menées en binôme (agent de maintenance/TISF) ont lieu tous les 2 mois. Elles ont pour objectifs de :

- Repérer les dysfonctionnements techniques, les travaux et réparations à effectuer à court, moyen ou long terme.

- Repérer les difficultés liées à l'entretien du logement, à l'utilisation des énergies et des appareils électroménagers ; évaluer l'appropriation du logement.

Dans certains appartements en cohabitation, des difficultés relationnelles nécessitent de mettre en place une charte de cohabitation.

Ses objectifs sont les suivants :

- Assurer le respect mutuel entre cohabitant.
- Créer les conditions permettant des relations apaisées entre cohabitants, entre cohabitants et professionnels et entre professionnels afin de se sentir en sécurité et autonome au sein du groupe de cohabitation.
- Poser un cadre et des règles communes qui s'appliquent à chacun et indique des repères clairs : ce que je peux /dois faire dans ce lieu de cohabitation mais aussi face à une difficulté et comment en respectant la place de chacun nous allons fonctionner ensemble.
- Maintenir un cadre de vie propre et organisé.
- Favoriser la communication et la solidarité.
- Prévenir et résoudre les conflits de manière constructive.

Cette charte est lue à l'appartement par un référent social et une TISF, en présence de tous les cohabitants. Si nécessaire, le binôme peut contacter un ou plusieurs traducteurs pour faciliter la compréhension de la charte.

Celle-ci a été testée en 2025 et sera systématisée en 2026.

Il existe un référentiel de sanction dans le cas du non-respect de la charte de cohabitation.

RAPPORT D'ACTIVITE CADA

Le dispositif CADA au 31 Décembre 2025 :

185 places d'hébergement (131 places familles et 54 places pour isolés)

45 appartements locatifs sur les communes de Montauban, Grisolles, Verdun sur Garonne et Montech dont 25 dans lesquels les personnes vivent en cohabitation.

1. Le public accueilli en 2025

1.1. Les entrées au CADA

94 personnes, orientées par l'OFII (DT de Toulouse ou Montpellier) sont entrées au CADA durant l'année 2025 soit 51 unités familiales. 8 enfants sont nés dans le courant de l'année.

26 isolés homme

8 isolés femme

3 couples sans enfants

2 familles monoparentales

11 familles avec enfants

1 famille avec 3 générations

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

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

1.2. Profil des unités familiales accueillies

► Composition familiale :

Au cours de l'année 2025, 267 personnes (dont 89 enfants) ont été accueillies soit 138 unités familiales.

Ces unités familiales accueillies se composent ainsi :

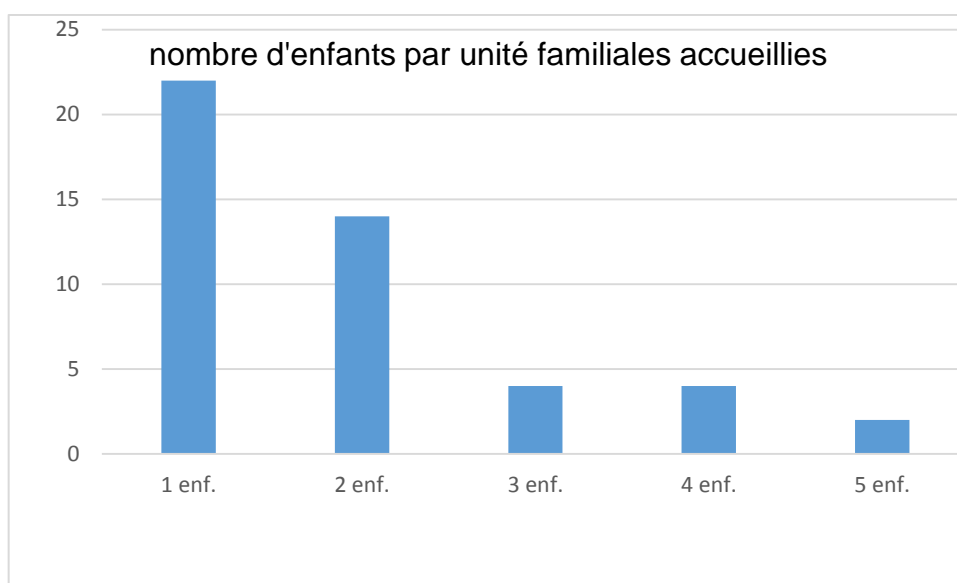
29 familles avec enfants

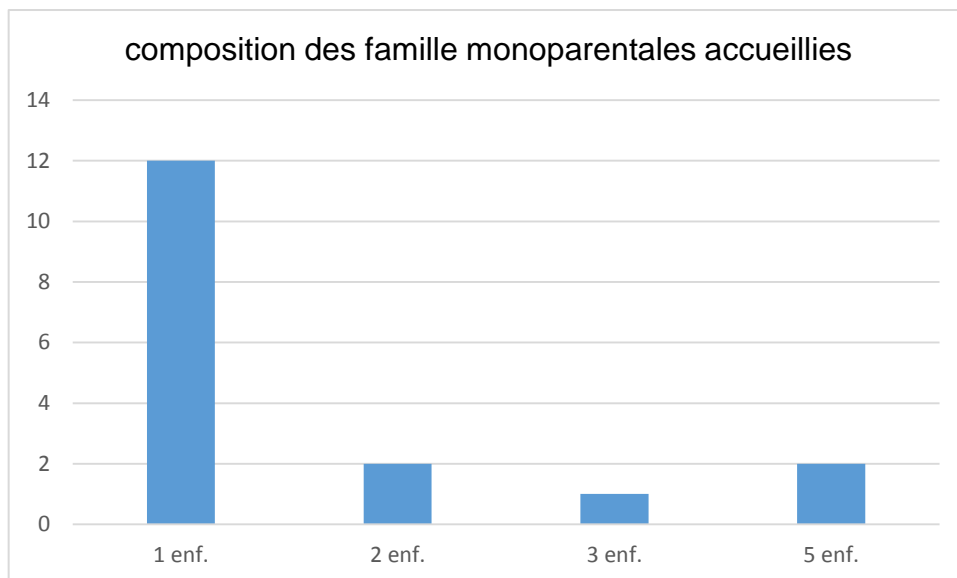
17 familles monoparentales

6 familles sans enfants

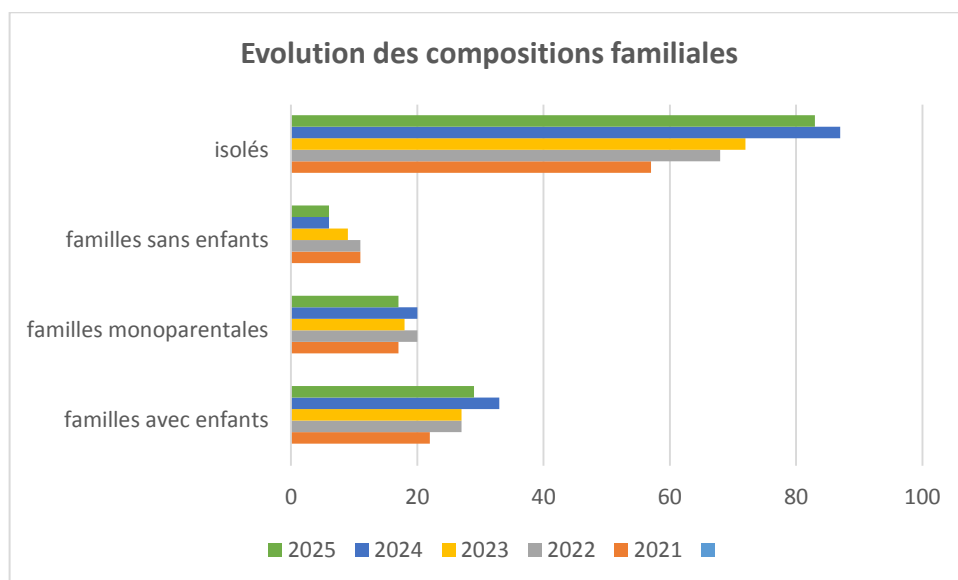
1 famille avec 3 générations

83 isolés (63 isolés homme et 20 isolées femme)

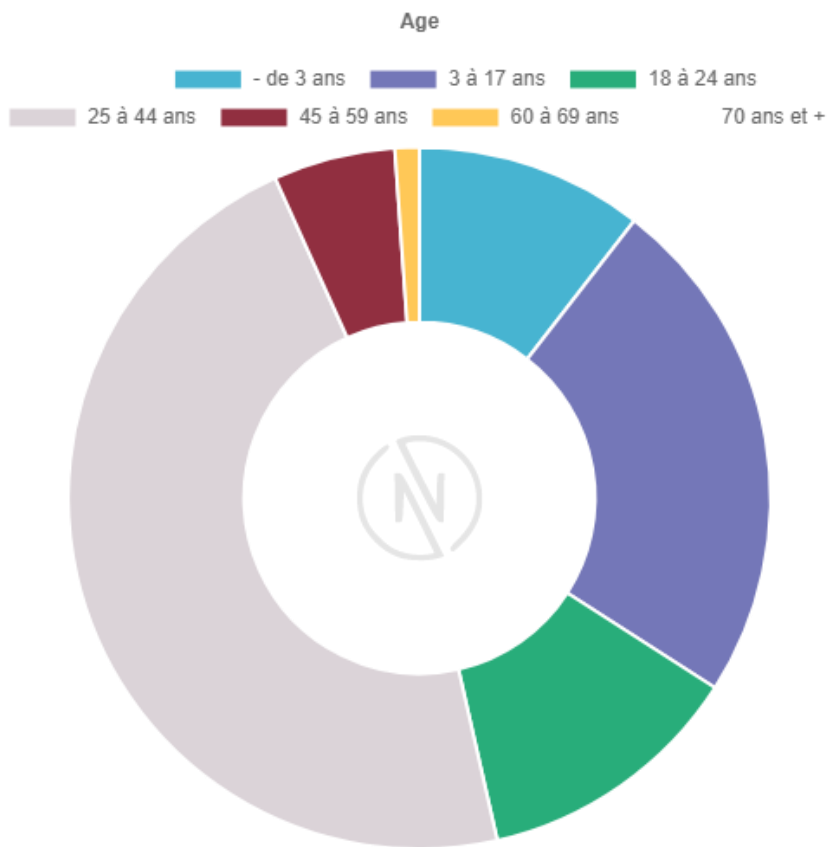




En 2025, nous avons accueillis 17 familles monoparentales. Il s'agit de 16 mères seules (26 enfants) et un 1 père seul avec ses 3 enfants.

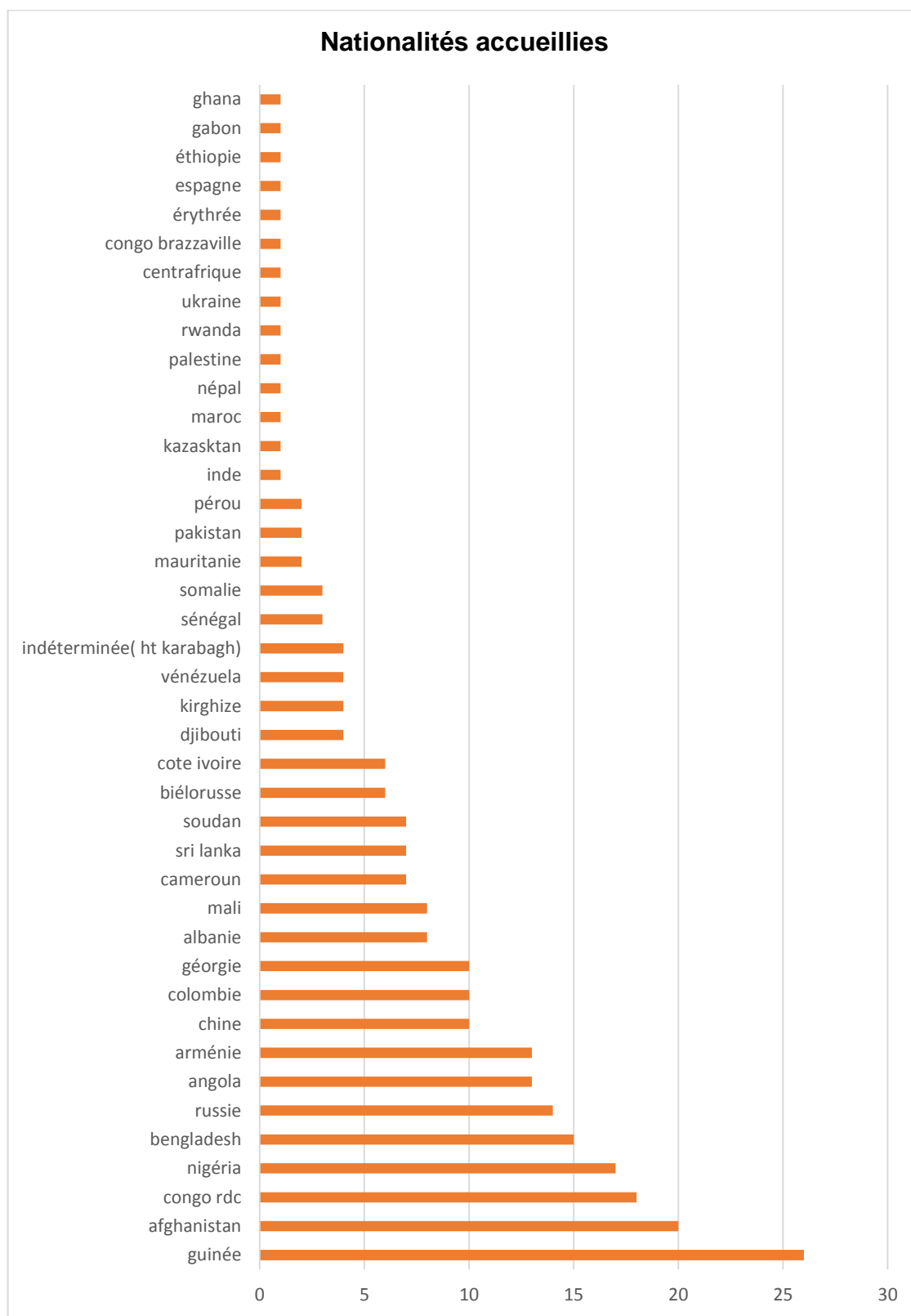


En nombre d'unités familiales accueillies en 2025

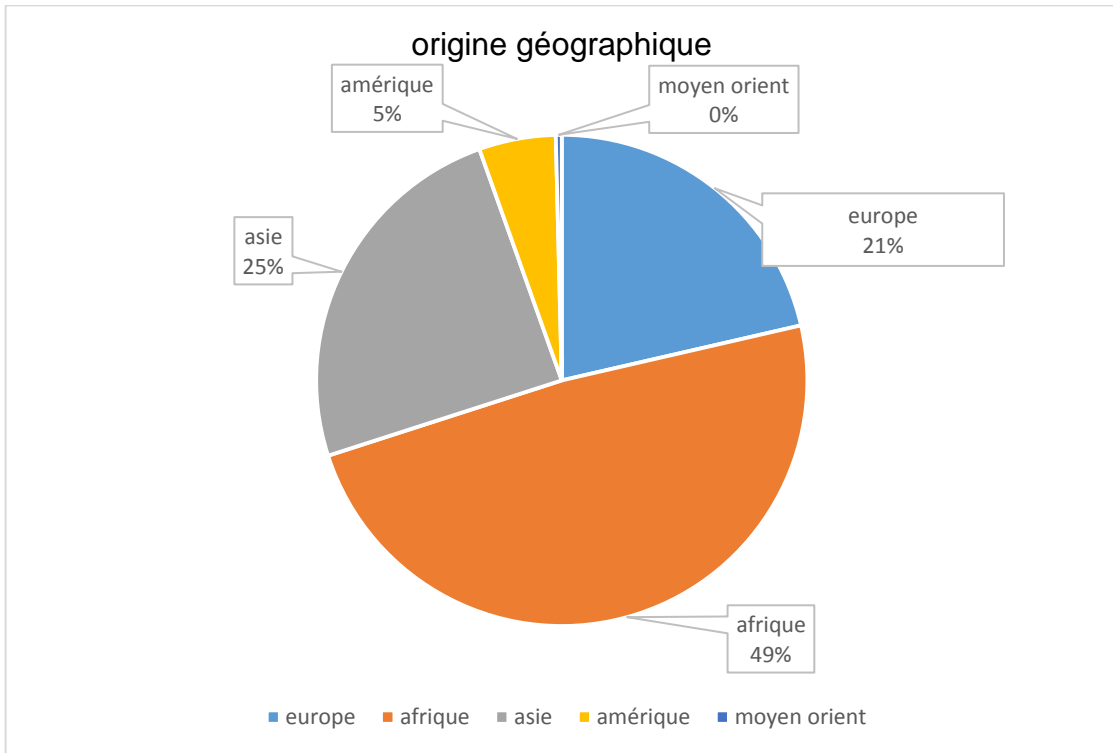


En nombre de personnes accueillies en 2025.

► **Nationalités accueillies :**



En nombre de personnes accueillies en 2025



En pourcentage du nombre de personnes accueillies en 2025

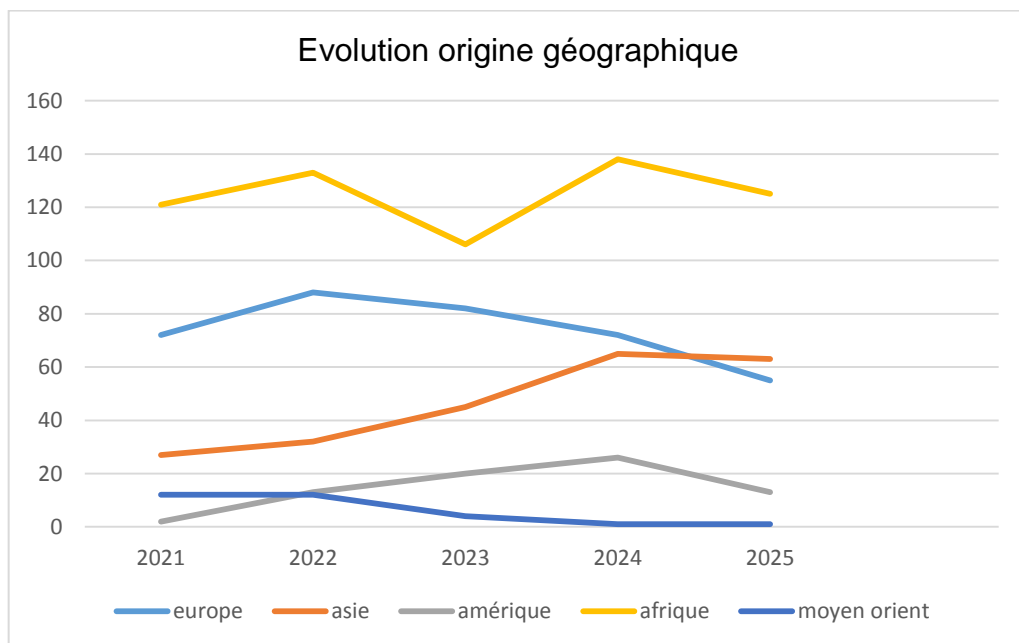


Tableau comparatif 2021-- 2025 En nombre de personnes accueillies

Nous constatons :

- une relative stabilité dans l'accueil de personnes originaires d'Asie (Bangladesh, Afghanistan, Sri Lanka, Chine-Tibet, Népal). Il est à noter que nous avons reçu moins de personnes originaires d'Afghanistan que l'année précédente (29 en 2024 ; 20 en 2025).

- une relative stabilité dans l'accueil des personnes originaires de Guinée : 23 en 2024, 26 en 2025

- une augmentation régulière du nombre de personnes originaires de Chine (2 en 2023, 5 en 2024, 10 en 2025) : 8 personnes sont d'origine tibétaine, 2 chinoises. Pour les personnes tibétaines il s'agit essentiellement comme les années passées d'hommes seuls. Nous avons toutefois en 2025 accueilli une famille avec 2 enfants.

Une enfant d'un couple mixte (Pérou/Colombie) a la nationalité espagnole. La famille, dans son parcours d'exil a transité en Espagne. L'enfant a pu acquérir la nationalité espagnole du fait de sa naissance sur le sol espagnol.

1.3. Les indicateurs de prise en charge

► **Taux d'occupation¹ : 97,77%.**

Jusqu'en 2023, le taux d'occupation était calculé en prenant en compte l'ensemble des personnes effectivement présentes sur le CADA. Il s'agissait de personnes en cours de procédure d'asile ou ayant fini leur procédure (statutaires, déboutés).

Depuis Novembre 2023, un nouveau comptage des places est réalisé par l'OFII via l'application DNA-NG. Ce logiciel a évolué et un nouveau module de gestion de l'indisponibilité a été mis en place ainsi qu'un nouveau système de déclaration des places disponibles.

Ces évolutions visent d'une part à encadrer le volume des places indisponibles et leurs motifs et d'autre part faire en sorte que toutes les places du DNA soient visibles quel que soit leur statut (occupé, en cours d'orientation, disponible, indisponible).

Une situation d'indisponibilité peut intervenir dans les cas suivants :

- Remise en état d'un hébergement (ménage). Indisponibilité de 72 h maximum. Pas d'accord à demander à l'OFII
- Travaux sur un hébergement (changement mobilier, peinture, ...). Entre 72 h et 1 mois en fonction des travaux. Accord nécessaire de l'OFII avec production de documents prouvant la nature et durée de l'indisponibilité.

¹ Taux d'occupation cible fixé par le ministère : 97% minimum

- Sous occupation d'un hébergement : orientation à l'initiative de l'OFII de moins de personnes que les places déclarées disponibles (exemple : orientation d'un couple sur une place fléchée couple + 1 enfant). Accord nécessaire de l'OFII.

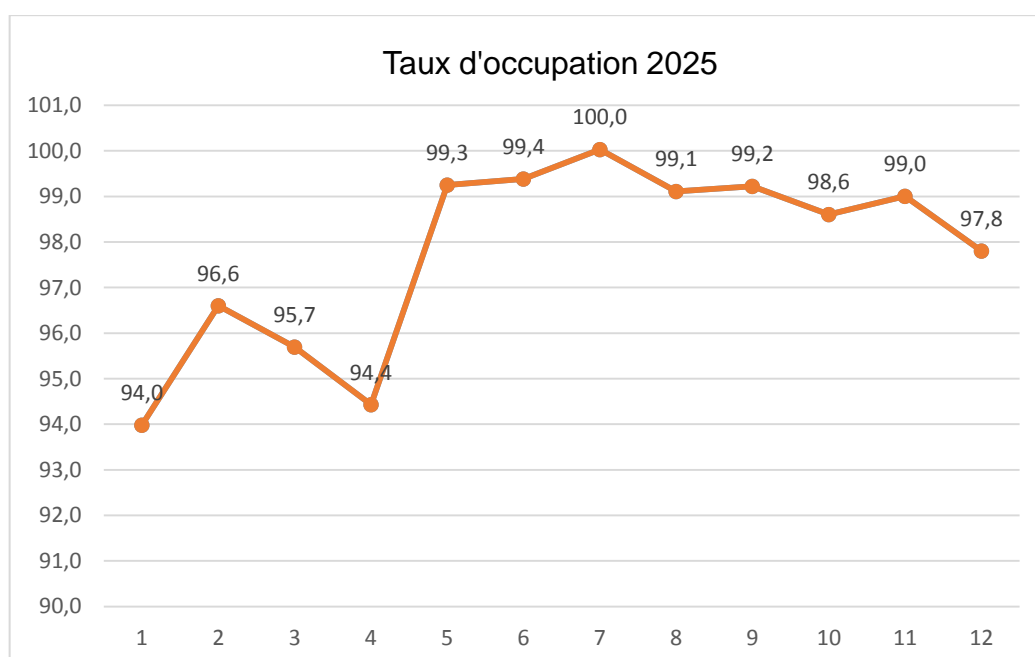
Ainsi donc toute place libérée et dont aucune demande d'indisponibilité n'a été faite par le CADA est donc automatiquement et sans délai considérée comme disponible.

Afin de respecter le cadre réglementaire et un délai de prévenance pour les CADA, l'orientation par l'OFII et l'organisation de l'arrivée, en lien avec les CAES ou SPADA de provenance, doit se faire dans un délai de 2 à 5 jours maximum.

Ces contraintes d'accueil sous 5 jours ont eu un impact sur l'organisation du travail dans la structure : anticipation des remises en état et travaux pour les sorties de logements, préparation en amont de paniers d'accueil, remises en état plus rapides, disponibilité supplémentaire des agents de maintenance et des TISF (priorité donnée aux accueils par rapport aux travaux de maintenance), disponibilité des accompagnateurs sociaux référents des personnes arrivantes (accueil gare, premier entretien social, accompagnement dans le logement en l'absence des TISF soit environ 2h à 3h de temps)

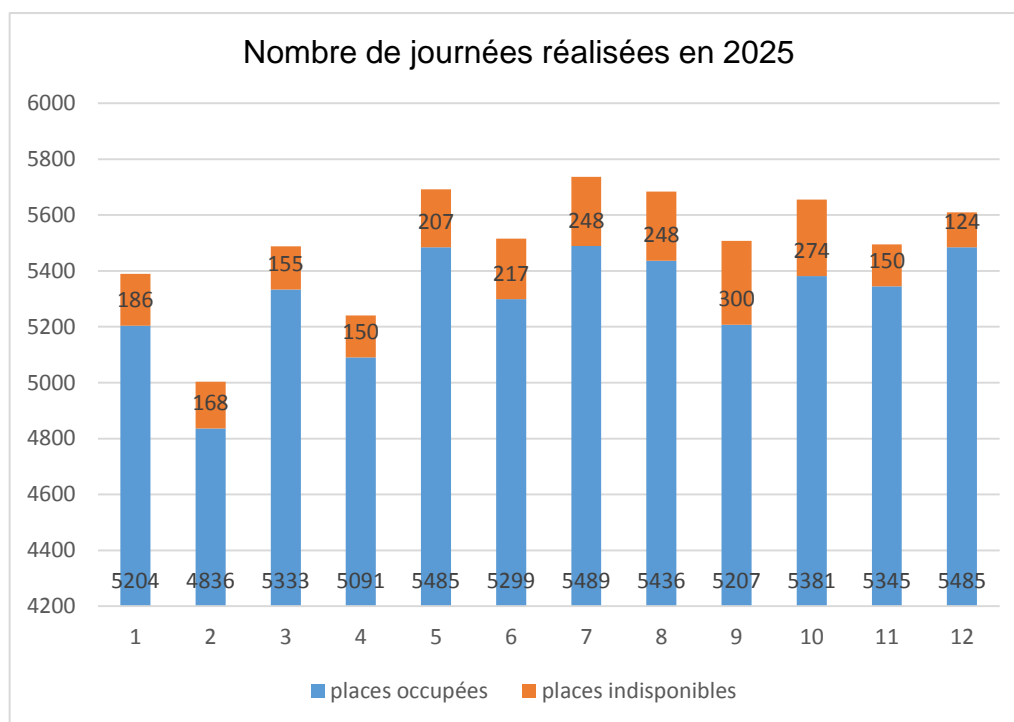
Afin d'organiser au mieux ces accueils, l'OFII nous a demandé de positionner des demi-journées possibles pour ces accueils (mardi après-midi et jeudi journée). De plus, l'accueil sur la structure ne se fait plus systématiquement par l'accompagnateur social référent de la personne/famille arrivante mais par un accompagnateur social disponible ou mobilisé sur un temps de permanence sociale initialement dédié à l'accueil sans rendez-vous des personnes déjà accueillies au CADA.

Le taux d'occupation 2025 est donc calculé en prenant en compte les places effectivement occupées et les places validées indisponibles par l'OFII.



► Nombre de journées réalisées :

Le nombre de journées réalisées en 2025 est d'un total de 66018. Il se décompose en 63591 journées de places occupées et 2427 places indisponibles.



↳ Places indisponibles² :

Le taux d'indisponibilité en 2025 est de 3.6%

L'ensemble des places indisponibles pour le CADA est due à de la sous occupation OFII ; c'est-à-dire que le nombre de personnes orientées par l'OFII est inférieur au nombre de places déclarées vacantes (dans certaines situations il peut s'agir de l'orientation d'une dame enceinte et dont la place du bébé à venir est bloquée). L'augmentation du nombre de places vacantes entre le mois de Mai et Septembre est en lien avec l'orientation puis la prise en charge d'une seule famille. Il s'agit d'une famille de 4 personnes orientée au mois de Mai par l'OFII sur une place initiale de 6. Deux des membres de la famille ont émis le souhait dans le courant de l'été de faire une demande de retour dans leur pays. Ils sont partis vers le Cpar début septembre 2025. Les deux autres membres de la famille (ne pouvant rester à deux dans un hébergement prévu pour 6) ont été transférés par l'OFII seulement début Octobre vers un autre CADA.

² Taux indisponibilité fixé par le ministère : 3% maximum

↳ Places occupées :

Le nombre de places réellement occupées varie en fonction :

- Des délais d'orientation par l'OFII (quelques heures pour un isolé, parfois plusieurs semaines pour des familles avec 3 ou 4 enfants)
- Des délais d'acheminement des personnes entrants sur la structure : organisation sous 5 jours avec la structure de provenance mais parfois des dépassements de délais dus à des reports d'arrivée en raison de problématiques médicales, de grève des transports en commun ou de convocation OFPRA.

▶ **Taux de reconnaissance du statut de réfugié :**

71% des personnes sorties du CADA en 2025 étaient bénéficiaires d'une protection internationale (Convention de Genève et protection subsidiaire).

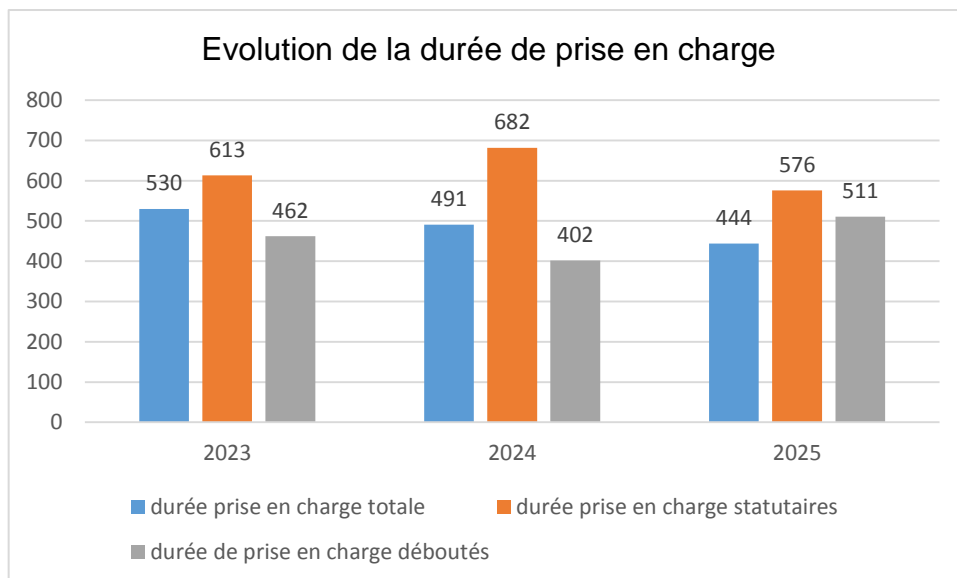
▶ **Taux de rotation :**

Le taux de rotation pour 2025 est de 51,6% (il était de 69% en 2024 et 57% en 2023)

La baisse du taux de rotation est due à la présence sur le CADA de personnes statutaires qui sont restés de nombreux mois sur la prise en charge CADA dans l'attente d'un logement autonome ou d'une sortie vers un dispositif d'hébergement(CHRS). En 2025, 98 personnes (54 unités familiales) étaient sorties de la prise en charge CADA contre 136 personnes (62 unités familiales) en 2024

▶ **Durée de prise en charge**

	Ensemble des personnes sorties en 2025	statutaires	déboutés
Moyenne	444 jours	576 jours	511 jours
La plus longue	1193 jours	1193 jours	671 jours
La plus courte	3 jours	200 jours	343 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 444 jours soit environ 14,8 mois.

La durée la plus longue (1193 jours, environ 3 ans et 4 mois) correspond à celle d’une jeune femme isolée arrivée au CADA en septembre 2022, qui a obtenu le statut de réfugié en Octobre 2024 et sortie vers un logement autonome le 31 Décembre 2025...

La plus courte (3 jours) correspond à la situation d’une famille géorgienne avec un bébé présentant un handicap. Une demande de transfert a été faite dès leur arrivée car les conditions d’accompagnement et d’hébergement proposées n’étaient pas en adéquation avec les besoins de cette famille.

La durée moyenne de prise en charge des personnes ayant obtenu le statut de réfugié est de 576 jours (1 an et 07 mois)

La plus longue (1193 jours) correspond à la situation évoquée précédemment. La plus courte (200 jours) correspond à la prise en charge d’un jeune homme tibétain, qui dès l’obtention du statut de réfugié a fait le choix de partir pour une solution individuelle en région parisienne.

La durée moyenne de prise en charge des personnes déboutées de leur demande d’asile est de 511 jours (1 an et 5 mois)

La plus longue (671 jours environ 22 mois) correspond à la situation d’un homme seul d’origine bengalaise.

La plus courte (343 jours soit 6 mois et demi) correspond à la situation d'une femme seule d'origine centrafricaine seule avec un enfant en bas âge qui a fait le choix de partir en région parisienne, hébergée chez des tiers.

🏠 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 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 induue » (les taux cibles de personnes en présence induue fixés par le Ministère de l'Intérieur sont de 3% pour les statutaires et 4% pour les déboutés).

🏠 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 :

- 3 jours pour les déboutés (3 jours en 2024, 9 jours en 2023)
- 103 jours pour les statutaires (198 jours en 2024, 183 jours en 2023)

Le taux de présences indues au CADA fait l'objet d'un suivi régulier et précis de la part des services de la DDETSPP et de l'OFII. Des tableaux de bord mensuels des situations sont transmis chaque mois avec explication des présences indues.

La durée de 3 jours en moyenne pour les personnes déboutées s'explique par le délai entre le jour de fin de prise en charge (toujours le dernier jour du mois) et la sortie effective du CADA. En effet, notre organisation interne fixe les jours de sortie des déboutés au lundi suivant la date fixée par l'OFII. Le lundi (jour de rotation du 115) permet aux personnes déboutées de solliciter l'hébergement d'urgence s'ils n'ont aucune solution.

La durée de 103 jours pour les personnes statutaires est due à la difficulté pour les BPI à accéder à un logement autonome ou à un hébergement en CPH, CHRS.

Au 31 Décembre 2025 12 unités familiales BPI (28 personnes) sont en présence indue.

Il s'agit de :

2 unités familiales (mères seule avec 5 enfants) en attente d'un relogement

3 isolés en attente d'un relogement

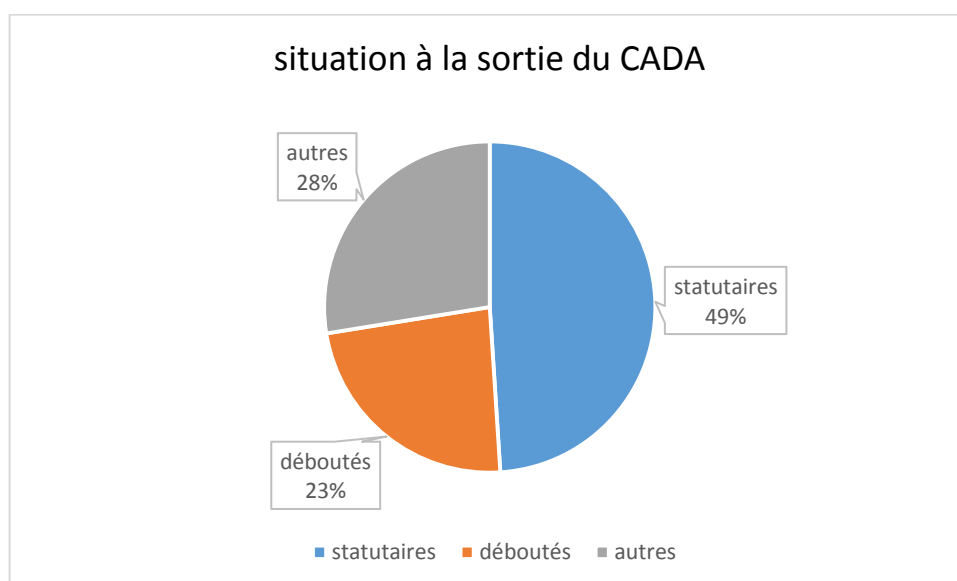
1 famille avec 3 enfants en attente d'un relogement

3 isolés en attente d'une place d'hébergement en CHRS

2 isolés et une famille en cours de déménagement après avoir accepté une proposition de logement social sur Montauban courant du mois de décembre0.

1.4. Les sorties du CADA

Au cours de l'année 2025, 98 personnes (54 unités familiales) sont sorties du CADA.



En pourcentage du nombre de personnes sorties du cada en 202

48 personnes (26 unités familiales) ont obtenu le statut de réfugié ou la protection subsidiaire. Il est à noter que dans trois unités familiales, seuls les enfants ont obtenu le statut de réfugié, les parents ont été déboutés de leur demande d'asile mais ont pu demander un titre de séjour pour « parent d'enfant réfugiés ».

23 personnes (17 unités familiales) ont été déboutées de leur demande d'asile

27 personnes (11 unités familiales) ont quitté le CADA alors que leur procédure était encore en cours d'instruction.

2. L'accompagnement à la demande d'asile

En 2025, nous avons accueilli 267 personnes soit 138 unités familiales donc moins qu'en 2024 où nous avons accueilli 302 personnes (soit 147 unités familiales).

► Type de dossiers suivis en 2025 :

	2022	2023	2024	2025
Dossier OFPRA (nombre de dossiers)	129	134	157	114
Dossier CNDA	72	68	78	76
Procédure Normale	103	102	125	124
Procédure accélérée	56	32	34	26
Demande ARV (nombre de personnes)	4	2	4	2
Demande admission séjour autre que l'asile	11	9	4	6

La baisse des dossiers suivis à l'OFPRA peut s'expliquer en partie par la baisse aussi des personnes accueillis en 2025 (soit 35 personnes).

► **Type de décisions rendues en 2025 :**

En 2025, l'OFPPRA a rendu 78 décisions au CADA

	REJET	CG	PS	TOTAL
REPOSES OFPRA (rendues en 2025)	61	14	3	78
	78,21%	17,95%	3,85%	100,00%

21,79%	STATUTS
78,21%	REJETS

En 2024, l'OFPPRA avait rendu 62 décisions au CADA-AMAR. Nous avons donc eu 16 décisions OFPRA de plus mais cependant, nous avons une baisse des protections de 9%. Ceci peut cependant s'expliquer par les pays d'origine des personnes accueillies en 2025.

En 2025, la CNDA a rendu 32 décisions au CADA

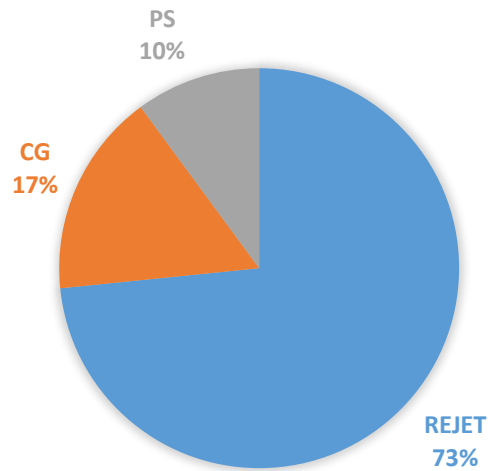
	REJET	CG	PS	ORDONNANCES	TOTAL
REPOSES CNDA	16	4	8	4	32
	50,00%	12,50%	25,00%	12,50%	100,00%

37,50%	STATUTS
62,50%	REJETS

Contrairement à l'OFPPRA, la Cour a rendu moins de décisions puisque en 2024, nous avons eu 44 décisions de la CNDA.

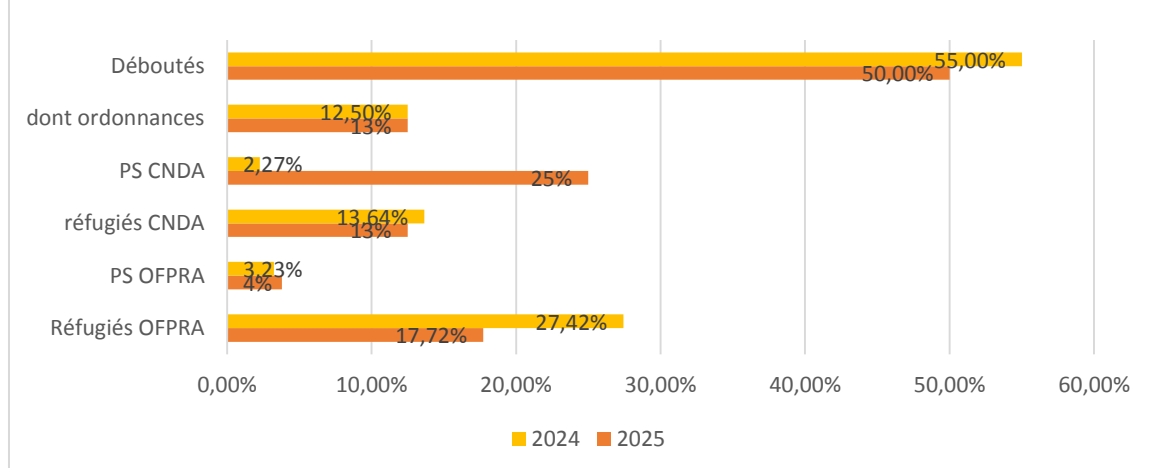
En revanche, les protections ont plus que doublé à la Cour. En effet, en 2024, nous avons 15,91 % de protection alors qu'en 2025, 37,50% de protection ont été accordées.

DÉCISIONS OFPRA ET CNDA EN 2025



En 2025, 111 décisions ont été rendues au CADA 82 décisions négatives, 29 décisions positives. Le nombre de décisions rendues est constant puisqu'en 2024, 106 décisions avaient été rendues dont 80 négatives et 26 positives.

Décisions définitives 2024-2025



Le taux de déboutés entre 2024 et 2025 est légèrement plus important.

En 2025, 7 unités familiales ont quitté le CADA en cours de procédure d'asile :

- 3 familles avec enfants et 2 isolés ont « disparus »
- 2 unités familiales ont été transférées dans un autre CADA dont 1 à la suite de la séparation d'un couple dont Madame a souhaité bénéficier de l'aide au retour de l'OFII avec sa fille.

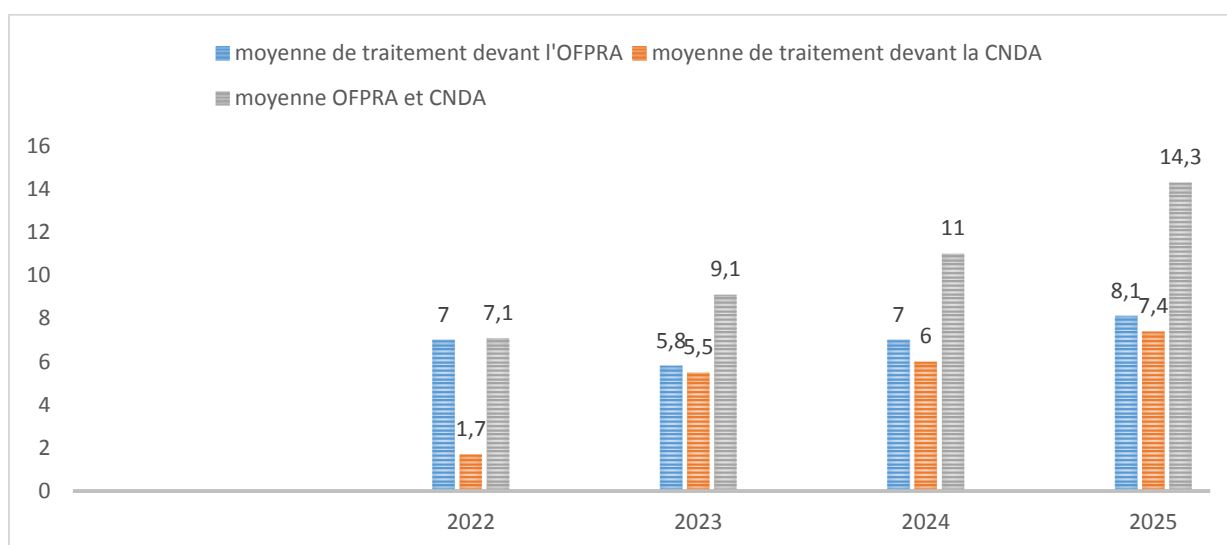
► Durée des procédures OFPRA et CNDA :

La plus longue procédure cumulée OFPRA et CNDA s'élève à 721 jours en 2025 (soit 23.6 mois soit quasiment 2 ans). La plus courte est de 144 jours (soit 4.7 mois).

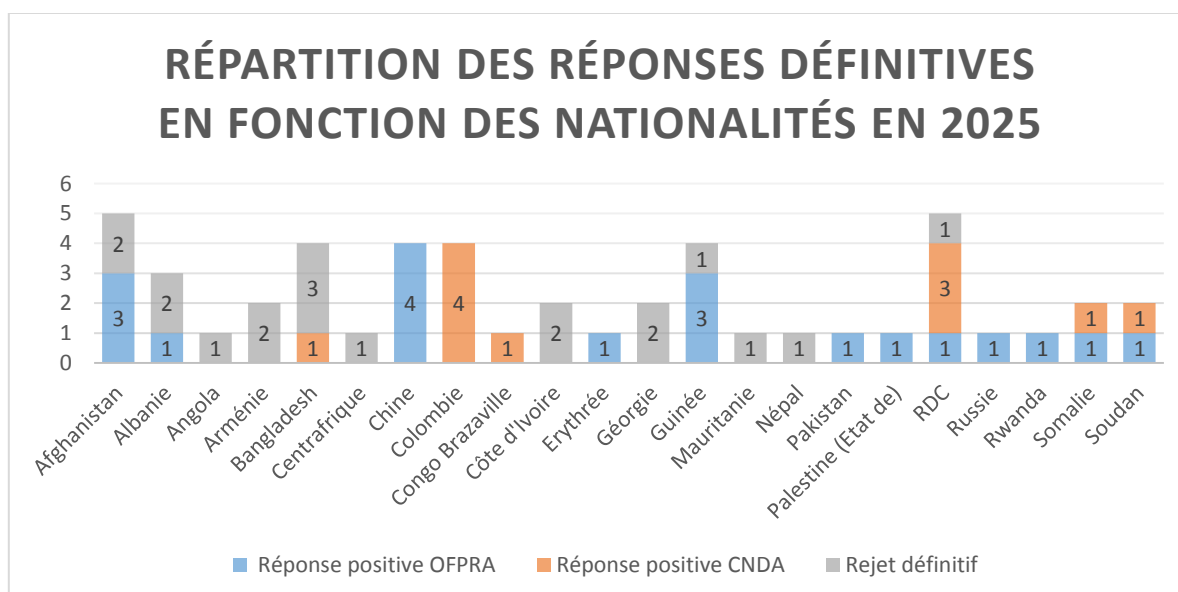
En 2025, le délai de traitement de l'OFPRA pour une procédure d'asile au CADA a été de 897 jours soit quasiment 2ans et demi. Il s'agissait d'une résidente mère célibataire en provenance du Nigéria.

Le délai de traitement le plus court était de 41 jours.

Le délai de traitement à la CNDA (hors délai de traitement de l'aide juridictionnelle) est de 493 jours pour la procédure la plus longue et de 41 jours pour la plus courte.



► Nationalité et protection :



Compte tenu des éléments récents dans l'ensemble du Soudan (cf. Focus soudan), les personnes soudanaises sont majoritairement protégées par la protection subsidiaire.

Concernant les réponses positives à l'OFPRA pour le Guinée, il s'agit de petites filles qui risquent des mutilations sexuelles féminines.

Quant à la demande d'asile chinoise, il s'agit principalement de personnes tibétaines qui se voient reconnaître le statut de réfugié à l'OFPRA très rapidement.

► **Focus :**

🌀 **L'ouverture des chambres territoriales de la CNDA**

À Toulouse, les premières audiences ont débuté en novembre 2024. Aujourd'hui, nous avons un peu plus d'une année de recul sur la chambre territoriale.

D'une part, en 2025, 50% des résidents ont été entendus à Toulouse.

	Paris	Toulouse	Ordonnances	
Lieu	14	14	4	32
	43,75%	43,75%	12,50%	100,00%

Nous notons plusieurs avantages non-négligeables à cette proximité :

- la proximité du travail avec les avocats sur Toulouse même si il reste encore à créer un réseau plus important
- la possibilité pour les résidents d'aller assister à une audience afin de se préparer
- éviter les déplacements fatiguant à Paris
- la possibilité d'organiser la garde des enfants pour une demi-journée et permettre aux parents d'aborder plus sereinement leur audience
- la possibilité de les accompagner s'il y a des difficultés de déplacement (types handicaps)

🌀 **Focus géopolitique : le Soudan**

Dans son dernier rapport d'activité, la Cour nationale du droit d'asile (CNDA) souligne que le Soudan figure parmi les pays qui, au cours de l'année 2025, ont bénéficié du taux de protection les plus élevés (66%)³. Cette année, les ressortissants soudanais

³ CNDA, Rapport d'activités 2025, 24 mars 2025. En ligne : <https://www.cnda.fr/publications/rapports-d-activite/rapport-annuel-2025>

ont représenté 7 personnes accompagnées au sein du CADA et uniquement des hommes isolés. Compte tenu de la guerre sévissant dans ce pays, il nous a semblé pertinent d'effectuer un focus sur ce pays.

Alors que le Soudan a une histoire complexe, marquée par le colonialisme, la guerre civile et l'autoritarisme⁴, son territoire est redevenu le théâtre d'un conflit armé interne opposant les Forces armées soudanaises (SAF) dirigées par le général Abdel Fattah al-Burhan et les Forces de soutien rapide (RSF) du général Mohamed Hamdane Daglo (dit "Hemetti). L'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) rappelle que *"Ce conflit intervient après plusieurs années de rivalités entre ces deux composantes de l'appareil sécuritaire soudanais dont les dirigeants respectifs avaient pris la tête du Conseil souverain suite au renversement d'Omar El Béchir en 2019, puis mené conjointement un coup d'État militaire contre le gouvernement de transition en octobre 2021"*⁵. Le 15 avril 2023, des affrontements éclatent entre l'armée régulière et les forces paramilitaires pour le contrôle de sites stratégiques à Khartoum et ses alentours. Ce conflit s'étend rapidement à d'autres régions du pays, notamment au Darfour et au Kordofan. Les parties aux conflits mènent des attaques indiscriminées, ce qui a causé d'importantes pertes civiles ainsi que la destruction des principales infrastructures sanitaires. Ce conflit se caractérise également par l'utilisation généralisée et systématique des violences sexuelles comme méthode de guerre, ainsi que par d'importantes violences intercommunautaires. Selon l'Organisation des Nations Unies (ONU), la situation au Soudan constitue l'une des pires crises humanitaires au monde : Près des deux tiers de la population avaient besoin d'une aide humanitaire d'urgence, tandis que 11,3 millions de personnes avaient été déplacées de force, dont 8,5 millions à l'intérieur du pays et 3,9 millions qui avaient franchi les frontières du Soudan pour se réfugier dans les pays voisins⁶.

Dans ces conditions, les autorités de l'asile ont été contraintes d'ajuster leurs positionnements afin de permettre une meilleure prise en compte de l'évolution des besoins de protection des ressortissant.e.s soudanais.e.s.

L'intensité du conflit armé opposant les SAF et les RSF, ainsi que son extension géographique progressive ont conduit la Cour à reconnaître que de nombreux Etats sont en proie à une situation de violence aveugle d'intensité exceptionnelle résultant d'un conflit armé et ouvrant droit au bénéfice de la protection subsidiaire. Cela est notamment le cas pour :

⁴ AUEA, Country of Origin Information Report. Sudan: Country Focus, février 2025. En ligne : https://coi.euaa.europa.eu/administration/easo/PLib/2025_02_EUAA_COI_Report_Sudan_Country_Focus.pdf

⁵ OFPRA, Focus Soudan : Données quantitatives et qualitatives sur la demande d'asile des Soudanais devant l'Office, septembre 2024. En ligne : <https://www.ofpra.gouv.fr/libraries/pdf.js/web/viewer.html?file=/sites/default/files/2024-10/Le%20focus%20Soudan%20Septembre%202024.pdf>

⁶ AUEA, Country Guidance: Sudan, juin 2025. En ligne : <https://www.euaa.europa.eu/country-guidance-sudan>

- Le Kordofan Ouest : [CNDA 19 décembre 2024 M. O. O. n°24004064 C+](#) ;
- Le Kordofan Sud : [CNDA 17 juillet 2024 M. J. n° 24009379 C+](#)
- Le Darfour Central : [CNDA 20 mars 2024 M. I. n° 23057457 C+](#)
- Le Darfour Nord : [CNDA 21 décembre 2023 M. O. n°23024696 C+](#) ;
- Le Darfour Sud : [CNDA 19 octobre 2023 M. H. n°23031178 C+](#) ;
- Le Darfour Ouest : [CNDA 26 juillet 2023 M. S. n°23014441 C+](#)
- À Karthoum : [CNDA 21 juillet 2023 M. E. n°23009590 C+](#).

Néanmoins, ainsi que cela a été évoqué *supra*, le conflit armé au Soudan est caractérisé par d'importantes violences interethniques. En pareil hypothèse, nous sommes susceptibles d'observer "*un chevauchement des critères de la protection des réfugiés prévus par la Convention de 1951 et de la protection subsidiaire*"⁷.

Le 7 janvier 2025, le Département d'Etat des Etats-Unis d'Amérique qualifiait de génocide les crimes commis par les FSR et les milices alliées au Soudan⁸.

Au mois d'août 2025, les Nations Unies dénonçaient des tueries "à caractère ethniques" au Darfour⁹. De son côté, l'Agence de l'Union européenne pour l'asile (AUEA) relève que "*Les différends historiques liés aux terres et aux ressources ont été largement simplifiés en une opposition entre les tribus « non arabes » ou « africaines » (généralement sédentaires) et les tribus « arabes » (nomades), ce qui est devenu en soi un facteur de conflit. Des rapports indiquent que le déclenchement du conflit actuel a entraîné une escalade des attaques visant à la fois les communautés africaines et arabes, chacune étant perçue comme soutenant la partie adverse au conflit. En particulier, les tribus non arabes sont prises pour cible par les RSF et leurs alliés, notamment au Darfour, mais aussi dans d'autres régions telles que le Kordofan du Sud. D'autre part, les Arabes du Darfour et des Kordofans sont pris pour cible par les SAF et leurs alliés.*"¹⁰

Par décision du 13 octobre 2025, la Cour a reconnu la qualité de réfugié d'un Massalit du Darfour Occidental en raison de ses craintes fondées de persécution qu'il éprouve du fait de son appartenance ethnique ([CNDA 13 octobre 2025 M. I. n°25003424 C](#)). Dans son rapport d'activité 2025, la Cour relève que "*Cette solution*

⁷ HCR, Principes directeurs sur la protection internationale no. 12 : Demandes de statut de réfugié liées aux situations de conflit armé et de violence relevant de l'Article 1A(2) de la Convention de 1951 et/ou du Protocole de 1967 relatifs au statut des réfugiés et des définitions régionales du statut de réfugié, 2 décembre 2026. En ligne : <https://www.refworld.org/policy/legalguidance/unhcr/2016/113881?lang=fr>

⁸ US Department of State, Détermination de génocide au Soudan et imposition de mesures de responsabilisation, 7 janvier 2025. En ligne : <https://2021-2025.state.gov/translations/french/determination-de-genocide-au-soudan-et-imposition-de-mesures-de-responsabilisation/>

⁹ ONU Info, Soudan : L'ONU dénonce des tueries "à caractère ethnique" au Darfour, 22 août 2025. En ligne : <https://news.un.org/fr/story/2025/08/1157338>

¹⁰ AUEA, Country guidance: Sudan, juin 2025. En ligne : https://www.euaa.europa.eu/sites/default/files/publications/2025-06/2025_CG_Sudan.pdf

*spécifique résulte du constat que les actes de persécution auxquels sont exposées les populations massalites sont motivés par leur appartenance ethnique. Dans le contexte plus général du conflit armé qui ravage le Soudan depuis avril 2023, la Cour avait déjà jugé que les demandeurs originaires de sept régions du pays se trouvant dans une situation de violence aveugle d'intensité exceptionnelle étaient éligibles à la protection subsidiaire de l'article L.512-1 3°, ce filet de sécurité étant réservé aux cas où les risques en cas de retour sont dépourvus de liens avec les motifs visés à l'article 1er A 2 de la convention de Genève*⁹. Dans la lignée de cette jurisprudence, la CNDA a reconnu que les Zaghawa sont actuellement exposés à des persécution graves et systématiques de la part des FSR et des milices arabes sur le territoire du Darfour du Nord ([CNDA 3 février 2026 n° 25043827 C](#)). De telles solutions sont susceptibles de se multiplier dans les mois à venir.

3. L'accompagnement social

3.1. L'accompagnement santé

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

La spécificité du public des demandeurs d'asile induit un accompagnement nécessaire 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.

L'accompagnement débute avec l'orientation vers l'Unité de Prévention et de Dépistage (UPD) puisque les demandeurs d'asile ont l'obligation d'effectuer une visite médicale et un dépistage de la tuberculose à leur arrivée en centre (cahier des charges CADA 2019). Puis nous orientons vers la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de l'hôpital de Montauban qui assure une prise en charge globale (médecine globale, orientations spécialistes, psychologues, soins dentaires) pour les patients précaires et sans couverture santé. En effet, depuis la loi de novembre 2019 (article D. 160-2) concernant l'ouverture des droits à la CSS, il est nécessaire de justifier de 3 mois de résidence ininterrompue en France pour bénéficier de l'assurance maladie.

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 la plupart des accompagnements.

La psychologue du CADA ne peut pas accompagner l'ensemble des résidents demandant à la rencontrer de manière régulière car les budgets ne permettent qu'un temps de présence limité sur la structure. Nous essayons d'y pallier en orientant vers les psychologues en libéral via la plateforme « monsoutienpsy ».

Les patients de plus de 3 ans (enfants, adolescents et adultes) en souffrance psychique d'intensité légère à modérée peuvent bénéficier, dans le cadre du dispositif Mon soutien psy, de séances avec un psychologue conventionné, remboursées par l'Assurance Maladie.

En 2025, nous avons orienté 4 adultes et 2 enfants.

Certaines personnes accompagnées ne sont pas prêtes à aller vers le soin, et notamment la psychiatrie. 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.

Depuis juin 2022, le service des urgences n'est plus accessible physiquement aux personnes. La procédure est d'appeler le 15 avant de pouvoir y accéder.

L'objectif est de recentrer l'activité des urgentistes et des soignants sur les urgences et en priorité les urgences vitales, tout en renforçant l'articulation ville/hôpital en s'appuyant sur les médecins traitants et d'autres dispositifs existant comme le Centre Médical de Soins Immédiats (CMSI) qui a ouvert au 1er juin 2022 à Montauban.

Nous notons depuis cette mise en place, des difficultés d'accès liées à la barrière linguistique. En effet, certaines personnes ne parviennent pas à exprimer les informations nécessaires et la langue utilisée qui pourrait permettre au service du 15 d'avoir recours à un interprète afin d'évaluer le degré d'urgence. Par ailleurs, on remarque quelques témoignages liés au concept de "glottophobie" développé par le sociologue P. Blanchet "qui désigne les discriminations à prétexte linguistique et inclut le processus de stigmatisation qui conduit à des discriminations". (Dictionnaire Robert). Le recours à l'interprétariat n'est pas généralisé, il peut mettre en difficulté le résident voir engendrer des refus de soin notamment s'il n'est pas accompagné par un travailleur social.

Ainsi, nous avons une attention particulière au signalement des situations de refus de soin. Nous notons que les signalements sont en principe de l'ordre de la barrière de la langue ou de la non-possibilité de présenter une carte vitale (attestation de droits papiers).

Nous faisons ces signalements sous la forme d'une remontée auprès de la Fédération des Acteurs de la Solidarités et de la CPAM.

Depuis janvier 2026, la remontée à la CPAM n'est plus sous la forme d'un signalement mais d'un dépôt de plainte ce qui implique une procédure de conciliation avec le professionnel de santé, la CPAM et la personne ou son représentant. Cette procédure complexifie le parcours pour faire remonter les refus par les personnes accompagnées.

Ainsi, l'accompagnement à la santé nécessite un temps important :

- De coordination : le travailleur social peut être 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 et aussi 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. Ils permettent à la personne d'être « acteur » dans son suivi santé et autonome pour sa prise de décision.

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, etc.

L'impossibilité de trouver des médecins traitants (principalement à Montauban et Verdun sur Garonne) a fortement bousculé notre accompagnement en santé. N'ayant plus de professionnels de santé disponible, les accompagnements santé se font plus rares malgré les besoins des personnes.

Le manque de médecins généralistes, les rendez-vous spécialistes plus longs nous amènent à rechercher des médecins à l'extérieur de Montauban (Toulouse). En 2025 selon les données INSEE du 25/09/2025, il y avait dans le Tarn et Garonne, 115 médecins généralistes pour 100 000 habitants.

Une Equipe Mobile Santé Précarité (EMSP), portée par l'APAS82 et composée de professionnels de santé (IDE, médecin et médiatrice en santé depuis 2025) a été créée. Elle intervient sur toutes les structures de l'Accueil, l'Hébergement et l'Insertion (AHI) du département.

L'EMSP propose une permanence paramédicale ou médicale une fois par semaine au sein de notre structure (le médecin de l'équipe est présent tous les 15 jours).

C'est un relai qui prend la suite de l'orientation à la PASS, qui peut être soutenant pour l'équipe car elle permet une première évaluation médicale et de délivrer des premiers traitements en cas de besoin et proposer les orientations adaptées. Néanmoins, l'EMSP n'a pas vocation à faire la coordination de soins. L'équipe d'AMAR doit donc continuer à assurer ce rôle si un suivi a pu être mis en place.

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

► La socialisation

Dans le cadre de l'accompagnement des familles accueillies au CADA, nous pouvons être amenés à les soutenir dans la socialisation de leurs enfants, en particulier des plus jeunes qui ne sont pas encore scolarisés.

- Les familles ont la possibilité de fréquenter un LAEP Lieux d'Accueil Enfants Parents sur deux sites différents jusqu'à quatre demi-journées par semaine. Le LAEP est un espace convivial destiné aux jeunes enfants et leurs parents qui permet de partager des moments de jeux et de découverte en favorisant le lien d'attachement. Dans ces espaces les parents peuvent rencontrer d'autres familles et échanger avec des accueillants formés à l'écoute. Pour l'enfant, il s'agit d'une première expérience de socialisation lui permettant de découvrir les règles de vie en collectivité et de préparer progressivement à la séparation ou à l'entrée en structure d'accueil. Plusieurs familles du CADA y ont déjà eu recours
- Les familles peuvent procéder à l'inscription du jeune en crèche même s'ils ne travaillent pas encore afin de pouvoir libérer quelques heures pour réaliser leurs démarches, participer à des cours de français, prendre du temps pour eux-mêmes.

Pour les enfants, cet accueil constitue une découverte de la vie en collectivité et les prépare à la scolarisation en maternelle. Ce temps permet d'expérimenter la socialisation et la séparation. Il existe deux types d'accueil : l'occasionnel et le régulier. Concernant l'accueil occasionnel, la famille est contactée la semaine précédente par la direction de l'établissement qui l'informe des jours de la semaine suivante où l'enfant pourra être accueilli. Quant à l'accueil régulier les jours sont définis à la signature du contrat pour l'année civile en cours.

En 2025, 6 demandes en accueil occasionnel ont été faites à Montauban. Les délais peuvent s'échelonner de 3 mois à 1 an avant que le jeune enfant obtienne une place dans la structure d'accueil suivant les lieux. Une demande a été réalisée à Verdun-sur-Garonne. Ces délais peuvent être raccourcis si l'on peut justifier d'une entrée en formation professionnelle, en cours de FLE obligatoires orienté par l'OFII ou en emploi.

Il est également possible de faire une demande d'accueil occasionnel puis de la requalifier en régulier suivant les besoins de la famille et inversement.

► La scolarisation

En 2025, 18 enfants ont été scolarisés en maternelle, 26 en primaire, 13 au collège et 4 au lycée pour l'ensemble du CADA dans les 3 communes

L'inscription administrative des élèves de primaire et maternelle s'effectue auprès des services de la mairie. Leur évaluation scolaire est effectuée par les Services

Départementaux de l'Education Nationale. Les collégiens et lycées sont orientés quant à eux vers un établissement scolaires par l'inspection académique après avoir été évalués par le centre d'information et d'orientation (CIO). Ces évaluations permettent de vérifier leurs acquis dans leur langue d'origine afin de les intégrer dans une classe adaptée à leur niveau et si besoin, dans une unité pédagogique pour élèves allophones arrivants (UPE2A). Leur semaine comprend alors un temps en classe « ordinaire » et d'autres en UPE2A.

Une fois les inscriptions scolaires réalisées, nous accompagnons les familles pour découvrir les établissements et l'équipe enseignante. Nous restons disponibles pour faire le lien entre les familles et les équipes enseignantes.

Nous restons présents auprès des 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. Nous pouvons également faire le lien avec les assistantes sociales des établissements scolaires.

Afin de faciliter la compréhension et le fonctionnement de l'école en France pour les parents, il est proposé par l'éducation nationale des cours collectifs de français dans certains collèges, lycées ou écoles une ou deux fois par semaine pendant l'année scolaire. Il s'agit du dispositif OEPRE : Ouvrir l'École aux Parents Pour la Réussite des Enfants.

Le programme de réussite éducative (PRE) est un outil d'accompagnement pour les jeunes. Il vise à remédier à un ensemble de difficultés rencontrées par des enfants et des jeunes, en leur proposant un suivi personnalisé dans le cadre de la scolarité, de la santé et de la socialisation.

Les familles peuvent inscrire leurs enfants aux activités périscolaires ce qui leur permet de réaliser leurs devoirs à l'école et d'avoir un soutien scolaire. Nous accompagnons les familles dans les démarches sur l'espace citoyen. En 2025, un forfait de 9€ est demandé à chaque enfant.

Les collégiens peuvent bénéficier soit de la bourse soit du fond social si la demande de bourse n'a pas pu se faire dans les temps ainsi que de l'aide spécifique aux collégiens proposée par le département, afin de financer les frais de restauration scolaire ainsi que les frais annexes (matériel scolaire, tenue de sport...).

Dans le cadre de son partenariat avec la Croix Rouge, le CADA se rend à Cultura à la rentrée pour récupérer des dons de fournitures scolaires qui sont ensuite distribués à l'ensemble des enfants accueillis.

👉 La scolarisation sur Grisolles et Verdun sur Garonne :

Le dispositif UPE2A est regroupé sur une des 2 écoles de Verdun sur Garonne en primaire mais n'existe plus au collège. Ils doivent se rendre la commune de Montauban ;

Dans le village de Grisolles, le dispositif UPE2A est mis en place sur le primaire ainsi qu'au collège grâce à l'arrivée de nouveaux élèves depuis 2024.

3.3 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, une dizaine d'enfants sont inscrits dans des clubs sportifs dans les villes de Montauban, Verdun-sur-Garonne et Grisolles.

A Verdun sur Garonne, les licences sportives ont pu être pluri financées par la mairie avec le Pass verdunois, le CD de Montech et la famille.

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) avec des inscriptions possibles au Centre de Loisirs.

Il y a eu 11 enfants de 3 à 16 ans de 5 familles vivant dans la commune de Verdun-sur-Garonne qui ont pu bénéficier de l'accueil de loisirs.

Le centre de loisirs est l'occasion pour eux de créer du lien avec les autres enfants.

Le Centre Social propose également un accueil de loisirs et un programme d'activités lors des vacances scolaires.

L'association « Les Francas » propose des ateliers, des animations, des sorties culturelles et pédagogiques pour tous les enfants du CADA qui le souhaitent. Cet accompagnement est pris en charge par l'association pour toutes les familles du CADA.

Certains enfants du centre participent pendant les vacances scolaires à des stages organisés par l'association Bouger Pour S'en Sortir. Destinés aux 8–17 ans, ces stages combinent activités sportives encadrées, ateliers éducatifs et sortie de fin de semaine (en été certains ont pu aller à la mer). Ces ateliers gratuits, encadrés par des professionnels leur permettent de favoriser le bien-être, la confiance en soi et le lien social.

3.4 Les activités occupationnelles des adultes

Dans le cadre de l'accompagnement social global des personnes accueillies en CADA, nous proposons 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 demande des adultes au CADA reste l'apprentissage de la langue française. En 2024, les directives ont changé et les orientations vers des cours de FLE ont pu se faire qu'à la condition d'être en procédure d'asile depuis plus de 6 mois. Dans ce cadre, le CADA oriente les personnes vers le CIBC via une fiche de liaison 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.

► L'accès aux cours de français

Les formations proposent des cours d'alphabétisation, de Français Langue Etrangère ou de perfectionnement en langue française.

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

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 ou encore des difficultés liées aux transports pour se rendre aux cours.

Pour pallier l'impossibilité d'accéder aux cours via le PTI en début de procédure, nous pouvons orienter les demandeurs d'asile de moins de 6 mois vers les associations caritatives tels que les restos du Cœur, la croix rouge et le secours catholique à Montauban.

Ici, l'avantage est que la flexibilité des cours est moins contraignante pour les demandeurs d'asile que dans le cadre du PTI. Néanmoins, la localisation des différentes associations qui se trouvent en périphérie de la ville (2 présentes dans le secteur d'Albasud à Montauban) implique des frais de transport au regard des trajets effectués.

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

Il arrive parfois que certains résidents fassent le choix de faire la navette Verdun/Montauban ou Grisolles/Montauban pour pouvoir se rendre en cours de français. Ceci engendre un coût financier important pour les transports et une organisation pour les temps de trajets.

Les personnes résidentes à Montech n'ont pas d'autre choix que de faire également la navette à Montauban si elles souhaitent accéder aux cours de français car il n'y a pas de possibilité sur la ville.

À Verdun, La Croix-Rouge propose bénévolement des cours d'alphabétisation une après-midi par semaine aux bureaux des permanences du CCAS du village.

Un bénévole de l'association du Secours Catholique dispense des cours de français à environ 6 personnes maximum.

Nous sommes amenés à orienter vers les médiathèques (Montauban, Montech) qui proposent des supports d'apprentissage de la langue. A Montauban, la Mémo propose notamment le « café des langues » où les personnes peuvent aller pour partager autour de la langue française.

► **Le partenariat avec Ici Hospitalité Migrants**

L'association est présente dans les villages de Penne, Vaour, Bruniquel... Elle propose des séjours de répit de 1 à 2 jours avec un hébergement chez l'habitant. L'idée est de proposer un temps de repos, ou de vivre en immersion dans la culture française en partageant le quotidien des hôtes.

L'association propose également aux résidents de participer aux différents événements locaux tels que le Carnaval de Vaour, les fêtes de village ou festivals culturels. En 2025, un groupe de résidents a participé au Carnaval de Vaour le samedi 22 mars.

► **Culture du Cœur 82**

Notre association est, depuis plusieurs années, « relais social » auprès de Culture du Cœur. Cette association permet aux personnes en situation de précarité d'accéder à des événements culturels de manière gratuite de façon individuelle ou collective.

En 2025, 54 personnes ont pu accéder gratuitement aux événements proposés parmi les genres suivants :

Genre de spectacle	Nombre de places
Cinéma	31
Musique	6
Match	8
Cirques et art de rue	2
Expo photo	1

► Chantier solidaire avec l'association CITRUS

Par l'intermédiaire de l'association CITRUS (Association d'éducation populaire) basée à Laguépie, 2 résidents ont pu participer pendant 6 jours lors d'un chantier de volontaires internationaux, du 9 au 14 septembre 2025 à Penne à la rénovation de petit patrimoine, à l'entretien des chemins de randonnées attenants au bourg, à l'élagage d'arbres avec l'ONF et aussi au le montage et démontage de la scène du festival local « les Balladines ».

► Les autres activités occupationnelles

Certains résidents ont fait du bénévolat dans les associations locales (Secours Populaire, Emmaüs, Croix Rouge). Ils ont pu, ainsi, créer du lien social tout en contribuant à la solidarité. Certaines associations comme la Croix Rouge, leur propose également des formations afin de consolider et valoriser leur parcours de bénévole.

De façon plus individuelle, nous notons qu'en 2025, 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.

Certains résidents se sont également inscrits au Centre social que ce soit à Montauban, Grisolles ou Verdun sur Garonne. Les centres sociaux proposent des activités gratuites ou payantes, des ateliers, des temps de rencontres et des sorties durant les vacances scolaires. Ces 3 communes font partie de la même communauté de communes « Grand sud Tarn et Garonne » qui regroupe 25 communes. Certaines activités se déroulent dans des communes trop éloignées de celles où les familles résident, elles ne peuvent donc pas toujours y participer.

A Verdun sur Garonne, l'association Dynamik est un espace de vie sociale où sont proposés des ateliers à thèmes tels que le café bricole, l'éthik quête, etc.

On trouve également à Verdun un FabLab qui permet de favoriser l'insertion socio-professionnelle des jeunes jusqu'à 25 ans avec la mise en place de parcours créa (fabrication numérique et écoconception. Le FabLab orienté textile offre un lieu intégrant les outils numériques au service des entreprises, commerçants et artisans mais aussi proposant la découverte d'un espace d'expérimentation et de créativité pour les jeunes. Plusieurs machines y sont disponibles telles que la découpeuse/graveuse laser, les imprimantes 3D, la brodeuse numérique, les machines à coudre et sur jeteuse, le ploter de découpe et la presse à chaud pour le flochage.

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 2025, 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,...faits par des 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 personnes hébergées sur Grisolles, Montech et Verdun bénéficient de billets de train et/ou de forfait navette de bus pour se déplacer vers Montauban ainsi que d'une mise à disposition de vélo.

► 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, 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 (Restaurants du cœur, Croix Rouge, Secours Populaire). Cet accompagnement permet un repérage des lieux et des transports en commun afin qu'elles soient autonomes pour se rendre aux distributions alimentaires.

► 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, etc.) ;

✓Accompagnement à la scolarité et aux loisirs occupationnels ;

✓Veille dans le cadre de la protection de l'enfance ;

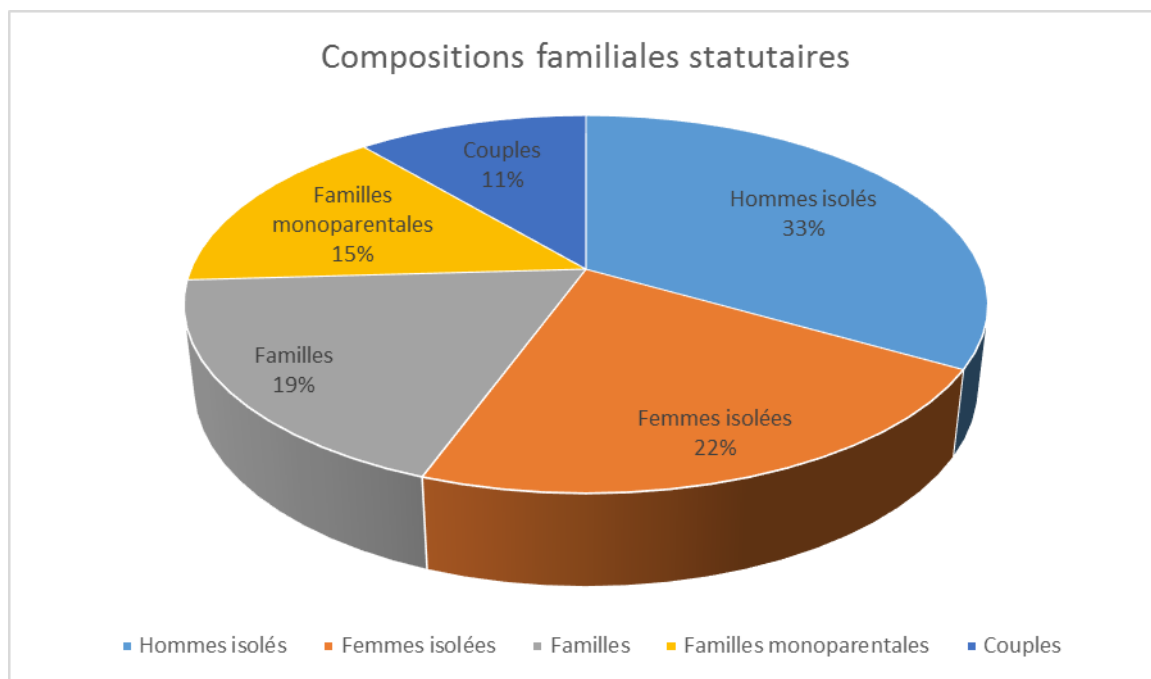
✓Travail de lien entre familles et partenaires associatifs (accompagnement LAEP) ;

✓Aide à l'entretien du domicile dans le cadre de maladie ou d'incapacité ponctuelle ;

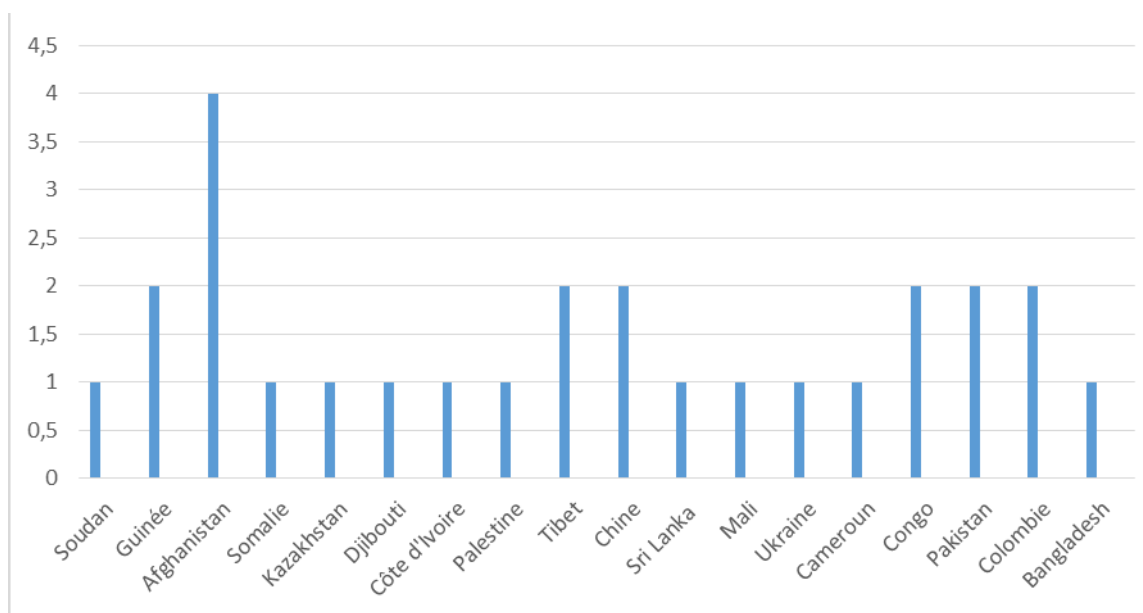
✓Aide à la mobilité et à la découverte du territoire.

4- La gestion de la sortie du CADA

4-1 Les statutaires



En pourcentage du nombre d'unités familiales statutaires sorties du CADA en 2025



En nombre d'unités familiales statutaires sorties en 2025

Au cours de l'année 2025, 50 personnes statutaires (27 unités familiales) sont sorties du CADA, soit une baisse de 17 personnes (- 26% comparé à 2024). Les Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI) ont la possibilité de se maintenir au CADA pendant 3 mois. Puis ils peuvent demander une prolongation de 3 mois maximum à l'OFII.

En 2025, on peut noter qu'il y a presque autant d'isolés (hommes et femmes) soit 55% que de famille (familles monoparentales, couple avec et sans enfant) soit 45%.

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. Le CADA a pour mission d'accompagner vers une solution de sortie en fonction de leur niveau d'autonomie et de leurs projets :

- Hébergement (IML, CPH, CHRS, pension de famille,...)
- Accès à un logement autonome (analyse des besoins en fonction de la réalité du territoire, dépôt de dossier SIAO, HLM, labellisation SYPLO,...)
- Sortie individuelle

Dans un second temps, quand le projet est déterminé, le CADA accompagne les BPI dans l'organisation concrète et technique de leur départ :

- Organisation du départ vers un autre hébergement, lien avec l'organisme d'accueil,...
- recherche de financement, achat de meubles, réalisation des démarches liées à la prise en main d'un logement (bail,...), lien avec les services de droit commun (conseil départemental,...)
- préparation de la sortie individuelle (transfert dossiers, ...)

La durée de prise en charge :

La durée moyenne de prise en charge des isolés (17 mois) est légèrement supérieure à la durée moyenne de prise en charge des familles (15 mois).

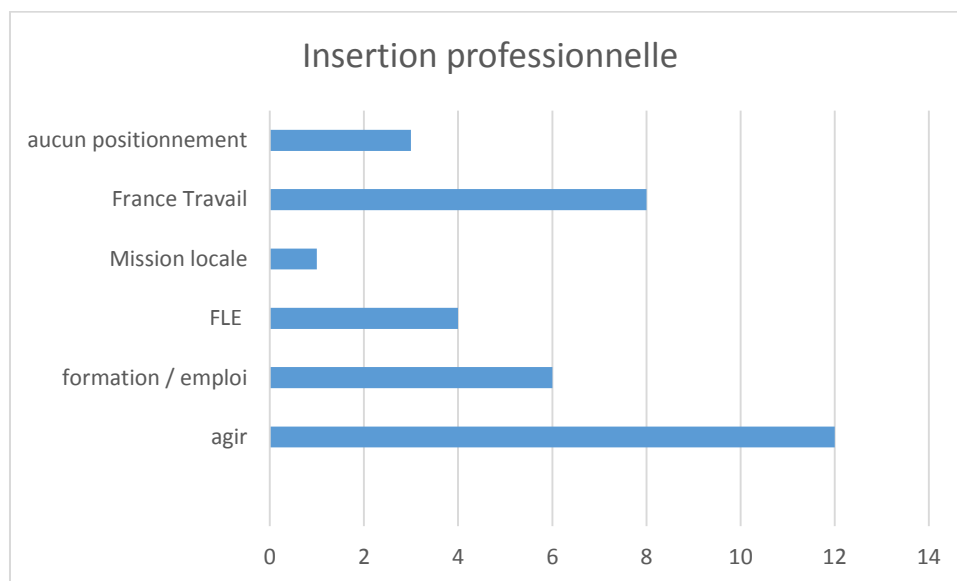
Nous remarquons une grande diminution de la durée d'accompagnement des familles par rapport à l'année 2024 qui était de 25 mois.

Après l'obtention de la protection la durée d'accompagnement à la sortie pour la plus courte est de 200 jours contre 684 pour la plus longue.

Cette différence s'explique du fait que la première situation est sortie de manière individuelle, alors que l'autre était en attente d'un logement social de petite typologie (T1-T2).

Un homme isolé a obtenu la protection subsidiaire à l'OFPPRA dans un premier temps. Il a décidé de faire un recours contre cette décision en sollicitant un statut de réfugié, qu'il a obtenu.

L'insertion professionnelle des BPI



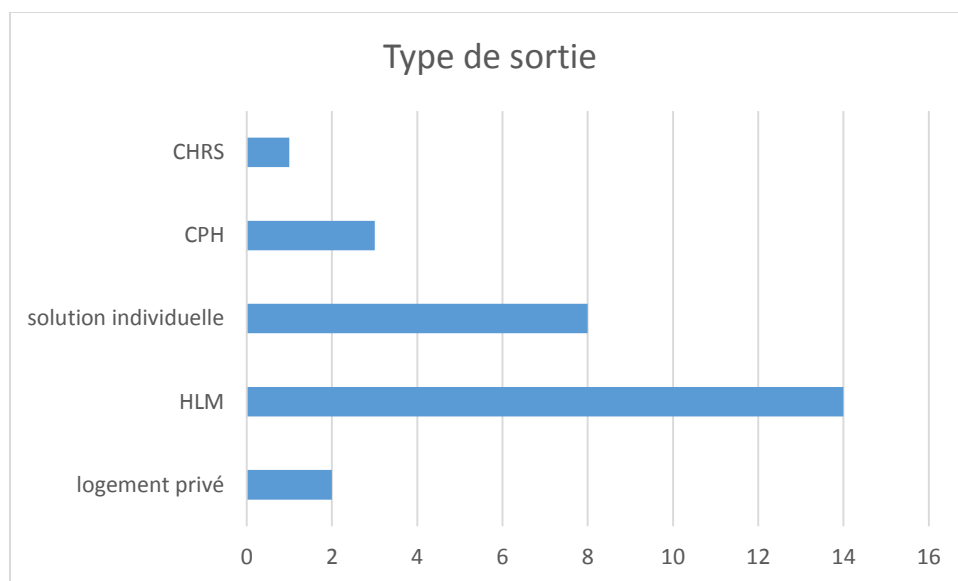
Dans le cadre de notre partenariat avec le dispositif AGIR nous avons orienté 12 unités familiales de personnes bénéficiaires de la protection sociale (isolés ou familles). Ces personnes ont été orientées vers AGIR avant juillet 2024. Depuis cette date, les orientations vers AGIR sont stoppées dans l'attente de nouvelles directives ministérielles. Ce sont donc les travailleurs sociaux du CADA qui assurent l'insertion professionnelle des BPI bien que cela ne soit pas dans leurs missions premières.&²

Les bénéficiaires de la protection internationale se voient attribuer comme document d'identité une API (Attestation provisoire d'instruction de demande de carte de séjour) Ce document a une validité 6 mois lors de la 1^{ère} attribution puis 3 mois lorsqu'elle est renouvelée. Cette courte durée empêche la signature d'un CDI et rend très difficile celle d'un contrat de travail à durée déterminée lorsque elle doit se faire proche de la date de fin de validité.

- 1 jeune de moins de 25 ans sans enfant a été inscrit à la mission locale. La problématique principale de ce public est l'impossibilité d'ouvrir des droits au RSA. En plus de l'accompagnement socio-professionnel, la mission locale leur permet de signer un PACEA et donc de bénéficier d'une aide financière.
- 3 unités familiales (un couple et un homme isolé) n'ont été positionnées sur aucun dispositif. Il était prématuré de travailler l'insertion professionnelle. L'étayage devait être dans un premier temps social. Ils ont été orientés en CPH rapidement après l'obtention de leur protection.
- 4 unités familiales ont été orientées vers du FLE via le PTI ou France Travail car un des préambules à l'emploi est la maîtrise du français. Pour accéder à un emploi, le pré requis est au minimum le niveau A1 voire A2 que certaines personnes bénéficiaires de la protection internationale n'obtiennent pas avec les cours prescrits par l'OFII.

- 6 unités familiales sont sorties de prise en charge avec un emploi ou une formation rémunérées. Nous travaillons notamment avec l'entreprise Denjean où 5 personnes étaient en poste à leur sortie de prise en charge en CDI ou en Intérim.
- 8 unités familiales sont inscrites à France travail car ils souhaitent travailler ou accéder à une formation mais ils ont besoin d'un accompagnement, de faire des stages, de faire des ateliers, de se confronter à la réalité du marché de l'emploi.

La sortie des BPI



- 9 unités familiales ont pu accéder à un logement social dans le parc public, toutes dans le Tarn et Garonne. Tous ont eu accès à un logement social avec la labellisation SYPLO.

- 2 ménages ont intégré un logement dans le parc privé.

- 1 unité familiale a été admise en CHRS dans le Tarn et Garonne à Montauban.

- 3 unités familiales ont été admises en CPH : 2 sur Montauban, 1 dans le département des Hautes Pyrénées

- 9 unités familiales sont sorties sur des solutions individuelles. 8 d'entre elles ont 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 est sortie en logement privé en Moselle via le DIHAL.

- 1 ménage a intégré le dispositif des ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique) afin de recevoir et d'être accompagné pour des soins médicaux.

Les isolés qui souhaitent s'installer sur notre département ont une durée moyenne de séjour en CADA de 15 mois (à partir de la date d'obtention du statut) alors que les familles restent environ 9 mois.

Cet écart peut se justifier par l'offre du parc locatif social qui compte un tiers des logements T1-T2

Les parents d'enfants réfugiés :

Nous avons accompagné en 2025 quatre familles dont seuls un ou plusieurs enfants mineurs avaient obtenu le statut de réfugié (les parents étant déboutés de leur demande d'asile). Dans cette situation les parents peuvent demander un titre de séjour « parent d'enfant réfugié » ouvrant les mêmes droits qu'une carte de séjour. La délivrance de ce titre est particulièrement longue et passe par plusieurs étapes (délivrance d'un titre provisoire avec droit au travail mais pas aux prestations sociales, nécessité de fournir un passeport, récupération de l'état civil des enfants envoyé par l'OFPRA).

Dans l'attente de la régularisation administrative de leur situation les familles n'ont aucune ressources sociales (pas de prestations familiales ni de RSA) et ne peuvent donc pas déposer de demande de logement social (sauf s'ils ont des revenus d'une activité salariée). La durée de leur prise en charge définie par l'OFII est identique, malgré leur situation administrative, à celle des autres réfugiés c'est-à-dire 6 mois à compter de la date d'obtention de protection de l'enfant (l'enfant pouvant avoir obtenu le statut à l'OFPRA bien avant que ses parents reçoivent un rejet CNDA). La recherche d'une solution de sortie s'oriente la plupart du temps vers une demande d'hébergement de type CHRS ou CPH.

Les deux familles monoparentales sont sorties du CADA pour rejoindre leur compagnon.

Les familles avec enfants ont été orientées en CPH.

L'insertion professionnelle des réfugiés

Sur les 33 adultes sortis du CADA avec une protection pour eux-mêmes ou leur enfant, 6 étaient en emploi au moment de leur sortie.

Parmi eux, on compte 4 hommes et 2 femmes (5 adultes isolés et 1 père de famille). La moitié est francophone.

25 personnes bénéficiaient du RSA. Parmi ces personnes, on compte 8 hommes isolés, 4 femmes isolées et 4 mères seules avec enfant.

Les BRSA rencontrent systématiquement un conseiller départemental pour l'insertion et l'emploi avec qui ils signent un Contrat d'Engagement Réciproque. Les freins à l'insertion professionnels sont identifiés et un type d'accompagnement déterminé (social, professionnel ou socio-professionnel).

Parmi les bénéficiaires du RSA, seulement 5 sont francophones, majoritairement (4/5) des mères seules.

La non maîtrise du français reste l'un des freins les plus importants pour l'accès à l'emploi. L'accès à des cours de FLE est favorisé dès l'accueil au CADA, par une orientation vers des associations dans un premier temps puis par le biais du PTI qui

permet de financer des cours de FLE pour les personnes ayant plus de 6 mois de demande d'asile. Une fois bénéficiaires d'une protection internationale, les personnes voient leur niveau de français évalué et bénéficient d'un nombre d'heures de FLE. Depuis juillet 2025, les cours pris en charge par l'OFII ne se font plus systématiquement en présentiel mais via une application. Ce type d'apprentissage nécessitant une maîtrise de l'outil numérique et une certaine autonomie d'organisation que les personnes n'ont pas toujours, une orientation est souvent nécessaire en parallèle vers un financement par le BOP 104 de cours en présentiel.

La situation familiale est également un frein à l'insertion professionnelle. Un travail est mené pour l'accès à un mode de garde permettant d'entamer des démarches en vue d'une insertion professionnelle.

La situation des parents d'enfants réfugiés est particulière car ils ne peuvent pas ouvrir des droits au RSA dès la réponse à la demande d'asile. L'ouverture des droits est soumise à l'obtention de la carte de séjour. Les démarches pour l'obtenir (obtention des actes de naissances etc...) mettent un an en moyenne.

Un autre frein à l'insertion est la mobilité. Pour les personnes hébergées dans les extensions (lieux d'hébergement dans des communes hors Montauban), l'accès à l'emploi est compliqué du fait de l'offre de transport limitée. Parmi les adultes sortis en 2025, 6 étaient concernés. Les familles avec enfants ne disposant pas de permis de conduire ou de véhicule voient leur accès à l'emploi très limité.

L'inscription à France Travail est systématique à l'obtention du statut, mais d'autres acteurs peuvent être mobilisés, comme la Mission Locale pour les moins de 26 ans le CDIFF pour les femmes.

Des actions collectives en vue de l'insertion professionnelle ont été menées par le CADA en 2025. En partenariat avec le CDIFF, une série d'ateliers ont été animés par une CIP avec pour objectif le développement des compétences personnelles.

Lorsque des salons pour l'emploi ont lieu, le CADA organise le transport et l'accompagnement des résidents.

Un « Marathon des stages », en partenariat avec le conseil départemental, a été mené pour soutenir la recherche de stage. Cette action, à travers des ateliers pour la rédaction de CV, lettre de motivation, et la préparation aux entretiens d'embauches avait pour objectif de familiariser les personnes avec les codes du travail.

Durant les deux premiers trimestres de l'année 2025, stoppées depuis juillet 2024, les orientations vers le dispositif AGIR n'étaient pas possibles. La DDTESPP82 et OFII n'ont donné leur accord qu'à l'été 2025 pour la reprise des orientations.

La situation des personnes de moins de 25 ans est particulière, car ils n'ont pas la possibilité d'ouvrir des droits au RSA. En 2025, quatre statutaires avaient moins de 25 ans. Deux mères isolées qui ont pu ouvrir des droits.

Ces situations sont anticipées dans l'accompagnement des jeunes, orientés vers la mission locale avant la réponse à leur demande d'asile, ce qui leur permet de commencer à élaborer un projet et de participer à des ateliers en vue de l'insertion professionnelle ou à des stages.

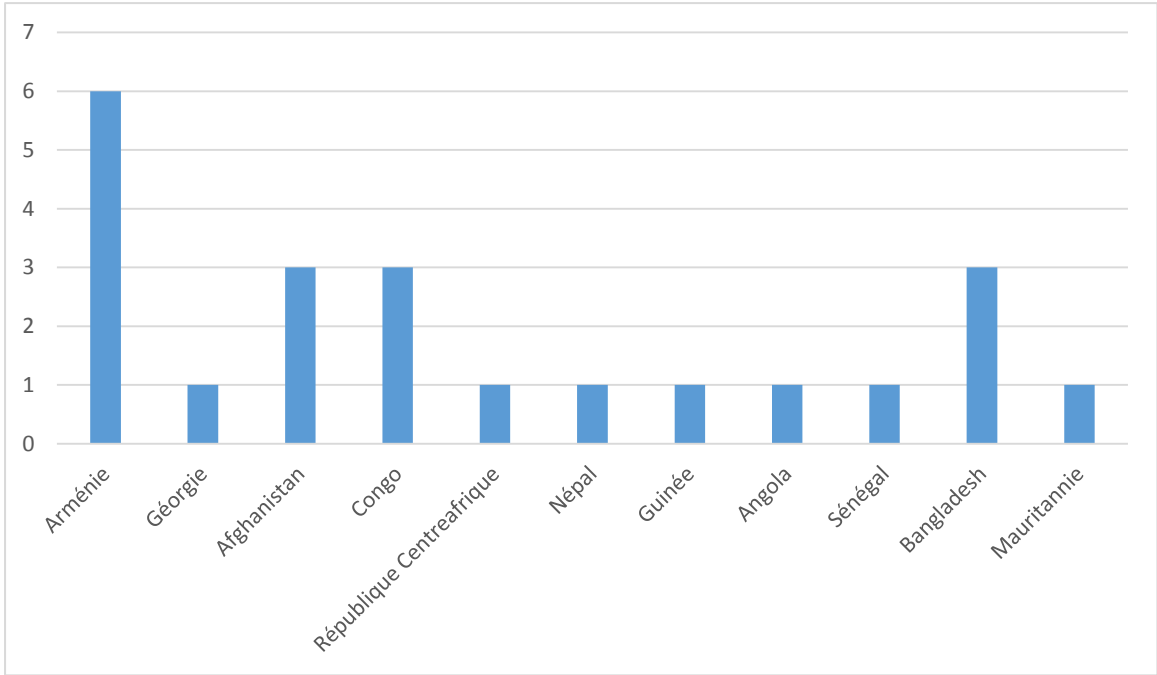
4-2 Les déboutés

Lorsqu'une réponse à la demande d'asile est négative, les personnes sont alors déboutées du droit d'asile.

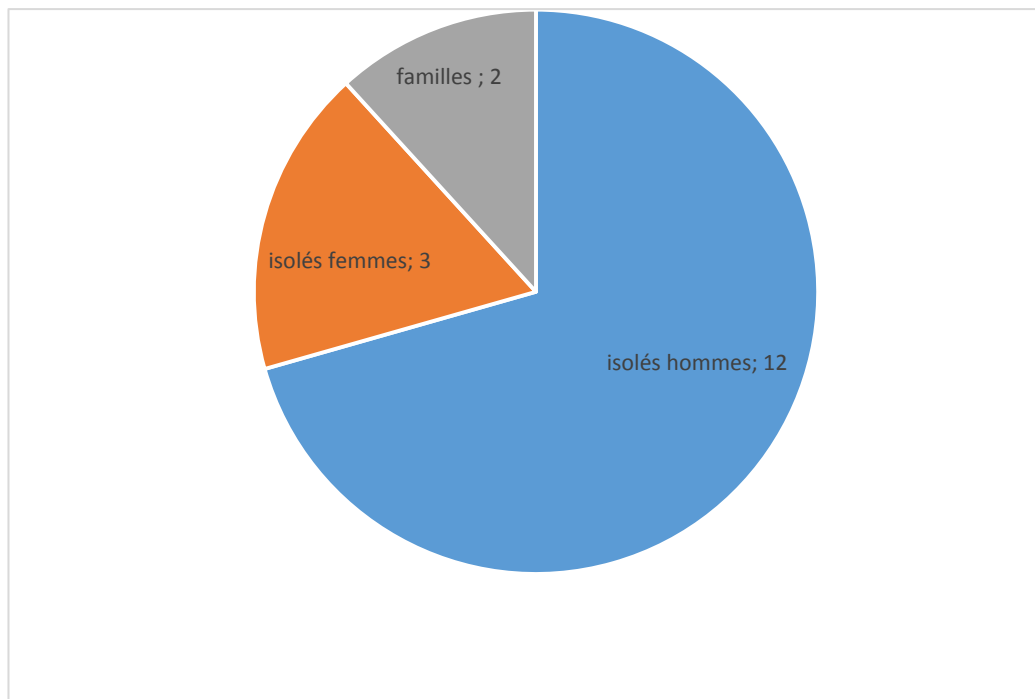
Chaque année, plusieurs familles sont confrontées à ce type de réponse et le CADA les accompagne dans ce processus souvent douloureux et source d'angoisse. En effet, ces personnes se retrouvent généralement sans droit au séjour, « sans papier ». L'OFII met fin aux conditions matérielles d'accueil (ADA, prise en charge au CADA).

Suite à la notification de la réponse négative définitive, la personne se voit notifier une décision de sortie de l'OFII (la fin du mois suivant la décision) . Le CADA met en place un accompagnement rapproché par leurs référents sociaux, juridique et hébergement avec des rendez-vous a minima hebdomadaires, ceci afin d'accompagner cette sortie souvent difficile et de permettre des temps d'échanges, d'informations et d'orientation.

En 2025, 17 unités familiales (22 personnes) ont reçu un rejet de leur demande d'asile. Parmi eux, la majorité est de nationalité arménienne (6 personnes), afghane, congolaise et bangladaise.



Comme en 2024, la majorité d'entre eux sont des hommes isolés. Leur pourcentage a significativement augmenté. Pour la moitié en 2024, cela concerne presque les trois quart d'entre eux en 2025.



4 personnes (1 famille de 3 et 1 homme isolé) sont sorties en hébergement d'urgence (115 Tarn et Garonne). 18 personnes en solution individuelle. 72% des personnes déboutées ont quitté le département.

Comme en 2024, la majorité des personnes ont eu recours à des solutions individuelles à leur sortie. Seulement 18% ont fait appel au 115.

4-3 L'aide au retour

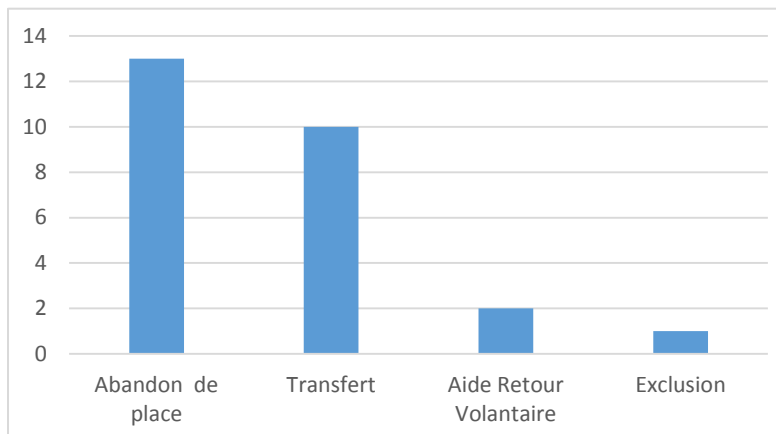
L'Aide au Retour Volontaire

L'Aide au Retour Volontaire (ARV) concerne toutes les personnes qui souhaitent retourner dans leur pays d'origine et peut être demandée à tout moment auprès de l'OFII. L'OFII prépare les formalités administratives et finance le billet d'avion ainsi qu'une somme d'argent qui dépend du pays de retour.

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.

En 2025, 2 personnes ont fait cette démarche.

4-4 Autres Situations



En 2025, 13 personnes (4 unités familiales) sont sorties du C.A.D.A. en abandonnant leur place. Par conséquent, les personnes n'ont plus eu accès aux Conditions Matérielles d'Accueil (C.M.A.) : accès à l'A.D.A. et l'hébergement.

Toute sortie en cours de procédure est systématiquement validée par l'OFII après envoi par le CADA d'un formulaire « d'abandon de place ».

Il est à noter toutefois que certaines sorties en cours de procédure se font sans que le CADA soit informé du jour de départ et ait pu travailler en amont la sortie de la structure. Les hébergements (chambre ou appartement) sont donc souvent laissés « dans l'état », ce qui implique une intervention de l'équipe du pôle hébergement (vider les chambres, les placards, les frigos et nettoyer).

Les Transferts

Quatre familles (10 personnes) ont été transférées pour des motifs divers :

Une femme victime de violences conjugales a été mise à l'abri et transférée vers un autre CADA

Une famille de 4 personnes s'est séparée suite à la décision de retour au pays. Deux membres de la famille. Deux autres ont décidé de maintenir leur demande d'asile. Faute de place adaptée à la nouvelle composition familiale, ils ont été transférés vers un autre CADA.

Une famille a été transférée suite à des difficultés de cohabitation faute d'hébergement individuel pour un couple dans notre structure.

Une dernière famille a été transférée pour des raisons de santé car les soins nécessaires n'étaient pas possible à Montauban.

L'O.F.I.I. est saisi pour tout transfert. Pour les situations particulières, il revient au C.A.D.A. d'informer les besoins spécifiques de la famille. L'O.F.I.I. reste décisionnaire du transfert.