

IMMIGRATION

Coopération Ofii-SIAO : la déontologie en question

Prévu dans la loi « asile-immigration », le partage d'informations entre le 115 et l'Ofii concernant les réfugiés et demandeurs d'asile hébergés est effectif depuis le 4 juillet. L'instruction, qui en précise les modalités, est pourtant loin d'avoir rassuré les travailleurs sociaux.



L'INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE QUI CRISTALLISE LES INQUIÉTUDES au sein de la sphère associative depuis la fin du mois de juin a finalement été signée le 4 juillet. Émanant des ministères de la Cohésion des territoires et de l'Intérieur, elle définit les modalités de coopération et de transmission de données entre l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii) et les services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO), qui gèrent notamment le 115. Tous les mois, les SIAO devront communiquer à l'Ofii la liste nominative des demandeurs d'asile et des bénéficiaires d'une protection qui se trouvent dans des structures d'hébergement d'urgence. Cette disposition était prévue dans la loi « asile-immigration » du 10 septembre 2018.

Les informations devant être transmises concernent l'état civil et la situation administrative des personnes. Des réunions mensuelles pourront se tenir « de manière à permettre un examen préalable par l'Ofii des données transmises ». « L'idée est de mieux connaître et de mieux prendre en charge les demandeurs d'asile qui sont au 115 et les personnes qui sont réfugiées, pour faciliter leur accompagnement, assure Didier Leschi, directeur général de l'Ofii. Puisqu'il est indiqué que dans le 115 il y a de plus en plus de demandeurs d'asile et de réfugiés, cela nous permettra d'objectiver ce qu'il en est. » La question budgétaire a aussi son importance : il s'agit d'éviter que le montant additionnel journalier de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) – de l'ordre de 7 € – prévu pour les demandeurs d'asile à la rue ne soit versé à ceux qui bénéficient d'un hébergement dans le dispositif généraliste depuis plus d'un mois. Dans un courrier adressé aux ministres de l'Intérieur et du Logement le 5 juillet, une quarantaine d'associations et de fédérations de lutte contre l'exclusion, parmi lesquelles la Fédération des acteurs de la solidarité et le Samu social de Paris (1), ont exprimé leurs craintes quant aux « finalités » de l'échange d'informations « dans la mesure où l'Ofii dispose déjà de ces données par le biais des dispositifs du pre-

mier accueil pour demandeurs d'asile et du fichier DNA [dispositif national d'accueil] ». Les associations redoutent que l'intention première soit « d'identifier les étrangers présents dans l'hébergement d'urgence afin de procéder à des contrôles et à leur expulsion ou leur éloignement du territoire ». Une fausse allégation pour Didier Leschi qui assure qu'il n'est pas prévu de « qu'il y ait de transmission des noms des déboutés du droit d'asile ».

« COMMENÇONS PAR CRÉER DES PLACES DANS LE DNA »

« Au niveau du Samu social, nous ne sommes pas défavorables à ce qu'on envoie les gens dans les bonnes cases, souligne Eric Pliez, président du Samu social de Paris. On sait que les demandeurs d'asile qui sont en Cada [centres d'accueil] ont plus de chances d'obtenir leur statut rapidement que s'ils sont dans un centre généraliste. Mais si les personnes font appel au 115, c'est parce qu'il n'y a pas assez de places dans le DNA. Commençons donc par créer des places, et nous pourrions ensuite orienter les gens dans la bonne direction. » Mais la construction de nouvelles places ne semble pas être à l'ordre du jour. Aujourd'hui, seul un demandeur d'asile sur deux est hébergé dans le DNA. Il ne manquerait pas moins de 40 000 places d'hébergement en Cada et en Huda sur le territoire national, ont estimé les associations dans un manifeste publié le 27 juin.

L'interconnexion possible des fichiers, tout comme les réunions prévues en préfecture, sont autant de sujets de préoccupation pour le président du Samu social de Paris : « Que dirons-nous lors de ces commissions, jusqu'où iront les discussions sur les personnes ? Il y a quand même des textes en France qui régissent les partages d'informations. On a l'impression qu'il n'y a aucun principe déontologique qui a été posé à ce stade », regrette-t-il. D'autant que la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (Alur) de 2014 a astreint les SIAO au secret professionnel. ●

SARAH BOS

(1) Voir la tribune dans ASH n° 3119 du 12-07-19, p. 34.

tence de l'Etat, 250 millions pour le secteur "adultes" sous compétence des conseils départementaux», a détaillé Edith Christophe.

A l'instar du rapport de l'inspection générale des affaires sociales (Igas) en 2016, le groupe de travail a conclu à la nécessité de mettre en place une politique commune Etat/conseils départementaux pour conventionner ce secteur «adultes». Afin d'instaurer «une régulation quantitative et qualitative», à l'instar de ce qui a été réalisé sur le champ des enfants. Les deux co-rapporteuses ont pointé du doigt l'inégalité de la qualité de la prise en charge dans les établissements wallons. «Il y a des établissements de grande qualité, notamment les établissements dits "historiques". En revanche, ceux qui ouvrent aujourd'hui, en six mois, dans des conditions limites ne présentent pas forcément les mêmes garanties», a déploré Edith Christophe. Actuellement, 190 établissements wallons accueillent presque exclusivement les 6 109 adultes français qui sont en Belgique. Pour pouvoir conventionner, le groupe de travail propose que soit défini le nombre d'établissements et de places sur un modèle identique à celui mis en œuvre en 2015 sur le secteur «enfants».

RENFORCER L'OFFRE EN FRANCE

«Cette proposition a soulevé des inquiétudes de la part des conseils départementaux, des MDPH et des représentants des usagers, qui craignent que cette limitation prive les territoires de solutions par défaut. C'est pourquoi il est proposé en complément de reverser aux trois ARS principalement concernées [Ile-de-France, Hauts-de-France et Grand Est] les crédits qui correspondent aux départs évités ou qui peuvent être évités afin de pouvoir développer des réponses de proximité en France», a assuré Edith Christophe. L'enveloppe nécessaire pour renforcer l'offre en France a été estimée à environ 21 millions d'euros par an, sur une période de trois ans. Les co-rapporteuses recommandent également de poursuivre le développement de solutions alternatives en France dans le cadre de la politique de transformation de l'offre médico-sociale «pour aller vers des réponses plus inclusives». Trois axes ont été particulièrement privilégiés : la généralisation des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) qui permettent d'éviter les ruptures de parcours, le développement de solutions de répit pour les aidants et de nouvelles solutions d'habitat inclusif. «Nous souhaitons étendre les initiatives qui commencent à voir le jour dans certains départements pour faciliter les retours en France. Une expérimentation est menée depuis septembre 2018 en Meurthe-et-Moselle qui se fonde sur le volontariat des familles qui s'engagent par écrit sur le principe qu'elles souhaitent que l'on travaille avec elles sur une solution de retour en France. Nous sommes pour l'instant à deux retours effectifs. Les choses se font dans le cadre d'un accompagnement important», a cité, à titre d'exemple, Edith Christophe. Après avoir présenté leurs pistes d'action qui figureront en détail dans leur rapport qui sera publié d'ici 15 jours, Edith Christophe et Marine Dupont-Coppin ont listé les travaux à poursuivre. Les adultes handicapés

accueillis en Belgique relèvent du Centre national des soins à l'étranger. Les co-rapporteuses préconisent de négocier dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2020 le transfert de ces crédits de l'assurance maladie vers la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie pour avoir la même organisation que sur le champ «enfants».

UN CONVENTIONNEMENT PROGRESSIF

Par ailleurs, la mise en œuvre du conventionnement de 200 établissements wallons devra se faire «de manière progressive», sur trois ans. «58 en 2020 en commençant par les établissements qui accueillent majoritairement les personnes avec une orientation MAS, 55 établissements en 2021 et 77 en 2022», a précisé Edith Christophe. Et de poursuivre : «L'idée est d'associer les conseils départementaux sur la base du volontariat à compter de 2020. Par ailleurs, des échanges avec les autorités wallonnes dans le cadre de la commission mixte à réunir d'ici la fin 2019 seront nécessaires. Nous n'avons pas eu le temps de travailler sur l'élaboration d'une convention de partenariat avec l'ARS Hauts-de-France et les conseils départementaux volontaires en s'appuyant sur l'article 63 de la LFSS 2018 qui permettrait à l'ARS de tarifier l'intégralité des prises en charge MAS, FAM, foyers de vie sur la base d'un système d'avance de fonds et ensuite de remboursement par les conseils départementaux.»

Dans son discours de clôture, Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat auprès des personnes handicapées, a qualifié ces départs contraints en Belgique de «situation scandaleuse qui concerne tout autant l'Etat que les départements». «Nous avons réussi à établir le conventionnement pour les enfants, il est temps de le faire pour les adultes», a-t-elle poursuivi. «Je veux que nous engagions ce conventionnement qui va à la fois permettre la régulation de cet exil et garantir la qualité attendue dans l'accompagnement des personnes qui souhaitent y rester. Les sommes mobilisées pour le financement de l'offre belge doivent être mobilisées sur nos territoires. Nous ne devons plus admettre la séparation des familles comme une fatalité. Les personnes handicapées doivent pouvoir vivre et bien vieillir auprès de leurs proches. C'est un enjeu colossal de co-responsabilité.» ●

NADIA GRARADJI

→ DES PUBLICS SANS SOLUTIONS

Marie-Christine Tezenas du Montcel, secrétaire générale du Groupe polyhandicap France a rappelé que 437 adultes polyhandicapés étaient partis en Belgique faute de solutions. «Les personnes sont dans leur famille, dans des situations humainement tragiques. Nous avons immédiatement besoin de places en établissement.» Même constat pour l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) : «La stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale de 2016 avait bien ciblé deux volets spécifiques : un volet polyhandicapé et un volet handicapé psychique», a rappelé sa vice-présidente, Roselyne Touroude. Et celle-ci de déplorer : «Il y a une carence de réponses et de trop nombreuses personnes sont sans solutions, voire abandonnées.»