



RAPPORT D'ACTIVITE 2017

46 AE Rue Babousalama Cavani Massimoni 97 600 Mamoudzou MAYOTTE

☎ : 0269 64 35 12 - ✉ : 0269 64 02 70 - @ : solidarite.mayotte@gmail.com

SOMMAIRE

PLATEFORME D'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (PLADA) p. 1 – 7

MINEURS NON ACCOMPAGNÉS DEMANDEURS D'ASILE (MIDA) p. 8 – 16

PÔLE HEBERGEMENT :

HEBERGEMENT D'URGENCE POUR LES DEMANDEURS D'ASILE (HUDA) p. 17-27

CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE (CHU) p. 28 – 34

DISTRIBUTIONS ALIMENTAIRES p. 35 – 41

CENTRE DE SANTE :

ACCOMPAGNEMENT EN INFIRMERIE p.42-45

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE p.46-49

CENTRE DE RETENTION ADMINISTRATIVE (CRA) p. 50 – 57

AVANT-PROPOS

L'année 2017 a encore été le théâtre de conflits, de personnes déracinées de fuite de centaines de milliers réfugiés à travers le monde, plus de 68 millions de personnes touchées en 2017. Mayotte petite île au milieu de l'océan Indien n'est pas épargnée, fort est de constater que les flux migratoires ne font que progresser de nouveau cette année.

Comme chaque année, ce rapport d'activité a pour ambition de présenter et de rendre compte des activités de Solidarité Mayotte à nos partenaires pour l'expérience 2017. Dans ce contexte de tension mondiale, Solidarité Mayotte réaffirme sa volonté d'accentuer sa prise en charge globale au travers de ses dispositifs.

- Accueillir les demandeurs d'Asile et les réfugiés dignement
- Défendre le droit d'Asile sur le département de Mayotte
- Accompagner les étrangers dans l'exercice effectif de leurs droits
- Lutter contre les discriminations
- Défendre et promouvoir les droits humains et l'état de droit, telles sont les missions de l'Association et qui motive l'ensemble des équipes de Solidarité Mayotte

L'année 2017 chargée de bouleversement, le contexte territorial tant d'un point de vue politique avec le changement de gouvernement que de réformes annoncées, mise en œuvre et remaniement de la loi Asile et directive spécifique au territoire Mahorais. Proposition d'une « feuille de route » annonçant la volonté d'une coopération régionale avec l'archipel des Comores induisant la modification du visa « Balladur » proposé par le Président de la République Mr Macron introduira et provoquera alors des tensions incessantes entre les populations de l'Archipel, refusant catégoriquement cette « ouverture » de coopération régionale envers les pays en difficulté économique avoisinant l'île de Mayotte. Rappelons alors l'intensification des flux migratoires, ces arrivants sur le territoire Mahorais à la recherche d'un équilibre de vie « meilleure » sur un bout de territoire Français. Aujourd'hui c'est au travers de ces événements notables et déstabilisants que s'activent les salariées dans la recherche des solutions dignes pour le public accueilli.

La direction remercie très sincèrement l'ensemble des équipes pour le respect et l'éthique dont ils font preuves car sans cette collaboration l'existence de l'Association serait mise à mal.



Romain REILLE
Directeur de l'association



PLATEFORME D'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (PLADA)

La Plateforme d'Accueil des demandeurs d'asiles est un lieu de ressources polyvalent permettant de proposer aux demandeurs d'asiles et aux statutaires de moins de six mois une offre centralisée et coordonnée de différents services afin de répondre de la manière la plus adaptée à l'ensemble de leurs besoins.

L'année 2017 a été dans la continuité des années précédentes en ce qui concerne le flux d'arrivée de demandeurs d'asiles. Le nombre de nouveaux arrivants augmente de façon significative, surtout celui des demandeurs d'asiles placés en procédure normale. Cette augmentation a surtout été marquante sur le dernier trimestre avec l'arrivée de 146 nouveaux arrivants demandeurs d'asiles. L'on peut donc facilement en imaginer les répercussions pour l'équipe de salariés mais aussi pour les personnes elles-mêmes. Ce flux important a eu pour conséquence une augmentation du délai d'attente entre le premier accueil sur la PLADA et l'enregistrement en Préfecture. Et, bien sûr, le délai d'enregistrement plus est long et plus l'accès aux droits est retardé. L'absence de guichet unique sur le territoire ne contribue pas à l'amélioration de la situation, d'autant que la Préfecture attribue des rendez-vous pour l'enregistrement des demandes de manière aléatoire (ainsi une personne arrivée sur le territoire peut avoir un rendez-vous dans les jours qui suivent, tandis qu'une autre peut attendre plusieurs semaines). La PLADA doit donc faire régulièrement le lien entre la Préfecture et les demandeurs d'asiles et assumer une partie des missions de l'OFIL de manière informelle. Le nombre croissant de personnes a eu raison aussi, des capacités restreintes d'hébergement pour demandeurs d'asiles sur le territoire. Beaucoup de demandeurs d'asiles ont donc du dormir dehors et certains enfants ont été placés en famille d'accueil, faute de solution d'hébergement pour leurs parents. Les travailleurs sociaux de la PLADA sont donc de plus en plus régulièrement amenés à travailler en lien avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

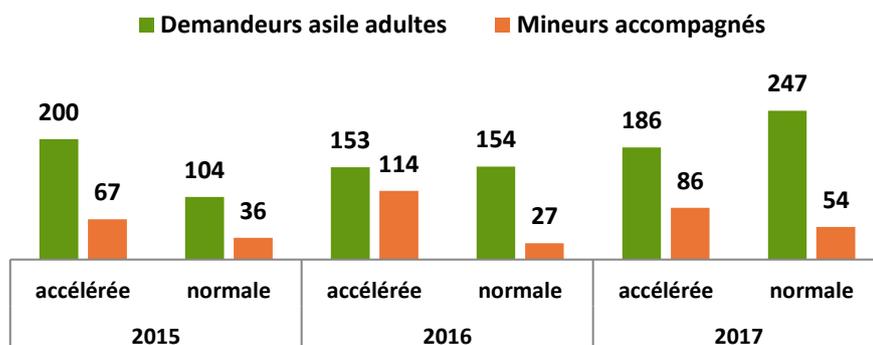
L'activité PLADA en 2017

	Demandeurs asiles isolés	FAMILLES		TOTAL
		Adultes	Mineurs accompagnés	
Nouveaux arrivants	345	88	140	573
File active au 01/12/2017	556	156	249	961
Total des personnes suivies en 2017	804	257	396	1457

En 2017, nous avons reçu 573 nouveaux arrivants toutes procédures confondues, dont 140 enfants. Au 01 décembre 2017, la file active de la PLADA comptait 961 personnes accompagnées, dont 249 enfants. Au total sur l'année 2017 nous avons accompagné 1457 usagers toutes procédures confondues, dont 396 enfants.

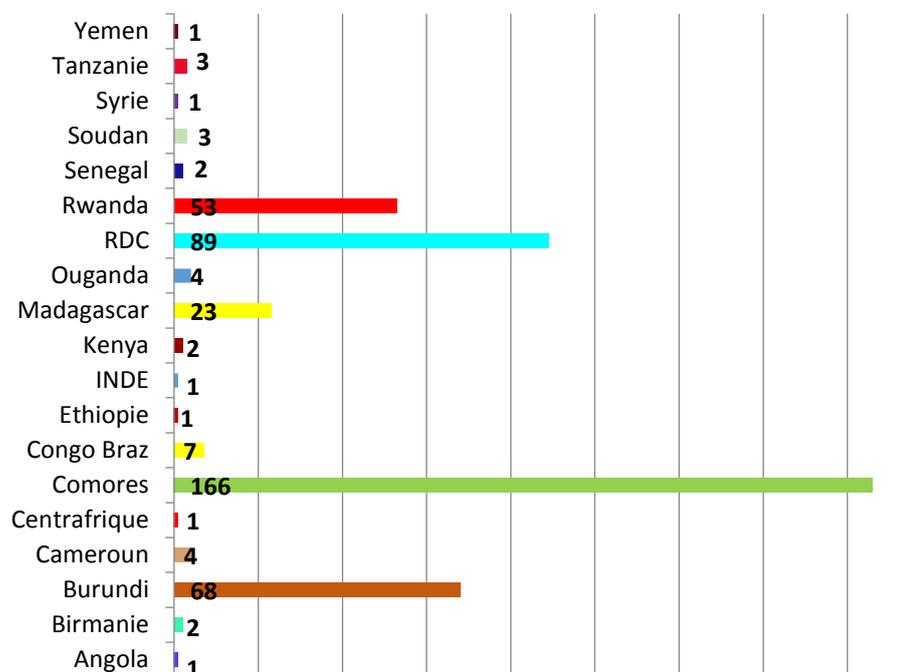
Le Flux

Evolution du flux entre 2015 et 2017



L'augmentation du flux en 2017 représente une augmentation de 41 % (+ 128 demandeurs d'asiles), toutes procédures confondues, par rapport à 2016. L'on remarque une augmentation du flux de 23% pour la procédure accélérée et de 60 % pour la procédure normale.

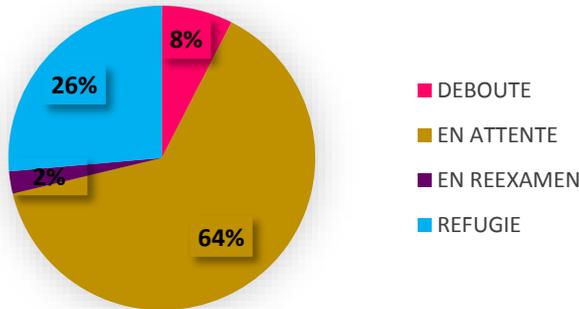
Pays d'origine des nouveaux arrivants



Ce sont 20 nationalités différentes qui ont été reçues en 2017 contre 17 en 2016 et 16 en 2015. Cela démontre une augmentation du phénomène de migration à Mayotte et qu'il s'étend à toujours plus de pays. Les nationalités les plus représentées sont les comoriens, les congolais,

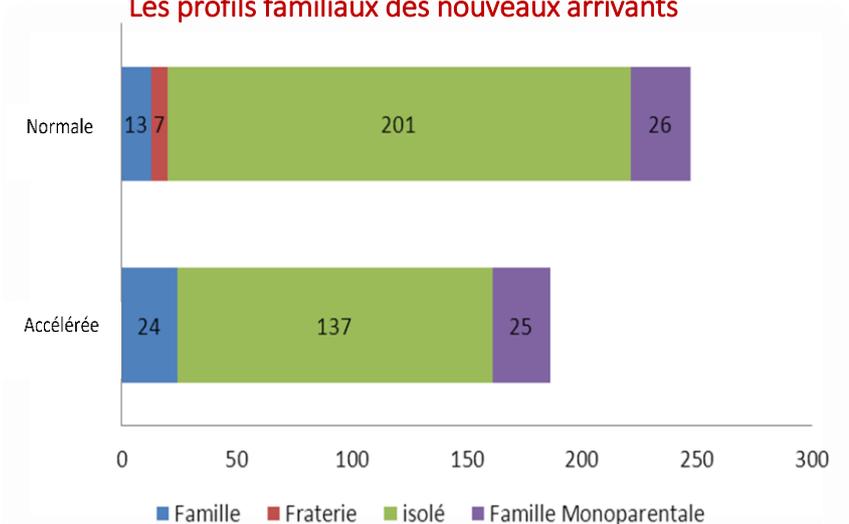
les rwandais et les burundais. La République Démocratique du Congo, le Burundi et le Rwanda sont trois pays qui connaissaient des crises majeures, liées notamment à l'organisation d'élections présidentielles contestées ainsi qu'à des conflits ethniques.

Situation administrative des demandeurs d'asiles suivis sur la PLADA en 2017



En 2017, les situations administratives de nos suivis se décomposent ainsi : 278 réfugiés, 25 personnes ayant entamé une procédure de réexamen de leurs demandes d'asile devant l'OFPRA, 79 personnes déboutées de leurs demandes d'asile et 671 en attente d'une décision OFPRA ou CNDA. Il est à noter qu'un grand nombre de demandeurs d'asile attendent une audience à la CNDA depuis plus d'un an. Ce délai d'attente s'explique par le manque d'avocat sur le territoire de Mayotte. Parmi les demandeurs d'asiles en attente, certains ont également peut-être déjà reçu une décision de la CNDA mais ne sont pas venus en informer les travailleurs sociaux.

Les profils familiaux des nouveaux arrivants



L'arrivée de personnes isolées est en augmentation. Ils représentent 338 personnes en 2017 contre 238 en 2016. Le nombre de famille stagne 37 contre 43 en 2016. Par contre, les familles monoparentales sont en hausse par rapport à 2016 (26 en 2016 et 51 en 2017).

LA DOMICILIATION POSTALE

La domiciliation postale est une prestation proposée à tous les demandeurs d'asile en procédure normale qui n'ont pas d'adresse chez un tiers. Au 01/12/17 ce sont 259 domiciliations postales qui ont été ouvertes et nous comptabilisons un total de 383 personnes domiciliées à l'association. Au cours de l'année, ce sont 12 700 courriers qui ont été distribués aux personnes domiciliées à l'association.

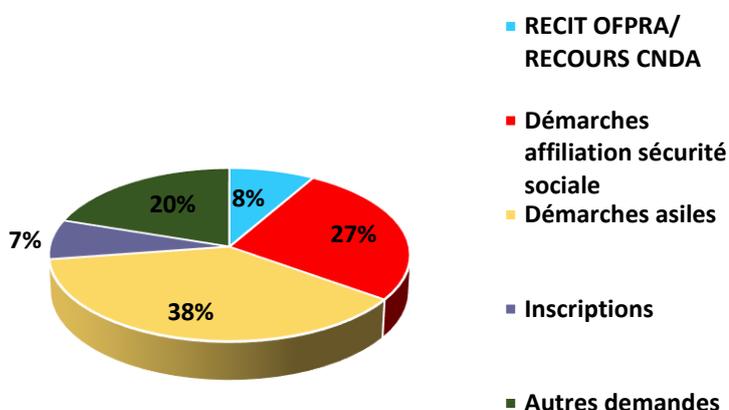
La question de l'accès à une domiciliation postale pour les personnes placées en procédure prioritaire reste problématique. Sans domiciliations stables, les demandeurs d'asiles ne reçoivent pas leurs courriers, manquent leurs convocations et viennent régulièrement solliciter les travailleurs sociaux pour des démarches liées à leurs adresses postales (demande de renvois de courriers, vérification d'absence de convocation auprès de l'OFPRA et de la CNDA...). Cela représente bien sûr une surcharge de travail mais révèle aussi un manquement au droit des demandeurs d'asiles (242. Articles L.744-1 et R.744-2 du Ceseda), comme l'a soulevé la CNCDH (commission nationale consultative des droits de l'Homme) dans un rapport du 26/09/2017. *

*"A Mayotte, la difficulté première réside dans le fait que les Comoriens et les Malgaches ne peuvent pas en pratique bénéficier de leur droit à la domiciliation administrative. En conséquence, ces demandeurs d'asile doivent trouver par leurs propres moyens un système de domiciliation dans un contexte mahorais qui présente de grandes difficultés de détermination des adresses postales et d'acheminement du courrier. Ces personnes sont alors confrontées à de très grandes difficultés pour recevoir leurs courriers dont le contenu est de la plus grande importance."***

* AVIS DROITS DES ÉTRANGERS ET DROIT D'ASILE DANS LES OUTREMER. CAS PARTICULIERS DE LA GUYANE ET MAYOTTE.

LES TEMPS DE PERMANENCES

Motifs des demandes sur les permanences



Les temps de permanences permettent à nos usagers de venir nous rencontrer sans rendez-vous, trois fois par semaines les après-midis. L'accueil est inconditionnel et sur l'année 2017, nous avons accueillis 4 168 personnes sur 125 temps de permanences.

Lors de ces temps, nous avons été sollicité 895 fois pour des démarches liées à la demande d'asile, 629 fois pour des démarches liées à la sécurité sociale, 198 fois pour des demandes d'aide à la rédaction de récits OFPRA ou de recours CNDA, 176 fois pour des premières inscriptions et 472 fois pour d'autres sollicitations diverses (inscription Pôle Emploi, reconnaissance de diplôme, scolarité des enfants, demande d'hébergement...). Pour accompagner au mieux les usagers, une interprète à mi-temps a été engagée par l'association, et est présente à chaque permanence.

Ces temps d'accueil sont primordiaux car ils permettent d'apporter une réponse rapide et adaptée aux sollicitations des usagers. En 2017, nous avons été particulièrement sollicités pendant les permanences, rendant parfois l'accueil et le travail des salariés difficiles. Nous avons dû ajuster le fonctionnement des permanences pour pouvoir continuer à accueillir les personnes dans de bonnes conditions et ne pas être submergés par le nombre de demande. Nous avons donc demandé aux agents d'accueil de noter clairement les demandes des personnes avant qu'elles soient reçues par un travail social. Cela nous a permis par exemple de procéder à un premier "filtre" en donnant directement des rendez-vous aux personnes dont la demande est complexe et nécessite du temps.

L'AIDE À LA CONSTITUTION DES DOSSIERS OFPRA ET L'AIDE AUX RECOURS CNDA

Comme les années précédentes, la PLADA propose aux demandeurs d'asiles une aide dans l'écriture de leurs récits de vie, dans la constitution de leurs dossiers OFPRA et de leurs recours à la CNDA. Ces accompagnements représentent une part importante de notre activité. Nous sommes aidés dans ce travail par les juristes de l'association, auxquels nous confions généralement les recours à la CNDA les plus complexes, demandant un investissement temporel important et une connaissance juridique approfondie. Pour nous permettre d'aider au mieux nos usagers dans ces démarches, nous recevons régulièrement des bulletins d'informations de Forum Réfugié (revue de presse, fiches pays, jurisprudences...).

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LES DÉMARCHES SOCIALES

L'accompagnement se décline en plusieurs volets :

L'accès à la santé

En février 2017, la PLADA a signé une convention avec la CCSM, visant à faciliter les démarches d'affiliation des demandeurs d'asiles à la sécurité sociale et à raccourcir le délai d'attente entre le dépôt du dossier d'affiliation et l'effectivité de celle-ci. Pour rappel, ce délai atteignait fréquemment les six mois. Le bilan de ce partenariat est mitigé, si les premiers mois la CSSM a respecté ses engagements (traiter les dossiers en 21 jours), nous avons observé au fil des mois une augmentation progressive du délai d'attente pour le traitement des dossiers.

La demande d'affiliation à la sécurité sociale est l'une des principales raisons de sollicitation des travailleurs sociaux, en 2017 nous avons ainsi effectué plus de 392 démarches d'ouvertures de droit à la sécurité sociale.

Suite à la suppression du pôle santé au sein de l'association qui comptait une psychologue et infirmière, l'accompagnement des usagers dans leurs démarches liées aux soins est beaucoup plus complexe. Nous ne pouvons plus assurer la même qualité de suivi (vaccination des enfants, dépistage tuberculose et VIH, suivi personnalisé des usagers présentant une pathologie grave...). Cependant, nous orientons systématiquement lors du premier accueil, les nouveaux arrivants vers le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit.

Les salariés de la PLADA s'efforcent également de maintenir une vigilance quant à l'état de santé mental des demandeurs d'asiles les plus fragiles. Nombreux sont ceux qui sollicitent un soutien psychologique suite aux traumatismes vécus dans leurs pays. Nous orientons alors les personnes vers le Centre Médico Psychologique, avec lequel nous travaillons en étroite partenariat. Il est à noter que lors d'une réunion de rencontre entre le CMP et la PLADA au mois de novembre 2017, le CMP nous a fait remonter une nette progression des prises en charges de demandeurs d'asile (environ 60% de leurs publics). Cette progression s'explique en grande partie par la suppression du poste de psychologue au sein de l'association.

L'aide à la recherche d'emploi

Pour les demandeurs d'asiles ayant une autorisation de travail et pour les réfugiés de moins de six mois, les travailleurs sociaux proposent une aide à la recherche d'emploi. Nous accompagnons notamment les usagers dans les démarches d'inscription à Pôle Emploi ou dans les Missions locales, ainsi que dans la rédaction de leurs CV et lettre de motivations. Ces accompagnements peuvent se faire de manière individuelle ou collective en fonction du nombre de sollicitations.

De janvier à juin 2017, des ateliers CV/ recherches d'emplois, animés par des salariés et des bénévoles ont été mis en place chaque semaine au sein de notre salle informatique. Cependant, depuis octobre 2017, la DICTTE a considérablement durcie la délivrance d'autorisation de travail, demandant aux employeurs de fournir un nombre important de documents divers. Il est donc actuellement quasiment impossible pour un demandeur d'asile de trouver un travail à Mayotte, les employeurs ne souhaitant pas devoir répondre à de telles exigences pour l'embauche d'un salarié.

L'aide à l'intégration par l'apprentissage du français

Au cours de l'année 2017, la PLADA a mis en place avec l'aide de bénévoles des cours de français pour les adultes non francophones.

Ces cours ont pour objectif principal de permettre aux demandeurs d'asiles de maîtriser le vocabulaire de base en français afin de les rendre les plus autonomes possibles dans leurs démarches et de les soutenir dans leurs processus d'intégrations en France. Ces cours ne peuvent cependant pas compenser la disparition du pôle formation en 2016, qui proposait aux

demandeurs d'asile une formation approfondie, complète et adaptée de la langue française mais aussi des principes et valeurs de la France.

En 2017, 56 adultes ont participé aux cours de français, à raison d'un cours par semaine. Les sollicitations sont nombreuses, les demandeurs d'asiles étant très désireux d'apprendre ou de perfectionner leurs connaissances du français. Nous envisageons donc d'augmenter le nombre de cours proposés en 2018.

L'aide à l'ouverture des droits pour les réfugiés

Lorsque nos usagers obtiennent le statut de réfugié, nous les accompagnons pendant une période maximale de 6 mois dans leurs démarches sociales et administratives. L'ouverture de leurs droits au revenu minimum de solidarité et aux allocations familiales, les demandes d'équivalence de diplômes, l'inscription à pôle emploi, l'orientation vers les CCAS ou UTAS de secteur à la fin de leurs prises en charge, ainsi que les demandes d'hébergements via le SIAO, sont les raisons pour lesquelles nous sommes le plus souvent sollicités. Nous travaillons donc à renforcer le partenariat avec ces organismes partenaires pour une meilleure connaissance des spécificités du public réfugiés et de nos fonctionnements mutuels.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Tout comme l'année précédente, le temps fort de l'année aura été l'arrivée de l'OFPRA en mission foraine sur le territoire en décembre 2017, au cours de laquelle les officiers auront entendus plus de 200 demandeurs. Pour préparer au mieux les demandeurs d'asiles à leurs entretiens OFPRA, la PLADA a organisé plusieurs temps d'information collective. L'on peut donc s'attendre au même phénomène en 2018 que pour l'année 2017, c'est-à-dire à un nombre important de demandeurs d'asiles se voyant attribuer une reconnaissance de protection internationale (228 personnes ayant obtenu une protection internationale en 2017).

Beaucoup de projets sont en chantier pour 2018 ; ajustement de nos missions, création de nouveaux partenariats, amélioration de nos conditions d'accueil... Et ce toujours dans le souci de proposer un meilleur accompagnement à nos usagers. Cependant les défis seront nombreux à relever, se posera notamment la problématique de la gestion du flux d'arrivée. Comme les années précédentes, nous travaillerons également à la facilitation de l'accès aux droits, encore trop souvent non respectés, des demandeurs d'asile à Mayotte.

L'ouverture de 20 places supplémentaires d'hébergement d'urgence pour les demandeurs d'asiles prévue en 2018 devrait permettre de mettre à l'abri une partie des nouveaux arrivants. Nous sommes également en train de mener en réflexion sur la redéfinition des critères d'attribution de l'aide alimentaire, afin qu'elle profite davantage aux primo arrivants, qui sont les personnes les plus fragiles en raison de leurs manques de repères sur le territoire.

Il s'agira aussi de voir qu'elles seront les changements apportés par la réforme de la politique d'asile prévue pour le premier semestre 2018 et si celle-ci aura un impact sur Mayotte.



MINEURS NON ACCOMPAGNÉS DEMANDEURS D'ASILE (MIDA)

L'association a créé le dispositif « MIDA », (Mineurs isolés demandeurs d'Asile) afin d'accompagner spécifiquement les mineurs isolés et jeunes majeurs demandeurs d'asile. Depuis 2016 le service mineur est habilité, par le conseil départemental, pour l'accueil de jour des mineurs isolés que l'on appelle désormais mineurs non accompagnés demandeurs d'asile. Le service a pour mission principale d'accompagner les mineurs non accompagnés étrangers sur le plan socio-éducatif, psychologique et scolaire afin de prévenir les risques liés à leur isolement, et favoriser leur insertion sur le territoire à travers un accompagnement global alliant durée et régularité.

ACCOMPAGNEMENT ADMINISTRATIF, JURIDIQUE, SOCIAL, ÉDUCATIF ET MÉDICAL

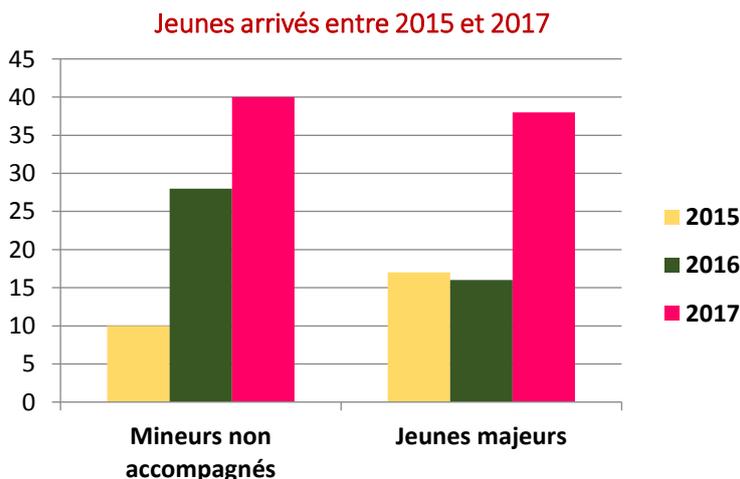
L'accompagnement des mineurs se situe, d'une part sur le versant administratif et juridique au travers de la demande d'asile et de la représentation Ad' hoc, d'autre part sur le versant social, éducatif et médical. Cet accompagnement est global face à la multiplicité des problématiques rencontrées par ce public.

Pour cela, une équipe de travailleurs sociaux propose des temps de permanence les lundis, mercredis et jeudis après-midi, des rendez-vous individuels ainsi que des temps d'activités au sein et à l'extérieur de l'association, parfois dans le cadre de partenariats avec d'autres associations.

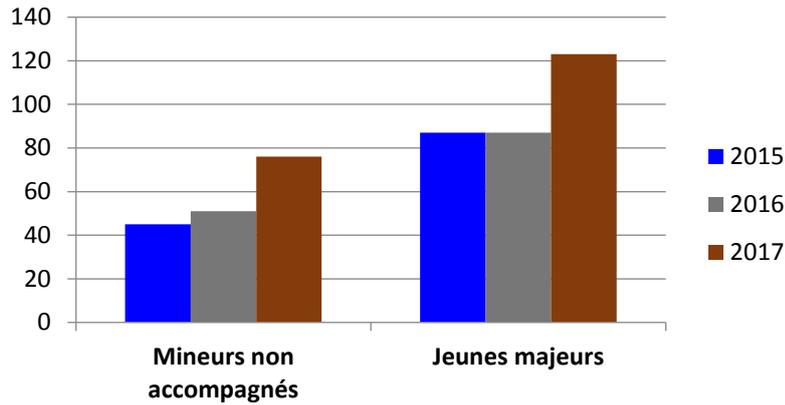
PUBLICS ACCUEILLIS

L'acceptation du mot mineur étant entendue avec le même sens que l'aide Sociale à l'Enfance, premier alinéa de l'article L221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille [...] qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans [...] ».

Au cours de l'année 2017, notre association a accompagné 76 mineurs non accompagnés dont 40 sont arrivés cette année. Concernant les jeunes majeurs 123 ont été accompagnés par l'association en 2017 dont 38 sont arrivés cette année.



Jeunes accompagnés entre 2015 et 2017



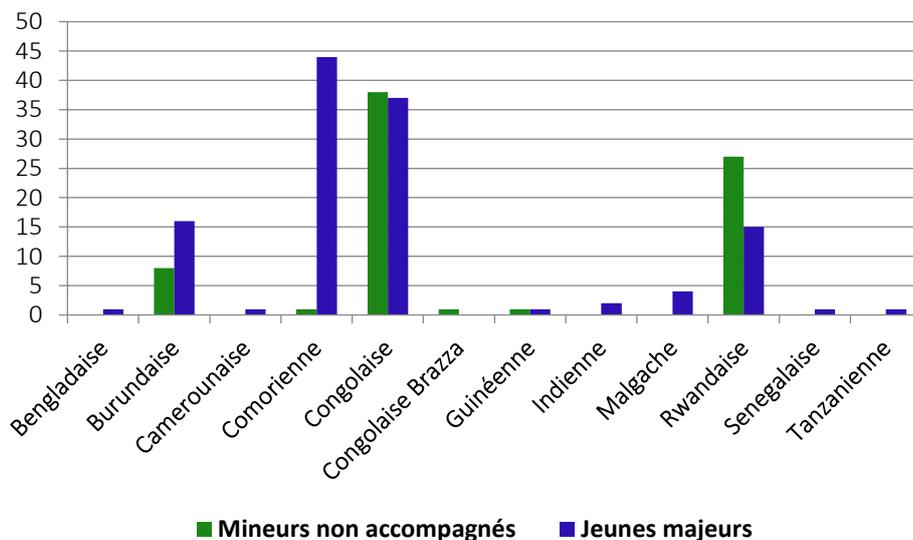
Une évolution exponentielle est à constater cette année que ce soit pour l'arrivée de mineurs non accompagnés ou de jeunes majeurs. On remarque également que cette augmentation a débuté en 2016 pour les mineurs non accompagnés, l'augmentation du nombre d'arrivée est donc croissante pour ces derniers. Alors que pour les jeunes majeurs l'augmentation a débuté cette année et est donc plus importante.

Caractéristiques

Originaire pour la majorité d'entre eux de la Région des Grands lacs Africains (République Démocratique du Congo : Nord et Sud-Kivu, Rwanda, Burundi), les mineurs non accompagnés et jeunes majeurs qui sont accompagnés par notre association sont arrivés à Mayotte dans le but d'entamer une procédure de demande d'asile suite aux persécutions qu'ils subissaient dans leur pays.

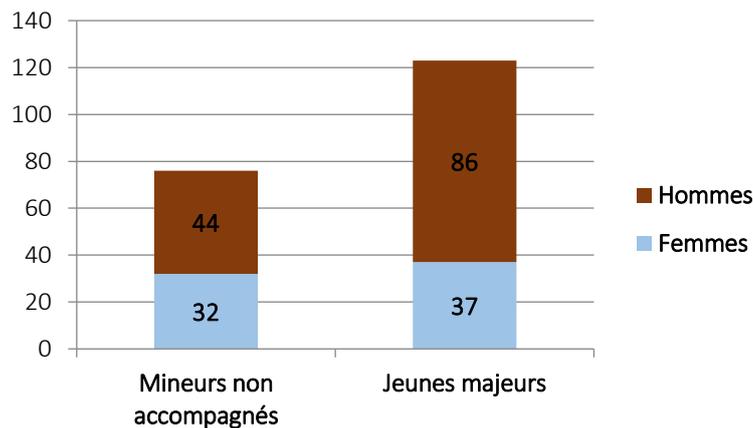
Les différentes crises politiques que traverse depuis 2015-2016 le Burundi et la République Démocratique du Congo, n'ont fait qu'amplifier l'arrivée de demandeurs d'asile originaires de ces pays.

Pays de nationalité des jeunes accompagnés en 2017

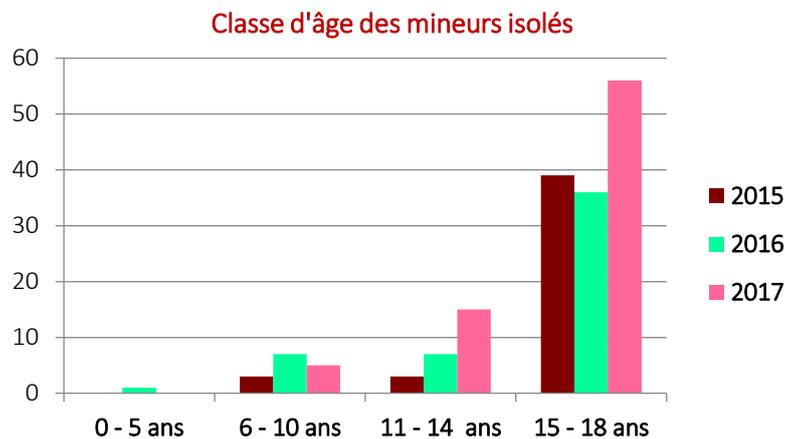


On remarque que les mineurs et jeunes majeurs viennent principalement de République Démocratique du Congo pour les procédures normales.

Nous observons également que les jeunes originaires des Comores appartiennent majoritairement à la tranche d'âge des jeunes majeurs (18 – 21 ans). Il apparaît donc qu'au regard de l'ensemble des mineurs non accompagnés comoriens présents sur le territoire de Mayotte, une minorité d'entre eux se situe dans une démarche de demande d'asile.



Concernant la répartition par genre des jeunes accompagnés par l'association on constate que la part des garçons est plus importante que celle des filles, surtout chez les jeunes majeurs où la différence est plus importante.



Nous constatons depuis plusieurs années que les mineurs isolés demandeurs d'asile sont en grande partie âgés de 15 à 18 ans. Cependant en comparaison avec les deux années précédentes nous accompagnons des mineurs de plus en plus jeunes. Il apparaît donc que de plus en plus de jeunes mineurs non accompagnés arrivent sur le département et demandent l'asile.

Mise à l'abri, prise en charge ASE

Les démarches de signalement à l'ASE et au Parquet font partie intégrante de la mise à l'abri du jeune non accompagné.

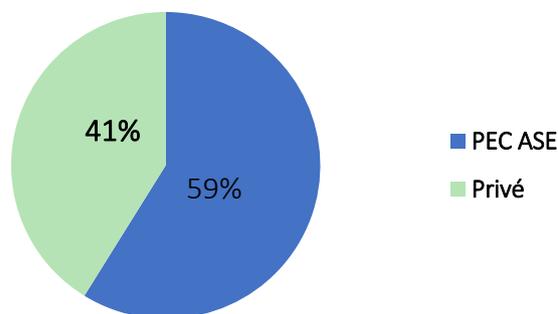
Depuis l'année dernière les relations avec l'ASE et notamment la CRIP se sont nettement améliorées et la prise en charge du mineur en famille d'accueil est systématique lorsqu'elle est demandée et que le jeune n'a aucune solution d'hébergement sur le territoire.

Cependant pour les mineurs arrivant avec un tiers apparenté ou non (frère, sœur, tante, ami de la famille) ou en retrouvant sur le territoire ; une première évaluation est réalisée par notre service, puis une évaluation plus approfondie est demandée à l'ASE par le biais de l'information préoccupante.

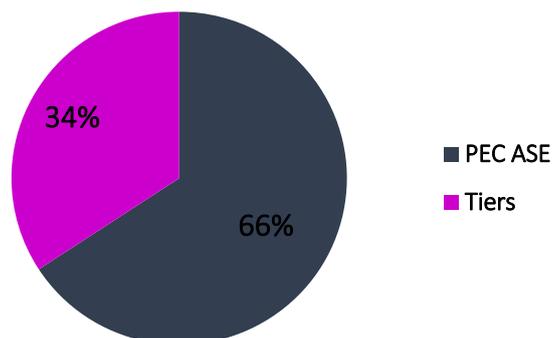
Lorsque le jeune est sur le territoire avec un tiers, une demande de tiers digne de confiance est sollicitée par le tiers lui-même au Juge des enfants. Cette ordonnance de placement du juge auprès du tiers digne de confiance permet une reconnaissance judiciaire cependant sur le plan administratif cette ordonnance ne permet pas à la personne désignée en qualité de tiers digne de confiance d'exercer les prérogatives liées à l'autorité parentale, ces jeunes résidents donc sur le territoire sans aucun représentant légal. Pour l'année 2017, 5 membres de la famille se sont vus désignés tiers dignes de confiance pour des mineurs non accompagnés demandeurs d'asiles.

Pour l'année 2017, sur les 40 mineurs non accompagnés arrivés et signalés, 24 sont accueillis par l'aide sociale à l'enfance et placés en familles d'accueil. Les 16 jeunes qui ne sont pas pris en charge par l'ASE sont rattachés à un tiers apparenté ou non (sœur, tante, frère, compatriote...). Seul le mineur de nationalité Comorienne vit seul.

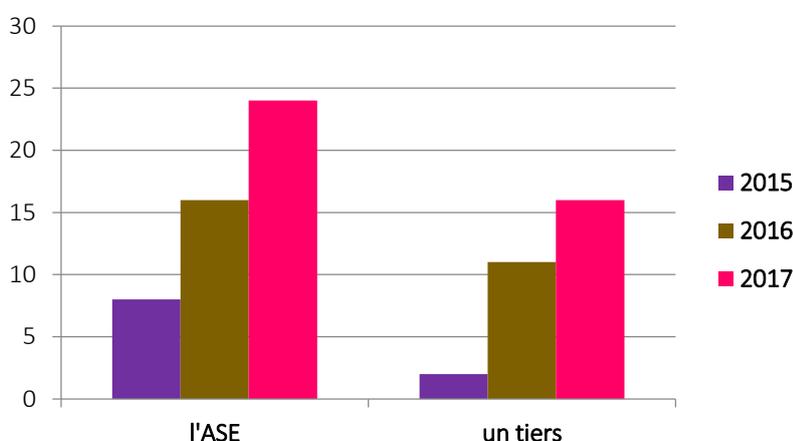
Mode de prise en charge des mineurs accompagnés par l'association en 2016



Mode de prise en charge des mineurs accompagnés par l'association en 2017



Mineurs arrivés de 2015 à 2017 et pris en charge par:



Au total, actuellement, sur les 76 mineurs non accompagnés suivi par l'association, 26 ne bénéficient pas de prise en charge ASE. Notre vigilance sur leur quotidien et dans la relation avec le tiers qui les prend en charge est importante afin d'éviter les abus et/ou les dérives de ces jeunes, pour ce faire nous réalisons régulièrement des temps d'échanges avec eux mais aussi des VAD.

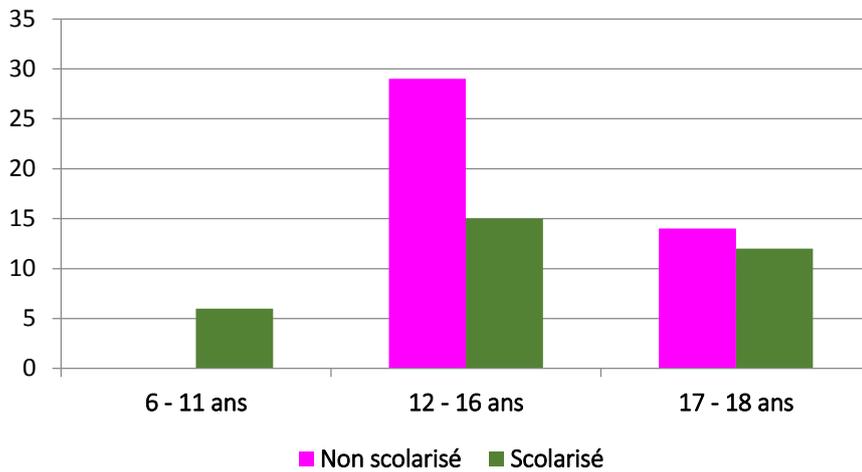
Cependant en comparaison avec l'année précédente nous remarquons que la part des mineurs non accompagnés pris en charge par l'ASE a augmenté de 7%.

Scolarisation

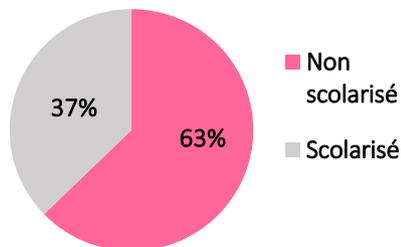
En dehors des mineurs confiés à l'aide Sociale à l'Enfance, nous sommes confrontés à des difficultés pour scolariser les 6-16 ans accompagnés par l'association, pour lesquels l'État est pourtant contraint d'apporter des solutions.

Toutefois depuis la rentrée scolaire de 2017, nous constatons que la Mairie de Mamoudzou qui est en charge de la scolarisation du 1^{er} degré sur la commune, est attentive aux situations. De ce fait, la quasi-totalité des mineurs âgés entre 6 et 11 ans sont scolarisés, et ce même pour les nouveaux arrivants.

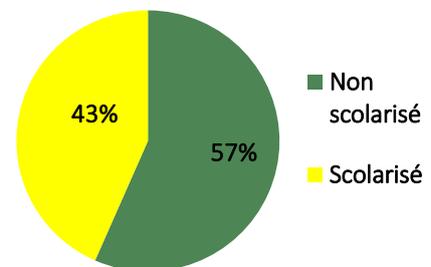
Scolarisation des mineurs en fonction des âges



Mineurs accompagnés et scolarisés en 2016



Mineurs accompagnés et scolarisés en 2017



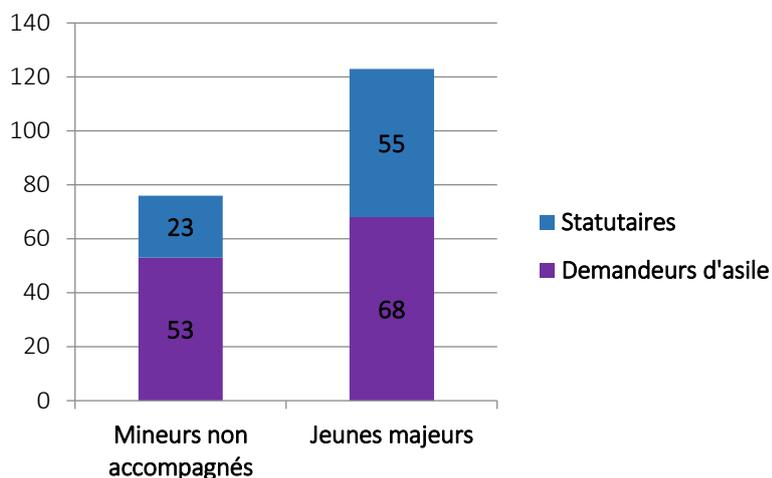
Ainsi en 2017, 33 mineurs non accompagnés sont scolarisés alors qu'en 2016 seul 19 allait à l'école, ce qui représente 6 % de plus de jeunes scolarisés. Nous remarquons que les jeunes de moins de 12 ans (premiers degrés) sont cette année tous scolarisés alors que pour les jeunes de plus de 12 ans (seconds degrés) 27 sont scolarisés sur 43.

Pour les jeunes en attente de scolarisation, nous proposons donc des temps de soutien scolaire animés par des bénévoles afin de maintenir un niveau scolaire ou de favoriser l'apprentissage du français pour les non francophones.

Situation administrative des jeunes

Les jeunes majeurs représentent une majorité des jeunes suivis par le service, la plupart d'entre eux étaient déjà connus et accompagnés par le service MIDA lorsqu'ils étaient mineurs et s'inscrivent donc dans une continuité d'accompagnement.

Statut administratif des jeunes



78 des jeunes accompagnés bénéficient d'une protection au regard de l'asile, le service poursuit le travail auprès de ces jeunes car nous constatons que malgré l'obtention du statut de réfugié, ces derniers rencontrent de nombreux obstacles dans l'accès au droit commun.

Administrateur Ad hoc

Depuis 2009, l'association Solidarité Mayotte est habilitée comme administrateur Ad' hoc afin d'assister les mineurs non accompagnés étrangers demandeurs d'asile et d'assurer leur représentation dans les "procédures administratives et juridictionnelles relatives à la demande de reconnaissances de la qualité de réfugié", au titre de l'article R111-13 du CESEDA.

Pour l'année 2017, nous avons été désignés administrateurs ad 'hoc pour 38 mineurs non accompagnés demandeurs d'asile. Nous avons également été désignés pour un mineur dans le cadre d'une information judiciaire.

Il est important de noter que depuis le changement du Substitut du Procureur en charge des mineurs, le processus de désignations des administrateurs ad 'hoc est grandement facilité ce qui nous permet d'avoir les désignations plus rapidement et de ce fait d'améliorer notre accompagnement dans les démarches d'asile.

ACTIONS COLLECTIVES

Le service MIDA propose des activités régulières ou ponctuelles, ainsi sur l'année 2017 peu d'activités ont pu être réalisées faute de retard de financement et de manque de temps de l'équipe éducative. Nous avons tout de même proposé :

- Un atelier d'art thérapie encadré par un artiste peintre se tenait tous les jeudis jusqu'en Septembre. Dans le cadre de cet atelier nous avons pu organiser un concours de fabrication de véhicule roulant. Durant plusieurs semaines chaque jeune a confectionné un véhicule roulant avec des boîtes de conserve récupérées. Puis au bout de 8 semaines de préparation, un jury a classé les véhicules, cela a donné lieu à des récompenses pour chaque jeune présentant une œuvre.

- La participation à une journée « première bulles au pays du corail » organisée par le Parc naturel marin de Mayotte. Cette journée était dédiée aux jeunes, 4 jeunes accompagnés par le service ont pu participer à des activités sportives en mer et à des animations de sensibilisation à la richesse et l'importance de l'océan, ils ont également pu faire leur baptême de plongée.
- Le soutien scolaire, qui a lieu plusieurs demi-journées par semaine, où les jeunes non scolarisés peuvent approfondir ou apprendre la maîtrise de la langue française en s'exerçant, s'exprimant et en communiquant. Ces temps permettent aussi de conserver leurs connaissances déjà acquises et en apprendre de nouvelles. Les jeunes bénéficient de deux demi-journées de français, une demi-journée d'informatique et une demi-journée de mathématiques répartis sur la semaine.
- Un goûter de rentrée scolaire, sur une matinée afin de féliciter les jeunes accompagnés par l'association qui sont nouvellement diplômés de la session du brevet, du baccalauréat ou de toute formation diplômante ou qualifiante.
- Le projet financé dans le cadre du FIPD « Un autre regard » : amélioration des relations entre les mineurs isolés demandeurs d'asile et les forces de sécurité de l'État à Mayotte qui s'est déroulé de février à juillet 2017. 19 mineurs non accompagnés demandeurs d'asile ont pu participer à ce projet. Une première partie a permis aux jeunes de pratiquer de la boxe avec des moniteurs diplômés qui sont des forces de l'ordre. Puis la deuxième partie a permis à ces mêmes jeunes d'échanger avec des forces de l'ordre afin que leur regard change et qu'ils comprennent l'importance de leur rôle de prévention et de médiation.

Toutes ces activités mobilisent fortement notre public qui souffre du peu d'occasions d'échange et de partage d'activités, d'autant que les plus âgés sont contraints de travailler pour payer leur logement.

Ces temps de partage nous semblent d'autant plus importants qu'ils permettent des espaces renforçant la relation éducative et de se décaler des « urgences » quotidiennes et tensions liées aux conditions de vie précaires de ces jeunes.

Lors de ses différentes actions collectives les jeunes se sont montrés investis et autonomes dans le quotidien, ils sont demandeurs de ce type d'actions qui leur permettent réellement de sortir de l'oisiveté quotidienne.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

L'accompagnement de ces mineurs connaît de nombreuses difficultés du fait de la non-application du droit commun et de l'insuffisance de moyens dédiés à la protection de l'Enfance sur le territoire de Mayotte.

L'extrême précarité de ces mineurs et jeunes majeurs logés dans les bangas de Mamoudzou et de ses alentours les expose tout d'abord à un fort risque d'agression physique ou sexuelle.

De plus, les seules aides alimentaires provenant de l'association, ne suffisent pas à couvrir les besoins de ces jeunes. Ils sont donc dans l'obligation de mettre en œuvre des stratégies

économiques pour survivre. N'ayant la possibilité d'obtenir l'autorisation de travail qu'à partir de neuf mois de présence sur le territoire, ils sont donc contraints de survivre grâce au travail clandestin, tout du moins les neuf premiers mois.

Aussi depuis le mois d'octobre, la DIECCTE, qui est en charge de délivrer les autorisations de travail, a changé son mode de fonctionnement. Elle exige désormais un nombre de documents important que l'employeur doit fournir, ce qui bloque considérablement l'accès à cette autorisation de travail.

Le fait également que ces jeunes soient pour la plupart demandeurs d'asile ne favorise pas l'accès à la formation. Pour y accéder, le jeune doit être statutaire et avoir un certain nombre de documents administratifs. Étant pour la plupart des jeunes de plus de seize ans, la scolarisation reste très compliquée pour eux.

Si certains se tournent vers le petit commerce informel ou les travaux domestiques, nous dénombrons un certain nombre de jeunes, garçons comme filles, s'adonnant à la prostitution, parfois dans le cadre de réseaux. Une situation qui expose ces jeunes au VIH, autres infections sexuellement transmissibles et violences multiples.

Une réalité qui les confronte chaque jour à de réels dangers et qui nous oblige aujourd'hui à chercher des solutions de mise à l'abri rapides et adaptées à la problématique de ces jeunes.

Un certain nombre de liens ou de partenariats ont été mis en place avec certaines structures afin de faciliter leur accès aux demandeurs d'asile. C'est le cas depuis 2016 avec la médiatique de Cavani, un lien avait été fait afin que les demandeurs d'asile puissent s'inscrire et cela en possédant uniquement l'attestation de demande d'asile. Or depuis le mois de Novembre la personne en charge des inscriptions refuse ce document et exige une pièce d'identité. L'association a pris contact avec ce dernier qui est resté ferme sur sa position et a catégoriquement refusé l'inscription tant que la personne n'a pas de pièce d'identité.

PERSPECTIVES

Pour ce qui est des actions collectives, nous allons pour 2018, maintenir le soutien scolaire qui est indispensable pour les jeunes en attente de scolarisation. Nous essayerons aussi, en fonction de l'arrivée des subventions, de mettre en place plus d'actions ponctuelles afin de mobiliser les jeunes et les sortir de leur oisiveté.

Cependant nous sommes dans une année de transition car à partir de 2018 la DJSCS se retire en tant que financeur, ce sera au Conseil Départemental qui est le chef de fil de l'action sociale de prendre le relais.

Pour finir face à la problématique du logement, nous sommes toujours mobilisés dans le cadre du projet d'un foyer pour mineurs non accompagnés demandeurs d'asile et pour lequel nous sommes en attente.



HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR DEMANDEURS D'ASILE (HUDA)

Dans le cadre de la politique d'accueil des demandeurs d'asile, l'Etat, par l'intermédiaire de son ministère et en l'absence de Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA), a chargé Solidarité Mayotte de mettre en place un dispositif d'hébergement d'urgence de 15 places.

OBJECTIFS

- Repérer les demandeurs d'asile nécessitant une prise en charge dans le dispositif d'hébergement lors des permanences de la plateforme ainsi que les primo-arrivants qui se présentent spontanément à l'association.
- Présenter à la commission d'admission du SIAO les fiches d'évaluation sociale des personnes susceptibles d'être hébergées dans la structure.
- Accueillir les personnes dans l'hébergement d'urgence pour une période d'un mois à compter du premier jour d'accueil. Un renouvellement d'un mois peut être envisagé pour les personnes les plus vulnérables.
- Permettre l'accès aux soins, apporté un soutien psychologique et si besoin, orienter vers les dispensaires ou le CHM.
- Soutenir et accompagner les personnes dans leurs démarches administratives et la constitution du dossier OFPRA (rédaction du récit de vie).
- Un surveillant de nuit et une astreinte téléphonique afin de garantir la sécurité des résidents.
- A l'issue de l'hébergement d'urgence, orienter les personnes vers nos partenaires pour ceux dont la situation nécessite une prise en charge spécifique.

PUBLIC ACCUEILLI

Le Centre d'hébergement d'urgence s'adresse aux demandeurs d'asile primo-arrivants et demandeurs d'asile en situation d'urgence, à l'exception de ceux placés en procédure prioritaire par la Préfecture de Mayotte.

Les personnes accueillies par Solidarité Mayotte ont fui leur pays en raison des persécutions qu'elles ont subies et sollicitent en France la protection de l'Etat au titre de la convention de Genève du 28 juillet 1951.

C'est souvent dans un état de fragilité physique et psychologique qu'elles ont affronté le parcours d'exil. Arrivées en France, elles entrent dans des procédures **complexes**, dans un nouveau pays où elles n'ont souvent pas de repères.

Données chiffrées des personnes hébergées du 1^{er} janvier au 15 décembre 2017 et commentaires :

Depuis le 1^{er} janvier 2017 nous avons accueillies 174 personnes dont 135 adultes ont été hébergées dans le dispositif d'urgence, ce qui correspond à un nombre de 4588 **nuitées**.

Il convient de préciser que l'hébergement d'une famille de 4 personnes pendant une nuit correspond à un décompte de 4 nuitées.

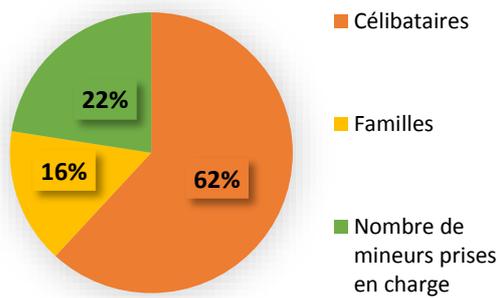
La durée de l'accueil est variable en fonction des problématiques sociales et médicales des résidents. Elle peut varier de quelques jours à plusieurs semaines.

Nombre de personnes accueillies au l'HUDA du 1^{er} janvier au 15 décembre 2017

	2017
Nombre familles hébergées	27
Nombre célibataires hébergées	107
Nombre de mineurs accompagnés hébergés	39
Durée moyenne du séjour	37,6
Extrêmes	entre 1 et 501nuitées
Nombre total de nuitées	4588
Nombre de bons alimentaires distribués	3360 euros

Nous observons une augmentation du nombre de personnes hébergées. Cette augmentation s'explique, du fait que l'association a connu des arrivées massives de primo-arrivants courant l'année 2017. En effet nous avons constaté une augmentation de 64%. A titre d'exemple l'année 2016, l'HUDA a hébergé 101 personnes (82 adultes et 19 enfants) et 65 refus (58 adultes et 7 enfants).

Personnes prises en charge



REPARTITION PAR TRANCHES D'AGE

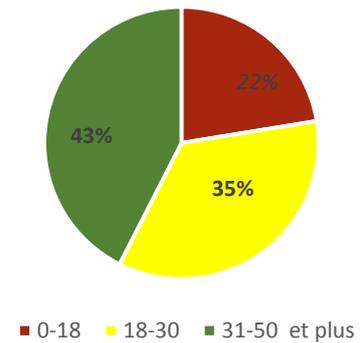
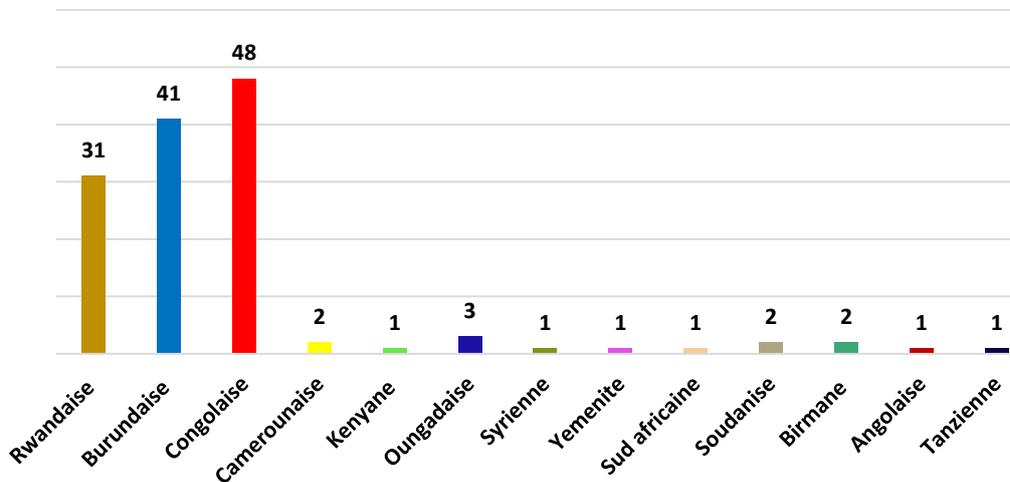
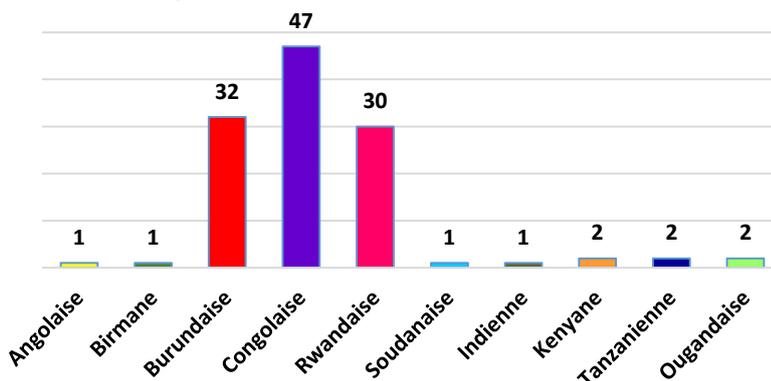


Tableau des entrées

Répartition en fonction des Nationalités



Répartitions en fonction des Nationalités



Nous observons une augmentation de nombre de refus par manque de places. En effet l'HUDA est doté d'une capacité de 15 places et ne peut contenir plus de personnes compte tenu l'arrivée massive de demandeurs d'asiles sur le territoire.

Pilotage du dispositif et gestion de l'accueil

Le travail en réseau :

Dans le cadre de la stratégie nationale de prise en charge des personnes sans abri ou mal logées, l'Etat a souhaité dans les Plans Départementaux d'Accès au Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD) la mise en place d'un Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation à Mayotte (SIAO). La commission d'admission est gérée depuis le 15 mai 2013 par la Croix Rouge, dans ses locaux à Passamainty avec les 4 hébergeurs du département (ACFAV, TAMA, CEMEA, Solidarité Mayotte). Est aussi présente la Mission Locale qui oriente les jeunes, notamment vers le dispositif des CEMEA.

Les primo-arrivants se présentent spontanément à nos services dont ils ont eu connaissance par le « bouche à oreille » communautaire et ne sont pas orientés vers nos services par ces partenaires institutionnels ou associatifs du travail social. Le personnel des administrations du Ministère de l'Intérieur – Préfecture, Centre de Rétenion Administrative, Police Aux Frontières indiquent notre existence aux demandeurs d'asile qui passent par leurs services.

L'intérêt de la participation de Solidarité Mayotte au SIAO se révèle par l'expertise et les échanges pluridisciplinaires autour des situations et des dispositifs. Par ailleurs, l'association se trouve parfois en situation d'orienteur vers les partenaires. Solidarité Mayotte a présenté de nombreuses demandes émanant de statutaires pouvant accéder à un logement transitoire, ces derniers relevant du droit commun.

Gestion des arrivées :

Les critères d'admission, définis de manière claire permettent la mise à l'abri et l'hébergement des primo-arrivants placés en procédure prioritaire par la Préfecture.

Il arrive parfois qu'une décision de mise à l'abri soit validée en équipe, avec la référente du dispositif pour des personnes en marge des critères, mais dont la situation au moment de la décision nécessite une protection. Cette année seulement 3 personnes ont pu bénéficier d'une mise à l'abri par manque.

Moyens mobilisés :

- Les résidents, au-delà de l'hébergement, perçoivent un panier alimentaire par semaine variable en fonction de la composition familiale.
- Afin d'assurer la sécurité des résidents, ils peuvent utiliser un téléphone mis à leur disposition afin d'appeler les secours ou l'astreinte. Un salarié est d'astreinte (7j/7j et 24h/24h). Le roulement se fait par tranches de 7 jours au sein de l'équipe. Afin de réduire le temps d'intervention, un véhicule d'astreinte est à la disposition du salarié d'astreinte, à son domicile, durant toute la durée de l'astreinte.

Accompagnement social global

L'accompagnement social proposé aux personnes hébergées est global. En effet il couvre tous les champs d'interventions possibles au sein d'une plateforme d'accueil de demandeurs d'asile ainsi que ceux de l'accompagnement social classique à la vie quotidienne. Ces champs sont l'hébergement, la subsistance, la vêtue, la santé et l'accès aux soins –soutien psychologique et nutrition notamment, l'accès aux droits, l'appui aux démarches administratives (tant liées à la vie à Mayotte qu'en lien avec les institutions de traitement de la demande d'asile – Ofpra/Cnda), l'accompagnement à la parentalité, à la scolarisation des enfants, la prévention des conduites à risque, l'orientation vers les partenaires ou les services en interne, etc.

Points saillants et situations complexes:

La communication avec des résidents en souffrance au cours de la rédaction du récit de vie

Une relation de confiance est en général établie avec les résidents par le biais de l'empathie et de la valorisation. Certains restent méfiants à notre égard et confient leur récit de vie à des personnes de la communauté qui bien souvent « bâclent » la rédaction du récit de vie pour le dossier de demande d'asile et moyennant finance. Les conséquences supposent qu'ils aillent reprendre avec les personnes, le récit initial et rédiger un complément bien circonstancié pour l'OFPRA.

Le lien de « familiarité » : l'utilisation de mots maternels comme « maman » dans la culture Africaine est une forme de respect et peut représenter une quête de cohérence vitale pour des personnes désorientées par l'exil. L'utilisation de ces mots est une preuve de recherche de relation de confiance qu'il nous incombe de tisser.

Certains demandeurs d'asile parlent facilement de leur passé, pour beaucoup cela peut être une expérience difficile, les forçant à se confronter aux raisons de leur départ.

Lors de la rédaction du dossier OFPRA, nous sommes dans l'obligation de passer par cette étape douloureuse pour les amener à apporter le maximum de détails au niveau des persécutions subies.

La prise en charge médicale, l'accès aux soins

Une infirmerie a été installée au sein de l'hébergement depuis le mois d'octobre 2014. Une infirmière intervenait à temps partiel quatre matinées par semaine. Les personnes hébergées y sont adressées par le biais de la référente de l'hébergement ou les travailleurs sociaux de la plateforme. Cela permettait une première évaluation médicale avant une orientation vers les dispensaires ou CHM si leur situation le nécessite. Faute de financements, ce service a dû fermer, et les conséquences sont directement visibles chez les résidents qui ont du mal à se soigner et à pouvoir bénéficier d'un soutien psychologique.

Gestion des symptômes habituellement présentés par des personnes traumatisées

Le service psychiatrique du CHM ne dispose que 10 lits occupés très souvent en totalité (il est très sous-dimensionné par rapport aux besoins de population Mahoraise puisqu'équivalent à seulement 30% de ce qu'il devrait être). Ainsi, la moitié de nos résidents, qui après décompensation ne peuvent y séjourner, reviennent avec des traitements psychiatriques lourds qui les rendent mutiques et apathiques, hors du temps.

La présence dans l'équipe du pôle santé permettait de mettre en place un appui technique à l'équipe sociale, et proposer des entretiens d'accompagnement psychologique aux personnes les plus en souffrance mais contrôler la prise des médicaments. Afin de remédier à cette situation, nous avons proposé en fin d'année à l'ARS de mettre en place un « dispositif de santé » qui permettrait la présence de personnel médical au sein de l'établissement.

GESTION DU LIEU DE VIE

Vie quotidienne

Malgré la diversité du public que nous accueillons au sein de l'hébergement d'urgence nous pouvons noter une certaine solidarité et une entre-aide entre les résidents (partage des moments forts, repas, déjeuners, échange de nourriture, soutien aux personnes qui ont du mal à s'exprimer en français). En effet, nous avons mis en place une organisation qui permet à chaque résident de contribuer à la vie collective de manière équitable. Nous privilégions la communication entre les résidents et le travail social (planning d'organisation de tâches collectives), une fois par mois, un conseil de vie social qui est institué par la loi du 2 janvier 2002

rénovant l'action sociale et médico-sociale et conforté par le décret n°2004-287 du mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale.

Cette instance est animée par un travailleur social. Il est un lieu d'écoute qui permet de favoriser la participation des personnes sur l'organisation de la vie quotidienne notamment les activités mises en place. Il permet également d'échanger sur les projets d'activités au sein de l'hébergement, mais aussi voir l'accompagnement proposé au quotidien. Nous avons comptabilisé au total douze CVS (Conseil de Vie Social) pour l'année 2017.

Une fois par mois, un atelier de cuisine est animé par un travailleur social, l'objectif est de faire découvrir aux résidents la cuisine et les produits mahorais. Cet atelier est un lieu d'échange, d'écoute et de partage de connaissances mais aussi un lieu où se construit et se tisse une relation de confiance entre les résidents et l'intervenante. Avec l'aide des stagiaires du pôle hébergement, 8 ateliers ont pu être mis en place. L'ensemble des résidents ont participé aux activités proposés et restent encore demandeurs.

Ces ateliers permettent de favoriser et de maintenir un lien de confiance qui sécurise les résidents lors de la prise à l'HUDA et tout le long de leur procédure d'asile.

A travers le quotidien, nous observons les difficultés que les personnes rencontrent pour chercher un logement sur Mayotte. Ces difficultés sont liées à une stigmatisation des personnes demandeurs d'asile qui sont souvent associées à des « terroristes » ou bien des « Africains ». Souvent, cette question de recherche de logement se traduit par des angoisses, des problèmes de sommeil et de perte d'appétit.

Organisation du HU

Dans le cadre de l'amélioration de la vie quotidienne des personnes hébergées, nous proposons aux résidents des entretiens individuels une fois par semaine. Nous estimons qu'en moyenne, 720 entretiens ont été réalisés. Ces entretiens permettent aux résidents de faire le point concernant leurs démarches de demande d'asile, recherche de logement et la vie quotidienne c'est-à-dire à la sortie de l'hébergement d'urgence (comment nous allons payer notre logement ? nous n'avons pas le droit de travailler en tant que demandeur d'asile ?).

Ils permettent également au travailleur social de faire une évaluation sur la personne et de recueillir des informations sur sa situation globale (physique et psychique). Cette évaluation permet aux travailleurs sociaux de la plateforme et du pôle santé de rester vigilants sur la situation de la personne.

Religion

Les personnes sont très croyantes ce qui leur permettent d'affronter les difficultés et les épreuves de manière plus « sereine », selon elles. Elles font souvent référence à Dieu. Qu'ils soient pentecôtistes, adventistes, protestants ou musulmans, ils trouvent facilement un lieu de culte à Mamoudzou.

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

Activités manuelles

Pour les personnes qui ne parlent pas Français ou qui n'arrivent pas à s'exprimer par la parole, des ateliers thérapeutiques créatifs (peinture, dessin, modelage) ont été mis en place fin 2016 pour leur permettre d'accéder à un autre moyen d'expression. Ces ateliers ont été pérennisés cette année 2017 à raison d'une journée par semaine, les jeudis.

Nous avons mis également en place au sein de l'hébergement d'urgence un atelier sur la parentalité en partenariat avec le CEMEA. L'objectif de cet atelier est de soutenir les familles monoparentales sur leurs fonctions de parents.

Dans le cadre de l'accompagnement des résidents pris en charge au l'HUDA, nous avons mis en place des activités de médiations pour les permettre de rencontrer l'autre dans un espace neutre. L'objectif de ces différentes activités vise à rendre les résidents en difficultés acteur de leur propre résolution de problèmes. L'utilisation des ateliers de médiations nous semble être un outil de base indispensable.

Problématique

La cuisine est une activité riche en échanges et en apprentissages de la vie. Ce projet s'inscrit dans une action éducative qui tient compte à la fois de l'individuel et du collectif en offrant aux résidents intéressés un espace socialisant mais aussi un accompagnement vers l'autonomie. Ce projet a émergé d'un constat des professionnels qui interviennent au pôle hébergement. En effet, nous avons constaté que les résidents avaient du mal à varier ou bien à préparer les produits alimentaires fournis par l'association.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

- Amener les résidents à découvrir les produits locaux
- Amener à varier les produits fournis à la distribution
- Favoriser la communication entre les différents résidents.
- Amener à créer une relation de confiance entre eux et les professionnels

Objectifs spécifiques :

Découvrir le plaisir de cuisiner et à se restaurer :

- Développer le plaisir de manger ce que l'on vient de préparer
- Découvrir de nouvelles saveurs et de nouveaux aliments
- Développer un climat favorable à l'échange par la création de groupes réduits et le partage des tâches ménagères et culinaires.
- Développer un esprit d'équipe
- Favoriser l'élaboration de projet de groupe : repas à thème
- Apprendre à décorer une table et des plats

Développer l'autonomie ; apprentissage des notions de base pour élaborer et préparer un repas :

- Apprentissage de recettes simples à réaliser : pratique de la lecture, mémorisation du savoir-faire et conception d'un classeur pour recueillir les recettes expérimentées.
- Apprendre à réaliser une liste de course et effectuer les achats dans un supermarché
- Développer et mettre en pratique des connaissances sur une alimentation équilibrée

Valoriser l'estime de soi par la responsabilisation :

- Permettre à chaque résident à vivre une expérience valorisante et décider du menu, de l'élaboration du repas, de la liste des produits.
- Permettre à chacun d'expérimenter des rôles différents valorisant leur image personnelle et sociale.
- Développer l'autonomie des résidents et les prises d'initiatives individuelles.
- Favoriser l'autonomie des actions, faire les courses en donnant une liste adaptée au niveau de compréhension et de lecture de chaque résident et en confiant une somme d'argent pour réaliser ces achats.

Problématique

L'atelier jardinage a pour objectif de permettre aux résidents que nous accueillons à l'HUDA les responsabiliser de travailler l'autonomisation avec eux et de permettre aux résidents d'acquérir

des savoir-faire. Cette action est mise en place par l'Association Solidarité en partenariat avec la mairie de Mamoudzou qui nous fournissent les plantes.

Objectif généraux

- Développer la créativité des résidents par le choix des plantes
- Etablir une relation de confiance avec les professionnels de l'HUDA
- Amener les résidents à travailler en groupe en se partageant les tâches
- A créer une relation de confiance entre eux

Objectifs spécifiques

- Favoriser la rencontre des résidents dans une démarche participative,
- créer un espace d'écoute et d'échange en favorisant la participation des résidents dans le but de les rendre acteurs de leur prise en charge,
- Contribuer à la mixité sociale et culturelle sur l'HUDA en favorisant les échanges de savoirs,
- développer un espace de vie contribuant à tisser du lien entre les différentes cultures: enfants, adolescents, adultes, personnes handicapées, personnes âgées,

Responsabilisation : amener les résidents à se valoriser à travers une action

- Permettre à chaque résident de veiller à l'arrosage des plantes

Moyens déployés au-delà du séjour en HUDA

La sortie de l'hébergement

Pour améliorer la prise en charge et maintenir la continuité de l'accompagnement des résidents, nous recevons les personnes entretiens individuels une fois par semaine pour faire le point concernant la recherche de logement.

Il est à noter que cet accompagnement à l'autonomie n'est largement pas à la hauteur des proportions correspondant à la réalité des besoins. Une fois encore, l'absence d'allocation pour les demandeurs d'asile (ADA) les prive de dignité, les contraint à faire appel à Solidarité Mayotte pour tous les actes du quotidien, impose à nos équipes de travailleurs sociaux d'écarter l'accès à l'autonomie dans leur accompagnement social alors même que c'est la base du travail social et induit pour l'association des contraintes budgétaires certaines.

Les demandeurs d'asile doivent subvenir à leurs besoins par leurs propres moyens mais peuvent bénéficier tout de même de bons alimentaires. Ces bons, s'ils pourvoient tant bien que mal aux besoins alimentaires, ne permettent pas de payer le loyer ni les énergies. Ainsi, sans

droit de travailler, ni allocation d'aucune sorte, les demandeurs d'asile sont contraints de travailler clandestinement, de générer des revenus comme ils peuvent. La prostitution des jeunes hommes et jeunes femmes est difficile à chiffrer du fait de sa discrétion, mais elle est présente massivement.

Visites à domicile

Elles ont pour but d'évaluer la capacité de la personne à investir son nouveau logement et de vérifier les conditions d'hygiène, la tolérance et la proximité des propriétaires. Il faut relever qu'aucun propriétaire ne fait signer de bail car les pièces louées sont très souvent insalubres parfois inaccessibles et dangereuses. Cette année seulement 3 « V.A.D » ont pu être réalisés. En effet, nous avons de plus en plus de personnes qui refusent de communiquer leur adresse. Ces visites à domicile sont délicates puisque la personne espère parfois pouvoir obtenir une aide du fait du dévoilement de ses conditions de vie.

Soutien des liens avec le pays d'origine

Beaucoup de demandeur d'asile ont dû laisser derrière eux des proches en situation de grande précarité ou même de danger dans leurs pays. Certains étant sans nouvelle depuis leur départ, il va de soi que l'inquiétude et les craintes qui en résultent sont des sources de souffrances psychologiques considérables qui viennent se rajouter aux autres.

PERSPECTIVES

- Mis en place projet jardinage pour l'embellissement HU
- Atelier cuisine pour découvertes produits locaux
- Mis en place d'un atelier « Prévention incendie »

En fin d'année 2017, l'Association Solidarité Mayotte a obtenu le financement de 20 places supplémentaires en diffus. Ces places ont pour objectifs de répondre à l'arrivée massive des primo-arrivants.

Ils vont aussi permettre de proposer des mises à l'abri, les demandeurs d'asile les plus fragiles, vulnérables ou en risque de danger. Ces personnes rencontrent souvent des difficultés liées au logement (expulsions, errance résidentiel, violences conjugales etc...)



CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE (CHU)

Le Centre d'Hébergement d'Urgence de Solidarité Mayotte propose 15 places d'accueil d'urgence. Il est situé dans l'agglomération de Mamoudzou. L'établissement propose aux personnes seules ou familles, un espace de repos dans un cadre sécurisant et contenant.

Le principal objectif de ce dispositif est la prise en considération des personnes dans ce moment de manifestation d'angoisses et de troubles liés à l'incertitude du lendemain.

L'accueil d'urgence constitue un accès à un hébergement digne de personnes en souffrances au niveau du logement. Il s'agit de permettre à la personne de rompre son isolement pendant un temps face à une situation urgente entre ses difficultés sociales et/ou psychologiques, et par ce biais, engager un travail d'accompagnement et d'orientation.

Le centre constitue aussi un élément de souplesse et de réactivité dans la palette des différentes modalités d'accompagnement. En autorisant un temps de répit, de réflexion, l'étape suivante serait la mise en place d'articulations entre différents dispositifs d'accompagnement des publics en difficultés sur le département notamment entre notre association et ses partenaires gravitant autour de la problématique d'accès au logement.

En effet, certaines personnes nécessitent une prise en charge médico-sociale plus soutenue. Le centre d'hébergement d'urgence peut alors intervenir et développer un projet qui prend appui sur des activités éducatives de socialisation (loisirs, sports, cultures), de formation ou de travail encadré.

La personne continue à bénéficier de l'accompagnement qui lui est approprié mais avec des activités éducatives allégées et un projet orienté vers les loisirs, les sports ou la culture.

La Structure

La structure est organisée ainsi :

Au rez de chaussée se situe les bureaux des éducateurs qui interviennent au quotidien, une cuisine collective, une buanderie, un salon et une salle à manger commune qui permet la prise de repas en famille.

Au premier étage se trouvent les dortoirs collectifs d'une capacité de 15 places qui sont réparties de la manière suivante :

- Deux dortoirs femmes (2 et 3 places)
- Deux dortoirs hommes (4 *2 places)
- Un dortoir familles.
- Une salle de bain homme et une salle de bain femme.

L'équipe CHU

Elle est composée de :

- 1 coordinateur
- 2 Educateurs 7j/7 de 17h à 22h
- 2 Agents de sécurité 7j/ 7 de sécurité de 22h à 7h.

Des réunions d'équipe ont lieu une fois par mois. Elles ont pour objectif d'améliorer et d'harmoniser les pratiques, de travailler les procédures de prise en charge et de sortie. Mais aussi de développer le partenariat avec les différents partenaires.

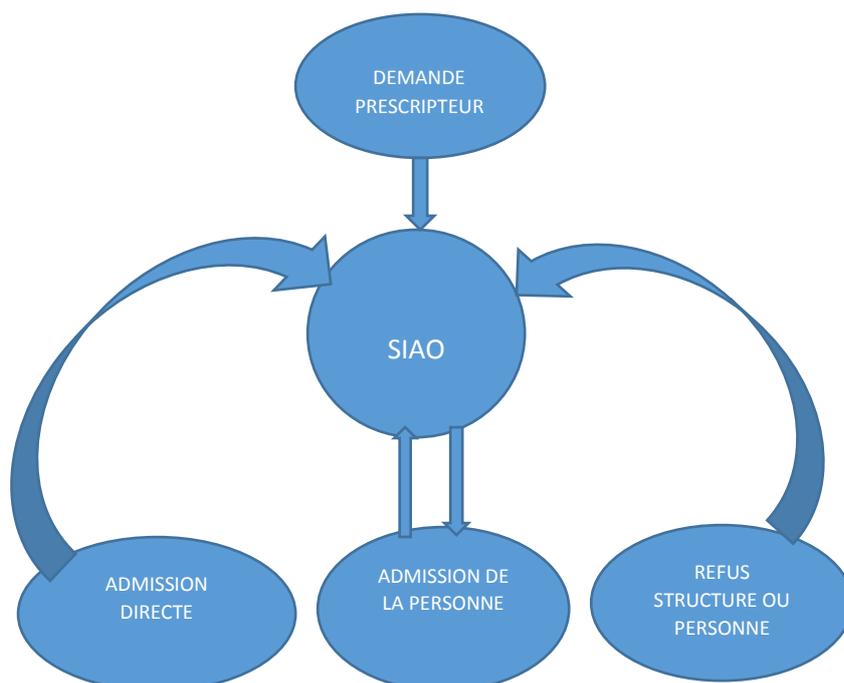
LES DIFFERENTS MODES DE PRISE EN CHARGE

Les Admissions

Les admissions se font de la manière suivante.

- Sur Orientation du SIAO (115) via un travailleur social ayant en charge la famille ou la personne en situation de rupture d'hébergement. Dans ce cas, le travailleur social envoie une évaluation au SIAO qui décide de l'orienter au Centre d'Hébergement d'urgence.
- Par admission directe, si jamais la personne en situation de détresse se présente d'elle-même dans le centre aux heures de fermeture du SIAO. La structure se chargera d'informer le SIAO après l'admission.

PROCEDURE D'AMMISSION AU CHU



Les accompagnements au CHU

- L'équipe socio-éducative CHU propose aux résidents deux types d'accompagnements :

Accompagnement individuel

L'accompagnement individuel a pour objectif de permettre au ménage d'accéder à une orientation vers le partenaire approprié au regard des éléments du diagnostic. Suivant les prescriptions du diagnostic, l'accompagnement sera orienté vers la recherche du logement, sa gestion, et/ou la vie sociale dans et hors du logement.

Il peut-être léger (niveau 1), moyen (niveau 2), ou approfondi (niveau 3), et permet, avec les partenaires extérieurs, de réaliser un « accompagnement global ». Il doit être régulièrement adapté à l'évolution de la situation de la personne ou du ménage suivi.

Accompagnement collectif

L'accompagnement collectif se fait à travers des ateliers et des travaux en groupe (Atelier ménage, cuisine, jardinage, etc...). Ils favorisent le lien social, l'éducation « Le vivre ensemble », et la citoyenneté.

Ces ateliers collectifs développés au sein de la structure sont des outils précieux dans le processus de resocialisation. Ils permettent d'inscrire les personnes accompagnées dans une dynamique de vie sociale diversifiée.

Durant le séjour

Les résidents ayant déjà un référent social, continuent d'être accompagnés par celui-ci pendant toute la durée de séjour.

Les professionnels assurant la liaison avec eux sur la base des observations recueillies pendant le séjour.

Les référents ont aussi la possibilité de solliciter les professionnels du Centre afin d'harmoniser l'accompagnement et de communiquer autour des objectifs de prise en charge pendant la durée de l'accueil au CHU.

Un lieu d'écoute au sein de la vie quotidienne

La vie quotidienne des personnes accueillies au Centre d'Hébergement d'Urgence est le plus souvent teintée d'une grande précarité. D'une part, les situations que connaissent les familles

sont des situations de détresse, d'autres par l'incertitude de l'avenir est source de grande anxiété.

Il apparait donc important pour la plupart des ménages de pouvoir trouver un lieu d'accueil et d'écoute. La présence d'un éducateur au centre chaque soir, permet aux personnes prises en charge de faire le point sur leur journée. En effet la plupart les résidents sollicitent souvent les éducateurs pour se livrer, se libérer, demander conseil, poser des questions....

Enfin la nuit étant propice aux angoisses, inquiétudes, insomnies, il est important pour les personnes prises en charge de pouvoir déposer leurs pensées par la parole avant d'aller se coucher.

Un lien avec le prescripteur

L'équipe socio-éducative du CHU reste toujours en contact avec le prescripteur afin de faire le point. Effectivement, il est important de coordonner notre accompagnement. Cette cohésion est sécurisante pour la personne ou la famille.

Un accompagnement vers la sortie

Les résidents sont accompagnés à préparer leur sortie du Centre d'Hébergement d'Urgence. Nous orientons les personnes ayant un projet d'insertion, vers des structures d'hébergement temporaire par le biais du SIAO, qui après commission décidera de les orienter chez des partenaires en fonction des places disponibles.

Le projet de sortie permet aux familles de se projeter vers un ailleurs. Cette sortie se transforme parfois en désillusion. Elle ne correspond pas toujours à ce qui avait été imaginé.

Les sorties « sans solutions » posent souvent question. En effet, l'absence de réponse et de prise en charge inscrivent les personnes accueillies dans des stratégies de survie.

PARTENARIAT ET RESEAU

Le SIAO/ 115

Ce dispositif est un partenaire privilégié car il intervient à l'entrée comme à la sortie des résidents, et permet d'assurer la continuité de l'hébergement. C'est pourquoi lorsque des places sont disponibles, elles sont mises à disposition du 115 afin de participer à la mise à l'abri des familles sans solution d'hébergement.

Les structures d'hébergement

Même si aucune convention ne lie le Centre d'Hébergement d'Urgence aux autres structures d'hébergement (ACFAV, CHRS SONGORO, CEMEA), ces associations restent des partenaires précieux dans le cadre de l'accompagnement des personnes accueillies. En effet nous sommes confrontés au quotidien à des situations relevant de ces structures d'hébergement temporaires.

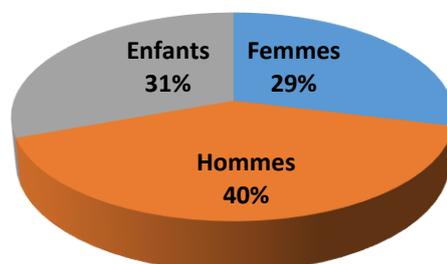
L'ACTIVITE DU CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE

Du Novembre 2016 au Décembre 2017, le CHU BONOVO a accueilli 111 personnes.

Répartition par sexe

32 FEMMES	28,8%
45 HOMMES	40,5%
34 ENFANTS	30,7%

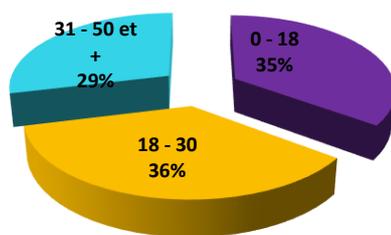
Répartition par sexe



Répartition par âge

Âge	Nombre	Pourcentage
0 -18	39	35 %
18-30	40	36%
31- 50 et +	32	29

Répartition par âge



Durée Moyenne d'Hébergement : 12,91 Nuits par famille

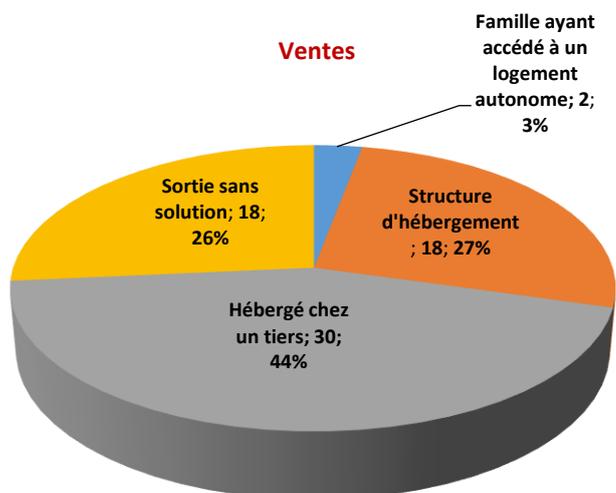
Taux d'occupation en 2017 : 16,75%

Petite valeur nuitée : 1

Grande valeur Nuitée : 53

LES SORTIES À L'HÉBERGEMENT

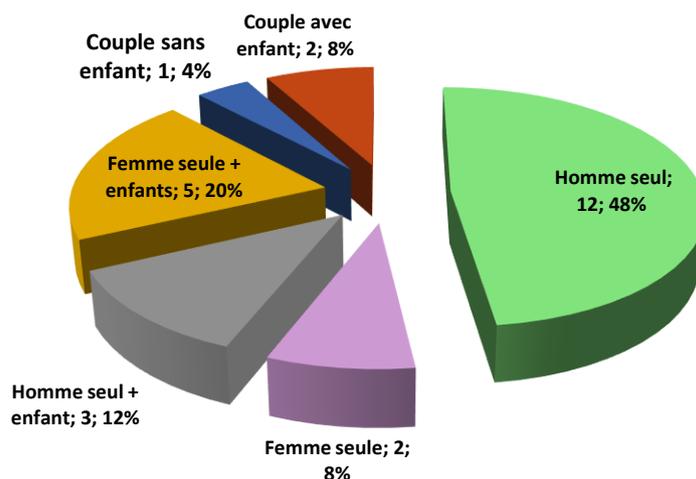
	Nombre	%
Famille ayant accédé à un logement autonome	2	3
Structure d'hébergement	18	27,5
Hébergé chez un tiers	30	43,5
Sortie sans solution	18	26



Les Refus

Homme seul	Femme seule	H.S+ Enfants	F.S+ Enfants	COUPLE seul	COUPLE+ Enfant	%
12	2	3	5	1	2	25
48 %	8%	12%	20%	4%	8%	100%

Répartition des refus



PERSPECTIVES

- Le projet de l'atelier « jardinage » sur l'embellissement du CHU ;
- La rédaction d'un livre de recettes avec les résidents sur les menus les ateliers cuisine ;
- La mise en place des sorties pédagogiques dans l'île ;
- Amélioration du travail avec les différentes structures sur les solutions de sortie ;
- Développement des moyens d'évaluation et d'accompagnement dans le CHU ;

CONCLUSION

L'année 2017 a été la première activité pleine pour le centre d'hébergement d'urgence dans l'organisation que nous connaissons aujourd'hui.

Après quelques mois d'adaptation et de tâtonnement, son fonctionnement tant structurel qu'au niveau des professionnels, le centre fonctionne désormais de façon adaptée aux besoins repérés sur le territoire.

La structure est repérée par les professionnels du champ social ayant besoin de faire appel à ce type de dispositif dans le cadre de situations urgentes. Le Centre d'Hébergement d'Urgence de Solidarité Mayotte continue à apporter une réponse, en termes d'hébergement aux familles mais aussi aux partenaires du champ de l'action sociale sur l'ensemble du département de Mayotte.



AIDE ALIMENTAIRE POUR DEMANDEURS D'ASILE ET DEMUNIS EN GRANDE FRAGILITÉ

Mayotte est devenue le 101ème département Français en avril 2011, malgré ce statut qui érige l'île dans un processus de droit commun à l'instar des autres départements d'outre-mer, une grande partie de sa population vit dans des conditions de précarité extrême (moins de 200 € par mois pour des familles souvent nombreuses : 6-8 enfants voir plus) et nous observons chaque jour des personnes en situation de grande détresse physique et morale.

Dans le cadre de la politique de lutte contre la pauvreté, l'Etat, par l'intermédiaire du Préfet de Mayotte, a chargé la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de signer une convention avec Solidarité Mayotte pour mettre en place un dispositif de distribution d'aide alimentaire aux publics démunis et vulnérables.

Par un contexte territorial qui engendre des situations de précarité dans l'île (taux de chômage important, faiblesse de la protection sociale, inexistence de la plupart des minima sociaux, intensification de la lutte contre le travail clandestin et contre l'immigration...) des particularités du département de Mayotte qui plongent un grand nombre de personnes dans des difficultés financières importantes. Ces familles ont souvent pour seule aide les distributions alimentaires de notre association.

La situation fragile du Département de Mayotte et ses communes voire l'absence d'une réelle action sociale départementale génère nécessairement une plus grande demande, les institutionnels comme les personnes concernées n'ayant peu d'alternative pour le minimum vital. Notre association reste mobilisée pour relayer cette question auprès de ces financeurs.

Objectifs :

- Repérer les familles en difficulté et nécessitant une prise en charge dans le dispositif de distribution d'aide alimentaire lors de permanences et créer un dossier de suivi par usager.
- Procéder à une évaluation de la situation sociale des personnes accueillies et déterminer le type d'aide adapté.
- Orienter les personnes vers les partenaires associatifs et institutionnels si nécessaire.
- Tenir à jour les dossiers des bénéficiaires dans un document général de suivi.
- Proposer des secours d'urgence dans les situations d'extrême précarité.

À ses débuts, l'association œuvrait avec peu de moyens si ce n'est la motivation et la mobilisation de ses bénévoles. Rapidement, elle réussit à gagner la confiance de partenaires et de financeurs.

Aujourd'hui, « Solidarité Mayotte » fonctionne principalement sur financement d'Etat avec l'aide de la Fondation Guerrier Lyon, les dons de particuliers et de certains magasins et/ou sociétés, ainsi que le soutien actif de ses bénévoles.

À l'équipe de salariés s'ajoute en effet l'intervention de dizaines de bénévoles très impliqués qui donnent de leur temps et leurs savoir-faire par solidarité tout au long de l'année.

PRESENTATION DU PUBLIC ACCUEILLI ET DES MODALITÉS DE DISTRIBUTIONS

L'augmentation constante de la demande en matière d'aide alimentaire impose alors l'association à se réorganiser régulièrement. De fait, devant cette ampleur nous avons été contraints de redéfinir les critères d'attribution, ne pouvant pas satisfaire toutes les demandes. Par ailleurs, dans un désir d'amélioration, nous avons depuis l'année dernière, diversifié nos paniers par bon d'achat alimentaire.

Nous avons adapté nos distributions des bons alimentaires en tenant compte par semaine. Des habitudes alimentaires des uns et des autres. Trois permanences de distributions.

Nos locaux, disposent d'une grande capacité de stockage qui nous permet de faire conserver les dons récoltés en fin de les faire distribuer aux bénéficiaires.

Le public accueilli met en lumière deux catégories bien distinctes :

- D'une part les demandeurs d'asile ;
- Et d'autre part les démunis orientés par nos partenaires médico-sociaux, Institutionnels et associatifs ;

Horaire des distributions alimentaires :

Le mardi matin pour les familles et les mineurs isolés demandeurs d'asile

Parmi les demandeurs d'asile en moyenne, près de 113 familles dont 175 enfants bénéficient de l'aide alimentaire tous les 15 jours. Ce créneau de distribution est aussi destiné aux enfants non accompagnés par leurs parents. Ces mineurs isolés sont chaque année plus nombreux sur l'île. Au 1^{er} janvier jusqu'au 15 décembre 2017, 131 mineurs isolés et jeunes majeurs sont accompagnés par l'association.

Le jeudi matin pour les adultes demandeurs d'asile

Depuis 2012, nous avons opté pour une aide alimentaire améliorée tous les 15 jours pour toutes les personnes arrivées depuis juillet 2012.

Nous ne pouvons pas assurer l'aide alimentaire à toutes ces personnes (demandeurs d'asile comme personnes démunies), nous redéfinissons les critères d'attribution chaque année. Ainsi, seules les personnes arrivées depuis janvier 2016 sont actuellement bénéficiaires de nos distributions alimentaires. À ce jour nous avons distribué l'aide alimentaire à environ 297 célibataires tous les 15 jours.

Le jeudi après-midi pour les familles, célibataires et jeunes démunis

Nous ne pouvons pas assurer l'aide alimentaire à toutes ces personnes démunies, nous redéfinissons les critères d'attribution chaque année. Ainsi, pour les nouvelles structures avec lesquelles nous mettons en place des conventions, chaque structure ou service orienteur, doit respecter le nombre de 5 personnes par mois. Nous enregistrons actuellement 146 bons

Tableau d'orientation par structure

Mois	ASE	PMI	UTAS	PJJ	RSA	CCAS	LYCEE /COLL EGE	CHM	CHU	TAMA	SPIP	AUTEUIL/AG EPAC	ACFAV	TOIOUSSI	MSAYIDIE	CARITAS
Janvier	17	11	40	5	3	0	19	11	6	3	1	3	9	2	10	0
Février	49	0	70	23	6	1	60	43	0	15	5	7	17	2	7	0
Mars	51	0	71	24	1	1	66	34	9	24	1	17	24	2	14	2
Avril	17	0	33	13	1	0	63	20	4	15	3	12	18	1	6	2
Mai	18	0	17	12	0	0	56	15	9	20	3	14	9	0	0	1
Juin	23	0	20	7	0	1	53	20	4	21	4	11	12	0	3	2
Juillet	17	0	10	5	0	1	38	8	2	16	2	10	6	0	0	1
Août	17	0	7	3	0	1	43	9	4	10	2	9	2	0	0	1
Septembre	11	0	1	3	0	1	21	8	13	8	3	4	2	0	0	1
Octobre	4	0	1	2	0	2	8	4	6	4	1	1	0	0	0	0
Novembre	16	0	4	2	0	3	11	11	14	11	0	3	0	0	0	0
Décembre	1	0	0	0	0	1	2	2	8	4	1	0	0	0	0	0
Total	241	11	274	99	11	12	440	185	79	151	26	91	99	7	40	10

L'AIDE ALIMENTAIRE POUR DEMANDEURS D'ASILE

De janvier au décembre 2017, l'association Solidarité Mayotte a accueilli environ 573 nouveaux demandeurs d'asile (294 hommes, 100 femmes, 53 mineurs isolés et jeunes majeurs et 140 enfants accompagnés). Ces arrivées influent automatiquement sur la file active de l'association pour l'année 2017. Ils sont originaires principalement de l'Union des Comores, du Burundi, de la République Démocratique du Congo, du Rwanda et de Madagascar.

Cette année, par individu ou par petit groupe de 2, 3 ou 5 personnes, nous avons aussi accueilli différentes nationalités. Les demandeurs d'asile bénéficiaires d'aide alimentaire sont aujourd'hui au nombre de 1370 (897 Adultes et 44 Mineurs et 429 enfants accompagnés).

Nous rappelons que ces derniers ne touchent pas d'Allocation pour Demandeurs d'Asile et ne sont autorisés à travailler qu'au terme de neuf mois de présence sur le Département. En outre la procédure d'examen de leur dossier de demande d'asile dure en moyenne plus d'une année à Mayotte. Une situation compliquée qui place de fait, les demandeurs d'asile dans une situation de très grande précarité.

Tableau de répartition des bons alimentaires pour les demandeurs d'Asile

MOIS	Adultes demandeurs d'Asile	Mineurs Isolés	Total des personnes qui ont bénéficié des bons alimentaires	Enfants demandeurs d'asile	Total de foyers bénéficiaires des bons alimentaires
JANVIER	944	8	952	909	1861
FEVRIER	776	10	786	403	1189
MARS	822	10	832	416	1248
AVRIL	639	4	643	176	819
MAI	750	13	763	406	1169
JUIN	429	7	436	402	838
JUILLET	680	11	691	380	1071
AOUT	783	11	794	321	1115
SEPTEMBRE	761	12	773	267	1040
OCTOBRE	776	21	797	396	1193
NOVEMBRE	783	21	804	286	1090
DECEMBRE	227	0	227	0	227
TOTAL	8370	128	8498	4362	12860

Ces chiffres sont arrêtés au 15/12/2017

L'AIDE ALIMENTAIRE DES FAMILLES EN GRANDE FRAGILITE (DEMUNIS)

Les distributions alimentaires pour le public identifié comme particulièrement vulnérable se déroulent le jeudi après-midi. Ces personnes/familles nous sont adressées, en urgence, par des partenaires du secteur social et médico-social, institutionnels ou associatifs de la grande Mamoudzou.

Institutionnels :

- Services déconcentrés du Conseil Départemental
- UTA
- Centre Hospitalier de Mayotte
- Protection Judiciaire de la Jeunesse,
- Education Nationale via les assistantes sociales des collèges et des lycées,
- SPIP

Associations :

- Association TAMA
- Association ACFAV
- Association AGEPEC.
- Caritas
- CHU

CCAS :

- Mamoudzou

Les personnes et foyers démunis adressés bénéficient de 6 distributions alimentaires pendant 3 mois par fiche de liaison remplie par nos partenaires orienteurs. Cette aide constitue une aide d'urgence ponctuelle, elle peut être réitérée dans l'année en fonction de la nature et du degré d'urgence de chaque situation évaluée au préalable par nos partenaires. La fréquence de l'aide (Six aides par fiche de liaison) est choisie par le bénéficiaire selon le degré de besoin. Elle peut

être échelonnée sur trois mois maximum. L'association propose également aux personnes accueillies une aide vestimentaire le mercredi après-midi.

Au 1^{er} janvier jusqu'au 15 décembre 2017, nous avons reçu dans le cadre de du dispositif d'aide alimentaire aux personnes démunies nous avons distribué 1760 bons alimentaires d'urgence en faveur aux personnes en grande fragilité soit 8913 foyers vulnérables (adultes, mineurs et enfants).

Afin de contrôler le flux qui augmente de mois en mois et compte tenu des moyens financiers limités du dispositif d'aide alimentaire, il a été décidé en accord avec les services de l'Etat de l'arrêt de nouvelles prescriptions à partir du 9 mai 2017

Nos partenaires ont dû orienter plus d'une fois les mêmes personnes/familles pour bénéficier de l'aide alimentaire d'urgence puisque ces dernières demeurent dans la précarité. Le constat d'un glissement de cette aide d'urgence au départ, en une aide permanente s'apparentant à un « revenu » de substitution, n'est pas sans poser problème. Afin de réguler les orientations de plus en plus importantes, nous avons mis en place des conventions avec nos partenaires.

Tableau de répartition des bons alimentaires pour les démunis

MOIS	Adultes démunis	Mineurs	Total des personnes qui ont bénéficié des bons alimentaires	Enfants démunis	Total de foyers bénéficiaires des bons alimentaires
JANVIER	138	2	140	536	676
FEVRIER	303	2	305	1212	1517
MARS	340	1	341	1284	1625
AVRIL	207	1	208	903	1111
MAI	172	2	174	761	935
JUIN	177	4	181	807	988
JUILLET	114	2	116	524	640
AOÛT	106	2	108	488	596
SEPTEMBRE	76		76	279	355
OCTOBRE	32	1	33	119	152
NOVEMBRE	59		59	191	250
DECEMBRE	19		19	49	68
TOTAL	1743	17	1760	7153	8913

Ces chiffres commencent de janvier jusqu'au 15/12/2017

À titre de comparaison, entre le 1^{er} janvier et 1^{er} décembre 2016, nous avons reçu dans le cadre des distributions alimentaires 1915 foyers (soit 387 familles et 1494 enfants et 34 adultes célibataires) à qui nous avons distribué 2726 bons alimentaires d'urgence en faveur de 11 583 foyers vulnérables.

Tableau comparatif des bons alimentaires démunis du 1er janvier au 1^{er} décembre 2016

mois (2016)	bons distribué	foyers (adultes et enfants)
janvier	226	812
février	180	866
mars	203	664
avril	170	863
mai	140	415
juin	269	1210
juillet	218	1243
août	208	830
septembre	268	1111
octobre	277	1209
novembre	289	1159
décembre	278	1201
TOTAL	2726	11583

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET ÉVALUATION

Nous rencontrons plusieurs difficultés et obstacles majeurs. Poursuivant l'objectif de prendre en charge les familles les plus en situation de vulnérabilité, le pôle logistique tient des statistiques relatives aux aides alimentaires prodiguées à des situations familiales qui compte des enfants mineurs. Cette population étant identifiée dans la convention de financement comme étant particulièrement vulnérable.

Malgré tous nos efforts, l'association n'est pas en capacité de répondre dans la durée à l'ensemble des besoins alimentaires de nos bénéficiaires. L'association est malheureusement dans l'obligation de prioriser les personnes les plus vulnérables. Aussi, nous tenons à souligner que les bons alimentaires distribués ne couvrent pas la totalité des besoins nutritionnels journaliers des bénéficiaires et restent donc des aides de « survie ».

Toutes les conventions ont été renouvelées et pérennisées en 2017 avec les partenaires classiques, une réunion semestrielle est mise en place pour évaluer les difficultés rencontrées tout le long de l'année.

D'autres demandes sont enregistrées tout au long de l'année avec des demandes significatives des CCAS de Mayotte, ceux-ci à l'instar des autres institutions sont confrontés à d'innombrables demandes dans les différentes communes. Nous avons limité pour chaque nouvelle convention une limite de 5 personnes par mois par service.

Rappelons que malgré le soutien considérable que nous recevons de nos financeurs, les bons 10€ et 20€ distribués par foyer ils sont toujours insuffisants pour 15 jours. Une difficulté qui touche particulièrement les enfants et les âgés dont les besoins en protéines, calcium et légumes frais sont importants.

CONCLUSION

Le contexte politique, économique et social du territoire engendre des situations de grande précarité qui touchent particulièrement les enfants mais aussi les personnes les plus fragilisées.

Solidarité Mayotte continue à mettre en œuvre des actions en faveur des populations les plus démunies en veillant à réadapter et améliorer continuellement ses interventions. L'objectif visé reste la mise en œuvre des actions répondant au mieux aux besoins de nos bénéficiaires toujours nombreux.

Nos actions de lutte contre l'extrême précarité et les inégalités impliquent une recherche constante de soutien et d'apport financier. En cela, l'implication de l'Etat sur cette question hautement sensible est primordiale pour la cohésion de ce département.

L'association solidarité Mayotte arrête la distribution auprès des démunis cette fin d'année 2017 pour un recentrage sur le public demandeur d'asile en 2018. Les équipes sont en cours de réflexion sur les modalités de fonctionnement et des outils à mettre en place plus en lien avec la plate-forme pour une prise en charge globale et plus efficiente des publics.



CENTRE DE SANTE

La Plateforme d'Accueil des demandeurs d'asiles est un lieu de ressources polyvalent permettant de proposer aux demandeurs d'asiles et aux statutaires de moins de six mois une offre centralisée et coordonnée de différents services afin de répondre de la manière la plus adaptée à l'ensemble de leurs besoins.

L'année 2017 a été dans la continuité des années précédentes en ce qui concerne le flux d'arrivée de demandeurs d'asiles. Le nombre de nouveaux arrivants augmente de façon significative, surtout celui des demandeurs d'asiles placés en procédure normale. Cette augmentation a surtout été marquante sur le dernier trimestre avec l'arrivée de 146 nouveaux arrivants demandeurs d'asiles.

L'on peut donc facilement en imaginer les répercussions pour l'équipe de salariés mais aussi pour les personnes elles-mêmes. Ce flux important a eu pour conséquence une augmentation du délai d'attente et, bien sûr, le délai d'enregistrement plus est long et plus l'accès aux droits est retardé.

L'absence de guichet unique sur le territoire ne contribue pas à l'amélioration de la situation, d'autant que la Préfecture attribue des rendez-vous pour l'enregistrement des demandes de manière aléatoire.

Le nombre croissant de personnes a eu raison aussi, des capacités restreintes d'hébergement pour demandeurs d'asiles sur le territoire. Beaucoup de demandeurs d'asiles ont donc dû dormir dehors et certains enfants ont été placés en famille d'accueil, faute de solution d'hébergement pour leurs parents.

Tous ces manques, dysfonctionnements institutionnels et administratifs ne contribuent pas à un accompagnement psychologique efficient dans la mesure où ils sont générateurs d'angoisses supplémentaires.

Récapitulatif du flux

111 adultes célibataires dont **86** d'origine Afrique et **25** d'origine Comorien et Malgache

18 autres personnes reçues à l'infirmerie sont des mineurs isolés et **14** familles dont **38** enfants.

Soit au total **520** passages à l'infirmerie sur une période de **6 mois d'exercice**.

L'augmentation constante de la fréquentation ; l'infirmière en poste depuis 2 ans étant bien repérée par les usagers, facilitée par des horaires fixes de 8h à 14 h ; une grande disponibilité (accompagnement physique possible et visite à domicile si besoin) et donc une meilleure

prise en charge globale de la santé des Demandeurs d'asile. Cependant ces personnes rencontrent des difficultés persistances pour faire valoir leurs droits à se faire soigner.

Premier accueil des primo-arrivants :

- Bilan de l'état de santé physique et mental à l'arrivée.
- Constitution d'un dossier « santé » conservé à l'infirmerie afin de préserver le secret médical.
- les besoins élémentaires sont rapidement satisfaits à l'association : soins, nourriture, douche, vêtements, repos et une orientation vers la psychologue de l'association est proposée.
- Dans 90% des cas un dépistage au CDAG est réalisé.
- Si l'état de santé nécessite une consultation médicale, la personne est orientée avec un courrier, l'infirmière veille au bon déroulement (prise de sang, radiologie, prise du traitement) et prend contact avec le médecin si nécessaire.
- Le médecin peut être sollicité aussi pour attester du lien entre les séquelles constatées et les violences subies.

Accès aux droits et à l'information, obstacles repérés :

L'accès à la santé

En février 2017, l'association a signé une convention avec la CCSM, visant à faciliter les démarches d'affiliation des demandeurs d'asiles à la sécurité sociale et à raccourcir le délai d'attente entre le dépôt du dossier d'affiliation et l'effectivité de celle-ci. Pour rappel, ce délai atteignait fréquemment les six mois. Le bilan de ce partenariat est mitigé, si les premiers mois la CSSM a respecté ses engagements (traiter les dossiers en 21 jours), nous avons observé au fil des mois une augmentation progressive du délai d'attente pour le traitement des dossiers. La demande d'affiliation à la sécurité sociale est l'une des principales raisons de sollicitation des professionnels du Pôle Santé, en 2017 nous avons ainsi effectué plus de 392 démarches d'ouvertures de droit à la sécurité sociale.

L'accompagnement des usagers dans leurs démarches liées aux soins demeure complexe.

Les salariés de la PLADA s'efforcent également de maintenir une vigilance quant à l'état de santé mental des demandeurs d'asiles les plus fragiles. Nombreux sont ceux qui sollicitent un soutien psychologique suite aux traumatismes vécus dans leurs pays. Nous orientons alors les personnes vers le Centre Médico Psychologique, avec lequel nous travaillons en étroite partenariat. Il est à noter que lors d'une réunion de rencontre entre le CMP et la PLADA au mois de novembre 2017, le CMP nous a fait remonter une nette progression des prises en charges de demandeurs d'asile (environ 60% de leurs publics). Cette progression s'explique en grande partie par la suppression du poste de psychologue au sein de l'association.

Un cout pour accéder à des soins que la majeure partie des demandeurs d'Asile ne peuvent payer.

ACCÈS AUX SOINS, ACCÈS À LA PRÉVENTION, AUX DÉPISTAGES

Orientations vers les Urgences, hospitalisations

- En cas de symptôme qui relève de l'urgence (fièvre élevée, douleur thoracique, crise d'asthme, crise d'angoisse...) la personne est orientée vers les urgences du CHM, après échange avec le **médecin régulateur**, ce qui facilite l'accueil aux urgences.
- Les passages aux urgences inadaptés ou répétitifs sont évités chaque fois que la personne a pu être écouté et rassuré au sein de l'association
- **3 cas d'hospitalisation** dans le cadre des urgences pour : Anémie sévère ; suspicion de tuberculose ; leptospirose ; hypertension sévère ; découverte d'un diabète ; hypokaliémie

Bobologie et soins infirmiers

Soins d'abcès, pansement sur blessure légère, soins oculaires...

Antalgiques pour soulager mal au dos, céphalées, douleurs abdominales...

Accès à la prévention, hygiène de vie, vaccins, diabète

- Chaque rencontre est l'occasion d'échanger sur la nutrition, hygiène corporelle, le sommeil, la lutte contre les moustiques, la conservation des aliments, le mal de dos...)
- Bilan de santé initial et vaccination **pour tous les mineurs** contrôle ophtalmo et soins dentaires si nécessaire.
- Achat, cette année **d'un lecteur de glycémie** (dépistage et suivi des diabétiques)
- Prise de tension artérielle, de température, pesée...

Accès à la contraception, prévention des comportements à risques, suivi de grossesse, IVG

- Préservatifs à disposition libre et gratuite à l'association.
- **Orientation CDAG** facilitée par un système de « bon » qui facilite la démarche.

Constat : renoncement aux soins pour des maladies qui surviennent fréquemment chez les D.A et qui sont directement liées à la précarité (manque d'eau courante, sol souillé, présence de rats, de moustiques, douche commune, pas de frigo, alimentation peu variée...)

- Infections ORL et bronchiques
- Infections oculaires
- Parasitoses intestinales
- Dermatophyties
- Troubles musculo-squelettiques
- Anémie

Ces maladies pourraient être traitées facilement mais les personnes renoncent aux soins par manque de moyens financiers ou par honte de leur situation ou encore découragé par les heures d'attente au dispensaire.

Besoin d'un accompagnement renforcé pour des pathologies lourdes :

11 résidents de l'HUDA Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile ont été suivis de près par l'infirmière pour :

- Diabète, HTA, Sida, Hépatite, asthme, anémie sévère, tuberculose, douleur chronique.
- L'entretien avec l'infirmière permet de se sentir prêt pour l'entrevue avec le médecin et à la suite de la consultation se faire tout réexpliquer, comprendre sa maladie, le traitement
- **Les femmes victimes de viol**, souffrant d'IST, ayant subi des avortements sauvages ont besoin de reconnaissance, de réparation et de soutien tout le long du parcours de soin sans affiliation à la CSSM la gratuité des soins pour maladie chronique par le système des bons gratuits « AGD » n'est pas respectée au CHM sauf pour les malades du sida et la santé mentale.

*Ces difficultés suscitent un sentiment de **rejet et d'exclusion** parmi ces personnes malades.*

Des actions de sensibilisation collectives d'éducation à la santé auprès des jeunes réalisées concernant l'hygiène, l'éducation et les maladies transmissibles notamment avec le Service MIDA Mineurs Isolés Demandeurs d'Asile :

Auprès de 9 adultes : informations diverses, questions de santé, hygiène ; participation aux conseils de vie sociale du centre d'hébergement.

OBJECTIFS :

- Echanger, s'exprimer, se questionner sur sa santé.
- Prendre des décisions afin d'adopter de bons comportements.
- Etre informé, conseillé et repérer les professionnels qui peuvent aider.
- Pouvoir être accompagné individuellement si le jeune en fait la demande.
- Proposer une aide au parent d'un enfant repéré en difficulté.

PERSPECTIVES :

Nous ne savons pas si les postes seront pérennisés afin de stabiliser les actions mises en place et développer d'autres partenariats afin de permettre une meilleure offre de soins de ces publics en souffrance.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE INDIVIDUEL

CONTEXTE

Le cumul des problématiques rencontrées par les personnes que nous recevons constitue un facteur de vulnérabilité psychique et psychosociale.

La prise en charge des demandeurs d'asile présente certaines spécificités.

Elle exige de prendre en compte à la fois le vécu pré-migratoire, l'expérience de l'exil, la dimension transculturelle ainsi que le vécu post-migratoire.

La clinique avec les demandeurs d'asile et les réfugiés est une clinique du deuil, du trauma, une clinique de la précarité et une clinique transculturelle.

Il nous apparaît essentiel de comprendre les symptômes en les resituant dans le contexte de l'histoire de la personne et de sa communauté.

Nous attachons une grande importance à reconnaître de manière explicite les événements subis, leurs projets de survie ainsi que leur souffrance ; et cela sans jugement de valeurs, ni prise de position sur l'histoire du patient.

Nombre des personnes bénéficiant d'un accompagnement psychosocial : 67

Nombre d'entretien individuel : 157	Sur rendez-vous : 88 Sans rendez-vous : 69
Nombre de visite à domicile : 4	
Nombre de participant aux ateliers thérapeutique : 17	
Entretien individuels	Mardi : 8 h – 12 h 30 / 14 h – 17 h 30 Mercredi : 8 h 30 – 12 h 30
Permanences d'urgence	Lundi : 14 h – 17 h 30 Jeudi : 14 h – 17 h 30
Ateliers thérapeutiques	Jeudi : 9 h – 12 h 30 / 13 h 30 – 17 h

L'objectif de notre intervention est de s'engager avec chaque personne rencontrée dans un cheminement thérapeutique spécifique permettant de :

- restaurer sa propre estime
- retrouver la confiance en soi et en autrui
- favoriser la réappropriation du corps
- favoriser l'intégration dans la société

L'accompagnement psychosocial permet d'offrir un espace d'écoute en lui redonnant la parole et en la repositionnant comme étant actrice de sa vie à un moment où l'élaboration psychique est parasitée par la situation d'attente.

L'écoute bienveillante de l'intervenant psychosocial va permettre au demandeur d'asile d'exprimer sa souffrance, ses angoisses et ses sentiments et de libérer ses émotions.

Afin de respecter la spécificité de notre prise en charge, il nous apparaît nécessaire :

- d'avoir recours à des interprètes professionnels si cela est nécessaire
- de prendre en compte la procédure d'asile
- de respecter la temporalité propre aux patients
- de travailler en collaboration avec les professionnels de santé et santé mentale, les travailleurs sociaux, les formateurs et les avocats
- de prendre en compte la religion, la situation géopolitique, la langue et les coutumes du pays d'origine.

Nous apportons une attention toute particulière aux personnes les plus vulnérables :

Mineurs / jeunes majeurs / primo-arrivants / personnes handicapés / personnes âgées / femmes enceintes.

Un entretien est systématiquement proposé aux primo-arrivants ainsi qu'aux mineurs / jeunes majeurs isolés.

Il a pour objectif d'informer les usagers sur les dispositifs existants et d'identifier les personnes en état de souffrance. Il est primordial que les personnes sachent où demander de l'aide au moment où cela s'avère nécessaire pour elles.

PUBLIC ACCUEILLI

Manifestations psychologiques et somatiques :

- stress, angoisse
- troubles du sommeil
- troubles de la mémoire et de l'attention
- repli, retrait social
- troubles du comportement
- hallucinations
- insomnie
- douleurs inexplicables
- douleurs gastriques
- fortes céphalées
- palpitations et crises d'angoisse

Données sociologiques

Genre : Sur les **67** personnes reçues dans le cadre des entretiens individuels ou des permanences d'urgence, **26** sont des femmes et **41** sont des hommes.

- **4** femmes et **3** hommes sont âgés de plus de 50 ans.

Mineurs / Jeunes majeurs :

11 mineurs et 5 jeunes majeurs ont rencontré l'intervenante psychosociale, à leur demande ou en lien avec le pôle asile.

Familles :

Nous avons recensé 17 familles monoparentales ayant entre 1 et 4 enfants.

Origine géographique

Une grande majorité des personnes accueillies est originaire de la région de l'Afrique des grands lacs, mais nous avons également rencontré des personnes originaires d'autres régions : Asie, Moyen-Orient, Comores.

- Rwanda : 17
- République Démocratique du Congo : 19
- Burundi : 14
- Tanzanie : 3
- Somalie : 1
- Madagascar : 3
- Inde : 1
- Cameroun : 1
- Ouganda : 1
- Pakistan : 1
- Soudan du sud : 1
- Grande Comores : 1
- Syrie : 3
- Yémen : 1

Statut juridique :

La grande majorité des personnes reçues est en démarche de demande d'asile

ACTIONS REALISÉES

Entretiens individuels

Après orientation des travailleurs sociaux de la plateforme d'asile ou à la demande spontanée des usagers, sous forme de soutien ponctuel ou à long terme.

Elles ont pour objectif d'apporter un soutien psychologique et/ou psychosocial aux demandeurs d'asile ayant subi des traumatismes dans leur pays d'origine, dans leur trajet migratoire, ou du fait des difficultés liées aux conditions d'accueil à Mayotte.

- 157 entretiens individuels ont été réalisés
- 69 primo-arrivants ont bénéficié d'un 1^{er} entretien

Permanences d'urgence

Elles permettent de répondre à un besoin immédiat de la personne.

Elles peuvent offrir un espace de soutien suite à un évènement déstabilisant : réception d'un courrier administratif, nouvelles préoccupantes concernant la famille ou le pays d'origine, travail autour du récit avec un professionnel de la plate-forme asile.

- 101 entretiens ont été réalisés dans le cadre des permanences d'urgence, nous avons reçu 573 nouveaux arrivants toutes procédures confondues, dont 140 enfants.

PRÉPARATION À L'ENTRETIEN OFPRA ou CNDA

En lien avec les travailleurs sociaux de la plate-forme, nous recevons les usagers afin de travailler autour des évènements les plus douloureux de leur parcours de vie. 47 personnes ont bénéficié de cette préparation.

- entretiens ont été réalisés : 29 pour l'OFPRA, 18 pour la CNDA.

Ateliers thérapeutiques

Lors de ces ateliers, il est important d'éviter toute mise en échec pouvant entraîner de l'angoisse ou un sentiment de dévalorisation.

Nous privilégions un lieu clos au sein duquel ce qui peut se vivre ou se dire est respecté et reste confidentiel.

- Atelier artistique
- Atelier « Relaxation

Ateliers divers

Atelier « Théâtre-Expression » - En lien avec le pôle Mineurs/Jeunes majeurs

Groupe de parole - En lien avec le pôle Mineurs/Jeunes majeurs

PERSPECTIVES

En effet comme pour le poste d'infirmière nous ne savons pas le poste sera financé pour nous permettre de poursuivre et améliorer le partenariat avec le Centre-Médico-Psychologique afin de mieux coordonner les actions et offrir un accompagnement psychologique de qualité aux demandeurs d'asile en souffrances .



CENTRE DE RÉTENTION ADMINISTRATIVE (CRA)

La préfecture de Mayotte a renouvelé le mandat de Solidarité Mayotte sur le lot 1 concernant l'accueil, l'information et l'assistance juridique à l'égard des étrangers retenus au Centre de Rétention de Mayotte.

Notre réponse proposait une augmentation significative des moyens humains et matériels, à savoir faire passer l'équipe de 2 intervenants à 4 intervenants, avec une personne en plus se chargeant de la coordination.

Nous avons volontairement arrêté nos statistiques au 06/12/2017. Malgré cela, nous avons procédé à 471 entretiens, contre 545 le trimestre dernier. Nous pouvons raisonnablement penser qu'à la fin du mois de décembre nous aurons effectué au moins autant d'entretiens que le trimestre dernier.

Nous pouvons dès lors faire remarquer que notre rendement se maintient à un haut niveau, nonobstant le fait que notre équipe d'intervention juridique soit composée de 3 personnes, compte tenu des démissions successives dont notre équipe a été victime.

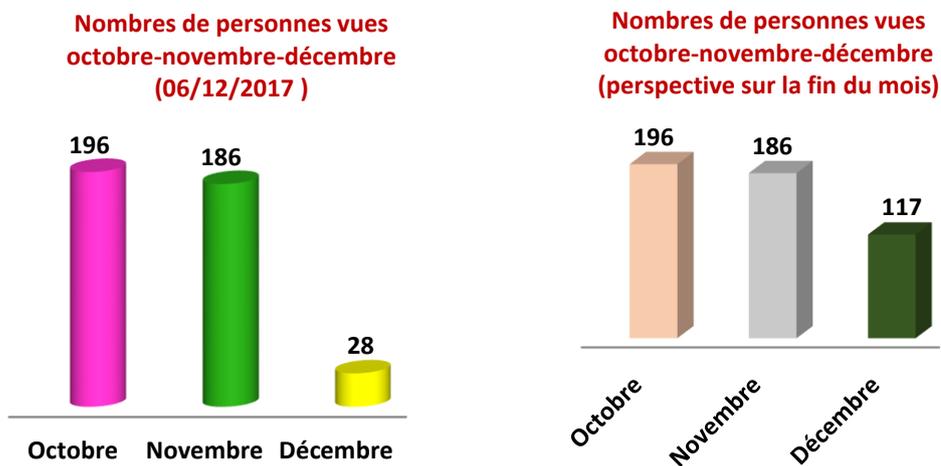
Ce trimestre, nous avons pu rencontrer le directeur de la direction de l'immigration, de l'intégration et de la citoyenneté ainsi que le chef de service des migrations et de l'intégration. Nous avons également eu une rencontre avec la nouvelle commandante du CRA, et enfin nous avons participé à une réunion entre les différents personnels intervenants au CRA.

Maintien de l'augmentation de notre rendement de travail

Confirmation de l'augmentation de notre rendement de travail

En effet nous avons vu lors de ces 3 mois 471 personnes contre 545 le trimestre dernier. Sauf que nos statistiques s'arrêtent au 6 décembre, ce qui ampute nos chiffres de presque 1 mois. Nous pouvons alors raisonnablement penser que nous maintenons, voire que nous augmentons encore notre rendement de travail.

Puisque nous avons vu 28 personnes en 5 jours de travail nous pouvons estimer, à l'aide d'un produit en croix simple, que sur le mois entier nous aurions pu apparemment voir 117 personnes. Ce qui amènerait notre nombre total de personnes vues à 588 personnes, ce qui représente notre trimestre le plus chargé de l'année, et une augmentation claire de notre rendement de travail.



La forte augmentation du mois d'octobre correspond à une accélération évidente du nombre de personnes interpellées mais également à une accélération des éloignements. Depuis le début de notre intervention au CRA, c'est ce mois d'octobre 2017 qui voit le plus grand nombre d'entretiens réalisés.

Nous remarquons que de nombreuses personnes ne pouvant faire l'objet d'OQTF comme les parents d'enfants français ou les personnes arrivées à Mayotte avant l'âge de 13 ans sont systématiquement interpellés et placés au CRA. Nous avons également une augmentation de personnes placées bénéficiant d'un récépissé et parfois même de carte d'identité française.

L'augmentation de l'activité peut également correspondre à l'autonomisation de l'équipe. L'expérience du travail en urgence ainsi que des procédures administratives nous amène progressivement à une augmentation du nombre de personnes vues.

Nous remarquons également l'influence sur ces chiffres de l'arrivée de nombreuses personnes en provenance d'Afrique (RDC, Rwanda, Burundi), interpellées en kwassa, venant à Mayotte pour effectuer une demande d'asile. Ce trimestre, nous avons accompagné 30 personnes, et il faut indiquer l'apparition de nouveaux pays d'origine comme l'Angola ou la République

Centrafricaine. À titre de comparaison, le trimestre dernier nous avons accompagné 29 personnes sur 3 mois.

	Octobre	Novembre
Nombres de recours gracieux auprès de la préfecture	162	148
Retraits OQTF suite à un recours gracieux	86	80
Pourcentage de retraits suite à un recours gracieux	53%	54%

Nous remarquons que le pourcentage de retrait suite à un recours gracieux est sensiblement plus bas que celui trimestre dernier, où la moyenne se situait à 59%.

Selon nous, ce raidissement est dû à une volonté particulière de l'administration d'accélérer les reconduites à la frontière en cette fin d'année 2017.

Des difficultés concernant le maintien de l'effectif

Nous avons été victimes de nombreuses démissions, Malgré cela nous avons réussi à maintenir, voire même à augmenter le nombre de personnes vues. Cela est objectivement dû à la maîtrise croissante de nos outils et des procédures. Nous prévoyons l'arrivée d'un nouvel intervenant le 14 décembre. Néanmoins elle ne pourra intervenir au CRA dès son arrivée à notre association, autant pour des questions d'obtention d'habilitation que par la nécessité d'une formation solide avant d'intervenir au CRA.

Difficultés et axes d'amélioration

- La difficulté principale reste le rythme des éloignements, et le peu de temps dont nous disposons pour effectuer nos entretiens, et répondre à toutes les demandes. Nous nous inquiétons de la pratique de la remise d'un placement en rétention sans placement effectif au CRA. De ce fait, un grand nombre de personnes n'a pas accès à une association ou à l'infirmerie. Cela peut expliquer le faible nombre de personnes vues interpellées en kwassa. En effet les personnes interpellées en kwassa la nuit ou tôt le matin ne sont généralement pas placées effectivement au CRA pour permettre leur départ le jour même. Ce trimestre un très grand nombre de personnes a été éloigné sans bénéficier d'un accès à une association ou à l'infirmerie.
- Une demande de rencontre entre les responsables de la direction de la police aux frontières et de l'administration du CRA a été lancée à l'initiative de l'association, dans le but de pouvoir intervenir au cas par cas auprès de ces personnes. Néanmoins les deux administrations se renvoyant la responsabilité de cette pratique, aucune date de rencontre n'a encore été arrêtée.
- Concernant le service éloignement de la préfecture, suite à de nombreux départs, nous n'avons pas une vision claire de l'organigramme de ce service et ne savons pas qui contacter en cas de difficultés spécifiques. Nombreuses de nos demandes n'ont pas reçu de réponse à ce jour.
De plus, nous remarquons des difficultés de communication de ces décisions de maintien ou de retrait de l'OQTF, en effet maintenir l'OQTF d'une personne quelques minutes avant le départ nous empêche absolument d'envisager un accompagnement contentieux pour cette personne. Des décisions tardives émises par la préfecture, le greffe de l'éloignement du CRA nous accuse d'envoyer volontairement nos situations au dernier moment, cela obligeant le greffe à modifier en urgence la liste des personnes prévues pour le départ. Les décisions tardives de la préfecture créent des tensions entre les différents services du CRA.
- Il nous faut continuer les entretiens d'embauche et prévoir une période de formation plus longue pour préparer les personnes aux spécificités du travail au sein du CRA de Mayotte.

Une augmentation du contentieux et un questionnement autour l'intervention dans la zone d'attente intégrée au CRA

Une augmentation nette du contentieux ce trimestre

À titre d'information nous avons effectué 5 recours auprès du TA et du JLD en décembre qui ont abouti à 3 suspensions d'OQTF et à 4 mains levées de rétention.

Contentieux auprès du TA

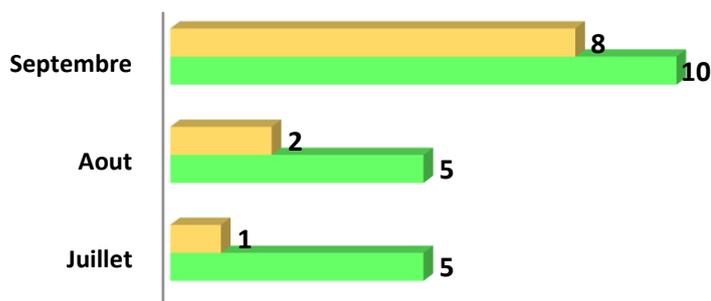
■ Nombres de suspension d'OQTF ■ Nombres de requêtes TA



À titre de comparaison voilà les statistiques concernant le contentieux auprès du TA le trimestre dernier. Nous constatons que nous avons quasiment doublé le nombre de requêtes déposées. Cela peut être expliqué par l'augmentation du nombre de personnes vues mais également par la baisse de retrait des OQTF suite aux recours contentieux auprès de la préfecture.

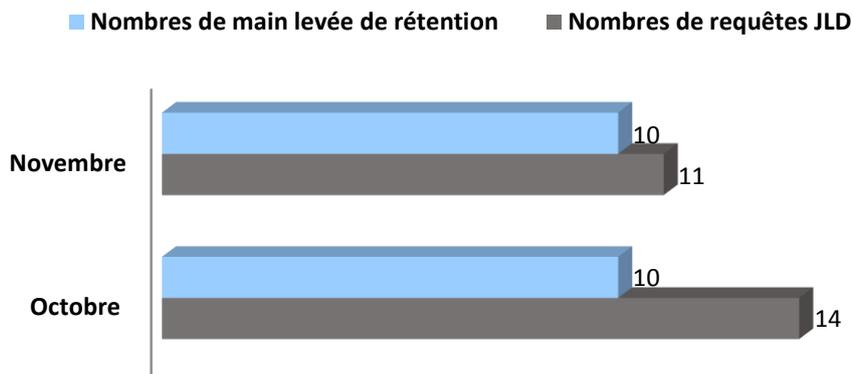
Contentieux auprès du TA

■ Nombres de requêtes JLD ■ Nombres de requêtes JLD



Concernant le contentieux auprès du juge de la liberté et de la détention, nous notons une augmentation logique du nombre de requête déposée. Au cours du mois de décembre nous avons effectué 5 requêtes en JLD et obtenu 4 mains levées de rétention.

Contentieux auprès du JLD



Lors de ce trimestre nous avons également produit 4 mémoires en défense concernant des demandeurs placés au CRA, pour qui la préfecture avait saisi le JLD dans le but d'obtenir la prolongation de la rétention.

Nous remarquons que notre taux de main levée est plus élevé que notre taux de suspension d'OQTF. Cela peut s'expliquer par le fait que les motifs devant le JLD sont essentiellement liés à la forme des actes administratifs et aux garanties de représentation des personnes. Nous avons le temps de constituer des dossiers plutôt complets. Alors qu'auprès du TA, nous soulevons essentiellement des éléments de fait, qui nécessitent une preuve matérielle, généralement des documents. Le rassemblement de ces documents prend énormément de temps, et souvent le temps nous manque pour rapporter la preuve de la situation de la personne. Une autre raison pourrait être la présence plus récurrente des avocats auprès du TGI et leur absence systématique auprès du TA.

Une gestion floue de la zone d'attente

Auparavant, lorsque nous étions saisis de situations de personnes placées en zone d'attente, nous passions systématiquement par le commandant du CRA, pour avoir son autorisation orale par d'intervenir auprès de ces personnes. Ensuite nous montions son dossier et nous le transmettions au greffe du CRA ainsi qu'au commandant, mais également au service éloignement de la préfecture.

La nouvelle commandante nous a fait part que la gestion de la zone d'attente ne faisait pas partie de ses compétences, malgré le fait que cette zone soit géographiquement incluse dans le CRA. À Mayotte cette zone sert le plus souvent pour retenir les personnes ayant été refoulées du territoire Comorien lors de leur éloignement, pour des raisons d'unité familiale à Mayotte, de poursuite de scolarité ou de soins. Nous remarquons que certaines personnes reviennent le jour suivant et d'autres plus de 15 jours après leur reconduite.

La commandante nous a alors indiquée que ce n'était pas à elle de décider la levée du refus d'entrée. Mais face à l'absence d'initiative de l'administration, il semblerait que nous devions encore suivre l'ancienne procédure.

Face à cela nous avons décidé d'accentuer notre attention sur cet espace, pour que celui-ci ne soit pas un vide juridique à l'intérieur duquel les personnes ne puissent avoir accès à leurs droits.

Sur ce trimestre nous avons suivi 18 situations d'INAD, c'est-à-dire les non admis. Nous avons également été à l'origine de 5 contentieux auprès du tribunal administratif.

Difficultés et axes d'amélioration

- Les difficultés que nous remarquons ont pour point commun la rapidité de l'éloignement et le flux exceptionnelle de personnes placées en rétention. Nos relations partenariales, aussi bien avec l'administration préfectorale qu'avec les juridictions, peuvent également apparaître comme une difficulté dans nos accompagnements hiérarchiques et contentieux.
- Que ce soit devant le tribunal administratif ou devant le tribunal de grande instance, nos demandes d'intervention d'avocat n'aboutissent pas. Seules 2 avocats se présentent lorsqu'ils sont de permanence. En effet, les personnes passent devant ces juridictions sans le conseil d'avocat, ce qui peut constituer une violation des droits de la défense. Nous avons également remarqué l'absence d'interprète lors des audiences alors même que nous avons demandé leur concours.
- Pour pallier à cela, nous avons procédé à des demandes en appel avec comme motif une violation des droits de la défense lorsque le maintien de la rétention était prononcé. Nos derniers appels ont été reçus et audiencés, le jugement de première instance a été infirmé, néanmoins le juge ne s'est pas prononcé sur l'absence d'avocat mais sur l'absence d'interprète.
- Néanmoins nous remarquons que quelques avocats interviennent en rétention, notamment lorsqu'ils sont saisis par les familles ou lorsqu'ils suivent déjà les personnes pour des recours contre des refus de titre de séjour.
- Notre lien avec le TGI est distendu. En effet le greffe du JLD nous a confirmé que nous ne pouvons être destinataire des ordonnances rendues par le juge de la liberté et de la détention. Selon les magistrats interrogés, nous ne faisons pas légalement partie de la procédure.
Malgré les nombreuses sollicitations de notre service auprès du bâtonnier et du président du TGI, nous n'avons jamais eu de réponse.
- Même si cela prend beaucoup de temps, nous tentons de récupérer les ordonnances auprès des personnes, ou auprès du greffe du CRA quand celui-ci consent à nous les transmettre.
- Concernant la zone d'attente, nous devons intervenir au sein d'un flou juridique.
- Nous allons effectuer une demande d'habilitation officielle au mois de janvier 2018 pour intervenir officiellement en zone d'attente.

La nécessité de travailler en partenariat avec les acteurs institutionnels et associatifs

Rencontres institutionnelles

Ce trimestre nous avons rencontré nos deux partenaires institutionnels principaux.

Le 25/10/2017 nous avons rencontré le directeur de la direction de l'immigration, de l'intégration et de la citoyenneté ainsi que le chef de service des migrations et de l'intégration. Nous nous sommes présentés auprès du nouveau directeur. Ont été évoqués des thèmes comme les relations de terrain entre nos deux services, la problématique du placement des

personnes au CRA avant leur éloignement sans intégration effective dans le bâtiment du CRA, ou encore nos relations avec les forces de police et de gendarmerie. Nous avons obtenu peu de réponses, nos interrogations étant la plupart du temps renvoyées en 2018, lorsque le service éloignement de la préfecture recevra ses nouveaux effectifs.

Le 04/10/2017 nous avons rencontré la commandante du CRA. La problématique des personnes placées au CRA sans intégration effective dans le bâtiment n'a encore une fois pas trouvé de solution, la réponse consistant exclusivement en une demande de rencontre entre le responsable de la DDPAF et la direction du CRA, rencontre pour laquelle je n'ai eu aucune réponse de la part de la DDPAF. Nous avons obtenu l'inscription de tous nos numéros sur la notification des droits en rétention, ainsi que l'affichage devant le CRA des différents numéros des zones de vie pour joindre les personnes retenues. Un aménagement de la zone famille est en cours, mais il n'y a pas de possibilité de climatiser cette zone.

Concernant nos liens avec les autres services du CRA, une réunion de concertation a été faite s'agissant de nos relations avec le greffe, la mise en œuvre des visites et de l'accès à l'infirmerie. Depuis nous constatons effectivement que nos relations avec les agents du greffe se sont améliorées et que les visites sont organisées plus systématiquement.

Enfin le 21/11/2017 nous avons participé à une réunion rassemblant tous les services du CRA. Etait présent au côté de la coordinatrice le directeur adjoint de l'association. Les différents services se sont exprimés, sur leurs difficultés particulières et sur les solutions à mettre en œuvre pour y répondre. Ont été évoqués nos liens avec l'unité médicale, une clarification sur nos compétences respectives a été nécessaire pour mieux comprendre nos relations. La commandante m'a définitivement indiqué que la pratique de placer les personnes au CRA dans la zone de transit à la DDPAF quelques heures avant leur éloignement en les privant des droits garantis en rétention n'était pas de sa compétence et qu'elle ne pouvait y remédier.

Initiative autour des difficultés d'accès à la régularisation des accompagnants de personnes malades

Une rencontre a été organisée mardi 10 octobre 2017 sur la problématique de l'accès à la régularisation des personnes étrangères malades et de leurs accompagnants. Cette rencontre a réuni les acteurs associatifs, et certains acteurs institutionnels, confrontés à cette problématique.

Cette réunion a été organisée à l'initiative de l'équipe de CRA, après le constat du grand nombre d'éloignements d'accompagnants de personnes malades, laissant seuls sur le territoire français des enfants ou des parents gravement malades ou handicapés.

Il s'agissait en premier lieu pour toutes les personnes présentes de formuler toutes les difficultés rencontrées dans l'accompagnement de ces personnes dans leurs démarches. Et ensuite, de comprendre en quoi consistaient exactement ces démarches de régularisation, notamment pour les parents d'enfants malades.

Une fois les difficultés et les attentes des acteurs dans ce domaine formulées, une réunion avec le personnel du CHM et de la Préfecture de Mayotte pouvait être envisagée.

Points d'accord à porter au CHM :

- Question du rôle exact du service social du CHM dans les démarches de régularisation d'étrangers malades et d'accompagnant de malades.

- Question des responsabilités concernant les mineurs évasanés seuls hors de Mayotte.
- Question de la coopération que nous pouvons mettre en place avec les différents services du CHM pour sécuriser le parcours des accompagnants de malade tout au long du parcours de soins de la personne malade.

Points d'accord à porter auprès de la préfecture :

- Demande d'informations concernant les plages horaires spécifiques pour le retrait de demandes étrangères malades (et plus largement pour les différents types de démarches de régularisation).
- Question des agents de sécurité et de leurs réelles attributions dans le tri des personnes à l'entrée de la préfecture.
- Question du nombre de dossiers étrangers malades délivrés par jour.

Néanmoins, et ce malgré l'intérêt du personnel soignant, aucun responsable du CHM n'a répondu à nos demandes de rencontre. De plus, devant ce refus, les acteurs associatifs n'ont pas répondu à nos relances et nos demandes concernant une nouvelle réunion pour définir un nouveau plan d'action.

Le point positif étant que nous avons porté devant le tribunal administratif de nombreux contentieux concernant les parents d'enfants malades. Le juge des référés a confirmé plusieurs fois sa position, à savoir que lorsque le médecin en fait note dans une attestation, les parents doivent rester sur le territoire pour accompagner leurs enfants dans leur parcours de soin.

Difficultés et axes d'amélioration

- La baisse des effectifs a impacté nos actions d'informations auprès des professionnels et des partenaires mahorais.
- Nous avons un projet pour le début d'année 2018 d'intervenir auprès de la maison des adolescents gérée par l'association Mlézi, pour effectuer une information collective concernant le droit des étrangers, ainsi que le droit s'appliquant à la rétention et à l'éloignement des étrangers.
- Nous n'avons pas eu de rencontre spécifique concernant la pratique de placer les personnes au CRA dans la zone de transit à la DDPAF quelques heures avant leur éloignement en les privant des droits garantis en rétention.
- Il serait nécessaire d'insister auprès de la direction de la police aux frontières et auprès de la direction du CRA pour que ce sujet soit discuté collégialement, en présence de l'association d'aide à l'accès aux droits.

NOUS REMERCIONS NOS FINANCEURS



AINSI QUE NOS PARTENAIRES



Association Solidarité Mayotte 46 AE rue BabouSalama Cavani Massimoni 97 600 Mamoudzou

Tél : 0269 64 35 12 / Fax : 0269 64 02 70

@ : solidarite.mayotte@gmail.com – Site : www.solidarite-mayotte.org