



# SOLIDARITE MAYOTTE

## RAPPORT D'ACTIVITES 2019

**Association Solidarité Mayotte**

**46 AE rue Babou Salama**

**97600 Mamoudzou**



---

# SOMMAIRE

---

<b>AVANT PROPOS.....</b>	<b>3</b>
<b>Structure de Premier Accueil des Demandeurs d’Asiles.....</b>	<b>4</b>
<b>L’activité au sein de la SPADA en 2019.....</b>	<b>5</b>
<b>Difficultés et perspectives.....</b>	<b>6</b>
<b>Service Mineurs Isolés Demandeurs d’Asile.....</b>	<b>7</b>
<b>L’activité au sein du service MIDA en 2019.....</b>	<b>8</b>
<b>Difficultés et perspectives .....</b>	<b>9</b>
<b>Le Centre de Santé.....</b>	<b>10</b>
<b>L’activité au sein du Centre de Santé en 2019.....</b>	<b>11</b>
<b>Difficultés et perspectives. ....</b>	<b>12</b>
<b>L’Hébergement d’Urgence pour Demandeur d’Asile.....</b>	<b>13</b>
<b>L’activité au sein de l’HUDA en 2019.....</b>	<b>14</b>
<b>Difficultés et perspectives .....</b>	<b>15</b>
<b>Le Centre d’Hébergement d’Urgence.....</b>	<b>16</b>
<b>L’activité au sein du CHU en 2019.....</b>	<b>17</b>
<b>Difficultés et perspectives.....</b>	<b>18</b>
<b>L’Aide Alimentaire pour Demandeurs d’Asile.....</b>	<b>19</b>
<b>L’activité au sein de l’AADA en 2019.....</b>	<b>19</b>
<b>Difficultés et perspectives .....</b>	<b>20</b>
<b>Le Pôle Juridique au Centre de Retention Administratif.....</b>	<b>21</b>
<b>L’activité au sein du Pôle Juridique en 2019.....</b>	<b>22</b>
<b>Difficultés et perspectives .....</b>	<b>24</b>



# S

## TRUCTURE DE PREMIER ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (SPADA)

1 cheffe de service - 3,5 travailleurs sociaux- 1 juriste - 3 agents d'accueil - ¼ interprète

### CHIFFRES CLEFS AU 01/12/2019

**2176** Nouveaux arrivants reçus

**1516** Personnes enregistrées en GUDA

**757** Nouvelles domiciliations enregistrées

**1772** Domiciliations actives

**5556** Accompagnements réalisés sur les temps de permanences

**1056** Personnes accompagnées pour une aide au dossier OFPRA

**275** Personnes accompagnées dans la constitution de leurs recours

**367** Personnes accompagnées pour un dossier d'aide juridictionnelle

**821** Dossiers d'affiliation CSSM réalisés

**9663** Demandes de rendez-vous

La SPADA a pour mission d'accompagner les demandeurs d'asile depuis leur arrivée jusqu'à la fin de leur procédure OFPRA ou CNDA. Elle commence par délivrer aux personnes primo-arrivantes un rendez-vous au Guichet Unique (GUDA) pour l'enregistrement de la demande d'asile. Elle leur fournit ensuite une domiciliation administrative et assure un service de gestion du courrier et de domiciliation postale.

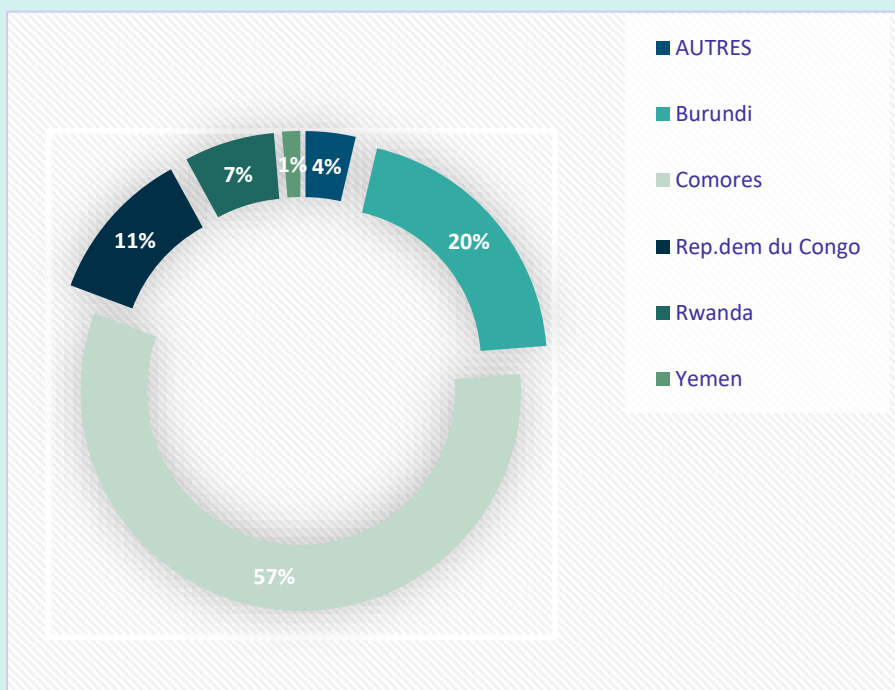
Elle délivre par ailleurs, une information et un accompagnement sur la procédure d'asile, facilite l'accès aux droits sociaux (ADA, affiliation CSSM) et oriente vers l'infirmerie et l'aide vestimentaire ou alimentaire. Si des places sont disponibles, elle oriente également les personnes vers le dispositif d'hébergement. Il est à noter que de plus en plus de demandeurs d'asile sans solution d'hébergement et en situation d'errance sur le grand Mamoudzou sont accompagnés.

Par la suite, les demandeurs d'asiles sont accompagnés dans la constitution et l'introduction de leurs dossiers auprès de l'OFPRA. Un accompagnement social et administratif est enfin proposé, notamment sur des temps de permanence (sans rendez-vous) et ce, jusqu'à six mois après l'obtention du statut de réfugié.

## L'activité au sein de la SPADA en 2019

Comme l'année précédente, 2019 aura été marquée par le flux toujours plus important d'arrivées, imposant une adaptation permanente de notre organisation, afin de pouvoir répondre à la demande. Le nombre de permanence a par exemple augmenté, passant de 3 à 5 par semaine. Il est à noter que l'ensemble des demandeurs d'asile arrivés à Mayotte sont accompagnés dans leurs procédures par la SPADA, contrairement à la métropole où ils peuvent être orientés vers d'autres dispositifs (type CADA).

Depuis le mois de mars 2019, nous sommes désormais dotés d'un accès au Service d'Intégration et d'Orientation des Etrangers en France visant à fournir des convocations à la Préfecture pour permettre aux usagers d'introduire leurs demandes d'asile en GUDA. **Ce sont ainsi plus de 1516 dossiers de pré-enregistrement qui ont été réalisés depuis mars 2019**, grâce à un travail intense des intervenants sociaux pour rattraper le retard accumulé lors des blocages des services préfectoraux de 2018<sup>1</sup>. Cette nouvelle mission facilite l'accès au GUDA pour les demandeurs d'asile mais augmente considérablement la charge de travail de l'équipe.



Sur l'année 2019, 21 nationalités différentes ont été reçues. On constate une forte augmentation du **nombre de demandeurs d'asile d'origine comorienne** qui passent de 267 nouveaux arrivants en 2018 à 1258 en 2019 **(+340%)**.

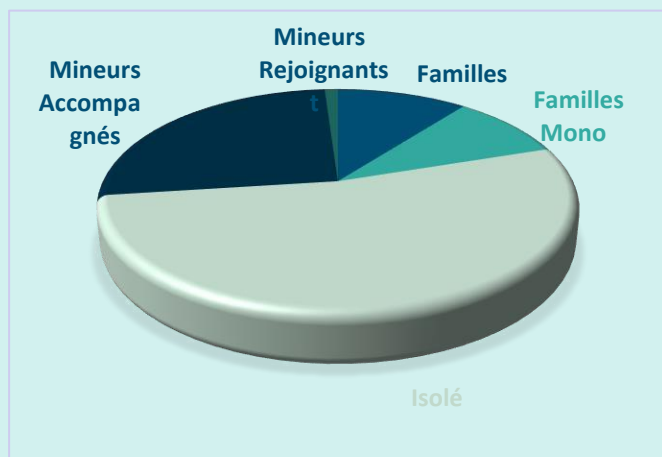
Le constat est le même pour les demandeurs d'asile de **nationalité burundaise (+ 183%)**.

L'explosion de la demande d'asile comorienne s'explique en partie par les événements politiques de la fin d'année 2018 aux Comores. La demande d'asile est aussi devenue le moyen le plus simple pour obtenir des autorisations de séjours et échapper aux expulsions. Pour les Africains des Grands Lacs, la route vers Mayotte est également devenue une route migratoire tracée et plus sûre que la traversée de la Méditerranée. Enfin, l'arrivée de personnes en provenance du Yémen et de la corne de l'Afrique est en constante augmentation : une nouvelle route migratoire ?

<sup>1</sup> Le mouvement social de 2018 à Mayotte, appelé aussi opération « île morte » a fait suite au mouvement populaire de mobilisation contre un accord franco-comorien de septembre 2017 vers la libre circulation des personnes entre l'Union des Comores et Mayotte. Ce mouvement s'est traduit par des manifestations et une grève générale, paralysant les services préfectoraux près de 5 mois.

## Typologie familiale des nouveaux arrivants

**L'augmentation du flux en 2019, s'est répartie sur tous les types de profils familiaux.** La tendance déjà constatée l'année dernière, d'une augmentation du nombre de famille se confirme, avec 445 familles nouvelles arrivantes en 2019, pour 151 en 2018. Le nombre d'enfants accompagnants ces familles suit cette évolution (592 enfants accompagnés en 2019, pour 246 en 2018). Ceci pose la



question de la scolarité de ces enfants, qui demeure extrêmement compliquée sur le département, les mairies exigeant de nombreux documents administratifs que les demandeurs d'asiles ne possèdent pas (avis d'imposition, extraits de naissance...).

	Isolés	Familles		Total
		Adultes	Enfants	
Procédure Normale	614	122	182	1258
Procédure accélérée	525	323	410	918
<b>Total</b>	<b>1133</b>	<b>445</b>	<b>592</b>	<b>2176</b>

## Accompagnement des statutaires

**La SPADA continue à accompagner de nombreux statutaires ayant obtenues une protection internationale dans leurs démarches administratives et sociales, en dehors du cadre de nos missions.** Cependant, les réfugiés rencontrent de grandes difficultés à obtenir un accompagnement social ainsi qu'une domiciliation postale sur les autres structures du territoire, telles que les CCAS. L'isolement et la vulnérabilité de ces personnes nous poussent à poursuivre notre accompagnement, mais cela n'est évidemment pas sans impact sur le reste de nos missions.

## Problématiques et Perspectives

**La charge de travail des salariés est sans cesse en augmentation en raison du flux des arrivées mais aussi des nouvelles missions confiées au service.** Dans ce contexte, notre équipe est soumise à une pression sans cesse croissante pour garantir un accueil de qualité à nos usagers.

**Les locaux de l'accueil en particulier sont devenus trop étroits pour recevoir chaque jour un nombre si important d'usagers.** De plus, **nos moyens logistiques et technologiques doivent s'adapter à l'évolution de nos missions**, notamment via la création d'un logiciel de gestion des dossiers, visant à faciliter le suivi des usagers et l'exploitation des données numériques. Des axes d'améliorations sont donc d'ores et déjà envisagés mais dépendront des moyens qui nous seront alloués. **L'objectif**

**restera de s'efforcer de recevoir, chaque jour, le maximum de personnes, tout en leur assurant des conditions d'accueil dignes et respectueuses.** Enfin, des outils tels que des informations collectives devraient s'instaurer de manière plus régulière.

# MINEURS ISOLÉS DEMANDEURS D'ASILE (MIDA)

1 cheffe de service - 2,5 travailleurs sociaux-1/4 interprète

## CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

**283** Mineurs Non Accompagnés (MNA) – dont 17 jeunes majeurs en contrat ASE

**133** nouveaux accompagnements en 2019

**12** nouveaux accompagnements par mois en moyenne

**16** mineurs non accompagnés en procédure accélérée dont + de 60 % ont entre 17 et 18 ans

**70 %** bénéficient d'une prise en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE)

**69 %** de mineurs non accompagnés non scolarisés

**149** nouvelles désignations ad hoc

Après plusieurs années d'existence, le service « MIDA », (Mineurs Isolés Demandeurs d'Asile), a reçu en 2016 l'habilitation, par le Conseil Départemental, pour l'accueil de jour des mineurs non accompagnés demandeurs d'asile.

Le service MIDA a pour mission principale, d'accompagner les mineurs non accompagnés demandeurs d'asile, 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.

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 une matinée par semaine de permanence le mardi, 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 structures mais également de soutien scolaire, animé par des bénévoles.

Le service MIDA accompagne donc tous les mineurs isolés demandeurs d'asile ainsi que les jeunes majeurs qui sont en contrat jeune majeur avec l'aide sociale à l'enfance.



## L'activité au sein du service MIDA en 2019

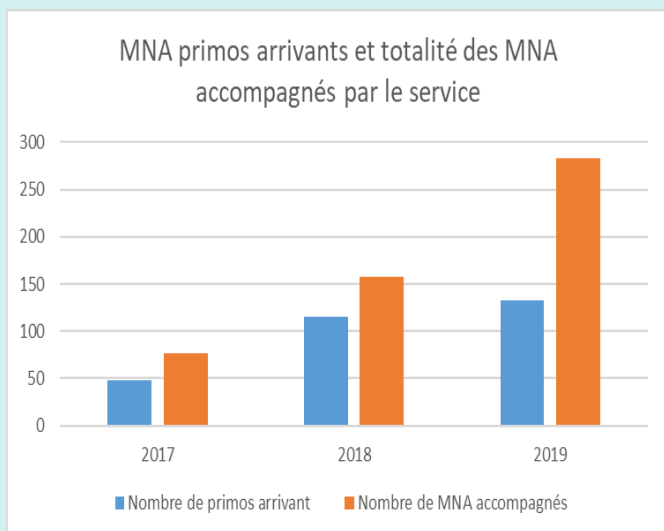
Au cours de l'année 2019, **notre service a accompagné 283 MNA mineurs non accompagnés** (dont 17 jeunes majeurs en contrat ASE), **dont 133 sont arrivés cette année.**



Le service MIDA propose des activités régulières ou ponctuelles. Cependant, sur l'année 2019 peu d'activités ont pu être réalisées du fait de retard de financements. Le soutien scolaire s'est tout de même poursuivi, avec l'aide de bénévoles pour animer les séances. Des ateliers ponctuels ont également été organisés : un atelier fresque murale, un atelier « découverte du lagon », un atelier musique et danse.



Le nombre de mineurs non accompagnés demandeurs d'asile arrivant sur le territoire ne cesse d'augmenter **(+18%)** même si l'augmentation n'est pas aussi importante que l'année précédente **(+25%)**. Cependant les mineurs accompagnés par le service ne cessent d'augmenter car il y a plus d'arrivées que de fins de prise en charge **(125 arrivées et 45 fin de prise en charge)**.

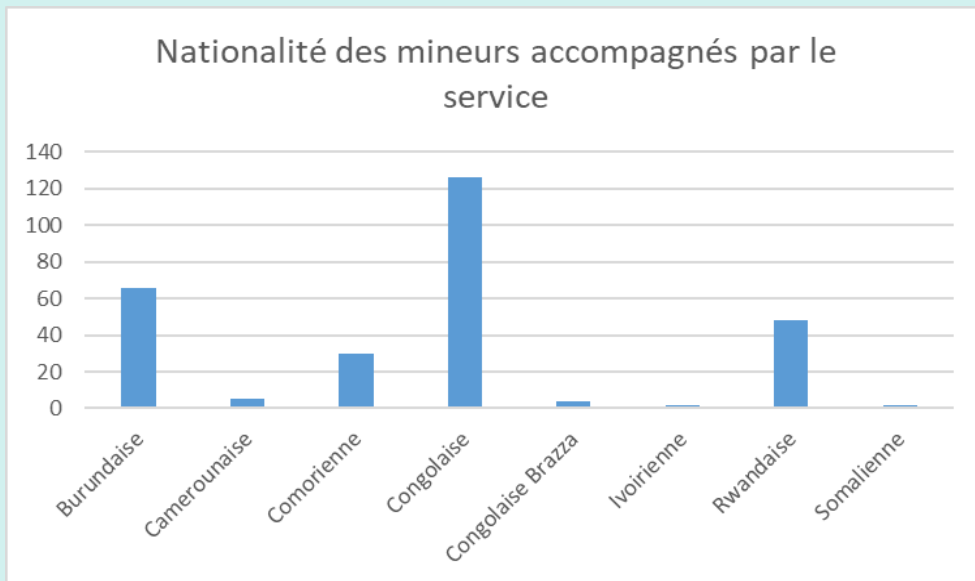


## Pays d'origine des nouveaux arrivants

Originaires pour la majorité d'entre eux de la Région des Grands Lacs Africains (République Démocratique du Congo : Kinshasa / Nord et Sud-Kivu, Rwanda, Burundi), les mineurs non accompagnés fuient pour la plupart des persécutions vécues dans des régions rencontrant des troubles sécuritaires importants (massacres interethniques, conflits entre mouvements rebelles et forces armées, graves répressions envers les opposants politiques...).

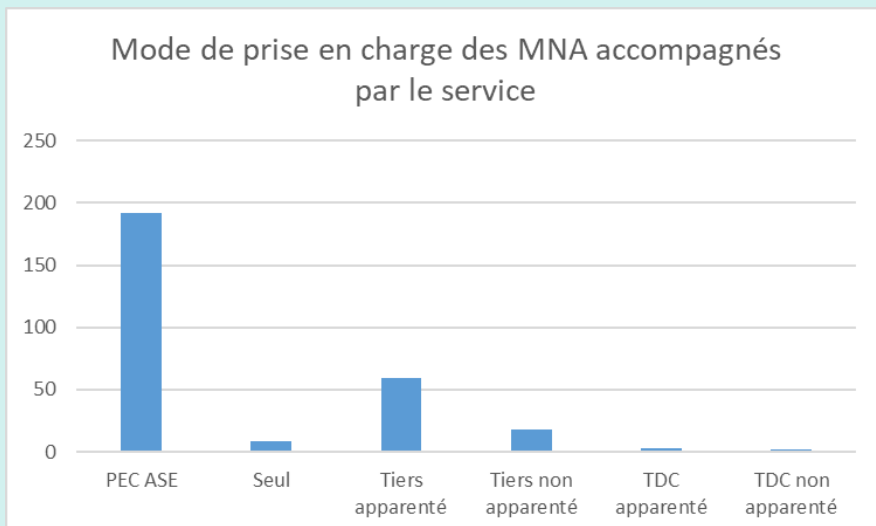
La nationalité prédominante depuis plusieurs années est la nationalité Congolaise RDC, suivie par la nationalité Burundaise depuis l'année dernière (70 MNA en 2018 et 62 MNA en 2019).

Même si le nombre de MNA comorien accompagné par l'association augmente, il reste minime au vu du nombre de MNA comoriens présents sur l'île, un très faible pourcentage d'entre eux sont dans une démarche de demande d'asile.



### Mode de prise en charge des MNA

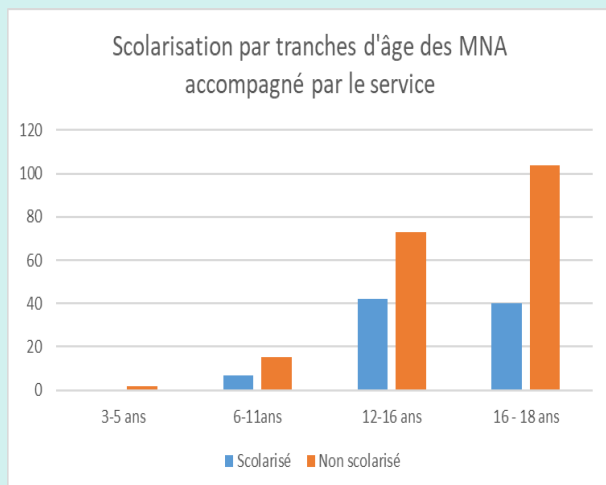
Pour l'année 2019, sur les 133 mineurs non accompagnés arrivés et signalés, 89 sont accueillis par l'aide sociale à l'enfance (ASE) et placés en familles d'accueil, lieux de vie accueil (LVA) ou maison éducative à caractère sociale (MECS). Pour les 44 jeunes non pris en charge par l'ASE, 8 vivaient seuls dans des « bangas » et 36 étaient rattachés à un tiers apparenté ou non (sœur, tante, frère, compatriote...). Sur les 283 mineurs non accompagnés suivi par l'association, 91 ne bénéficiaient pas de prise en charge ASE. Notre vigilance sur leur quotidien et dans la relation avec le tiers qui les prend en charge est alors importante afin d'éviter les abus et/ou les dérives de ces jeunes. Ainsi, de réguliers temps d'échanges se sont tenus avec eux.



En comparaison avec l'année 2018, un pourcentage plus important de mineurs ont été pris en charge par l'ASE. En effet en 2018, 64 % des primos arrivants étaient pris en charge contre 70 % cette année. Cependant un nombre plus important de mineurs est également resté vivre seul dans leur « banga » : 1 en 2018 contre 9 cette année.

## Scolarisation des Mineurs Non Accompagnés

Depuis deux ans, les mairies ont durci les conditions d'inscription au premier degré en exigeant des pièces administratives telles que des baux au nom du parent. Concernant le deuxième degré les inscriptions auprès du CASNAV<sup>2</sup> se font sans difficulté mais au vu du nombre limité de places dans les établissements scolaires, les jeunes restent longtemps en liste d'attente, avant de pouvoir intégrer un établissement. Pour les jeunes qui arrivent à Mayotte âgés de plus de 16 ans, il est très compliqué de les scolariser, car n'étant plus « dans l'âge légal » de la scolarisation, le CASNAV ne peut les affecter dans un établissement. En dehors des mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE), qui font cette démarche avec leurs services, la scolarisation des 6-16 ans est très compliquée.



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.

Cette année, le soutien scolaire s'est amplifié car ayant de plus en plus de mineurs non scolarisés, nous avons dû démultiplier les cours. **Nous sommes passés de 4 à 9 bénévoles.**

## Problématiques et Perspectives

Au vu de l'accroissement du nombre de mineurs accompagnés par le service, une importante réflexion a été menée sur les conditions de travail, afin d'optimiser le temps de l'équipe et proposer ainsi, un accueil et un accompagnement de meilleure qualité. Les dossiers uniques de chaque jeune sont désormais informatisés et un système de référence a été mis en place. Chaque mineur a désormais une éducatrice référente au sein du service pour l'accompagner dans sa demande d'asile.

Enfin, un réaménagement physique du service est aujourd'hui primordial, les locaux étant devenus sous-dimensionnés et inadaptés aux besoins du service. Une réflexion est en cours.

<sup>2</sup> Centre académique pour la scolarisation des enfants allophones nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs. Structure de l'éducation nationale française dédiée à l'accueil, l'orientation et la scolarisation des mineurs venant de l'étranger et/ou issus de familles itinérantes.

## CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

### Ouverture en juin 2019

**400** personnes suivies régulièrement

**576** consultations sur l'année

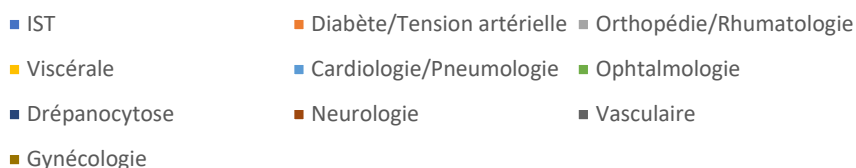
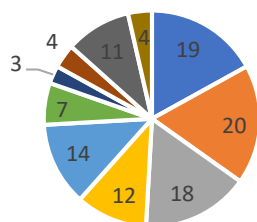
Grâce à la reprise des financements par l'ARS qui avaient été suspendus en 2017, le Pôle Santé a repris son activité en mai 2019, avec l'embauche d'un infirmier, d'abord à temps partiel puis à temps plein. La présence de l'infirmier permet aux usagers un accès aux soins et une orientation vers les différents services du CHM ou des dispensaires.

Le centre de santé accueille les primo-arrivants demandeurs d'asile hébergés au Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) de l'association, les personnes accompagnées par la PLADA mais aussi les mineurs isolés demandeurs d'asile, non pris en charge par l'ASE.

Il propose :

- Une amélioration de l'accès aux soins des demandeurs d'asile par une évaluation diagnostique médicale à l'arrivée et un travail pluridisciplinaire entre les différents professionnels de santé présents à Mamoudzou ;
- Une prévention des comportements à risque, des grossesses non désirées et des Infections Sexuellement Transmissibles ;
- Des journées « chek up » proposant des dépistages, des ateliers d'information collectifs ;
- Des ateliers artistiques à visée thérapeutique menés par un art-thérapeute, une fois par semaine.

## Suivi réparti par principales pathologies



## L'activité au sein du Centre de Santé en 2019

Depuis l'ouverture de l'infirmerie, plusieurs actions ciblées ont été mises en place : journée test « CHECK UP » en partenariat avec « « Narike Msada<sup>3</sup> » et « Rediab Ylang<sup>4</sup> » pour le dépistage, Action "gale locale" en partenariat avec « [Médecins du Monde](#) ». Des partenariats ont été créés avec différents acteurs : Pharmacie du centre (remise sur les médicaments notamment), RHM (remises, arrangements et fournitures de matériel médical). Des accords sont en cours de mise en place avec des médecins libéraux, un opticien de Mamoudzou, l'association « Lunettes Sans Frontière ».

Le Centre de Santé a également pu s'impliquer dans des dynamiques territoriales en participant à divers groupes de travail (accès aux soins, état de la psychiatrie à Mayotte notamment). Des échanges avec l'ARS ont également eu lieu autour des cas de paludisme et de dengue. Enfin, le Centre de Santé permet d'avoir une vigilance accrue sur les risques de circulation épidémiques (tuberculose, Ebola...), en proposant une consultation systématique aux nouveaux arrivants sur le territoire.

## Pathologies chroniques

Le Centre de Santé suit de nombreux usagers souffrant de pathologies chroniques. La principale difficulté pour elles/eux, réside dans l'accès aux soins. Pour pouvoir demander une affiliation à la CCSM, il est nécessaire d'obtenir l'enregistrement en GUDA et la délivrance d'un récépissé d'un mois, puis d'attendre l'expiration de celui-ci et la délivrance d'un récépissé de 6 à 9 mois, au terme duquel, la demande d'affiliation est enfin possible. Il y a ensuite une latence entre la demande d'affiliation et l'obtention : 2 mois à minima (hors cas spéciaux ou situation urgente si le dialogue avec la CSSM est possible). 6 mois environ sont donc en totalité nécessaires, pour que les demandeurs d'asile puissent bénéficier de leurs droits à l'accès aux soins.

<sup>3</sup> Association créée en 2003, pour promouvoir une meilleure santé sexuelle de la population de Mayotte=> VIH SIDA

<sup>4</sup> Réseau créé en 2010, pour organiser la prise en charge des patients diabétiques

Durant ce laps de temps, les consultations au dispensaire de Jacaranda<sup>5</sup> restent les plus accessibles, avec un paiement à hauteur de 10€ (consultation généraliste, médication et examens). Pour les pathologies chroniques, il faut donc compter au minimum 10€/mois, auxquels il peut être rajouté 20€ en moyenne par rendez-vous chez un spécialiste. Tous les demandeurs d'asiles ne sont pas en capacité de déboursier de telles sommes.

### Consultations à visée diagnostique

Lorsqu'il y a pathologie déclarée avec suivi dans le pays d'origine, le Centre de Santé met en place un suivi médical avec prise en charge à l'infirmierie et orientation vers la structure de santé compétente. Une demande d'affiliation à la sécurité sociale est également effectuée. Pour ce faire, un partenariat a été mis en place avec la CSSM et les demandes sont envoyées par mail par le Centre de Santé ou la SPADA à un interlocuteur particulier.

Une orientation aux urgences est proposée en fonction de la gravité de l'état du patient. Si les critères d'urgence ne sont pas remplis, alors les patients sont réorientés vers le dispensaire de Jacaranda. On constate toutefois une grande difficulté à accéder à une consultation médicale sans revenu et sans sécurité sociale. De plus, ces patients doivent obtenir, pour accéder aux examens médicaux, des bons de circulation.

### Orientation vers les urgences

Les patients orientés aux urgences sont parfois réorientés vers le dispensaire de Jacaranda, où ils ne sont pas nécessairement vus, malgré une longue attente. **Ils sont parfois filtrés s'ils ne disposent pas de moyen financier et les négociations avec l'accueil sont de plus en plus difficiles.**

### Gynécologie

La gratuité des soins ainsi que le suivi de grossesse chez les femmes enceintes sont assurés, mais il demeure difficile d'obtenir un rendez-vous hors urgence. Les rendez-vous ouvrent tous les 20 du mois mais toutes les plages horaires sont saturées jusqu'au mois prochain. Les centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI) restent accessibles mais parfois démunis. Cependant, le service des urgences gynécologiques du CHM reste accessible efficacement.

### Soins dentaires

Sans sécurité sociale il est possible de se rendre au CHM : les consultations coûtent 20€, soins compris, ce qui est relativement accessible mais en raison d'une saturation du service, plus aucun nouveau patient n'est accepté. Les réorientations vers d'autres dentistes, sont bien souvent vouées à l'échec car seuls les patients de leur localité sont reçus. De plus, les critères d'urgence sont exclusivement l'abcès et le trauma. Les soins dentaires via le CHM semblent donc plus que limités, avec ou sans accès à la sécurité sociale. Quant aux tarifs des dentistes hors CHM, ils s'élèvent à 28€ minimum de consultation et peuvent atteindre 50€ pour les patients pris en charge par la sécurité sociale.

---

<sup>5</sup> Antenne du CHM

## Malnutrition

La situation initiale des demandeurs d'asile est rendue difficile par **l'absence d'Allocation Temporaire d'Attente (ATA) <sup>6</sup>sur le territoire et la distribution de bons alimentaires aux montants restreints et limités dans le temps (6 mois maximum)**. Les répercussions sont plus ou moins importantes selon les patients, notamment vis-à-vis de l'observance des traitements.

## Psychiatrie à Mayotte

**Le Centre Médico-Psychologique (CMP) est engorgé par nos patients.** La notion de gestion des crises psychotiques des patients est également problématique. En effet, les patients en décompensation sont stigmatisés par la communauté, représentent une cible facile pour les délinquants et subissent un isolement grandissant.

## Problématiques et Perspectives

Pour réduire les impacts de la malnutrition, il serait nécessaire de faciliter l'accès aux bons alimentaires de la Croix Rouge<sup>7</sup> à certains patients souffrants de pathologies spécifiques (notamment pour les diabétiques) ou subissant un lourd traitement médicamenteux.

Une des perspectives possibles en interne, serait la mise en place de consultations médicales hebdomadaires, au sein de l'association, selon les disponibilités de médecins bénévoles. De plus, il serait intéressant de proposer à certains demandeurs d'asile résidants dans des quartiers précaires identifiés ou des logements à forte densité, des formations de Relais Communautaires ayant pour rôle d'être des « référents santé » capables d'identifier la présence ou non de potentielles pathologies. Cela permettrait une vigilance à certains signes, constituerait une porte d'entrée pour sensibiliser sur certaines pathologies, symptômes, pratiques d'hygiènes...

**Enfin, proposer des activités physiques**, permettrait à nombre de patients de sortir de la routine administrative de la procédure de demande d'asile, de se libérer l'esprit, ce qui aurait un impact significatif sur leur santé mentale.

---

<sup>6</sup> Allocation Temporaire d'Attente (ATA) procure un revenu à certaines personnes non couvertes par l'allocation (ARE) ou par d'autres minima sociaux (ASS, RSA, etc), dans l'attente de leur réinsertion.

<sup>7</sup> Seul les statutaires sont concernés

# **H**EBERGEMENT D'URGENCE POUR DEMANDEUR D'ASILE (HUDA)

1 chef de service- 3 travailleurs sociaux- ¼ interprète- 4 veilleurs de nuit réparti sur l'HUDA et le CHU



## CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

**55** places d'hébergements repartis sur **6 sites**

**357** personnes hébergées sur l'année dont **109 enfants**

**+31%** de prises en charges de mineurs accompagnés

**Durée moyenne des prises en charges :**

- nuitées ouvertes : **12775**
- nuitées occupées : **11792**
- plus grande valeur nuitée : **145**
- plus petite valeur nuitée : **1**
- **Taux d'occupation : 92.31 %**

L'hébergement d'Urgence pour Demandeur d'Asile (HUDA) de Solidarité Mayotte a été créé en 2011, afin d'accueillir les demandeurs d'asile primo-arrivant. Situé à Cavani, il avait une capacité de 15 places mixtes (7 places dortoir homme, 5 places dortoir femme et 3 places en famille). Le centre prenait en charge les demandeurs d'asile pour une durée d'un mois, renouvelable une fois pour les personnes les plus vulnérables. Depuis le dispositif n'aura cessé d'évoluer. Il est désormais passé à une capacité de 55 places sur 4 sites (**Cavani** 15 places, **Kaweni 1** 10 places, **Kaweni 2** 10 places, **Bonovo 1** 10 places, **Bonovo2** 4 places et **Passamainty** 6 places).

Deux types d'accompagnement sont proposés aux demandeurs d'asile :

**Accompagnement individuel :** avec pour objectif d'accompagner les personnes dans leur démarches administratives (Récit de vie, démarches en Préfecture, Livret Ofpra) et leur projet de sortie (recherche logement).

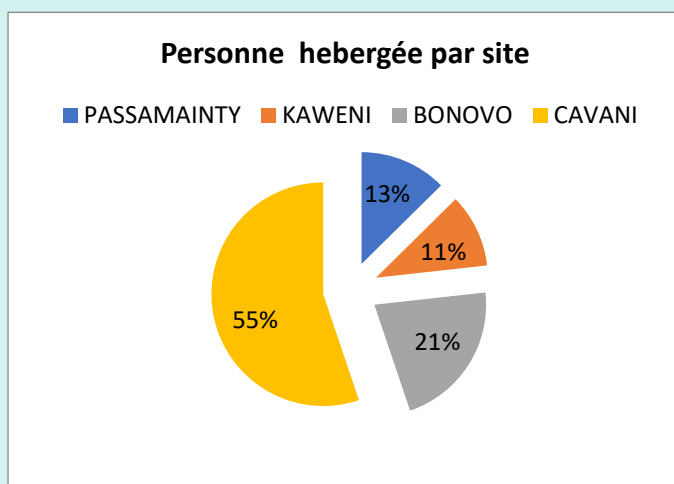
**Accompagnement collectif :** l'objectif est d'inscrire les personnes hébergées, dans une dynamique de vie sociale diversifiée afin de faciliter leur intégration. Des actions de groupe sont proposées (ménage, cuisine, esthétique, jardinage etc.), favorisant le lien social, l'éducation et l'estime de soi.

## L'activité au sein de l'HUDA en 2019

Depuis plusieurs années, nous assistons à une augmentation conséquente de demandeurs d'asiles désirant intégrer l'HUDA. **De ce fait, l'Etat par l'intermédiaire de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DJSCS), a demandé à Solidarité Mayotte d'augmenter sa capacité d'accueil de 40 places supplémentaires.** Une augmentation qui n'a pour autant pas suffi à répondre à la demande des demandeurs d'asile, en matière d'hébergement sur le territoire.

Néanmoins, cette augmentation du nombre de places disponibles, a permis d'héberger des familles avec ou sans enfant(s), sur une durée plus longue. En effet, en fonction de la vulnérabilité de la famille et après évaluation par nos travailleurs sociaux, **une prise en charge variant d'un à trois mois** a pu être proposée. Ainsi, sur l'ensemble des sites, **357 demandeurs d'asile ont été hébergés, dont 109 enfants.**

Nombre de prises en charge	
PASSAMAINTY	45
KAWENI	38
BONOVO	77
CAVANI	197



**L'HUDA Cavani totalise 55% des demandeurs d'asile pris en charge.** Cette prédominance résulte du fait qu'il dispose d'une capacité de 15 places et accueille les personnes pour une durée d'un mois (renouvelable 1 fois). L'hébergement de **Bonovo** accueille quant à lui, 21% du public. Il propose des contrats allant de un à trois mois. Le site de **Passamainty a pris en charge 13%** des demandeurs d'asile hébergés au cours de l'année 2019. Il propose un contrat de séjour de 3 mois avec une capacité de 6 places.

Cependant **l'HUDA Kaweni** qui a une capacité de 20 places a ouvert en cours d'année et totalise **11 % du public.**

## Répartition par Nationalité

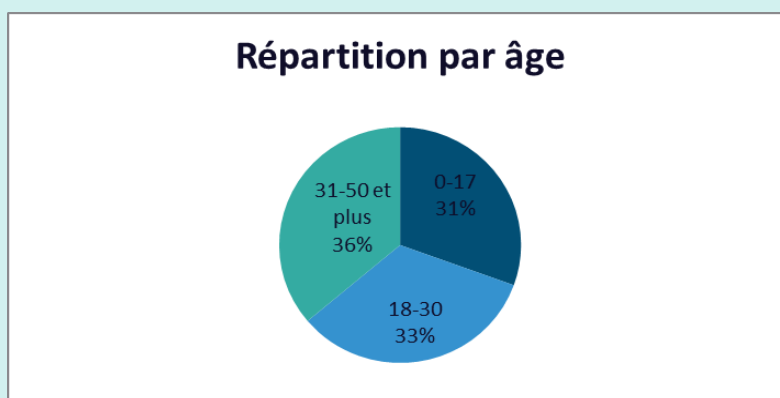
Sur l'année 2019, nous avons accueilli 14 nationalités différentes, contre 11 en 2018.

Au niveau des prises en charge, la nationalité burundaise est la plus représentée (41%), suivie de la nationalité Congolaise (37%). On a pu aussi observer l'apparition de 3 nouvelles nationalités : Marocaine, Ethiopienne et Guinéenne.

Nationalité	Nombre de DA
Burundaise	147
Congolaise	131
Rwandaise	53
Yéménite	6
Somalienne	6
Camerounaise	4
Egyptienne	2
Ethiopienne	2
Ivoirienne	1
Guinéenne	1

### Répartition par âge

Nous avons constaté que **le nombre d'enfant accompagné a doublé (31%) contre (15%) l'année dernière**. Nous accueillons généralement un public jeune et célibataire même si parfois nous sommes amenés à prendre en charge des demandeurs d'asile plus âgés (67 ans).



### Problématiques et Perspectives

Le Département de Mayotte rencontre des difficultés depuis plusieurs années, liées à un manque de places d'hébergements. A cela s'ajoute **l'absence de structure type CADA sur le territoire et l'absence de l'OFII, plaçant ainsi Mayotte hors du Dispositif National d'Accueil**.

Lorsque la fin de la prise en charge se dessine, l'équipe HUDA accompagne les usagers dans leurs démarches de recherche de logements individuels. Pendant cette période intitulée « **Projet de sortie** », les angoisses se révèlent particulièrement. Pour ceux qui arrivent à accéder à un logement, les difficultés ne cessent pour autant pas. En effet, nombreux sont les logements qui se louent sans contrat de bail, ne disposant parfois pas d'eau ou d'électricité, à des prix excessifs, avec un risque réel de se faire expulser sans préavis. Il arrive ainsi fréquemment qu'une nouvelle demande d'intégration à l'HUDA soit déposée, quelques mois seulement après l'avoir quitté.

**Nous constatons également une concentration des demandeurs d'asile dans le quartier où se situe le siège de Solidarité Mayotte.** Cavani est connue pour être la zone où réside la plus grande communauté africaine de demandeurs d'asile. En effet, les premiers demandeurs d'asile d'origine africaine, se sont à l'époque installés dans le secteur afin de se rapprocher de l'association et faciliter les démarches. Un grand nombre de familles réside aujourd'hui dans ce secteur n'hésitant pas à proposer des colocations aux nouveaux arrivants, en échange d'une participation (loyers, factures, bons alimentaires, etc).

Cette situation montre à présent ses limites, puisque les nouveaux arrivants, soit ne trouvent pas de logement libre dans la zone, soit se voient opposer des refus de la part des propriétaires. Or, la concentration de demandeurs d'asile, issues de la même communauté dans une zone ne facilite pas l'intégration. De plus, au vu des nombreuses demandes, les propriétaires n'hésitent pas à proposer des logements insalubres, sans contrat et à prix très élevé. Nous encourageons donc les personnes accompagnées, lors des entretiens de projet de sortie, à élargir leur zone de recherche et s'éloigner du grand Mamoudzou.

## CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

**15** places d'hébergement, réparties dans trois dortoirs (hommes-femmes-familles)

**191** personnes hébergées sur l'année dont **59 mineurs**

**+13%** de prises en charges de femmes avec enfants

**28%** d'orientations vers des structures d'hébergements pérennes

**Durée moyenne des prises en charges :**

- durée moyenne : **16.5**
- taux d'occupation en 2019 : **54.58%**
- petite valeur nuitée : **1**
- grande valeur nuitée : **42**
- nuitées ouvertes : **5475**
- nuitées occupées : **2988**
- **Total nuitées : 54.6**

Le Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) a une capacité de 15 places, réparties dans un dortoir Hommes, un dortoir Femmes et un autre Famille. Le CHU s'adresse aux personnes isolées et aux familles ayant un statut de droit commun (non demandeurs d'asile), rencontrant des difficultés liées au logement et qui sont dans une situation d'urgence (incendie, expulsion de leur logement, personnes sans domicile fixe). Les admissions se font sur orientation du SIAO via un travailleur social ayant en charge la famille ou la personne en situation de rupture d'hébergement. L'équipe du CHU contacte la personne pour un premier entretien d'admission et informe le SIAO en cas d'admission. Deux types d'accompagnements sont proposés aux résidents :

### - **Accompagnement individuel**

Il a pour objectif d'accompagner les résidents dans leurs démarches d'insertion afin de mieux les orienter dans les dispositifs adaptés. Après 3 semaines de prise en charge, si la personne est dans une démarche d'insertion, une demande d'hébergement en stabilisation est formulée auprès de nos partenaires par le biais du SIAO (commission).

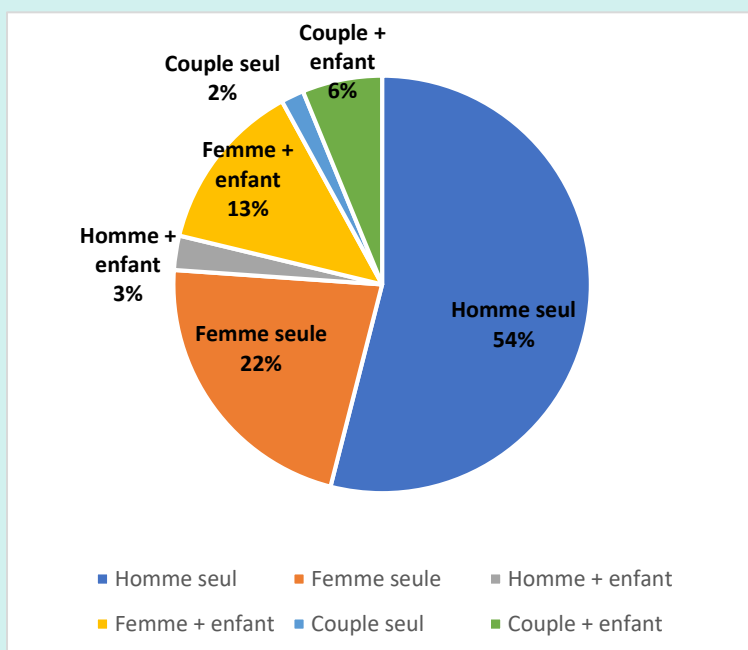
### - **Accompagnement collectif**

L'objectif est de proposer à l'ensemble des résidents des ateliers et animations afin de favoriser le lien social, l'éducation « Le vivre ensemble », et la citoyenneté. Ces ateliers collectifs sont des outils précieux dans le processus de resocialisation. Ils permettent d'inscrire les personnes accompagnées dans une dynamique de vie sociale diversifiée.

## L'Activité au sein du CHU en 2019

A ses débuts, le CHU ouvrait ses portes de 17h à 22h avec une présence éducative. Après 22h, un veilleur de nuit prenait la relève jusqu'au matin (7h). Le centre restait ensuite fermé pour la journée. Les résidents devaient alors quitter les lieux et revenir à la réouverture des portes à 17h.

Depuis, **le dispositif a évolué avec notamment la mise en place d'un accueil de jour**. Ainsi les résidents peuvent rester au centre la journée. Cette extension d'horaire permet une meilleure prise en charge des personnes accueillies, avec notamment un panel d'activités possibles pendant les temps de journée.



Durant l'année 2019, le Centre d'Hébergement d'Urgence a **accueilli 191 personnes dont 59 mineurs**.

**La majorité des personnes accueillies au CHU, sont des hommes seuls. Ils représentent 54% du public.**

**L'augmentation des femmes avec enfants (13%) est cependant à relever.** En effet, depuis la mise en place de l'accueil de jour permettant aux personnes une mise à l'abri en journée, de plus en plus de familles ( femmes et enfants) sollicitent le Centre d'Hébergement d'Urgence.

## Répartition par âge

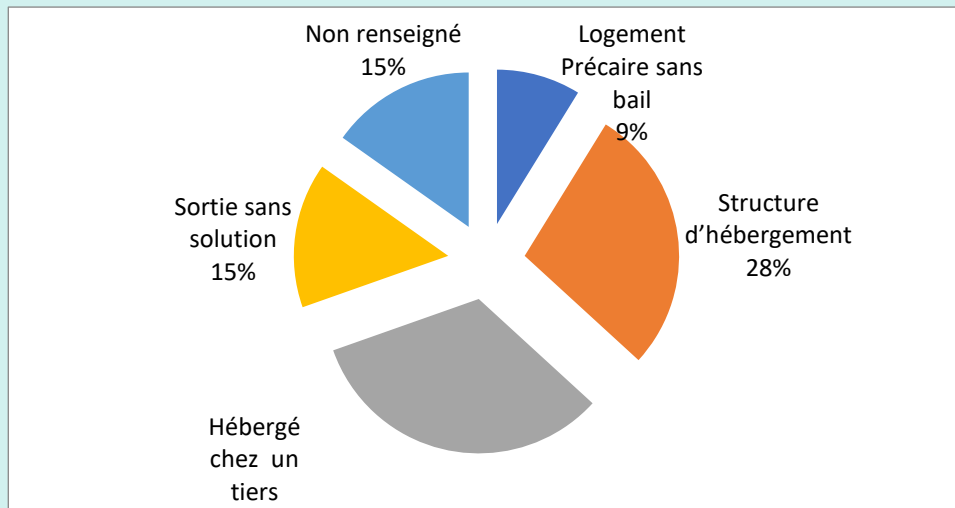
Le Centre d'hébergement d'Urgence de Solidarité Mayotte a **accueilli un public relativement jeune pour cette année. 36% des personnes avaient entre 19 et 30 ans**. Ensuite, 32% pour les personnes ayant entre 31 et 50 ans.

Il est cependant à noter que des personnes ayant 51 ans et plus (57 ans) se sont présentées.

Age	Nombre
0-17 ans	59
18-30 ans	70
31-50 ans	62
51 ans et plus	5

Nous accueillons beaucoup d'anciens demandeurs d'asile nouvellement reconnus en tant que réfugiés statutaires. Ils forment la demande d'hébergement avec comme seul justificatif, la lettre de décision de l'OFPRA et le récépissé de demandeur d'asile. Avec ces documents, seule la mise à l'abri peut être proposée puisque les partenaires (CHRS, ACFAV, CAF etc..) n'acceptent que les personnes ayant un récépissé statutaire ou titre de séjour.

## Les sorties hébergement



En ce qui concerne les sorties, **seulement 28% des personnes ont pu intégrer une structure d'hébergement** du type CHRS, ACFAV, CEMEA etc.

Une raison à cela : une grande partie des personnes orientées étaient en situation irrégulière ; une situation qui ne permettait pas de les orienter dans les dispositifs partenaires, ni de les accompagner dans les démarches administratives. De ce fait, certaines ont dû trouver une solution chez des tiers (33%), ou louer des logements précaires sans bail (9%). D'autres encore, n'ont pu trouver de solution d'hébergement.

## Difficultés et perspectives

Le développement des structures d'accompagnement social est à présent une nécessité pour l'île de Mayotte. Le département et les communes ont mis en place des Unités Territoriales d'Actions sociales (UTAS) et Des Centres Communaux d'Actions Sociales (CCAS), afin de répondre aux besoins de la population sur l'ensemble du territoire. En effet, auparavant tous les dispositifs d'accompagnements sociaux étaient concentrés à Mamoudzou. Cette mise en place tardive peine à trouver son rythme de croisière et la population a des difficultés à repérer ces structures d'accompagnement social. De ce fait, nous n'avons que peu d'orientations de ces structures. Quelques familles orientées vivant en dehors du grand Mamoudzou refusent d'intégrer le CHU, à cause de l'éloignement géographique. Par ailleurs, nous arrivons fréquemment un grand nombre d'orientations ne relevant pas de l'hébergement d'urgence. En effet, les prescripteurs ne disposent pas de toutes les informations permettant d'évaluer la situation de la personne. C'est souvent pendant l'admission ou quelques jours après l'intégration, que l'équipe

éducative constate des difficultés. Dans ce cas, une réunion est organisée en urgence afin de réfléchir et prendre la meilleure décision possible.

Plusieurs perspectives se dessinent pour l'année 2020. Nous devons notamment, multiplier les rencontres avec les prescripteurs potentiels **afin d'échanger sur le fonctionnement, le public et les missions du CHU**. Il s'agira aussi de **mettre en place des partenariats avec les différents partenaires et structures d'hébergement** et de sensibiliser les partenaires (CCAS, UTAS, Association etc....) sur la question de l'insertion et de la prise en charge des réfugiés statutaires. Enfin, nous projetons de mettre en place un référent de parcours pour fluidifier les parcours des personnes accompagnées.



## CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

Distributions de bons alimentaires pour les primo-arrivants demandeurs d'asile sur une durée de **6 mois, après passage en GUDA**

**72** distributions

**9457** foyers bénéficiaires des bons alimentaires

**11794** personnes ayant bénéficiées de bons alimentaires

Dont **2272** mineurs accompagnés ou non accompagnés (hors prises en charge ASE)

**2505** nouveaux bénéficiaires

**20968** euros de valeur de bons distribués au total sur l'année

**+ 170%** de bénéficiaires entre 2018 et 2019

L'ADA (Allocation pour Demandeur d'Asile), l'AMS (Allocation mensuelle de Subsistance), la proposition systématique d'une place en CADA, l'accès aux soins ou encore le bénéfice de la CMU (Couverture Maladie Universelle), l'accès à l'éducation des enfants des demandeurs d'asile et l'accès au marché du travail 6 mois après l'introduction de la demande, sont des droits non effectifs à Mayotte.

Ces prestations légales et non applicables placent de fait, les demandeurs d'asile à Mayotte dans des conditions sociales extrêmement précaires.

Ce dispositif d'aide alimentaire en faveur des demandeurs d'asile, géré par Solidarité Mayotte depuis son ouverture, est garantie par une convention qui lie la DJSCS et l'association.

Enfin un Arrêté signé le 1<sup>er</sup> décembre 2017 précise les modalités et critères de distribution et a eu surtout le mérite de flécher une enveloppe financière claire dédiée à cette mission.

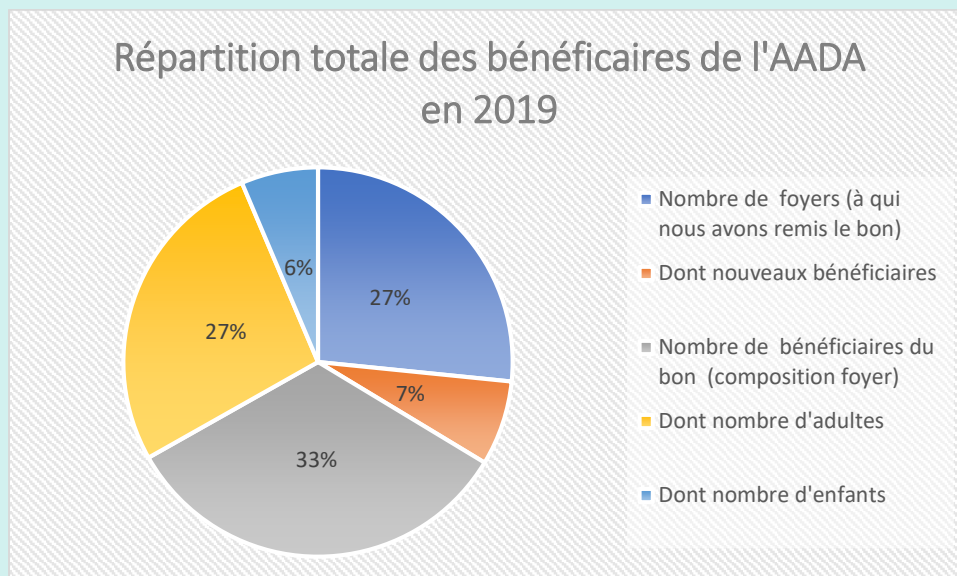
## L'activité au sein de l'AADA en 2019

En 2019, compte tenu des arrivées, et plus que les années passées, l'association a dû revoir la réorganisation de l'aide alimentaire régulièrement. De fait, devant l'ampleur des besoins, nous avons été contraints de mettre en place une organisation incluant la distribution des bons alimentaires aux groupes déjà constitués, la remise de bons aux nouveaux bénéficiaires et leurs enregistrements dans nos listings ainsi que la mise en place d'un système de remise de bons d'urgence. L'organisation de la distribution alimentaire, a été pensée ainsi :

- Répartition des ménages en 8 groupes ;
- Réception par chaque ménage d'un livret personnalisé d'accompagnement ;
- Notification dans le livret d'une date de fin de distribution alimentaire.

Tableau récapitulatif 2019

Mois	Nombre de foyers bénéficiaires	Dont nouveaux bénéficiaires	Nombre de bénéficiaires (composition du foyer)	Dont nombre d'adultes	Dont nombre d'enfants
Janvier	736	198	901	738	163
Février	797	220	952	802	150
Mars	891	186	1092	895	197
Avril	857	144	1065	860	205
Mai	883	172	1103	885	218
Juin	732	128	937	739	198
Juillet	773	221	946	777	169
Aout	747	108	941	749	192
Septembre	704	167	936	712	224
Octobre	999	465	1205	1008	197
Novembre	581	255	719	593	126
Décembre	757	241	997	764	233
<b>Total</b>	<b>9457</b>	<b>2505</b>	<b>11794</b>	<b>9522</b>	<b>2272</b>



## Difficultés et perspectives

A plusieurs reprises, le pôle santé de Solidarité Mayotte a fait remonter des demandes de prolongations d'aide alimentaire compte tenu des situations médicales des personnes se présentant à lui. En effet bon nombre d'entre elles souffrent de carences alimentaires et pour maintenir un équilibre lié à leur santé, nous sommes contraints de maintenir cette aide car il n'existe pas de réponse adaptée à leur situation. Des nourrissons comme de jeunes enfants sont concernés, très souvent avec une ordonnance du médecin qui motive ces maintiens.

Malgré l'augmentation de l'enveloppe cette année, nous avons régulièrement fait état de tensions générées par le financement dédié à ce dispositif et des suspensions régulières de ces distributions alimentaires. Ces difficultés sont dues à la fois au retard de versement des financements mais aussi et surtout, de l'insuffisance de ces financements au regard de la file active.

De plus, la distribution alimentaire se fait actuellement dans les mêmes locaux que ceux du siège - locaux accueillant déjà la SPADA, le MIDA et une partie du pôle hébergement. Tous ces services disposent d'une unique entrée, ce qui engendre chaque matin, une file d'attente importante devant la porte de notre structure, créant tensions, violences parfois et découragements. Le système de distribution alimentaire de l'association est donc aujourd'hui à repenser afin de proposer des solutions pérennes aux problèmes constatés.

Une des perspectives pour 2020 serait l'embauche de volontaires de service civique dont la mission serait entre autres, dédiée à la remise de bons en lien avec les travailleurs sociaux référents, qui ont à charge l'accompagnement social.

# P

## OLE JURIDIQUE AU CENTRE DE RETENTION ADMINISTRATIF(CRA)

1 coordinateur- 4 juristes

### CHIFFRES CLEFS AU 01/12//2019

**3524** entretiens contre **2229** en 2018

**3328** situations transmises auprès de la Préfecture qui ont abouti à **1928** retraits d'Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF)

**399** recours auprès du Tribunal Administratif qui a procédé à **185** suspensions d'OQTF

**196** saisies auprès du juge des libertés et de la détention, après les saisines du juge des référés.

La Préfecture de Mayotte a mandaté notre association sur le lot concernant l'accueil, l'information et l'assistance juridique à l'égard des étrangers en rétention. Ce lot a pour objet « **Fourniture d'une part de prestations d'assistance juridique, et d'autre part, d'assistance morale au bénéfice des étrangers maintenus dans le centre de rétention administrative de Pamandzi** ». Ces prestations sont effectuées en application des dispositions des articles du Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile (CESEDA).

Afin de permettre l'exercice effectif des droits des étrangers retenus au CRA, l'équipe est composée de 4 juristes, qui ont pour mission de permettre l'accès à l'information et à des conseils, pour les personnes retenues sur leurs droits et les procédures en rétention et 1 coordinateur ayant pour missions d'animer l'équipe et coordonner l'action, assurer un encadrement technique de l'équipe et développer les relations avec les partenaires.

## L'activité au sein du Pôle Juridique au CRA en 2019

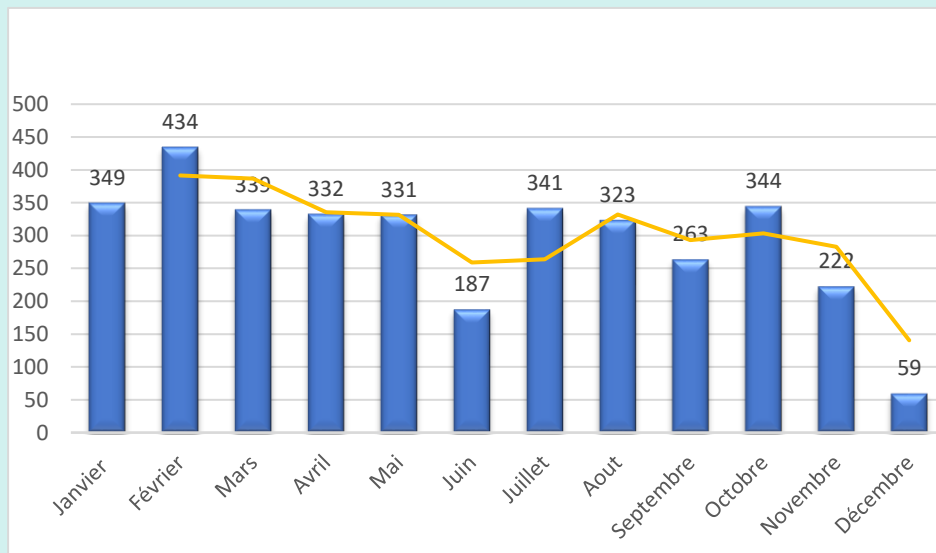
L'année 2019 a vu beaucoup de changement s'opérer au sein de notre équipe intervenant au Centre de Rétention Administrative, à travers des départs et arrivées. Quatre juristes et un coordinateur ont œuvré afin de répondre à la mission qui nous a été confiée de proposer un accès aux droits et une assistance pour les personnes retenues.

En 2019, le nombre d'interpellations et placements en rétention au CRA a doublé par rapport à l'année précédente. Nous avons eu également à traiter des situations inexistantes avant les blocages de services de Préfecture en 2018 : des personnes qui n'ont pas pu renouveler leurs récépissés ou titres de séjour. De plus, nous avons eu le plus grand nombre de personnes de nationalité française intégrées au CRA (mineurs et majeurs) sur ces dernières années.

C'est donc dans un contexte plus complexe que celui des années précédentes, découlant du durcissement de la politique de la lutte contre l'immigration clandestine, que nous avons eu à intervenir.

### Les entretiens réalisés

Nous avons procédé au total à 3524 entretiens<sup>8</sup> en 2019, contre 2229 en 2018<sup>9</sup>.



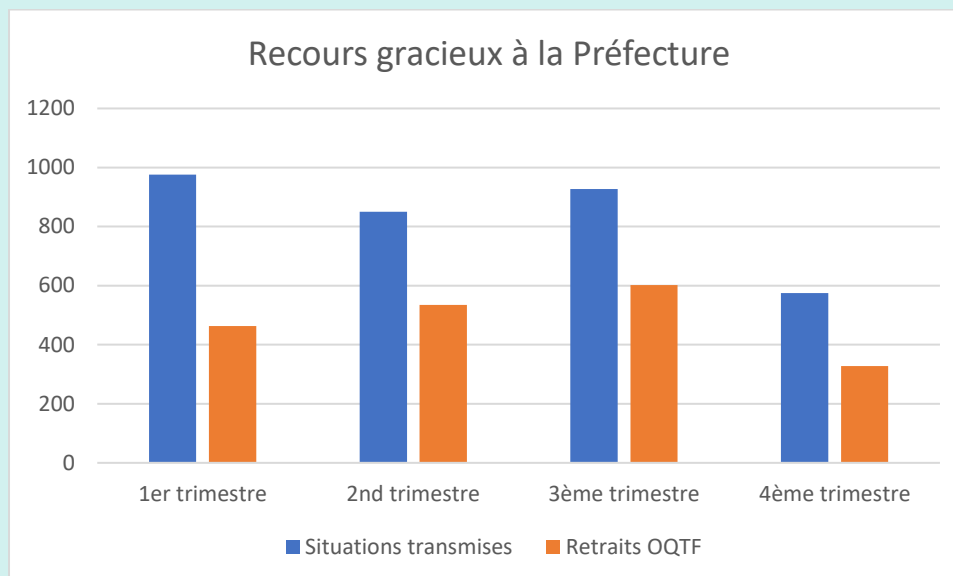
Cette année, plus que les précédentes a vu l'explosion des interpellations et par conséquent, des reconduites. Il nous a alors été difficile de faire face à l'ensemble des demandes et n'avons pas pu recevoir la totalité des personnes retenues en entretien, pour transmission de leur situation. Sur 26 906 interpellations et intégrations, nous avons pu procéder à 3 524 entretiens.

<sup>8</sup> Au 13/12/2019

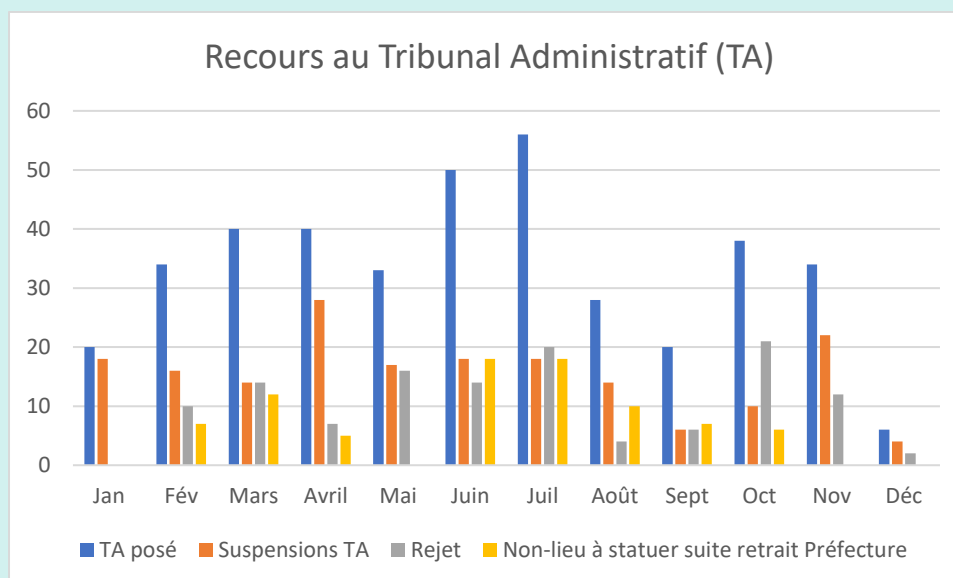
<sup>9</sup> Au 10/12/2019

## Moyens d'action sur les Obligations de Quitter le Territoire Français (OQTF)

L'obligation de quitter le territoire français (OQTF) est la principale mesure d'éloignement qui concerne les étrangers. La décision est prise par le Préfet, notamment en cas de refus de délivrance de titre de séjour ou de séjour irrégulier en France. Notre procédure de demande de retrait OQTF reste inchangée. Nous procédons par ordre, recours gracieux auprès de la préfecture puis dans les cas où cela s'avère nécessaire, nous rédigeons un recours en contentieux au Tribunal Administratif (TA).



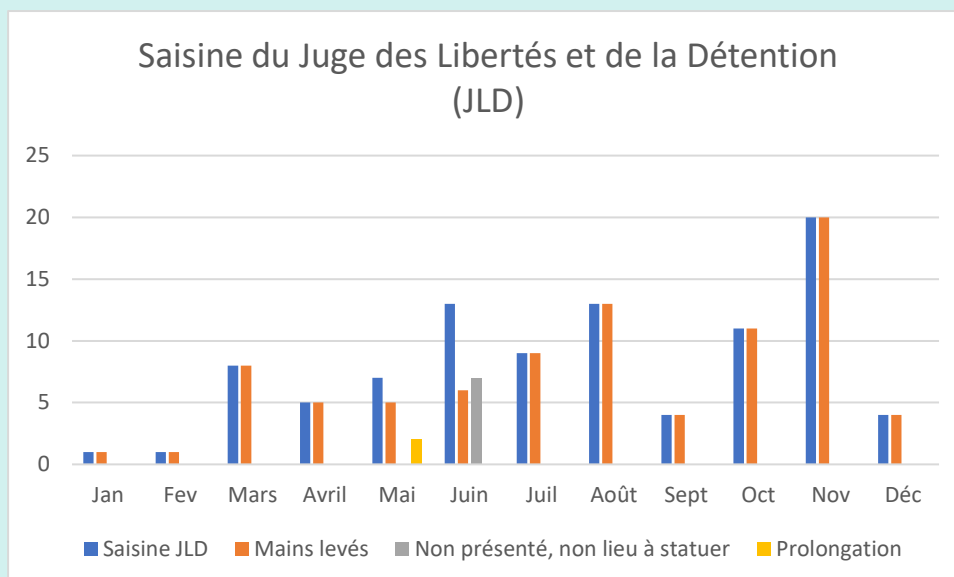
Nous avons transmis 3328 situations cette année auprès de la Préfecture ayant abouti à 1928 retraits d'OQTF, ce qui représente 57,93% de retraits d'OQTF sur la totalité des 4 trimestres.



399 recours auprès du Tribunal Administratif ont été transmis. Celui-ci a procédé à 185 suspensions d'OQTF, soit 46,36% des recours.

## **Injonction – retour suite à des éloignements après saisine du Tribunal Administratif**

Malgré la saisine en urgence dans les délais, par la personne retenue au CRA du juge des référés du Tribunal Administratif, il n'est pas rare que la mesure d'éloignement dont celle-ci fait l'objet soit exécutée en dépit de la saisine du tribunal et ce, en violation du **droit au recours effectif**. Ainsi, en 2019, une **cinquantaine d'injonctions retours ont été prononcées** par le juge des référés, condamnant la Préfecture à organiser le retour sur le territoire de personnes éloignées vers les Comores, après la saisine du TA.



Nous avons saisi 186 fois le JLD après les saisines du juge des référés.

La différence entre les saisines et les mains levées effectives est due au fait que les personnes passent en audience au TA et bénéficient de suspension de leur OQTF. Il n'y a alors plus lieu de statuer.

## **Difficultés et perspectives**

Nous avons constaté sur cette année un durcissement dans le traitement des situations que nous transmettions à la Préfecture par rapport aux années précédentes.

Ce durcissement touche plus particulièrement les parents d'enfants français et surtout les parents d'enfants français par l'application du double droit du sol<sup>10</sup>. Ce durcissement s'étend aussi aux situations des personnes qui ont une unité de famille sur le département.

Les personnes arrivées sur le département avant l'âge de 13 ans, sont-elles aussi impactées ; les preuves de scolarités et les relevés de notes sont exigés pour toutes les années passées sur le territoire, sans possibilité de mise en attente en cas de manquement de l'un des documents.

Fait nouveau, beaucoup de personnes convoquées auprès de la Préfecture, ne parvenant pas, après deux, voire trois rendez-vous à présenter un dossier complet, se sont vues notifier un refus de titre de séjour.

De plus, la rapidité de la mise à exécution de l'éloignement et le flux exceptionnel de personnes placées en rétention, a également engendré des difficultés pour notre intervention. Nos relations partenariales,

<sup>10</sup> Selon la loi du 9 janvier 1973 modifiée par celle du 22 juillet 1993 (art. 23) : « Les articles 23 et 24 du code de la nationalité [devenus 19-3 et 19-4 du code civil relatifs au "double droit du sol"] sont applicables à l'enfant né en France avant le 1er janvier 1994 d'un parent né sur le territoire qui avait, au moment de la naissance de ce parent, le statut de colonie ou de territoire d'outre-mer de la République française. » Par dérogation le double droit du sol ne s'applique à cette personne que si l'un de ses parents est né dans un territoire encore sous souveraineté française au moment de la naissance de l'enfant (effectif pour Mayotte).

notamment avec l'administration préfectorale, peuvent également apparaître comme une difficulté dans nos accompagnements gracieux. En effet, la Préfecture est notre premier recours administratif permettant la levée de la rétention d'une personne, lorsque sa situation peut être régularisée aux vues des documents fournis.

Par conséquent, un retour tardif du service, peut engendrer la mise à exécution de l'éloignement de la personne. Des rencontres avec la Direction de l'Immigration, de l'Intégration et de la Citoyenneté (DIIC) de la Préfecture et le sous-Préfet en charge de l'immigration ont eu lieu et ont permis d'envisager des pistes d'amélioration de nos relations afin de faciliter le travail de chaque service. Nous sommes dans la recherche d'un fonctionnement adéquat dans lequel les instances peuvent se compléter, dans un but commun : l'accès aux droits des personnes retenues.

Par ailleurs, nous nous retrouvons parfois en difficulté face aux personnes retenues, lorsque nous différons leur demande. Ces situations peuvent créer des tensions voir même des moments de colère de leur part. En effet, les personnes retenues sont en souffrance et l'expriment de plus en plus, et parfois physiquement.

Enfin, les intégrations sur le départ sont problématiques. Comme les autres années, nous constatons que la pratique **de l'intégration-départ** (personnes interpellées le matin et éloignées aussitôt avec le bateau de 12h00, vers les Comores) se poursuit et a pour **conséquences l'éloignement de nombreuses personnes en situation régulière ou protégées légalement d'une mesure d'éloignement**, voir même des ressortissants français.



# GLOSSAIRE

## **SPADA**

Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile

## **ADA**

Allocation Demandeurs d'Asile

## **CSSM**

Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte

## **SIAO**

Service d'Intégré d'Accueil et d'Orientation

## **MIDA**

Mineurs Isolés Demandeurs d'Asile

## **ASE**

Aide Sociale à l'Enfance

## **ATA**

Allocation Temporaire d'Attente

## **HUDA**

Hébergement d'Urgence pour Demandeur d'Asile

## **CADA**

Centre Accueil des Demandeurs d'Asile

## **OFII**

Office Français de l'Immigration et de l'Intégration

## **AMS**

Allocation Mensuelle de Subsistance

## **CMU**

Couverture Maladie Universelle

## **DJSCS**

Direction de la Jeunesse des Sports et de la Cohésion Sociale

## **OQTF**

Obligation de Quitter le Territoire Français

## **OFPRA**

Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides

## **CNDA**

Cour Nationale des Demandeurs d'Asile

## **GUDA**

Guichet Unique de Demande d'Asile

## **CCAS**

Centre Communal d'Action Social

## **ASE**

Aide Social à l'Enfance

## **MNA**

Mineurs non Accompagnés

## **CASNAV**

Centre Académique pour la scolarisation des Enfants

## **ARS**

Agence Régionale de Santé

## **CHM**

Centre Hospitalier de Mamoudzou

## **CMP**

Centre Médico-Psychologique

## **CHRS**

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

**ACFAV**

Association pour la Condition Féminine et Aide aux Victimes

**CEMEA**

Centre d'Entrainement aux Méthodes d'Education Actives

**JLD**

Juge des Libertés et de la Détention

**DIIC**

Direction de l'Immigration de l'Intégration et de la Citoyenneté