



L'INFO STATISTIQUE

1 500 personnes prises en charge dans les structures d'accueil au titre de l'asile en Bretagne en 2012

En 2012, 1 500 personnes sont prises en charge par les centres d'accueil dédiés à l'asile de Bretagne. En dix ans, face à la hausse du nombre de demandes d'asile, la capacité d'accueil a doublé.

Les centres accueillent prioritairement des familles, la moitié des personnes prises en charge sont ainsi des enfants. Les adultes ont en moyenne 35 ans et demi et neuf sur dix possèdent déjà une expérience professionnelle.

La durée de séjour dans les centres varie selon la catégorie de l'établissement, elle est en moyenne de 11 mois dans le centre provisoire d'hébergement et de 22 mois dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile. Quatre adultes sur dix accèdent ensuite à un logement ordinaire.

Lors de la première année d'instruction de leur dossier, les demandeurs d'asile ne peuvent pas exercer d'activité professionnelle et leur principale ressource est l'Allocation Mensuelle de Subsistance.

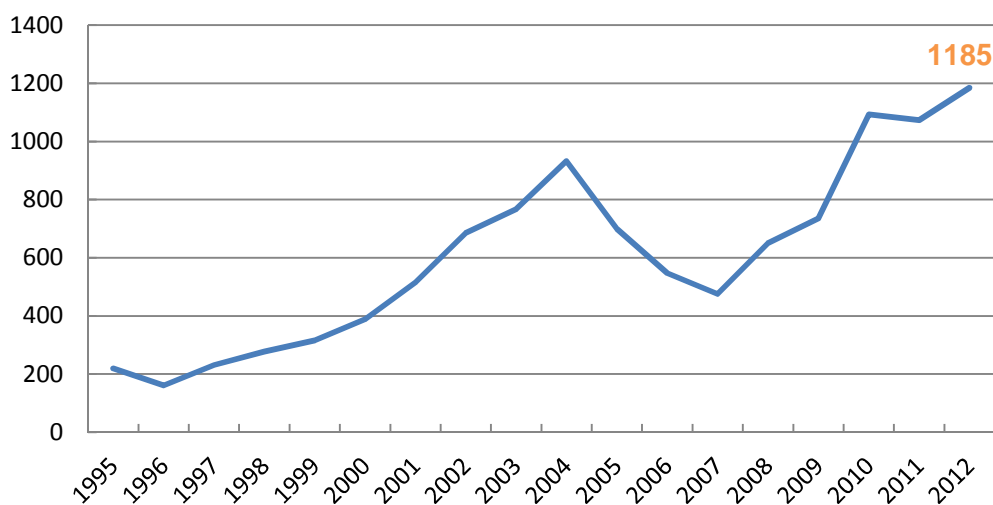
Stefan MUNIER

A fin 2012, la région Bretagne compte douze centres d'accueil de demandeurs d'asile et un centre provisoire d'hébergement pour un total de 950 places. Sur l'ensemble de l'année 2012, ce sont 1 500 personnes qui sont prises en charge dans les structures d'accueil dédiées à l'asile.

A compter des années 2000, la Bretagne enregistre une progression des places de CADA associée à une volonté de dispersion territoriale.

En dix ans, l'offre d'hébergement en centre d'accueil de demandeurs d'asile a ainsi doublé en Bretagne, rythme toutefois moins élevé qu'au niveau national où les capacités ont été multipliées par quatre. S'agissant du centre provisoire d'hébergement, sa capacité est stable alors qu'au plan national les places d'accueil pour réfugiés statutaires ont baissé de 40%.

Evolution du nombre de demandes d'asile en Bretagne de 1995 à 2012



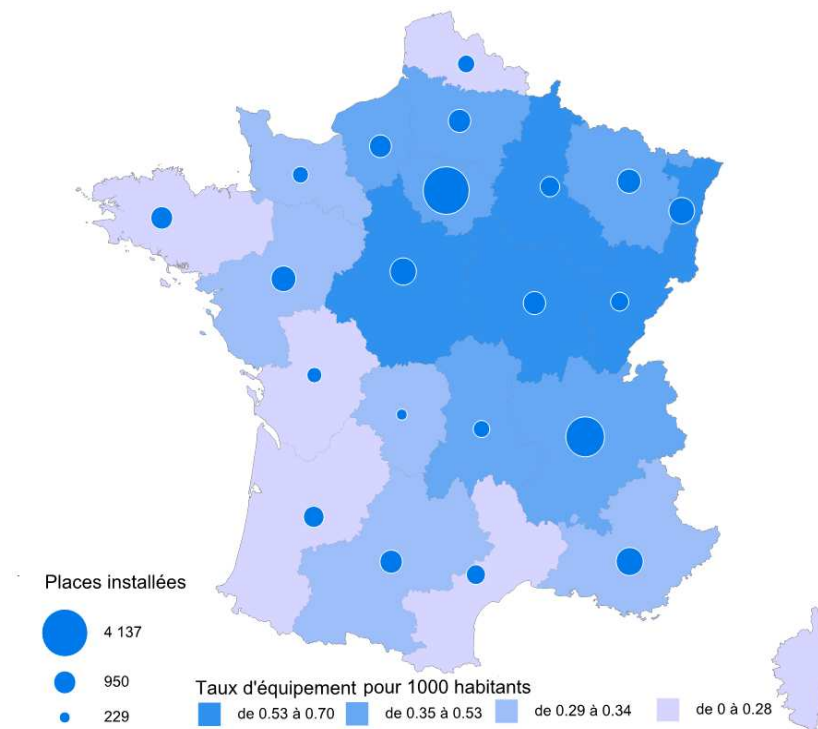
Source : OFPRA / Rapport d'activité 2012

La création de nouvelles places d'hébergement dans le courant des années 2000 a parfois provoqué des oppositions. Face à la mobilisation de collectifs contre certains projets d'ouverture de CADA proposant un accueil collectif, les promoteurs ont favorisé un accueil en mode éclaté ou diffus, i-e en appartements disséminés dans la commune d'accueil. Fin 2012, 85% des places d'hébergement sont proposées en mode éclaté.

L'enquête ES ne couvre pas l'ensemble du champ de l'hébergement au titre de l'asile. Face à la

hausse du nombre de demandeurs d'asile en Bretagne, des dispositifs d'accueil d'urgence dénommés pré-CADA ont ainsi été mis en place et bénéficient d'un financement de la part de l'Etat au moyen d'un contrat liant ce dernier aux opérateurs locaux gestionnaires de CADA. Les demandeurs d'asile peuvent ainsi être accueillis sur ces places d'urgence, par un réseau de compatriotes (famille, amis) mais on peut également les retrouver au sein d'autres structures d'accueil de droit commun tels que les centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

Localisation et taux d'équipement régional des places d'accueil pour demandeurs d'asile et réfugiés



Fonds de carte Arctique© Tous droits réservés - Source : DRJSC Bretagne, FINESS; INSEE, populations légales 2012

Le dispositif national d'accueil

Conformément à la directive européenne du 27 janvier 2003 relative à l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres, la France a mis en place un dispositif permettant d'accueillir les demandeurs de protection internationale pendant toute la durée de leur procédure d'asile. Ce dispositif prévoit une offre d'hébergement accompagné en centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) et le versement d'une allocation financière, l'allocation temporaire d'attente (ATA), versée aux demandeurs d'asile qui ne sont pas hébergés en CADA.

Financés sur le budget du ministère chargé de l'asile, les centres sont gérés par des associations ou par la société d'économie mixte Adoma.

Le dispositif d'hébergement d'urgence

Le parc de places de CADA est complété par un dispositif d'accueil d'urgence, d'une capacité variable en fonction des besoins et des disponibilités budgétaires. Ce dispositif est destiné à accueillir, à titre transitoire, des demandeurs d'asile préalablement à leur admission éventuelle en CADA. Il permet, en outre, de prendre en charge des demandeurs d'asile ne pouvant pas bénéficier d'un hébergement en CADA.

Le ministère chargé de l'asile finance et anime deux dispositifs d'hébergement d'urgence :

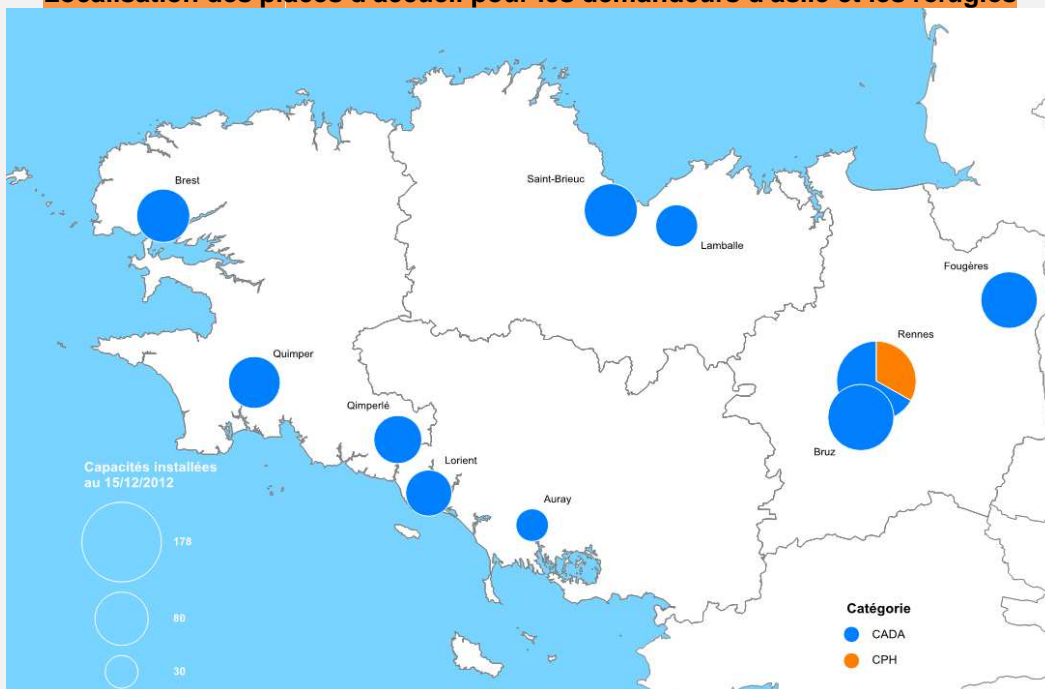
- un dispositif national géré par Adoma ;
- un dispositif déconcentré géré par les préfets, dont la capacité évolue en fonction de la demande d'asile et de la fluidité des CADA.

Ces dispositifs sont consacrés spécifiquement aux demandeurs d'asile. Ils sont distincts du dispositif d'hébergement d'urgence de droit commun (veille sociale) avec lequel ils s'articulent toutefois.

Les demandeurs d'asile qui ne sont pas hébergés en CADA sont par ailleurs accompagnés, sur le plan social et administratif, par des plates-formes d'accueil et d'accompagnement (PADA).

ACTIVITE

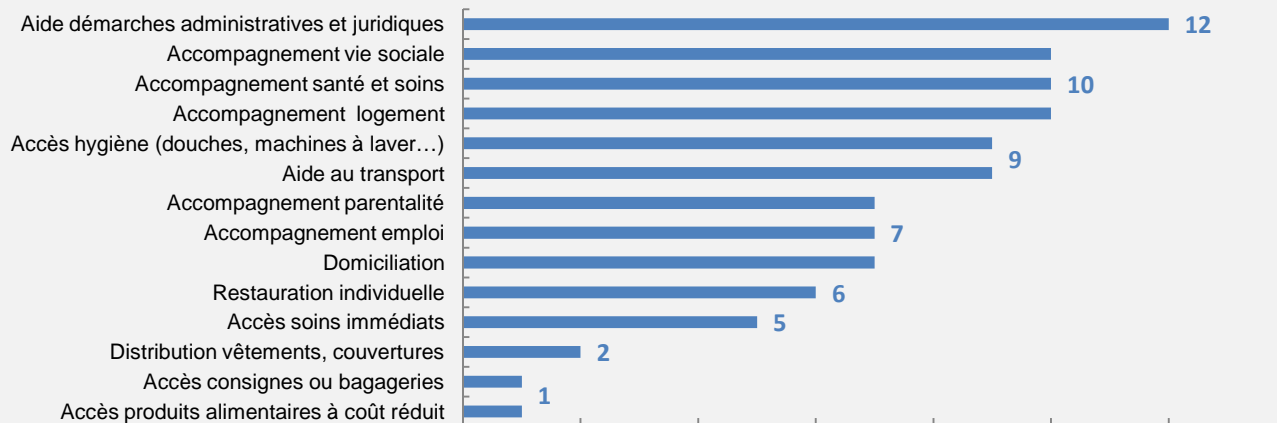
Localisation des places d'accueil pour les demandeurs d'asile et les réfugiés



Fonds de carte Arctique© Tous droits réservés - Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Catégorie	Places permanentes (au 15/12/2012)	Effectifs au 15/12/2012	Part d'enfants de - de 18 ans	Taux d'occupation 2012	Entrées	Sorties
CADA dont :	891	882	49,1%	100,1%	444	468
Côtes-d'Armor	130	128	53,1%	99,6%	-	-
Finistère	221	221	49,3%	101,9%	-	-
Ille-et-Vilaine	332	330	47,6%	99,1%	-	-
Morbihan,	208	203	48,8%	99,8%	-	-
CPH	59	59	42,4%	101,1%	65	65

Prestations et services hors hébergement



Définitions

Les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) accueillent des demandeurs d'asile pendant toute la durée de la procédure instruction avec pour mission l'hébergement, l'accompagnement administratif, social et médical, la scolarisation des enfants, etc. Les CADA sont financés au titre de l'aide sociale de l'Etat.

Les centres provisoires d'hébergement (CPH) sont des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) destinés spécifiquement aux réfugiés statutaires, c'est-à-dire dont le statut de réfugié a été reconnu par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA). Ils sont financés par l'aide sociale de l'Etat.

Une forte présence des familles

Le dispositif national d'accueil donne la priorité aux familles. En conséquence, près de 70% des adultes accueillis vivent en couple et sont accompagnés d'enfants. Les parents isolés représentent quant à eux 16% des adultes suivis des groupes avec enfants et des couples sans enfants avec 7% chacun. Enfin, les groupes d'adultes sans enfants ne représentent que 1% des adultes accueillis. Ces derniers sont en moyenne composés de trois individus, il s'agit généralement de la personne de référence, son conjoint et un ascendant direct.

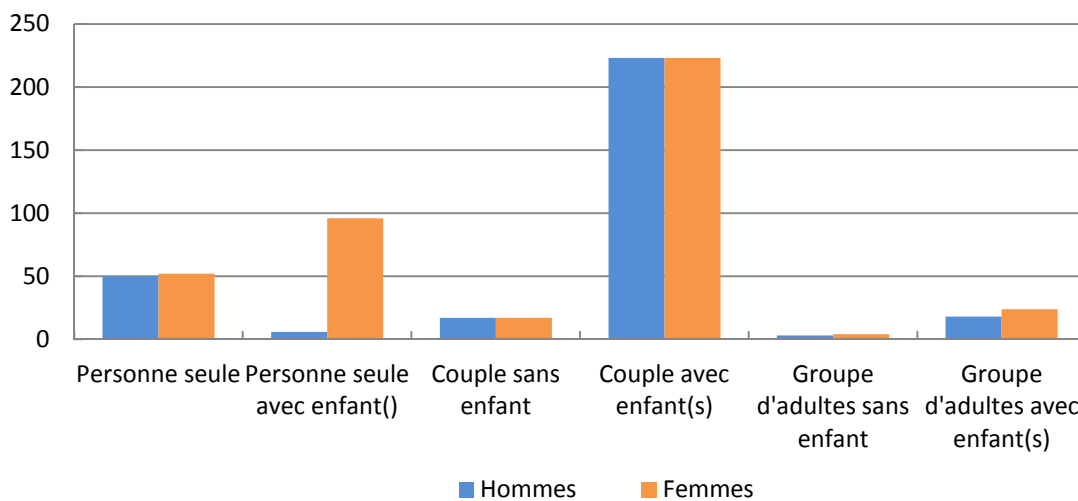
Les adultes isolés sont donc très minoritaires, cette catégorie ne concerne qu'un adulte sur dix.

A eux seuls, les enfants représentent la moitié des personnes accueillies. Les familles avec enfants comptent en moyenne deux enfants. Cette moyenne est stable quelque soit la composition familiale (parent isolé, couple ou groupe).

Les femmes représentent 57% des adultes accueillis et plus de la moitié d'entre elles (58%) vit en couple, près du quart sont des mères isolées et 13% vivent seules.

Trois hommes sur quatre sont en couple, 16% vivent seuls.

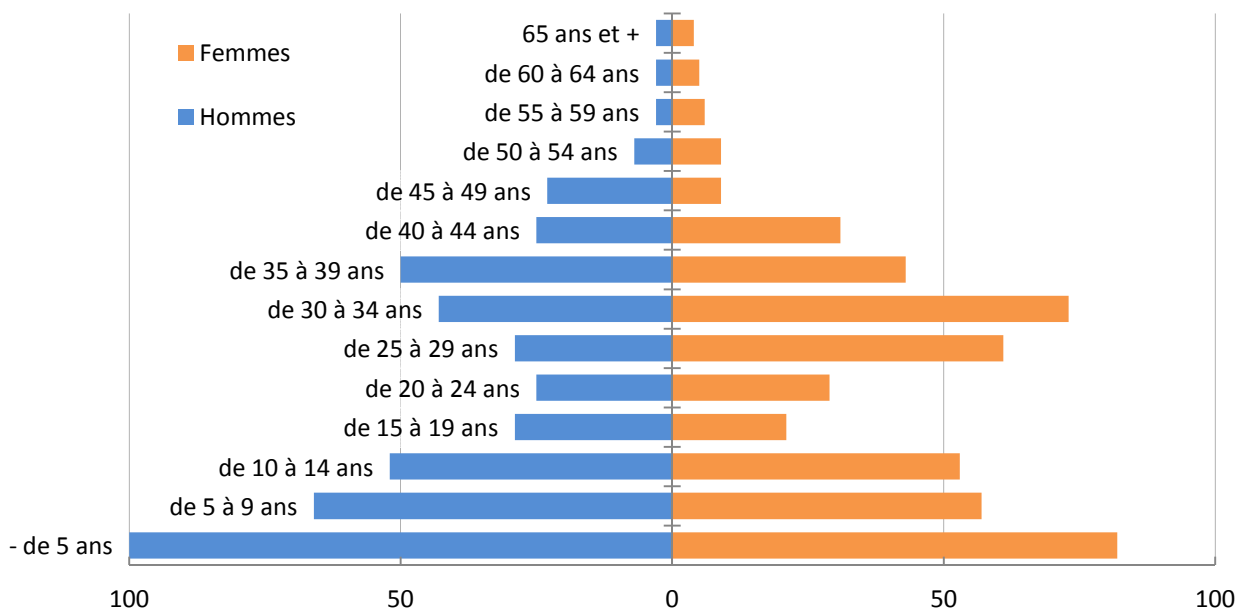
Près de neuf adultes sur dix sont accompagnés d'enfant(s)



Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

L'âge moyen des adultes accueillis est de 35 ans et demi. Les hommes sont en moyenne plus âgés que les femmes avec 36 ans et 9 mois contre 34 ans et demi.

Plus de la moitié des enfants à moins de 10 ans, près du tiers des enfants ont même moins de 5 ans.



Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

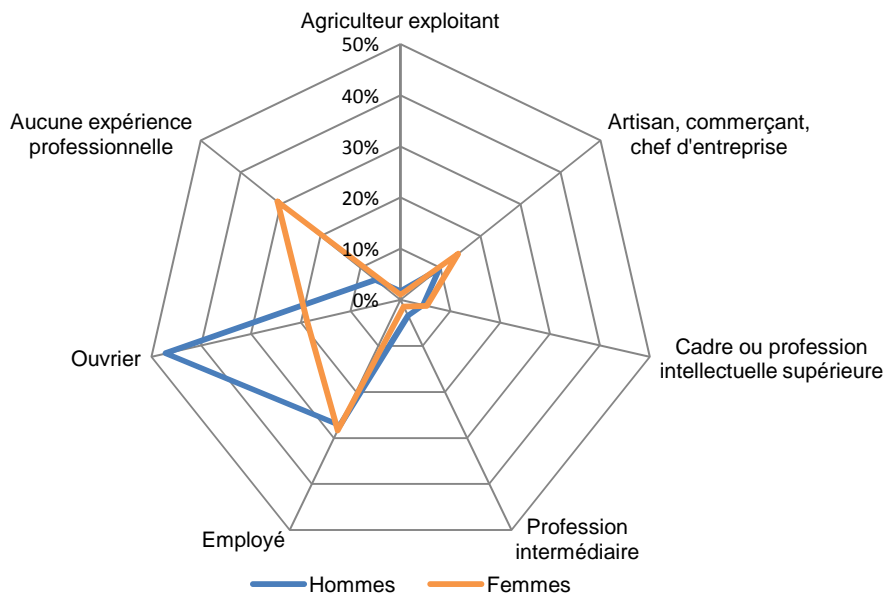
Près de neuf adultes sur dix ont déjà une expérience professionnelle

Parmi les adultes ayant déjà exercé une activité professionnelle, 60% sont assimilables à une classe moyenne composée d'employés, d'artisans/commerçants et de professions intermédiaires. Ce taux peut être mis en regard avec celui issu du recensement de la population de 2011 présentant la répartition de la population bretonne au 1^{er} janvier 2011 où 59% de la population active appartenaient à ces trois catégories. Les deux tiers des femmes appartiennent à ces catégories contre 52% des hommes.

Les ouvriers représentent le tiers des adultes accueillis, taux qui atteint 41% chez les hommes, catégorie socio-professionnelle la plus fréquente, et 24% chez les femmes. Les cadres et les professions intellectuelles supérieures représentent quant à eux 6% des adultes.

Seuls 15% des adultes n'ont aucune expérience professionnelle. A noter que 5% des hommes n'ont jamais exercé d'activité professionnelle contre 24% des femmes.

Répartition des demandeurs d'asile selon la catégorie socio-professionnelle

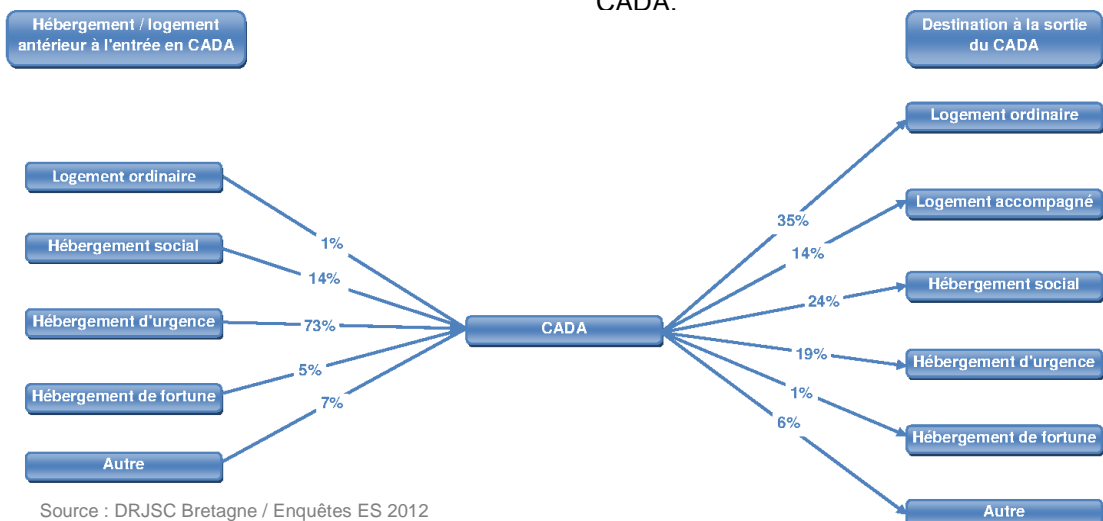


Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Trois quarts des adultes étaient dans un hébergement d'urgence

Avant leur admission en CADA, près des trois quarts des adultes étaient accueillis dans des dispositifs d'urgence et un peu moins d'un adulte sur cinq bénéficiait d'une prise en charge en hébergement social hors urgence.

Pour 5% des personnes accueillies l'hébergement antérieur n'est pas précisé et 3% avaient un hébergement de fortune (hôtel à leur frais, sans abri). S'agissant des adultes accueillis en CPH, ils étaient tous précédemment pris en charge en CADA.



Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Un séjour de près de deux ans en CADA

La durée moyenne de séjour des personnes sorties de CADA en 2012 est de 22 mois et de 11 mois et demi en CPH.

Cette différence s'explique par le fait que la durée de séjour en CADA n'est pas limitée dans le temps, la prise en charge se fait le temps du déroulement de la procédure de la demande d'asile et le délai moyen de traitement par l'OFPRA puis la CNDA s'élève à plus de 16 mois en 2012 au plan national.

Les CPH, sont des CHRS destinés spécifiquement aux réfugiés statutaires qui, quant à eux, bénéficient des dispositifs de droit commun en matière d'hébergement ou de logement social. La durée de séjour en CPH est donc la même qu'en CHRS à savoir 6 mois et renouvelable une fois.

Pour les seuls CADA, un peu plus du quart des sortants est toujours déclaré par l'établissement sous le statut de demandeurs d'asile, un autre quart sort après l'obtention du statut de réfugiés et plus du tiers sort après avoir été débouté de leur demande. On retrouve moins de 10% d'adultes qui quittent le CADA sous un autre statut non précisé par l'enquête.

Quatre sortants sur dix deviennent locataires d'un logement, proportion qui atteint 88% pour les seuls sortant du CPH. Parmi l'ensemble des sortants qui deviennent locataires d'un logement, 68% sont locataires d'un logement HLM et 22% d'un logement conventionné pour l'ALT.

Un tiers des sortants est accueilli dans un autre établissement social (autre CADA, CHRS, CPH, hébergement d'urgence) et 7% sont hébergés chez des proches (conjoints, famille, amis).

Les trois quarts des logements sont au moins de type 3

Type de logement	CADA		CPH	
	Bretagne	France	Bretagne	France
Chambre individuelle	2%	14%	7%	18%
Chambre pour couple et famille	3%	23%	-	6%
Chambre partagée entre plusieurs adultes (hors couple)	-	2%	-	-
Dortoir	-	-	-	-
Studio ou logement type T1	9%	4%	-	2%
Studio ou logement type T1', T1bis	1%	3%	19%	2%
Appartement ou maison de type T2	9%	8%	25%	7%
Appartement ou maison de type T3	38%	23%	20%	27%
Appartement ou maison de type T4 ou +	38%	23%	29%	37%
Chambre d'hôtel	-	-	-	1%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Deux adultes sur trois sont dans l'impossibilité de travailler

S'agissant de l'activité des adultes accueillis, il convient de distinguer les personnes prises en charge en CADA et celles en CPH dans la mesure où les demandeurs d'asile ne sont pas autorisés à exercer une activité professionnelle la première année de leur procédure de demande de reconnaissance du statut de réfugié.

Ainsi, en CADA, les deux tiers des adultes sont déclarés dans l'impossibilité administrative d'exercer une activité professionnelle. Un quart des adultes est également inactif mais pour un autre motif (retraité, étudiants, autres inactifs).

Les 9% d'actifs sont des chômeurs inscrits ou non à Pôle Emploi pour respectivement 6 et 2% des adultes, et 1% exercent une activité salariée.

L'accès au marché du travail

Passé un délai d'un an de procédure devant l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) ou si un recours a été formé devant la Cour nationale du droit d'asile (CNDA), les demandeurs d'asile peuvent accéder au marché du travail, pendant la période d'instruction de leur dossier, conformément « aux règles du droit commun applicables aux travailleurs étrangers pour la délivrance d'une autorisation de travail, la situation de l'emploi leur étant opposable ». Le préfet du département où réside le demandeur d'asile est alors l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation de travail, après l'instruction du dossier par les services de la main d'œuvre étrangère.

Les deux tiers des adultes accueillis en CPH sont demandeurs d'emploi inscrits à Pôle Emploi mais 15% suivent une formation et 9% ont une activité salariée. Enfin, 12% d'entre eux restent dans l'impossibilité administrative ou médicale d'exercer une activité professionnelle.

Conséquence du nombre d'adultes quittant le CADA toujours dans l'attente d'une décision ou ayant été débouté, la moitié des sortants quitte le centre d'accueil sans pouvoir exercer une activité

professionnelle. Les autres inactifs (étudiants, retraités...) représentent 15% des sortants.

Près de 30% des sortants est au chômage, la quasi intégralité d'entre eux est par ailleurs inscrite auprès de Pôle Emploi.

Enfin, 9% des adultes sortis en 2012 exercent une activité professionnelle, les trois quarts d'entre eux sont en CDD, intérimaires, saisonniers ou en emploi occasionnel.

Répartition des adultes accueillis en 2012 selon l'activité

Activité	Présents au 15/12/2012		Sortis en 2012	
	CADA	CPH	CADA	CPH
En activité	1%	23%	9%	15%
Chômage	8%	65%	28%	79%
Impossibilité administrative ou médicale de travailler	66%	12%	48%	6%
Autres inactifs	25%	0%	15%	0%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Parmi les enfants âgés de 3 à 5 ans, pour lesquels la scolarisation n'est pas obligatoire, 84% des présents sont scolarisés, taux qui montent à 91% parmi les sortants.

Pour les enfants âgés de 6 à 15 ans, le taux de scolarisation atteint 96% parmi les présents, les 4% restant peuvent être liés à des questions d'arrivée récente ou de vaccinations non à jour. L'intégralité des enfants de 6 à 15 ans sortis en 2012 est scolarisée.

S'agissant enfin des jeunes de 16 ans ou plus, ils sont principalement étudiants pour près de 80% des présents, 16% sont inactifs et 5% sont demandeurs d'emploi. Parmi les sortants, la part des étudiants passe à 70%, 11% sont demandeurs d'emploi, 8% sont dans l'impossibilité administrative ou médicale de travailler, 8% également sont dans un autre cas d'inactivité et 3% exercent une activité professionnelle.

La scolarisation des enfants

En France, si l'enfant d'un demandeur d'asile a la faculté, avec l'accord de l'école maternelle (qui n'est pas obligatoire), d'être scolarisé dès l'âge de 3 ans, il a en revanche l'obligation, aux termes de l'article L. 131-1 du code de l'éducation, d'être scolarisé entre 6 et 16 ans dans les mêmes conditions que n'importe quel enfant étranger.

Une évaluation par le Centre d'information et d'orientation (CIO) permet au responsable de l'établissement de déterminer la classe correspondant au niveau scolaire de l'enfant, soit dans son établissement, soit dans un autre établissement, notamment en cas d'orientation vers des classes spécialisées jusqu'à l'âge de 16 ans, les « classes d'accueil » ou « CLA ».

Il appartient à l'équipe du CADA d'apporter de l'aide aux familles pour accomplir les démarches liées à la scolarisation obligatoire des enfants et de faciliter, le cas échéant, leur transport entre le centre et l'établissement scolaire. L'équipe peut également rechercher les moyens de soutien scolaire avec la collaboration des services de l'éducation nationale ou des associations locales.

Le cas échéant, la plate-forme d'accueil des demandeurs d'asile territorialement compétente peut apporter aux demandeurs d'asile une aide pour scolariser leurs enfants.

L'AMS comme principale ressource

L'enquête ES n'est pas spécifique à l'asile, aussi l'allocation temporaire d'attente (ATA), l'allocation mensuelle de subsistance (AMS) et les allocations chômage sont elles classées ensemble sous la même modalité et sont perçues par 61% des adultes accueillis en CADA. Les taux de personnes dans l'impossibilité administrative de travailler et de chômeurs inscrits à Pôle Emploi, avec respectivement 66 et 6%, permettent de penser que la grande majorité d'entre eux perçoivent l'AMS versée par l'établissement.

Un tiers des adultes ne dispose d'aucune ressource, qu'il s'agisse d'un revenu du travail ou de stage, de minimas sociaux ou de prestations familiales. Enfin, 5% des adultes perçoivent une autre allocation sans précision.

Interrogés sur la participation financière des personnes hébergées, les CADA déclarent que 16% des adultes en accueillis participent au financement de leur prise en charge, participation calculée en fonction de leur ressource.

Deux sortants sur cinq ne perçoivent aucune ressource, 18% bénéficient du RSA, (socle ou socle + activité), 10% perçoivent un revenus du travail ou de stage, 11% des allocations chômage ou l'ATA et 17% une autre allocation non identifiée.

L'ensemble des adultes accueillis tant en CADA qu'en CPH bénéficie de la couverture de base de la sécurité sociale et de la CMU complémentaire.

Répartition des adultes accueillis en 2012 selon la ressource principale

Ressource principale	Présents au 15/12/2012		Sortis en 2012	
	CADA	CPH	CADA	CPH
Revenu du travail ou de stage	1%	18%	10%	12%
RSA	-	67%	18%	76%
Autre allocation	67%	15%	28%	9%
Aucune ressource	32%	-	44%	3%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Les aides financières

L'allocation temporaire d'attente (ATA)

Conformément à la directive européenne 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative aux normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres, l'ATA, créée par la loi n° 2005-1719 du 30 décembre 2005 de finances pour 2006 (articles L. 5424-8 et L. 5423-9 du code du travail), est versée aux demandeurs d'asile pendant toute la durée de la procédure d'instruction de leur demande.

Cette prestation est servie aux demandeurs d'asile majeurs ne pouvant être hébergés en centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) alors qu'ils ont accepté l'offre de prise en charge qui leur a été présentée lors de leur admission au séjour. Depuis deux décisions du Conseil d'État de 2008 et de 2011, peuvent également bénéficier de l'ATA, les demandeurs d'asile en procédure prioritaire jusqu'à la notification de la décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) ainsi que certains cas de réexamen.

Le montant de l'ATA s'élève, en 2015, à 11,45 € par jour, soit 343,50 € pour un mois de 30 jours.

La gestion de l'ATA (y compris les décisions d'attribution et de rejet) est confiée à Pôle emploi.

L'allocation mensuelle de subsistance (AMS)

Cette allocation, versée par le CADA, succède à l'ATA une fois que le demandeur d'asile entre dans le centre. Son montant, compris entre 91 et 718 € par mois, varie selon les prestations fournies par le CADA et la composition familiale du demandeur. Pour en bénéficier, comme prévu au II de l'article R. 318-4 du code de l'action sociale et des familles, la personne hébergée dans un CADA doit justifier de ressources inférieures aux montants de l'allocation précisés ci-dessus.

L'accès aux soins

Les soins d'urgence : dans l'attente d'une protection sociale au titre de la couverture maladie universelle (CMU), les soins du demandeur d'asile peuvent être pris en charge dans certains hôpitaux dans lesquels ont été mis en place des permanences d'accès aux soins de santé (PASS), auprès d'associations proposant des permanences d'accès aux soins, auprès des services de protection maternelle et infantile (PMI) chargés du suivi des enfants de 0 à 6 ans et auprès des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF).

La couverture maladie universelle (CMU) : tout demandeur d'asile en cours de procédure a accès au régime général d'assurance maladie. L'article R. 380-1 du code de la sécurité sociale stipule que les demandeurs d'asile sont dispensés de la condition de résidence en France depuis plus de 3 mois pour en bénéficier. Ils doivent néanmoins être en mesure de prouver la régularité de leur séjour

Le demandeur d'asile doit avoir perçu des revenus annuels inférieurs à 9 534 € l'année n-1 précédant la demande pour bénéficier de la CMU.

La CMU, selon l'article L. 161-2-1 du code de la sécurité sociale, relève d'une « affiliation sans délai », c'est-à-dire que la date du dépôt du dossier est la date d'ouverture du droit à la CMU de base (il n'en est pas de même avec la CMU complémentaire ou CMU-C). De fait, les droits à la CMU de base sont permanents. En effet, elle a pour fonction de maintenir dans le système toute personne résidant en France de façon stable et régulière.

La couverture complémentaire (CMU-C) : la couverture complémentaire a pour fonction de prendre en charge les dépenses de santé non couvertes par le régime obligatoire d'assurance maladie (la CMU de base). Le bénéfice de ces deux volets permet au demandeur d'asile la prise en charge de ses frais médicaux et hospitaliers sans paiement préalable. Conformément à la circulaire DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999, les droits sont ouverts pour une période d'un an. Le bénéficiaire qui remplit encore les conditions au bout d'un an peut effectuer une demande de renouvellement.

L'aide médicale d'État (AME) : les demandeurs d'asile en procédure prioritaire ou en procédure « Dublin », qui ne peuvent être affiliés à un régime de sécurité sociale et ne sont donc pas éligibles au titre de la CMU, peuvent bénéficier de l'aide médicale d'État (AME), conformément au décret du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale de l'État. Comme la CMU, l'AME constitue une prestation sociale permettant à ses bénéficiaires de recevoir des soins en établissements de santé comme en cabinet de ville.

LE PERSONNEL

Les CADA et CPH emploient 147 personnes au 31/12/2012 pour 85,5 ETP. Le personnel est en moyenne âgé de 44,7 ans et est composé de femmes à 68%.

Le taux d'encadrement en CADA est de 8% pour la Bretagne contre 9% au niveau national. S'agissant du CPH, le taux d'encadrement breton est de 19% soit 5 points de plus que pour l'ensemble de la France.

Fonction principale exercée	CADA		CPH	
	Bretagne	France	Bretagne	France
Personnel de direction	21%	23%	26%	30%
Personnel des services généraux	15%	11%	26%	11%
Personnel d'encadrement	8%	6%	4%	6%
Personnel éducatif, pédagogique et social	55%	59%	43%	49%
Personnel médical et paramédical, psychologue	1%	<1%	1%	-
Autres	-	<1%	-	4%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : DRJSC Bretagne / Enquêtes ES 2012

Le bénévolat est peu répandu pour autant, sur les trois CADA qui déclarent y recourir, le volume d'intervention est estimé d'assez à très important et porte sur des missions d'éducation et d'animation.

L'enquête ES "Etablissements et services"

L'enquête ES est réalisée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère des affaires sociales et de la santé. L'enquête a été lancée pour la première fois en 1982. Elle vise à fournir une description exhaustive de l'activité, du personnel et de la clientèle des établissements et services sociaux hébergeant des adultes et des enfants en difficulté sociale.

L'enquête a été bisannuelle jusqu'en 1997 puis a repris en 2004 sur un rythme quadriennal. Les données présentées dans cette étude sont issues de l'enquête ES Difficulté sociale 2012, collectées en 2013.

L'enquête ES 2012 porte sur les établissements et services hébergeant des enfants et des adultes en difficulté sociale. Elle couvre la France entière, y compris les départements d'outre-mer (DOM).

Concernant les établissements pour adultes et familles en difficulté sociale, l'enquête ES 2012 fournit :

- ⇒ un inventaire des établissements et services sociaux au 15 décembre 2012 et de leur capacité d'accueil ;
 - ⇒ une présentation des principales caractéristiques du personnel en place dans ces établissements et services au 31 décembre 2012 (sexe, âge, statut, fonction...) ;
 - ⇒ une description des personnes présentes au 15 décembre 2012, hors hébergement d'urgence (sexe, âge, situation familiale, nationalité, modalités d'hébergement, motif d'admission, régime assurance maladie, activité et qualification, nature des ressources...) ;
 - ⇒ une description des personnes sorties au cours de l'année 2012, hors hébergement d'urgence (sexe, âge, situation familiale, nationalité, modalités d'hébergement, motif d'admission, régime assurance maladie, activité et qualification, nature des ressources, durée du séjour...) ;
 - ⇒ une description des personnes hébergées en urgence dans les CHRS la nuit du 4 au 5 février 2013 (sexe, âge, situation familiale, nationalité, orientation, résidence habituelle, motif d'admission...) ;
- Les établissements enquêtés sont les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les centres d'accueil non conventionnés au titre de l'aide sociale, les maisons relais et résidences accueil, les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA), les centres provisoires d'hébergement (CPH) et les centres maternels.

Par ailleurs, l'enquête ES 2012 couvre les résidences sociales (hors maisons relais) et les organismes conventionnés au titre de l'aide au logement temporaire (ALT). Les données collectées auprès de ces structures sont cependant plus restreintes, notamment les données portant sur le personnel et la clientèle qui ne sont pas renseignées au niveau individuel.

► En savoir plus

"Les immigrés en Bretagne, des profils qui se diversifient fortement" - Insee Analyse Bretagne n° 19, mai 2015, INSEE - DRJSCS Bretagne

"Plus de 100.000 places d'hébergement pour les adultes en difficulté sociale" - Etudes & résultats n° 916, avril 2015, DREES

"L'hébergement social, hors urgence : plus de 81.000 personnes sans logement accueillies en établissements" - Etudes & résultats n° 918, juin 2015, DREES

"Enquête ES 2012 : les établissements et services pour adultes en difficulté sociale en Bretagne" - L'info Statistique Dossier n°25, avril 2015, DRJSCS de Bretagne

"Enquête ES 2004 : les centres d'accueil pour demandeurs d'asile en Bretagne" - L'info Statistique n°11, novembre 2007, DRJSCS de Bretagne