

Les bases légales des obligations étatiques pour prendre en charge certains besoins fondamentaux

Un document à destination des associations du réseau de la Plateforme des Soutiens aux Migrant.e.s, pour appuyer les actions de plaidoyer et de contentieux.

*Document rédigé par la Plateforme des Soutiens aux Migrants.e.s - **finalisé en juillet 2026***

Les grands principes généraux	2
Le contexte du littoral	7
Obtenir une prise en charge alimentaire	10
Obtenir un accès à l'eau suffisant (pour boire + hygiène)	13
Obtenir des toilettes et des douches: les conditions d'hygiène	19
Obtenir la collecte des déchets sur les lieux de vie	22
Accès aux soins de santé physique et mentale	24
Accès à l'interprétariat lors des soins	27
Accès à l'hébergement d'urgence	32
Accès au droit/à la demande d'asile	34

Les grands principes généraux

Les Etats ont l'obligation de **garantir la dignité des personnes présentes sur leurs territoires** et de **prévenir les traitements inhumains et dégradants**.

- Textes mentionnant la dignité :

Selon le Conseil Constitutionnel, "la sauvegarde de la dignité de la personne contre toute forme d'asservissement et de dégradation [...] constitue un principe à valeur constitutionnelle" (*Décisions n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994 et 2017-632 QPC du 2 juin 2017*).

Préambule, *Déclaration universelle des droits de l'homme*: les Etats s'engagent à la "protection de la dignité et la valeur de la personne humaine".

Préambule du *Pacte international des droits civils et politiques* : "la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables constitue le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde".

Article 1, *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* : "La dignité humaine est inviolable. Elle doit être respectée et protégée".

- Textes mentionnant les traitements inhumains et dégradants:

Article 3 de la *Convention européenne des droits de l'homme*: les mauvais traitements sont prohibés.

Le fait d'avoir placé une personne dans une situation de **dénouement grave**, en raison de l'inaction de l'Etat, peut constituer un traitement inhumain et dégradant" (*CourEDH, M.S.S. c. Belgique et Grèce*), notamment s'il s'agissait d'un mineur non-accompagné vivant seul dans un bidonville (*CourEHD, Khan c. France*).

Article 3 de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* : "1. Toute personne a droit à son intégrité physique et mentale".

Article 4 de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne*: "Nul ne peut être soumis à la torture, ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants".

- Textes garantissant le "bien-être", un "niveau de vie suffisant"

Plusieurs textes internationaux (plus ou moins contraignants) demandent aux Etats de garantir le "bien-être", un "niveau de vie suffisant" pour toute personne sur son territoire.

Article 25 de la *Déclaration universelle des droits de l'homme*: "1. Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ; [...].

2. La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une assistance spéciale".

Article 11 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies* : "1. Les Etats [...] reconnaissent le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant pour elle-même et sa famille, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants, ainsi qu'à une amélioration constante de ses conditions d'existence.

2. Les Etats parties au présent Pacte, reconnaissant le droit fondamental qu'a toute personne d'être à l'abri de la faim".

Article 14 de la *Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe*, "toute personne a le droit de bénéficier de services sociaux qualifiés".

Article 17 de la *Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe* "les enfants et les adolescents ont droit à une protection sociale, juridique et économique appropriée. En vue d'assurer aux enfants et aux adolescents l'exercice effectif du droit de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales, les Parties s'engagent à prendre, soit directement, soit en coopération avec les organisations publiques ou privées, toutes les mesures nécessaires et appropriées tendant:

a. à assurer aux enfants et aux adolescents, compte tenu des droits et des devoirs des parents, les soins, l'assistance, l'éducation et la formation dont ils ont besoin, notamment en prévoyant la création ou le maintien d'institutions ou de services adéquats et suffisants à cette fin;

b. à protéger les enfants et les adolescents contre la négligence, la violence ou l'exploitation;

c. à assurer une protection et une aide spéciale de l'Etat vis-à-vis de l'enfant ou de l'adolescent temporairement ou définitivement privé de son soutien familial".

Article 30 de la *Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe*, "En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale, les Parties s'engagent:

a. à prendre des mesures dans le cadre d'une approche globale et coordonnée pour promouvoir l'accès effectif notamment à l'emploi, au logement, à la formation, à l'enseignement, à la culture, à l'assistance sociale et médicale des personnes se trouvant ou risquant de se trouver en situation d'exclusion sociale ou de pauvreté, et de leur famille".

Le *Pacte mondial pour des migrations sûres*, adopté par l'Assemblée générale de l'ONU, prévoit dans son objectif 15 : "Assurer l'accès des migrants aux services de base" que les Etats s'engagent à "faire en sorte que tous les migrants, quel que soit leur statut migratoire, puissent exercer leurs droits de l'homme en leur assurant un accès sûr aux services de base. [...]". Cela signifie :

"a) Adopter des lois et mesures visant à garantir qu'il ne soit fait, à l'égard des migrants, en matière de prestation de services, aucune discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou autres, le pays d'origine ou l'origine sociale, la richesse, la naissance, l'existence d'un handicap ou autre,

indépendamment des cas où les services fournis risquent de ne pas être les mêmes en fonction du statut migratoire ;

c) Créer et renforcer, au niveau local, des espaces de services multiples facilement accessibles, qui soient ouverts aux migrants et offrent des informations utiles sur les services de base en tenant compte des questions de genre et de handicap ainsi que des besoins particuliers des enfants, et garantir un accès sûr à ces lieux ;

e) Tenir compte des besoins de santé des migrants dans les politiques et plans de santé nationaux et locaux, en renforçant par exemple les capacités en matière de prestation de services, en rendant ces services abordables et non discriminatoires, en réduisant les obstacles liés à la langue et en formant comme il se doit les prestataires de soins de santé pour qu'ils fassent cas des spécificités culturelles dans le cadre de leur pratique, afin de promouvoir la santé physique et mentale des migrants et des citoyens en général [...]".

Lorsqu'on vise à garantir les droits des personnes à un minimum de conditions de vie digne, on pourrait aussi invoquer **d'autres grands principes**:

- La **Fraternité** :

La fraternité fait partie de la devise française et est prévue dans le préambule de la Constitution de 1958 et de l'article 2 de la Constitution.

Le Conseil constitutionnel a considéré que la **fraternité est un principe à valeur constitutionnelle** (*Décision n°2018-717/718 QPC du 6 juillet 2018*).

- **L'intérêt supérieur de l'enfant** :

Selon l'article 3, de la *Convention internationale des droits de l'enfant*: "1 l Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

2 l Les États parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui".

Cela signifie, selon l'article 19 de la *CIDE*, que "1 l Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.

2 l Ces mesures de protection comprendront, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les

cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire".

On y retrouve également l'obligation de garantir "un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social"

L'intérêt supérieur de l'enfant est également prévu par l'article 24, *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne*.

D'où vient l'expression "socle humanitaire"

Lors de son déplacement à Calais en janvier 2018, le président de la République Emmanuel Macron a défini les contours d'un « socle humanitaire » consistant en la mise en place de dispositifs financés par l'Etat et confiés à des associations mandatées : distributions alimentaires, rétablissement de dispositifs d'accès à l'eau et aux douches (à la suite d'une condamnation de l'Etat et de la mairie de Calais par le Conseil d'Etat en 2017¹), et possibilités de mise à l'abri d'urgence dans des CAES.

"Et je veux vous le dire ce matin très clairement, nous apportons tous ces services, mais il y en a un, aujourd'hui, que nous n'apportons pas encore, c'est l'accès à la nourriture, aux repas, qui est assuré aujourd'hui par des associations. Alors, je vais vous le dire très clairement, nous allons le prendre à notre charge, mais nous allons le prendre à notre charge de la même manière, de manière organisée, avec des points mobiles, sans tolérer aucune installation de campements illicites et en incitant tous ceux qui sont prêts à financer cette prestation, à contribuer à son financement dans le cadre organisé par l'Etat et avec l'Etat. C'est ce socle humanitaire que nous devons à chacun et chacune, mais dans l'ordre républicain, dans l'ordre assuré chaque jour, et en ne tolérant aucune reconstitution de campements illicites à Calais et dans le Calaisis".

Les grandes jurisprudences du littoral pour obtenir une "prise en charge digne"

Lorsque des associations du littoral ont saisi les juridictions administratives pour obtenir des meilleures conditions de vie (accès à l'eau, aux douches, aux sanitaires, aux distributions alimentaires), elles ont invoqué la **protection de la dignité humaine** et la **prohibition des traitements inhumains et dégradants**:

- *Tribunal administratif de Lille, 2 novembre 2015, N° 1508747 + Conseil d'Etat, 23 novembre 2015, N° 394540, 394568*

Les associations ont soutenu que les conditions de vie sur les campements de Calais sont **contraires à la dignité** et **constitutives de traitements inhumains et dégradants**,

¹ Conseil d'Etat, Commune de Calais, Ministre d'Etat, Ministre de l'intérieur, 31 juillet 2017, n° 412125, 412171.

que le manque d'accès à l'eau et l'insalubrité des lieux constituaient une **atteinte au droit à la vie**. De plus, le manque d'hébergement d'urgence pouvait être entendu comme un **traitement inhumain et dégradant**.

Médecins du Monde et Caritas ont appuyé leur requête « sur la violation de plusieurs droits fondamentaux : le droit au respect de la vie, le droit à la dignité humaine, le droit de ne pas subir de traitements inhumains ou dégradants, le droit d'asile ».

- *Tribunal administratif de Lille, 26 juin 2017 + Conseil d'Etat, 31 juillet 2017, N°412125*

Le juge a justifié son ordonnance par le **principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité humaine**, qui demande de veiller, notamment, à ce que le droit de toute personne à ne pas être soumise à des **traitements inhumains ou dégradants** soit garanti.

- *Tribunal administratif de Lille, 31 juillet 2018, N° 1806567*

Le juge considère que la situation constatée révèle une **atteinte au droit d'accès à l'eau et à l'assainissement**, qui constitue une liberté fondamentale et est contraire au principe de **prohibition des traitements inhumains et dégradants** posé par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et celui de la **dignité de la personne humaine**.

- *Tribunal administratif de Lille, 9 mai 2019, N°1903679 + Conseil d'Etat, 21 juin 2019, N°43115*

Selon le juge, concernant l'alimentation et les conditions de vie "en l'absence de textes particulier, il appartient en tout état de cause aux autorités titulaires du pouvoir de police générale, garante du respect du **principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité humaine**, de veiller, notamment à ce que le droit de toute personne à ne pas être soumise à des **traitements inhumains ou dégradants** soit garanti".

Le contexte du littoral

Différents rapports d'autorités administratives peuvent également servir d'arguments pour défendre les droits des personnes exilées présentes sur le littoral :

- Voici différents **avis, rapports, sur la situation à la frontière franco-britannique** : CNCDH, **Avis sur les mineurs non accompagnés**, 2025, <https://www.cncdh.fr/publications/avis-sur-les-mineurs-non-accompagnes-2025-6>

Nations unies, **Rapporteuse spéciale sur le logement convenable en tant qu'élément du droit à un niveau de vie suffisant ainsi que sur le droit à la non-discrimination à cet égard**, Visite en France, 28 août 2020, [A/HRC/43/43/Add.2](https://www.unhcr.org/fr/refugees/nations-unies/rapporteuse-speciale-logement-convenable-2020).

"Les pratiques signalées à la Rapporteuse spéciale par des habitants de campements établis autour de Calais constituent une violation flagrante du droit à un logement convenable et d'autres droits de l'homme, tels que les droits à l'eau, à l'assainissement, à la santé, à l'alimentation et à l'intégrité physique. Le caractère systématique et répété de ces expulsions forcées donne à penser qu'elles constituent également un traitement cruel, inhumain ou dégradant d'un groupe de population parmi les plus vulnérables en France".

CNCDH, Avis sur la **situation des personnes exilées à Calais et Grande-Synthe**, 2021, <https://www.cncdh.fr/publications/avis-sur-la-situation-des-personnes-exilees-calais-et-grande-synthe>

On y retrouve (entre autre) :

Recommandation n° 1 : la CNCDH recommande qu'aucune opération d'évacuation ne soit réalisée sans que des propositions de mise à l'abri/hébergement adaptées soient formulées avec une information suffisante (§18).

Recommandation n° 2 : la CNCDH recommande qu'une plateforme de suivi global du nombre de places disponibles au sein des hébergements soit mise en place et communiquée à toutes les associations effectuant des maraudes auprès des personnes dispersées (§ 19).

Recommandation n° 3 : la CNCDH recommande à l'Etat d'empêcher tout recours à un usage excessif de la force par les forces de sécurité lors des opérations d'évacuation des lieux de vie informels (§22).

Recommandation n° 4 : la CNCDH rappelle la recommandation du Comité contre la torture des Nations unies alerté en 2016 par les allégations de violences contre les demandeurs d'asile et les migrants à Calais². Elle souligne à cet égard l'importance de mener des investigations complètes afin de lutter contre toute forme d'impunité des forces de l'ordre (§23).

Recommandation n° 6 : à l'instar du Rapporteur spécial des Nations unies sur les droits de l'Homme des migrants, la CNCDH recommande aux pouvoirs publics de faire cesser toute forme d'intimidation, d'entrave et de harcèlement à l'encontre des aidants³.

² Nations unies, Comité contre la torture, Observations finales concernant le septième rapport périodique de la France, 10 juin 2016, CAT/C/FRA/CO/7, paragraphe 17.

³ Rapporteur spécial des Nations unies sur les droits de l'Homme des migrants, Rapport sur le droit à la liberté d'association des migrants et de leurs défenseurs, A/HRC/44/42, 13 mai 2020, paragraphe 89-I).

Recommandation n° 8 : alertée par des amalgames visant à considérer les aidants comme les « complices » des passeurs, la CNCDH recommande que l'importance de leur rôle, qu'ils soient de simples citoyens ou des associations, soit reconnue et valorisée par les pouvoirs publics (§29).

Recommandation n° 9 : la CNCDH recommande la mise en place de dispositifs publics pour la prise en charge des naufragés, ainsi que des mesures d'accompagnement spécifiques dans les cas de décès ou de disparition en mer, en lien avec les familles, les proches et les associations locales (§34)

Recommandation n° 11 : la CNCDH recommande la mise en place de distributions alimentaires en quantité suffisante et proches des lieux de vie des personnes exilées par une association mandatée par l'Etat à Grande-Synthe, et un renforcement du dispositif existant à Calais (§44).

Recommandation n° 12 : la CNCDH recommande que des dispositifs accessibles et en quantité suffisante d'accès aux douches et aux sanitaires soient installés sur les deux sites de Calais et de Grande-Synthe (§48).

Recommandation n° 13 : la CNCDH recommande la création d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) mobile adaptée aux personnes exilées et le renforcement des moyens pour la prise en charge de certaines pathologies, notamment les problèmes de santé mentale et de soins dentaires (§52).

Recommandation n° 14 : la CNCDH recommande que la prise en charge médicale prenne en compte les différentes situations de vulnérabilité et de leurs besoins spécifiques (mineurs non accompagnés, femmes) (§53).

Recommandation n° 16 : la CNCDH recommande que l'accès aux moyens de communication (recharge de téléphone, accès à internet) soit considéré comme un besoin essentiel pris en charge au titre du « socle humanitaire » (§56).

Recommandations pour les MNA : § 75 à 81

Recommandations pour les femmes : §84 et 85

Recommandations pour les victimes de traite : § 88 et 89

Recommandation n° 31 : à court terme et dans la perspective d'un accord avec le Royaume-Uni concernant la gestion de la demande d'asile à la frontière, la CNCDH demande l'activation de la clause humanitaire du règlement Dublin III non comme un substitut aux obligations du Royaume-Uni mais comme une contribution de la France à l'accueil des personnes demandant l'asile à Calais et Grande-Synthe (§100).

On peut également citer d'autres rapports, plus anciens:

CNCDH, **Lettre de la Présidence à la Maire de Calais**, 2021,

<https://www.cncdh.fr/publications/lettre-de-la-presidence-la-maire-de-calais>

DDD, **Rapport - Exilés et droits fondamentaux**, trois ans après le rapport Calais, 2018,

<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-exiles-et-droits-fondamentaux-trois-ans-apres-le-rapport-calais-429>

CNCDH, **Déclaration "le démantèlement du bidonville de Calais et ses suites: le cas des mineurs"**, 2016,

<https://www.cncdh.fr/publications/declaration-le-demantelement-du-bidonville-de-calais-et-ses-suites-le-cas-des-mineurs>

CNCDH, **Avis de suivi sur la situation des migrants à Calais**,
<https://www.cncdh.fr/publications/avis-de-suivi-sur-la-situation-des-migrants-calais>

DDD, **Rapport - Exilés et droits fondamentaux** : la situation sur le territoire de Calais, 2015,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-exiles-et-droits-fondamentaux-la-situation-sur-le-territoire-de-calais-444>

- Voici différents **avis, rapports, qui ne mentionnent pas la situation du littoral mais qui traitants de thématiques pouvant intéresser la frontière** :

CNCDH, **Déclaration relative au sauvetage des migrants naufragés**, 2023,
<https://www.cncdh.fr/publications/declaration-relative-au-sauvetage-des-migrants-naufrages-d-2023-4>

Examen Périodique Universel par le Comité des droits de l'Homme des Nations Unies,
Recommandations faites à la France, 17 juillet 2023, à savoir :

185 - Prendre des mesures pour améliorer les conditions d'assainissement de l'eau et garantir à tous un accès permanent et sûr aux installations sanitaires

186 - Redoubler d'efforts pour fournir de l'eau potable, des services d'assainissement et un hébergement d'urgence aux migrants

187 - Veiller à ce que l'ensemble de la population présente sur le territoire français dispose d'une eau et de services d'assainissement de bonne qualité à un prix abordable

329 - Renforcer les politiques visant à protéger efficacement les droits humains des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile, en particulier les mineurs et les adolescents migrants non accompagnés

330 à 338 - Veiller à ce que sa politique concernant les migrants et les réfugiés garantisse les droits fondamentaux de ces personnes, en particulier des femmes et des enfants, conformément aux normes internationales

342 - Garantir l'accès à l'eau potable à toutes les populations des départements et régions d'outre-mer, ainsi qu'aux migrants et demandeurs d'asile dans le nord de la France

DDD, Rapport - **Les mineurs non accompagnés au regard du droit**, 2022,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-les-mineurs-non-accompagnes-au-regard-du-droit-267>

DDD, **Enquête - Inégalités d'accès aux droits et discriminations en France**, 2020,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/enquete-inegalites-dacces-aux-droits-et-discriminations-en-france-360>

DDD, Rapport d'observation - **Démantèlement des campements et prise en charge des exilés**, 2016,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-dobservation-demantèlement-des-campements-et-prise-en-charge-des-exiles-439>

DDD, Rapport - **Les droits fondamentaux des étrangers en France**, 2016,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-les-droits-fondamentaux-des-etrangers-en-france-291>

Obtenir une prise en charge alimentaire

- Que dit le droit international ?

Article 25 *Déclaration universelle des droits de l'Homme* : "toute personne a droit à un niveau d'alimentation suffisant pour assurer sa santé".

Article 11 *Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* (PIDESC) : "1. Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant pour elle-même et sa famille, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants, ainsi qu'à une amélioration constante de ses conditions d'existence. Les Etats parties prendront des mesures appropriées pour assurer la réalisation de ce droit et ils reconnaissent à cet effet l'importance essentielle d'une coopération internationale librement consentie".

Article 24 de la *CIDE*: les Etats doivent agir pour réduire la mortalité infantile et lutter contre la malnutrition, en fournissant à la population un accès à l'eau potable, aliments nutritifs, en cas de besoin.

Selon le *rapport "Droit à l'alimentation, la France doit se mettre à table"* d'Action contre la Faim (2024) : "ce cadre juridique engage la France non seulement à garantir le droit d'être à l'abri de la faim à travers un système d'aide alimentaire qui assure la dignité des personnes (article 11.2 du PIDESC) mais aussi à garantir un accès durable à une alimentation adéquate pour toutes et tous (article 11.1). Concrètement, cela veut dire: s'abstenir de prendre des actions entravant l'accès à l'alimentation, s'assurer que des personnes privées et morales n'entravent pas l'accès à l'alimentation, et faciliter cet accès. La facilitation signifie prendre des mesures pour renforcer la capacité des personnes à réaliser ce droit à l'alimentation et de fournir directement aux personnes les moyens et conditions pour exercer ce droit".

- Que dit le droit européen ?

Nous pourrions, *avec de l'imagination*, considérer que l'accès à des aliments en cas de grande nécessité rentrerait dans la *protection de l'intégrité physique et morale* prévue par l'*article 8 de la Convention européenne de droits de l'homme*, ou dans la *prohibition des traitements inhumains et dégradants*, prévus à *article 3 de la Convention européenne de droits de l'homme*.

Cependant, il n'existe, aujourd'hui, aucune jurisprudence en ce sens.

- Que dit le droit national ?

Il n'existe *pas de texte particulier au droit à l'alimentation* - on peut essayer de le rattacher au *principe de dignité humaine, de droit à la vie, de prohibition des traitements inhumains ou dégradants*. Le droit à l'alimentation n'a pas été garanti par la Constitution, la jurisprudence constitutionnelle, ou une loi.

Il existe seulement une loi qui prévoit la lutte contre la précarité alimentaire, avec des mesures pour favoriser l'aide alimentaire.

Cependant, il existe des aides sociales, qui peuvent prendre la forme d'aides alimentaires. Celles-ci sont prévues par le département, compétent pour définir et mettre en œuvre la "politique d'action sociale".

Le président du conseil départemental dispose d'une marge d'appréciation quant aux choix des moyens à mettre en œuvre pour venir en aide aux familles en difficulté.

L'article *L266-1 du Code de l'action sociale et des familles* prévoit que "La lutte contre la précarité alimentaire vise à favoriser l'accès à une alimentation sûre, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale.

Elle s'inscrit dans le respect du principe de dignité des personnes. Elle participe à la reconnaissance et au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. L'aide alimentaire contribue à la lutte contre la précarité alimentaire.

La lutte contre la précarité alimentaire mobilise les centres communaux et intercommunaux d'action sociale".

Aux termes du 1er alinéa de l'*article L. 266-2 du même code* : "L'aide alimentaire a pour objet la fourniture de denrées alimentaires aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale, assortie de la proposition d'un accompagnement. Cette aide est apportée tant par l'Union européenne que par l'Etat ou toute autre personne morale ".

Selon l'article *R. 115-1 du code de l'action sociale et des familles*: "Outre le revenu de solidarité active, le dispositif de réponse à l'urgence sociale et de lutte contre la pauvreté comprend notamment l'aide alimentaire, en particulier celle définie par l'article L. 266-1".

Concrètement, cela signifie que les départements et centres communaux doivent mettre en place des aides alimentaires pour les personnes vulnérables. Cependant, ils fixent également les règles d'octroi de ces aides.

Si une personne veut demander une aide alimentaire, elle doit se rapprocher du CCAS de sa commune. Elle devra également fournir une liste de pièces justifiant son faible revenu (avis d'imposition, fiches de paie, relevé des dépenses mensuelles avec les factures de gaz et d'électricité...). Ceci exclut potentiellement les personnes en situation irrégulière.

- Que disent les jurisprudences en droit interne ?

Actuellement, il ne semblerait pas que le juge ait déjà ordonné à l'Etat, une région, un département, une commune, de mettre en place des distributions alimentaires.

A Calais, les distributions alimentaires ont été mises en place suite à un discours du Président de la République.

S'il n'existe pas actuellement de jurisprudence qui ordonne la mise en place de distributions alimentaires, il existe **deux jurisprudences qui sanctionnent l'interdiction de distributions alimentaires**:

- A Calais, le Préfet du Pas-de-Calais a tenté d'interdire les distributions alimentaires car comportent un risque sanitaire. Le tribunal administratif a annulé cette interdiction : *Cour administrative d'appel de Douai, 27 février 2025, n°22DA02653*
- A Paris, le Préfet a tenté d'interdire des distributions alimentaires car elles constitueraient un "trouble à l'ordre public". Le tribunal administratif a annulé cette interdiction : *Tribunal administratif de Paris, 5 mai 2025, n°2323521*

- **Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?**

Selon l'article **L.121-1 du code de l'action sociale et des familles**, c'est le **département** qui définit et met en oeuvre "la politique d'action sociale", et donc qui définit les règles selon lesquelles seront accordées les prestations d'aide sociale

Les **mairies** participent également à l'aide alimentaire. Selon l'**article L. 123-5 du code de l'action sociale et de familles** : "Le centre communal d'action sociale anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées. Il peut intervenir sous forme de prestations remboursables ou non remboursables. / Il participe à l'instruction des demandes d'aide sociale dans les conditions fixées par voie réglementaire ".

Obtenir un accès à l'eau suffisant (pour boire + hygiène)

• Que dit le droit international ?

Selon la *Résolution des Nations Unies de 2010, A/RES/64/292* : "le droit à l'eau potable et à l'assainissement est un droit fondamental essentiel à la pleine jouissance de la vie et à l'exercice de tous les droits de l'homme".

Articles 11 et 12 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC)* : droit pour toute personne à un niveau de vie suffisant et de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre.

Conseil économique et social : *Observation générale no 15 (2002) : Le droit à l'eau* (art. 11 et 12 du PIDESC) E/C.12/2002/11 : " Le droit à l'eau consiste en un approvisionnement suffisant, physiquement accessible et à un coût abordable, d'une eau salubre et de qualité acceptable pour les usages personnels et domestiques de chacun. Une quantité adéquate d'eau salubre est nécessaire pour prévenir la mortalité due à la déshydratation et pour réduire le risque de transmission de maladies d'origine hydrique ainsi que pour la consommation, la cuisine et l'hygiène personnelle et domestique. "

Article 24 *CIDE* : les Etats parties doivent assurer "la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable afin d'assurer la réalisation du droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible".

Pour plus de détails, lire le *Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies sur la porte et la teneur des obligations pertinentes en rapport avec les droits de l'homme qui concerne l'accès équitable à l'eau potable et à l'assainissement, contractés au titre des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme*, 16 août 2007, A/HRC/6/3.

• Que dit le droit européen ?

Résolution du Parlement européen du 8 septembre 2015 sur le suivi de l'initiative citoyenne européenne "L'eau, un droit humain" (Right2Water) (2014/2239(INI)) qui reconnaît le droit à l'eau et à l'assainissement en tant que « droit humain ».

Directive européenne 2020/2184 "Eau Potable" : l'article 16 encadre l'accès à l'eau potable pour les populations marginalisées et vulnérables : les Etats doivent garantir un accès à l'eau pour tous.tes, peu importe les situations de vie ou administratives⁴.

Le droit à l'eau peut être déduit des articles 3 et 8 de la *Convention européenne des droits de l'homme*.

Selon, l'arrêt *Szafranski c. Pologne* de la Cour européenne des Droits de l'Homme (15 décembre 2015, n° 17249/12), l'accès à l'eau est une prérogative importante du droit à la vie privée et les Etats doivent garantir cet accès à l'eau pour tous.tes.

⁴ « Sans préjudice de l'article 9 de la directive 2000/60/CE et des principes de subsidiarité, les États membres, en tenant compte des perspectives et des circonstances locales, régionales et culturelles en matière de distribution de l'eau, prennent les mesures nécessaires pour améliorer ou préserver l'accès de tous aux eaux destinées à la consommation humaine, en particulier des groupes vulnérables et marginalisés tels qu'ils sont définis par les États membres ».

De même, dans l'arrêt *Hudorovic et autres c. Slovénie*, la Cour considère que même s'il n'existe pas explicitement un droit à l'eau dans la Convention, celui-ci est protégé par l'article 8 de la Convention : « l'absence durable et persistante d'accès à l'eau potable » peut avoir des conséquences néfastes pour la santé et la dignité humaine et porter effectivement atteinte à un domaine essentiel de la vie privée. Les Etats ont donc l'obligation positive de prévoir un approvisionnement en eau, même envers des campements illégaux.

Une réclamation est en cours devant le *Comité des droits sociaux du Conseil de l'Europe* concernant l'accès à l'eau potable en Guadeloupe :

<https://www.coe.int/fr/web/european-social-charter/-/no.-240/2024-international-federation-for-human-rights-fidh-v.-france>

- Que dit le droit national ?

Selon le Conseil Constitutionnel, l'accès à l'eau répond à "un besoin essentiel de la personne", et est donc un *objectif à valeur constitutionnelle* (*Conseil Constitutionnel, 29 mars 2015, n°2015-470 QPC*).

La directive européenne 2020/2184 "Eau Potable" a été transposée en droit français par l'*ordonnance n° 2022-1611 du 22 décembre 2022*.

Désormais :

Selon l'*article L. 131-1 A du code de la santé publique*: "toute personne bénéficie d'un accès au moins quotidien à son domicile, dans son lieu de vie ou, à défaut, à proximité de ces derniers, à une quantité d'eau destinée à la consommation humaine suffisante pour répondre à ses besoins en boisson, en préparation et cuisson des aliments, en hygiène corporelle, en hygiène générale ainsi que pour assurer la propreté de son domicile ou de son lieu de vie".

L'*article L. 1321-1 B du code de la santé publique* précise que :

"Les communes ou leurs établissements publics de coopération, en tenant compte des particularités de la situation locale, prennent les mesures nécessaires pour améliorer ou préserver l'accès de toute personne à l'eau destinée à la consommation humaine. Ces mesures permettent de garantir l'accès de chacun à l'eau destinée à la consommation humaine, même en cas d'absence de raccordement au réseau public de distribution d'eau destinée à la consommation humaine, y compris des personnes en situation de vulnérabilité liée à des facteurs sociaux, économiques ou environnementaux".

Selon l'*article L. 1321-1 A du Code de la santé publique* : "une eau destinée à la consommation humaine est une eau propre et salubre qui, seule, convient aux usages liés à la boisson, à la préparation et à la cuisson des aliments, à l'hygiène corporelle, à l'hygiène générale et à la propreté, aux autres usages domestiques dans les lieux publics et privés, ainsi qu'à la préparation des denrées et marchandises destinées à l'alimentation humaine dans les entreprises du secteur alimentaire".

Le droit à l'eau est précisé par le *décret n°2022-1721 du 29 décembre 2022 relatif à l'amélioration des conditions d'accès de tous à l'eau destinée à la consommation*

humaine. Ce décret a notamment créé l'article R. 1321-1 A du code de la santé publique selon lequel :

"La quantité suffisante d'eau destinée à la consommation humaine au sens de l'article L. 1321-1 A est comprise, selon la situation des personnes, entre cinquante et cent litres d'eau par personne et par jour disponible au domicile ou dans le lieu de vie des personnes ou, à défaut, en un point d'accès le plus proche possible, compte tenu des contraintes techniques, géographiques et topographiques et des servitudes auxquelles sont assujettis les territoires concernés".

Ce droit à l'eau doit être distingué du droit fondamental d'accès à l'eau potable, reconnu par la Cour européenne des droits de l'Homme sur le fondement de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales⁵.

L'eau est considérée comme propre et salubre lorsqu'elle satisfait aux exigences fixées par le décret prévu à l'article L. 1321-10.

Toute personne qui met à la disposition du public de l'eau destinée à la consommation humaine, à titre onéreux ou à titre gratuit et sous quelque forme que ce soit, y compris sous forme de glace alimentaire, est tenue de s'assurer que cette eau est propre et salubre.

Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL), *Comprendre en 5 minutes les enjeux et les modalités pratiques de l'accès à l'eau dans les squats et bidonvilles en France métropolitaine*, 2021. Utilisé dans l'argumentation de la décision de la CNCDH du 6 décembre 2023.

La DIHAL a fourni une fiche-repère, sans valeur normative mais synthétisant les modalités d'accès à l'eau dans les squats et les bidonvilles, et a estimé dedans qu'il était nécessaire d'installer un "accès spécifique, continu et sécurisé à moins de 200 mètres [du site d'habitat précaire, avec] 1 robinet pour 50 personnes"⁶.

Cette interprétation des articles L. 1321-1 A du code de la santé publique, qui permet de garantir l'effectivité de l'article 16, paragraphe 1, de la directive (UE) 2020/2184 en prévoyant le droit à l'eau « des groupes vulnérables et marginalisés ».

Elle rejoint la décision du Conseil d'État qui a regretté la disparition des fontaines publiques et des bains douches, qui permettaient un accès permanent à l'eau et éviter d'exclure les groupes défavorisés du bénéfice de ce droit⁷.

● Que disent les jurisprudences en droit interne ?

⁵ Cour EDH, 7 septembre 2020, Hudorovic et autres c. Slovénie, req. n°24816/14 et 25140/14, §116.

⁶ DIHAL, *Comprendre en 5 minutes les enjeux et les modalités pratiques de l'accès à l'eau dans les squats et bidonvilles en France métropolitaine*, 2021. En ligne : https://www.info.gouv.fr/upload/media/organization/0001/01/sites_default/files_contenu_piece-jointe_2022_07_2021-10-fiche_repere_dihal_-_eau.pdf.

⁷ Conseil d'État, *L'eau et son droit*, 2010, p.159.

Décision où l'Etat devait mettre en place un système d'accès à l'eau:

- *Tribunal administratif de Lille, 2 novembre 2015, n° 1508747 et Conseil d'Etat, 23 novembre 2015, n°394540, 394568 - Concernant Calais*

Le juge (au tribunal administratif et au Conseil d'Etat) a effectivement considéré que le dispositif actuel de point d'eau et d'hygiène était **sous-dimensionné**, et constituait effectivement des **traitements inhumains et dégradants et d'insalubrité** : "en raison d'un accès manifestement population insuffisant à l'eau et à des toilettes et de l'absence de ramassage des déchets, la du camp est confrontée à une prise en compte insuffisante de ses besoins élémentaires d'insalubrité ; en matière d'hygiène et d'alimentation en eau potable et se trouve exposée à un risque qu'il est ainsi porté une atteinte grave et manifestement illégale à son droit à ne Pas-de-Calais pas subir de traitement inhumains et dégradants".

Il a ensuite **obligé** la Préfecture et la Commune de Calais **à installer des points d'eau et toilettes supplémentaires**.

- *Tribunal administratif de Lille, 26 juin 2017, No 1705379 et Conseil d'Etat, 31 juillet 2017, n°412125 - Concernant Calais*

Le juge reconnaît que l'**absence** de toilettes et de points d'eau est **contraire aux droits des personnes**, et ordonne à la Préfecture du Pas-de-Calais et à la Commune de " **créer**, dans des lieux suffisamment éloignés du centre-ville pour ne pas gêner ses habitants mais facilement accessibles aux migrants, **plusieurs points d'eau leur permettant de boire, de se laver et de laver leurs vêtements, ainsi que des latrines**. Il reviendra à ces autorités de déterminer, en lien avec les associations requérantes, le nombre et la localisation précise de ces points d'eau et latrines. Il leur est également enjoint d'organiser, en lien avec les associations requérantes, un dispositif d'accès à des douches, dans le cadre du PASS ou du SIAO ou de tout autre dispositif fixe ou mobile qui serait jugé le plus adéquat, selon des modalités qui devront nécessairement permettre un accès, selon une fréquence adaptée, des personnes les plus vulnérables" .

- *Tribunal administratif de Lille, 9 mai 2019, n°1903679 et Conseil d'Etat, 21 juin 2019, No 431115 - Concernant Grande Synthe*

Selon le juge, l'**insuffisance** du dispositif d'accès à l'eau et aux toilettes constitue "une **atteinte grave et manifestement illégale** au droit des migrants présents sur le site du gymnase à ne pas être soumis à des **traitements dégradants et inhumains**".

Le juge du Conseil d'Etat **ordonne** la mise en place de **points d'eau et de toilettes** à proximité du campement.

- *Tribunal administratif de Caen, 2 juin 2023, n°2301351 et CE, juge des référés, 3 juillet 2023, n°475136 - Concernant Ouistreham*

Le juge administratif a déjà tenu compte, pour évaluer l'insuffisance d'accès à des modalités d'hygiène et d'accès à l'eau, de la capacité du service existant et du point de savoir si la nature de la prestation qu'il fournit est suffisamment adaptée aux besoins élémentaires des personnes, outre qu'il tient compte de l'accessibilité du dispositif, et

plus précisément, de la distance qui sépare le lieu sur lequel sont implantées les installations, de celui où vivent les personnes démunies (*Ord. TA Lille, 2 novembre 2015, Médecins du Monde et autres, n° 1508747*, dans lequel le juge retient que le dispositif est insuffisant, car certaines personnes vivent à plus de 2 kilomètres de la première installation sanitaire).

Accès à l'eau Ouistreham - *TA de Caen, 2 juin 2023, N°2301351*

- le droit d'accès à l'eau potable, qui est un *corollaire du droit de chacun à un environnement équilibré et respectueux de la santé*, et le droit à l'hébergement d'urgence ont été qualifiés de *libertés fondamentales* au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative ;
- les exigences du droit d'accès à l'eau ont été renforcées par l'adoption de l'*ordonnance du 22 décembre 2022 relative à l'accès et la qualité des eaux destinées à la consommation humaine*, qui a transposé la *directive européenne du Parlement et du Conseil du 16 décembre 2020 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine* ;
- l'*article L. 2224-7-3 du code général des collectivités territoriales* enjoint aux communes et à leurs établissements publics de coopération intercommunale de procéder à l'identification et à l'évaluation des possibilités d'améliorer l'accès à l'eau des personnes et groupes de personnes qui n'y ont pas accès ou qui ne bénéficient que d'un accès insuffisant à cette ressource ;
- eu égard aux obligations de service public des communes en matière de protection de la salubrité et de l'hygiène publique et de création de services communaux d'hygiène et de santé, l'administration ne saurait s'abstenir, lorsque des besoins en termes d'hygiène existent et qu'ils ne peuvent pas être satisfaits par les autres modalités disponibles auprès des administrations, de veiller à l'ouverture des équipements sanitaires et de bains-douches

"La situation subie par les exilés à Ouistreham porte une *atteinte grave et manifestement illégale au droit de ne pas être exposé à un traitement inhumain et dégradant garanti par l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales*, au droit au respect de la *dignité de la personne humaine garanti par le premier alinéa du préambule de la Constitution* et au droit de chacun de vivre dans un *environnement équilibré et respectueux de la santé garanti par l'article 1er de la Charte de l'environnement*."

- *Tribunal administratif de Guyane, 5 février 2024, n°2400109*

Le juge considère que le **dispositif d'accès aux toilettes, douches et eau potable** est **insuffisant, sans séparation de genres ni éclairage nocturne**, "la prise en compte par les autorités publiques des **besoins élémentaires des migrants** qui se trouvent présents à la Verdure en ce qui concerne leur sécurité, leur hygiène et leur alimentation en eau potable demeure manifestement insuffisante et révèle une **carence** de nature à exposer ces personnes, de manière caractérisée, à des **traitements inhumains ou dégradants**, portant ainsi une **atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale**"

Le juge a **ordonné** l'installation de **points d'eau, douches, toilettes**.

Voir aussi les normes de droit souple :

Selon la *Charte humanitaire et les Standards minimum de l'intervention humanitaires* (les "Standards Sphères"⁸) :

- une personne doit avoir accès à un minimum de 15 litres d'eau par jour (pour boire, cuisiner, se laver)
 - un robinet (ayant un débit de 7.5 litre/minute) doit pouvoir être utilisé par 250 personnes maximum
 - la distance entre le point d'eau le plus proche et le foyer doit être de moins de 500 mètres
 - le temps d'attente aux sources d'eau doit être de moins de 30 minutes
- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

La *mairie* doit assurer un accès à l'eau pour toutes les personnes sur son territoire.

Selon l'*article L 1321-1 B du Code de la Santé publique*:

Les communes ou leurs établissements publics de coopération, en tenant compte des particularités de la situation locale, prennent les mesures nécessaires pour améliorer ou préserver l'accès de toute personne à l'eau destinée à la consommation humaine.

Ces mesures permettent de garantir l'accès de chacun à l'eau destinée à la consommation humaine, même en cas d'absence de raccordement au réseau public de distribution d'eau destinée à la consommation humaine, y compris des personnes en situation de vulnérabilité liée à des facteurs sociaux, économiques ou environnementaux.

⁸ Created in 1997 by a group of humanitarian non-governmental organisations and the Red Cross and Red Crescent Movement.

Obtenir des toilettes et des douches: les conditions d'hygiène

● Que dit le droit international ?

On peut considérer que l'accès à des toilettes, des douches, des conditions d'hygiène suffisantes entrent dans "le droit à l'assainissement". L'accès à l'hygiène et à l'assainissement est souvent lié à l'accès à l'eau, plusieurs textes internationaux prévoient les trois ensemble:

Le droit à l'assainissement est mentionné de manière explicite dans trois conventions régionales sur les droits de l'homme, dans la *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes* (1979) et dans le *Protocole Eau et santé* (1999).

Selon la *Résolution des Nations Unies de 2010, A/RES/64/292* : "le droit à l'eau potable et à l'assainissement est un droit fondamental essentiel à la pleine jouissance de la vie et à l'exercice de tous les droits de l'homme". Ceci est complété par la *Résolution des Nations Unies de 2019, A/RES/72/178*.

Selon l'article 11 du *PIDESC* : « un logement n'est pas convenable si ses occupants ne disposent pas d'eau potable, d'installations d'assainissement suffisantes, d'une source d'énergie pour faire la cuisine, de chauffage, d'éclairage, d'un lieu de stockage pour la nourriture ou de dispositifs d'évacuation des ordures ménagères » (*Fiche « Le droit à un logement convenable, Haut-Commissariat aux droits de l'Homme*)

"Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement" est le *sixième objectif des "Objectifs de développement durable" des Nations Unies* et les droits fondamentaux à l'eau et à l'assainissement figurent expressément dans le Programme de développement à l'horizon 2030 ((A/Res/70/1), 25 septembre 2015).

On peut également le lier au "droit à un niveau de vie suffisant", prévu par l'article 25 de la *Déclaration universelle des droits de l'homme*, les articles 11 et 12, de *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*. On pourra retrouver des éléments dans ce sens dans l'*Observation générale n°15 - CESCR, Déclaration du CESCR sur le droit à l'assainissement*, adoptée le 19 novembre 2010 : paragraphes 1, 5-8.

Pour plus de détails, lire le *Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies sur la porte et la teneur des obligations pertinentes en rapport avec les droits de l'homme qui concerne l'accès équitable à l'eau potable et à l'assainissement, contractés au titre des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme*, 16 août 2007, A/HRC/6/3, et les rapports suivant sur le sujet.

● Que dit le droit européen ?

Au sein de l'Union européenne, le Parlement européen a voté une résolution sur l'accès à l'eau en tant que droits de l'homme, dans lequel il écrit que l'assainissement est essentiel pour permettre un accès à l'eau digne, et que " le principe no 20 du socle européen des

droits sociaux sur l'accès aux services essentiels comporte une référence explicite au droit des citoyens à l'eau et à l'assainissement" (*Résolution du Parlement européen 2021/2187(INI) du 14 mars 2023*).

Il existe également une *Charte européenne sur le droit à l'assainissement*, qui demande aux Etats de prévoir la collecte, le transport, le traitement, l'élimination ou la réutilisation des eaux usées ménagères et des autres eaux souillées, ainsi que des excréta humains.

Cette Charte prévoit que "l'accès à l'assainissement est un droit de l'homme dont la mise en œuvre est indispensable pour rendre effectifs plusieurs autres droits de l'homme dont le droit à la santé et le droit au logement. Ce droit requiert que chacun ait accès sans discrimination à des services et des installations sanitaires appropriés à titre gratuit ou à un prix abordable".

Au sein de la Convention européenne des droits de l'homme, l'accès à l'hygiène et à l'assainissement n'est pas explicitement mentionnée, mais peut être interprétée de la *prohibition des traitements inhumains et dégradants* (article 3) ou du *droit de vivre une vie privée et de la protection de l'intégrité physique et morale* (article 8).

- Que dit le droit national ?

En droit français, le droit à l'assainissement est lié au droit à l'eau (voir plus haut), il n'existe pas de textes spécifiques à l'accès à l'hygiène et à l'assainissement.

On pourra néanmoins toujours lier l'absence de toilettes, de dispositifs d'hygiène, de douches, à une atteinte à *l'intégrité physique, morale*, et à la *dignité des personnes*.

- Que disent les jurisprudences en droit interne ?

- *Tribunal administratif de Lille, 2 novembre 2015, n° 1508747* et *Conseil d'Etat, 23 novembre 2015, n°394540, 394568 - Concernant Calais*

Dans cet arrêt, le juge considère que les conditions de vie sur le campement de la Lande de Calais, et notamment l'insuffisance d'accès à l'eau, de toilettes, de dispositif d'hygiène, portait *atteinte à la dignité des personnes* et soumet les personnes à des *traitements inhumains et dégradants*.

- *Tribunal administratif de Lille, 26 juin 2017, No 1705379* et *Conseil d'Etat, 31 juillet 2017, n°412125 - Concernant Calais*

Dans cet arrêt, le juge ordonne au préfet du "Pas-de-Calais et à la commune de Calais de créer, dans des lieux suffisamment éloignés du centre-ville pour ne pas gêner ses habitants mais facilement accessibles aux migrants, plusieurs points d'eau leur permettant de boire, de se laver et de laver leurs vêtements, ainsi que des latrines. Il reviendra à ces autorités de déterminer, en lien avec les associations requérantes, le nombre et la localisation précise de ces points d'eau et latrines. Il leur est également enjoint d'organiser, en lien avec les associations requérantes, un dispositif d'accès à des douches, dans le cadre du PASS ou du SIAO ou de tout autre dispositif fixe ou mobile qui serait jugé le plus adéquat, selon des modalités qui devront nécessairement permettre un accès, selon une fréquence adaptée, des personnes les plus vulnérables".

- *Conseil d'Etat, 21 juin 2019, No 431115 - Concernant Grande Synthe*

Le juge a considéré que les équipements sanitaires du gymnase étaient effectivement insuffisants et "enjoint au préfet du Nord d'installer, dans un délai de 8 jours, des points d'eau, des cabines de douches et des sanitaires en nombre suffisant".

- *Tribunal administratif de Caen, 2 juin 2023, n°2301351 et CE, juge des référés, 3 juillet 2023, n°475136 - Concernant Ouistreham*

Selon le juge, "ces migrants, qui se trouvent dans un état de dénuement et d'épuisement, n'ont accès à aucun point d'eau ou de douche ni à des toilettes à proximité de ce lieu de vie, ne peuvent pas se laver et souffrent en conséquence de pathologies dermatologiques, digestives et infectieuses, et de souffrances psychiques résultant de cette situation" et "leur hygiène et leur alimentation en eau potable demeure manifestement insuffisante et révèle une *carence* de nature à exposer ces personnes, de manière caractérisée, à des *traitements inhumains ou dégradants*, portant ainsi une *atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale*".

Le juge a ensuite ordonné au Préfet du Calvados et à la commune de Ouistreham, "eu égard aux pouvoirs de police générale du maire de la commune, de *créer, à proximité immédiate de ce campement*, des points d'eau et des latrines, ainsi qu'un *dispositif d'accès à des douches* selon des modalités prévoyant des créneaux dédiés pour les personnes vulnérables".

- *Conseil d'Etat, 31 juillet 2017, n°412125*

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, le Conseil d'État a déjà été amené à protéger le droit d'accès à l'eau potable et à l'assainissement au titre du droit de toute personne à ne pas être soumise à un traitement inhumain ou dégradant. Il a notamment relevé que l'absence de prise en compte des besoins élémentaires des exilés par les autorités publiques en ce qui concerne leur hygiène et leur alimentation en eau potable peut révéler une carence de nature à exposer ces personnes à des traitements inhumains ou dégradants. Cela est notamment le cas lorsque les exilés, qui « se trouvent dans un état de dénuement et d'épuisement, n'ont accès à aucun point d'eau ou de douche ni à des toilettes et ne peuvent ainsi, notamment, ni se laver ni laver leurs vêtements et souffrent en conséquence de pathologies telles que la gale ou des impétigos, de divers troubles liés à une mauvaise hygiène ou encore de plaies infectées ainsi que de graves souffrances psychiques résultant de cette situation ».

- *Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?*

Dans les arrêts mentionnés ci-dessus, le juge considère qu'il relève du rôle de la Préfecture de faire installer des latrines, des points d'eau à robinet.

Obtenir la collecte des déchets sur les lieux de vie

- Que dit le droit international ?

Selon l'article 11 du *PIDESC*, la collecte d'ordure ménagère est considéré comme entrant dans un droit au logement convenable : « un logement n'est pas convenable si ses occupants ne disposent pas d'eau potable, d'installations d'assainissement suffisantes, d'une source d'énergie pour faire la cuisine, de chauffage, d'éclairage, d'un lieu de stockage pour la nourriture ou de dispositifs d'évacuation des ordures ménagères » (*Fiche « Le droit à un logement convenable, Haut-Commissariat aux droits de l'Homme »*)

- Que dit le droit européen ?

Le *droit de vivre dans un environnement sain* découle du *droit à la vie privée prévu par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme*. Cela inclut le fait de vivre dans un environnement salubre, et donc de bénéficier d'une gestion des déchets ménagers (*López Ostra c. Espagne, 1994, § 5*).

Des facteurs environnementaux dangereux ou perturbateurs peuvent avoir un effet négatif sur le bien-être individuel (*CourEDH, Cordella et autres c. Italie, 2019, §§ 157-160*), si les personnes sont directement et gravement affectées par les nuisances en question et sont en mesure de prouver l'impact direct que celles-ci ont eu sur leur qualité de vie (*Çiçek et autres c. Turquie (déc.), 2020, § 32 et §§ 22-29*).

Selon les arrêts *Öneryıldız c. Turquie [GC], 2004* et *Di Sarno et autres c. Italie, 2012, § 108*, la être contraint de vivre durant plusieurs mois dans un environnement pollué par des déchets abandonnés sur la voie publique est une atteinte au droit à la vie privée, si les personnes peuvent prouver qu'elles ont été affectées par des pathologies, et que leur vie et leur santé avaient été menacées, ou que les déchets ont conduits à une détérioration de la qualité de leur vie.

- Que dit le droit national ?

Le ramassage des déchets est prévu par le *code général des collectivités territoriales*.

L'organisation d'un service public de collecte et de traitement des déchets ménagers est attribué aux communes (*L.2224-13 code général des collectivités territoriales*), qui peuvent faire le choix de conserver cette mission ou de la confier à un établissement public de coopération intercommunale (EPCI) ou à un syndicat mixte.

Selon l'article *R2224-24 du Code général des collectivités territoriales* :

- I. – Dans les zones agglomérées groupant plus de 2 000 habitants permanents, qu'elles soient comprises dans une ou plusieurs communes, les ordures ménagères résiduelles sont collectées au moins une fois par semaine en porte à porte-
- II. – Dans les autres zones, les ordures ménagères résiduelles sont collectées au moins une fois toutes les deux semaines en porte à porte

Selon l'article *R2224-26 code général des collectivités territoriales*:

I. – Le maire ou le président du groupement de collectivités territoriales compétent en matière de collecte des déchets fixe par arrêté motivé, après avis de l'organe délibérant de la commune ou du groupement de collectivités territoriales compétent pour la collecte des déchets ménagers, les modalités de collecte des différentes catégories de déchets.

- Les modalités de collecte doivent être portés à la connaissance des ménages au moyen d'un "guide de collecte".
- La collecte doit se faire en porte à porte et tout refus de collecte doit être justifié au regard de contraintes techniques et de sécurité (*R. 2224-23 CGCT*)
- Le CGCT ne mentionne aucun critère quant au caractère licite ou illicite de l'occupation du terrain qui entraînerait la possibilité de ne pas assurer le service de collecte des ordures.

- Que disent les jurisprudences en droit interne ?

L'occupation illicite d'un lieu ne prive pas la mairie de prendre en charge les déchets: elle doit le faire peu importe le type d'habitation, et peu importe que l'occupation du lieu soit légale ou non (*Cour administrative d'appel de Versailles, 29 avril 2014, No 12VE00814*)

Le maire a l'obligation de veiller au ramassage des ordures, même en cas d'occupation illégale des terrains, du moins jusqu'au relogement des personnes (*TGI Créteil, 23 avril 2013, No 13/00149 et TGI Bobigny, 24 janvier 2014, No 13/02254*).

Décision du *Conseil d'Etat, 23 novembre 2015, No 394568, Calais* :

Le Conseil d'Etat avait enjoint, dans cette décisions, aux autorités administratives d'instaurer un système de collecte des ordures et des bennes supplémentaires et de procéder au nettoyage du site

- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

La *commune* ou un *établissement public de coopération intercommunale*, si délégation.

Accès aux soins de santé physique et mentale

- Que dit le droit international ?

Article 12, *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies* : "Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre".

Article 24, *Convention Internationale des Droits de l'Enfant*: "Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services"

Comité des droits économiques, sociaux et culturels - CDESC, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France, du 30 octobre 2023 : "32. Le Comité est préoccupé par la situation d'extrême précarité des conditions de vie des enfants migrants non accompagnés. Il s'inquiète de ce que ceux-ci ne bénéficient pas d'une protection adéquate, n'ont pas un accès effectif à des services de santé et, parfois, ne sont pas scolarisés, en raison d'une prise en charge inadéquate par les services départementaux d'aide sociale (art. 10)".

- Que dit le droit européen ?

La Convention européenne des droits de l'homme *ne prévoit pas un droit aux soins*. Cependant, elle considère que *si l'Etat prévoit ce droit dans sa législation, il se doit de le mettre en place par des mesures pratiques*.

Également, la *responsabilité de l'État peut être engagée* : si le professionnel de santé a *sciemment mis en danger la vie d'un patient en lui refusant l'accès à un traitement vital* ou si un patient *n'a pas eu accès à un tel traitement en raison d'un dysfonctionnement systémique ou structurel dans les services hospitaliers*, et où les autorités avaient ou auraient dû avoir connaissance de ce risque et n'ont pas pris les mesures nécessaires pour empêcher qu'il ne se réalise (*Mehmet Ulusoy et autres c. Turquie, 2019, §§ 83-84, qui cite Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal [GC], 2017*)

Article 35 de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* : "Toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union"

Article 13 de la *Charte Sociale européenne* : "En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'assistance sociale et médicale, les Parties s'engagent: 1 à veiller à ce que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes et qui n'est pas en mesure de se procurer celles-ci par ses propres moyens ou de les recevoir d'une autre source,

notamment par des prestations résultant d'un régime de sécurité sociale, puisse obtenir une assistance appropriée et, en cas de maladie, les soins nécessités par son état".

→ Pour plus de détails, voir la *Décision du Comité FIDH c. France, 08/09/2004, Réclamation collective n°14/2003*, où le Comité a considéré que le refus d'assistance médicale pouvait être contraire à cet article car mettant en jeu le pronostic vital, et que le fait que les "enfants d'immigrants en situation irrégulière" ne soient pas admis au bénéfice du système d'assistance médicale qu'après une certaine durée sur le territoire constituait effectivement une atteinte au droit à la santé.

- Que dit le droit national ?

La protection de la santé est un *principe à valeur constitutionnelle* (*décision n°74-54 DC du 15 janvier 1975, IVG*).

L'article *L.1110-1 du code de santé publique* prévoit que "le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels et les établissements de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes ou dispositifs participant à la prévention, aux soins ou à la coordination des soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les collectivités territoriales et leurs groupements, dans le champ de leurs compétences respectives fixées par la loi, et avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible".

Selon l'article *L 1110-5 du code de la santé publique*, "toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées".

Selon les articles *L 6112-1 et L 6112-2 du code de la santé publique*, il incombe aux établissements de santé la mission de service public de contribuer "à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion, dans une dynamique de réseaux ». Il leur appartient aussi de garantir « l'égal accès de tous aux soins qu'ils dispensent".

- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

En fonction de la thématique, cela peut être *l'Etat*, la *Préfecture*, la *Région*, *l'ARS*, le *Centre Hospitalier Universitaire*.

Les Agences régionales de santé (ARS), visant à garantir la continuité, la coordination et la qualité des soins offerts aux assurés, ainsi qu'une répartition territoriale homogène de l'offre de services de prévention et de soins (article L 1411-2 du code de la santé publique)

Voir également les rapports des autorités administratives indépendantes:

DDD, Eclairages - Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'Etat, 2023, <https://www.defenseurdesdroits.fr/eclairages-les-refus-de-soins-opposes-aux-beneficiaires-de-la-complementaire-sante-solidaire-et-de>

DDD, Rapport - Personnes malades étrangères: des droits fragilisés, des protections à renforcer, 2019, <https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-personnes-malades-etrangeres-des-droits-fragilises-des-protections-renforcer-293>

Accès à l'interprétariat lors des soins

● Que dit le droit international ?

Aucun texte international ne garantit un accès à l'interprétariat. Mais plusieurs affirment l'interdiction des discriminations dans l'accès aux soins.

Préambule. Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (1946) : "La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale".

Article 24. Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1986) : "Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services"

Article 12. Convention pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (1979) : "Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille."

Comité des droits économiques, sociaux et culturels - CDESC, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France, 30 octobre 2023 : "32. Le Comité est préoccupé par la situation d'extrême précarité des conditions de vie des enfants migrants non accompagnés. Il s'inquiète de ce que ceux-ci ne bénéficient pas d'une protection adéquate, n'ont pas un accès effectif à des services de santé et, parfois, ne sont pas scolarisés, en raison d'une prise en charge inadéquate par les services départementaux d'aide sociale (art. 10)"

Résolution du 24 mai 2008 de l'OMS (WHA61.17) : "promouvoir des politiques de santé qui tiennent compte des besoins des migrants", "à favoriser un accès équitable à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et aux soins pour les migrants compte tenu de la législation et des pratiques en vigueur dans les pays sans discriminations basées sur le sexe, l'âge, la religion, la nationalité ou la race", "à mettre au point des mécanismes pour améliorer la santé de toutes les populations, y compris les migrants, notamment en cernant et comblant les lacunes dans la prestation des services de santé"

● Que dit le droit européen ?

En droit européen, il n'existe pas, non plus, de texte qui prévoit un droit à l'interprétariat. Mais, il existe des règles relatives à la non-discrimination dans l'accès à la santé dans la Charte Sociale européenne :

Partie V, article E. *Charte Sociale européenne* : "La jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation".

Au sein du Conseil de l'Europe, le Comité des ministres a rendu une *Recommandation du Comité des Ministres aux Etats membres sur les services de santé dans une société multiculturelle* (8 nov. 2006) qui propose des mesures relatives à l'accès aux soins et à l'interprétariat :

- accès équitable à des services de soins de qualité
- suppression des obstacles à la communication
- mise à disposition d'interprètes professionnels pour assister les patients
- prise en compte de la diversité linguistique
- conscience des effets des obstacles linguistiques sur la qualité des soins.
- mise en place de programme de formation pour les interprètes travaillant dans le domaine de la santé (terminologie, structures médicales, éthique, ...)

● Que dit le droit national ?

Il existe des règles relatives à la *non-discrimination* dans l'accès aux soins (liée à l'origine par exemple) :

Article L. 1110-1. Code de la santé publique : "Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels et les établissements de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes ou dispositifs participant à la prévention, aux soins ou à la coordination des soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les collectivités territoriales et leurs groupements, dans le champ de leurs compétences respectives fixées par la loi, et avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible"

Article L.1110-3. Code de la santé publique : "Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne, y compris refuser de délivrer un moyen de contraception en urgence, pour l'un des motifs visés au premier alinéa de [l'article 225-1](#) ou à [l'article 225-1-1](#) du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé [...]".

Article R.1110-8. Code de la santé publique : "Constitue un refus de soins discriminatoire, au sens de l'article L. 1110-3, toute pratique tendant à empêcher ou dissuader une personne d'accéder à des mesures de prévention ou de soins, par quelque procédé que ce soit et notamment par des obstacles mis à l'accès effectif au professionnel de santé ou au bénéfice des conditions normales de prise en charge financière des actes, prestations et produits de santé, pour l'un des motifs de discrimination mentionnés aux articles [225-1](#) et [225-1-1](#) du code pénal [...]"

De plus, il existe un *droit à être informé sur son état de santé* et les mesures médicales qui vont être prises:

Article L.1111-2. Code de la santé publique : " Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. [...] Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. [...]."

Le principe de non-discrimination et de droit à être informé ont mené à l'établissement de *règles spécifiques à l'interprétariat*:

Article D.1110-6. Code de la santé publique : "L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé désigne la fonction d'interface, reposant sur des techniques de traduction orale, assurée entre les personnes qui ne maîtrisent pas ou imparfaitement la langue française et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé, en vue de garantir à ces personnes les moyens de communication leur permettant d'accéder de manière autonome aux droits prévus au présent titre, à la prévention et aux soins. [...]."

Article L.1110-13. Code de la santé publique : "La médiation sanitaire et l'interprétariat linguistique visent à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, en prenant en compte leurs spécificités.

Des référentiels de compétences, de formation et de bonnes pratiques définissent et encadrent les modalités d'intervention des acteurs qui mettent en œuvre ou participent à des dispositifs de médiation sanitaire ou d'interprétariat linguistique ainsi que la place de ces acteurs dans le parcours de soins des personnes concernées. [...]."

Axe 2. Plan Psychiatrie et Santé Mentale 2011-2015 : "Rendre plus accessibles les soins aux populations qui rencontrent des obstacles supplémentaires pour se faire aider (...) Compte tenu de ces difficultés, qui s'ajoutent aux obstacles liés à la maladie, ces populations doivent faire l'objet de mesures spécifiques de la part des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux (systèmes de communications adaptés, organisation du recours aux services de traduction)".

Instruction n°DGS/SP1/DGOS/SDR4/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants (Ministère de la Santé et des Solidarités) pour les directeurs généraux des agences régionales de santé, les directeurs régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, le directeur régional et interdépartemental de l'hébergement et du logement : "Dans les établissements de santé, il paraît adapté d'identifier une personne référente pour organiser l'accès à l'interprétariat et s'assurer que l'accès aux prestations d'interprétariat est simple et rapide"

La Haute Autorité de santé a pour obligation de tenir un référentiel de compétences, formation et bonne pratique. *Article L.161-37. Code de la sécurité sociale* : "La Haute Autorité de santé, [...] est chargée de : [...] 5° Participer au développement de l'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population par le système de santé et élaborer des référentiels de compétences, de formation et de bonnes pratiques dans le domaine de la médiation sanitaire et de l'interprétariat linguistique ;"

Ce référentiel est le suivant : *Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques - Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé de la Haute Autorité de santé, octobre 2017.*

- L'interprétariat doit permettre une amélioration des pratiques professionnelles et une meilleure adhésion des patients à un projet thérapeutique.
- Seul le recours à un interprète professionnel permet de garantir un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins, une prise en charge respectueuse du droit à l'information, un consentement libre et éclairé du patient et du secret médical.
- Le recours à un interprète issu de l'entourage risque de méconnaître les droits du patient (vie privée, secret des informations) en plus de constituer une tâche lourde pour les aidants.
- Le recours à un interprète professionnel devrait être envisagé pour chaque consultation, mais cela est difficile en pratique courante. Certaines situations nécessitent de façon prioritaire l'intervention d'un interprète, telles que le début de prise en charge, les consultations d'annonce et de synthèse, etc.
- L'intervention d'un interprète est particulièrement importante lors de situations pathologiques complexes et lors des temps forts de prise en charge du patient,
- Importance de la formation des interprètes dans le domaine de la santé

Il existe également des normes de droit souple régissant le droit à l'interprétariat :

Recommandation de bonne pratique N°13 de la Haute Autorité de santé : Accès aux informations concernant la santé d'une personne - Modalités pratiques et accompagnement. Recommandations pour la pratique clinique, Accès aux informations concernant la santé d'une personne, décembre 2005 : "Dans le cas particulier des personnes ayant des difficultés de communication, la transmission des informations doit être adaptée à leurs possibilités et les difficultés de compréhension doivent être prises en compte de manière spécifique".

Charte de l'interprétariat médical et social professionnel en France (14 novembre 2012) : charte déontologique qui fixe les principes de fidélité dans la traduction, de confidentialité, d'impartialité et de respect de l'autonomie des personnes.

Charte de la personne hospitalisée du ministère de la Santé et des Solidarités : "Tous les établissements de santé doivent contribuer à garantir l'égal accès de chaque personne aux soins requis par son état de santé" ; "L'établissement doit tenir compte des difficultés de compréhension et de communication des personnes hospitalisées et des personnes susceptibles de leur apporter un soutien (la personne de confiance désignée, la famille ou les proches). Le recours à des interprètes ou à des associations spécialisées dans les

actions d'accompagnement des personnes qui ne comprennent pas le français, ainsi que des personnes sourdes ou malentendantes, sera recherché."

- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

L'Etat est soumis aux règles internationales lui imposant de garantir un accès égal aux soins.

La Haute Autorité de santé est compétente pour tenir le référentiel.

Chaque professionnel.le de santé et établissement médical doit garantir l'accès à son/ses services sans discrimination (article L.1110-3 du Code de la santé publique).

Accès à l'hébergement d'urgence

- Ce que dit le droit international

Comité pour l'élimination des discriminations raciales, Observations finales concernant le rapport de la France, 14 décembre 2022

"§19. [...] Le Comité est également préoccupé par la situation déplorable des conditions de vie et les mauvais traitements auxquels font face les personnes migrantes, notamment à la frontière franco-britannique. Le Comité réitère qu'il est important de poursuivre une politique d'immigration et d'asile fondée sur les principes de dignité humaine et de non-discrimination, afin de ne pas saper les valeurs de la Convention".

"§20. Conformément à sa recommandation générale no 30 (2004) concernant la discrimination contre les non-ressortissants, le Comité recommande à l'État partie:

c) De renforcer ses efforts visant à garantir l'accès à un logement convenable dans des conditions dignes et à mettre fin aux mauvais traitements auxquels font face les demandeurs d'asile et migrants en situation irrégulière dans les zones frontalières, notamment à la frontière franco-britannique".

Comité des droits de l'homme, Observations finales concernant le sixième rapport périodique de la France, du 3 décembre 2024

"§29. Compte tenu des précédentes observations finales du Comité et des dernières observations du Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, l'État partie devrait:

a) Renforcer ses efforts visant à garantir l'accès à un logement convenable dans des conditions dignes et à mettre fin aux mauvais traitements auxquels font face les demandeurs d'asile et migrants en situation irrégulière dans les zones frontalières, notamment à la frontière franco-britannique et à Mayotte".

- Que dit le droit européen ?

L'accès à l'hébergement est prévu par l'article 31 de la *Charte sociale européenne* : "En vue d'assurer l'exercice effectif du droit au logement, les Parties s'engagent à prendre des mesures destinées: 1 à favoriser l'accès au logement d'un niveau suffisant; 2 à prévenir et à réduire l'état de sans-abri en vue de son élimination progressive; 3 à rendre le coût du logement accessible aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes"

Il peut également être déduit de l'*article 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme*, qui prévoit le droit au respect de la vie privée et familiale, de l'intégrité physique et morale, et donc potentiellement le droit à un domicile. La Convention impose aux États de respecter le domicile de la personne. Cependant, *rien dans la Convention n'impose aux Etats de garantir un domicile pour la personne* (Chapman c. Royaume-Uni [GC], 2001, § 99 ; Hudorovič et autres c. Slovénie, 2020, § 114).

La portée de toute obligation positive de loger les sans-abri est donc limitée (*O'Rourke c. Royaume-Uni (déc.)*, 2001 ; *Hudorovič et autres c. Slovénie*, 2020, § 114).

Néanmoins, la Cour a admis que, dans des cas exceptionnels, l'obligation d'offrir un abri à des personnes particulièrement vulnérables pouvait se déduire de l'article 8 de la Convention (*Yordanova et autres*, 2012, § 130). En outre, comme elle l'a déjà dit au sujet d'autres prestations sociales (voir, par exemple, *Stec et autres c. Royaume-Uni (déc.)* [GC], 2005, § 55), dès lors qu'un État contractant décide d'accorder des avantages de ce type, il doit le faire en conformité avec l'article 14.

- Que dit le droit national ?

La possibilité pour tous.tes de disposer d'un logement décent est un *Objectif à valeur constitutionnel* (*Décision n°49-359 DC du 19 janvier 1995*).

Dans l'arrêt *Fofana c. Ministre des solidarités et de la cohésion sociale*, le Conseil d'Etat a reconnu que *le droit à l'hébergement d'urgence est une liberté fondamentale*, au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative.

L'hébergement d'urgence est prévu aux articles *L. 345-2-2 et L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles*:

Article L *345-2 du code de l'action sociale et des familles*: "Dans chaque département est mis en place, sous l'autorité du représentant de l'Etat, un dispositif de veille sociale chargé d'accueillir les personnes sans abri ou en détresse, de procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et de les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état. Cette orientation est assurée par un service intégré d'accueil et d'orientation, dans les conditions définies par la convention conclue avec le représentant de l'Etat dans le département prévue à l'article *L. 345-2-4*.

Ce dispositif fonctionne sans interruption et peut être saisi par toute personne, organisme ou collectivité."

Article L *345-2-2 du code de l'action social et des familles*: "Toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique ou sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence.

Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine et garantissant la sécurité des biens et des personnes, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier.

L'hébergement d'urgence prend en compte, de la manière la plus adaptée possible, les besoins de la personne accueillie, notamment lorsque celle-ci est accompagnée par un animal de compagnie".

Article L 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles: "Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation"

Selon le 4° de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles, il revient au président du conseil départemental, sur simple décision, d'assurer la prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique.

- Que disent les jurisprudences en droit interne ?

TA Toulouse 29/02/2024 : les dispositions de l'article L. 345-2-2 du code de l'action sociale et des familles, qui prévoient que "toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique ou sociale a accès à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence", ont instauré un droit inconditionnel à l'hébergement d'urgence. En conséquence, le tribunal a jugé que "toute personne" en situation de détresse peut en bénéficier, sans que la régularité, ou l'irrégularité de son séjour en France ne puisse être prise en compte.

- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

La Préfecture pour les hommes seuls, le Département et le Président du Conseil départemental, pour les femmes et familles.

Accès au droit/à la demande d'asile

- Que dit le droit international ?

La *Convention de Genève relative au statut des réfugiés* (1951) et son *protocole additionnel* de 1967 définissent les critères pour reconnaître le statut de réfugié : personne qui craint d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques. La notion de persécution est définie comme un déni intentionnel et grave de droits fondamentaux. Les Etats de l'UE sont parties à cette convention et ont l'obligation d'accorder une protection aux personnes éligibles.

- Que dit le droit européen ?

Le droit d'asile et le droit à une protection subsidiaire reposent sur plusieurs articles de la *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne* :

- **Article 18.** "Le droit d'asile est garanti dans le respect des règles de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du protocole du 31 janvier 1967 relatifs au statut des réfugiés et conformément au traité sur l'Union européenne et au traité sur le fonctionnement de l'Union européenne."
- **Article 19.** "1. Les expulsions collectives sont interdites. 2. Nul ne peut être éloigné, expulsé ou extradé vers un État où il existe un risque sérieux qu'il soit soumis à la peine de mort, à la torture ou à d'autres peines ou traitements inhumains ou dégradants."

La *Directive (UE) 2024/1346 du Parlement européen et du Conseil* définit des obligations

Article 5 : "1. Les États membres fournissent aux demandeurs des informations relatives aux conditions d'accueil prévues par la présente directive, y compris des informations spécifiques à leurs régimes d'accueil, dès que possible et en temps utile pour permettre aux demandeurs de bénéficier effectivement des droits et de respecter les obligations prévus par la présente directive."

Les garanties relatives aux *conditions matérielles d'accueil* se trouvent aux articles suivants :

Article 8 : "1. Les États membres peuvent affecter les demandeurs à une zone géographique de leur territoire dans laquelle ils peuvent circuler librement pendant la durée de la procédure de protection internationale conformément au règlement (UE) 2024/1348. 2. Les États membres ne peuvent affecter les demandeurs à une zone géographique de leur territoire en application du paragraphe 1 que dans le but d'assurer un traitement rapide, efficace et effectif de leurs demandes conformément au règlement (UE) 2024/1348 ou d'assurer la répartition géographique de ces demandeurs, compte tenu des capacités des zones géographiques concernées."

Article 14. "Lorsqu'un État membre fournit un logement aux demandeurs, il prend les mesures appropriées pour préserver, dans la mesure du possible, l'unité de la famille qui

est présente sur son territoire. Ces mesures sont mises en œuvre avec le consentement du demandeur"

Article 16. Obligation d'accorder un accès à l'éducation.

Article 17. Les Etats doivent permettre l'accès au marché du travail (maximum 6 mois à compter de la date d'enregistrement).

Article 18. "1. Les États membres font en sorte que les demandeurs aient accès aux conditions matérielles d'accueil dès le moment où ils présentent leur demande de protection internationale conformément à l'article 26 du règlement (UE) 2024/1348. 2. Les États membres font en sorte que les conditions matérielles d'accueil et les soins de santé reçus conformément à l'article 22 assurent aux demandeurs un niveau de vie adéquat qui garantisse leur subsistance, protège leur santé physique et mentale et respecte leurs droits au titre de la Charte."

Article 23. Limites ou retrait des conditions matérielles d'accueil

Articles 24, 25, 26, 27, 28. Prise en charge particulière des personnes vulnérables.

Article 29. "1. Les États membres font en sorte que les décisions quant à l'octroi, au retrait ou à la limitation des avantages prévus par la présente directive, les décisions refusant d'accorder l'autorisation visée à l'article 8, paragraphe 5, premier alinéa, ou les décisions prises au titre de l'article 9 qui affectent individuellement les demandeurs puissent faire l'objet d'un recours dans le cadre des procédures prévues dans le droit national. Il est octroyé, au moins en dernière instance, la possibilité d'introduire un recours ou de demander une révision, sur les points de fait et de droit, devant une autorité judiciaire"

- Que dit le droit national ?

Attention : le droit national risque de changer avec l'entrée en vigueur du Pacte Asile de l'Union européenne

Loi n°2024-42 du 26 janvier 2024 : réforme le **Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile**.

Le statut de réfugié est défini aux articles suivants :

Par rapport à la Convention de Genève : **Article L.511-1**.

Par rapport à la protection subsidiaire : **Article L.512-1**.

La procédure de demande d'asile est organisée par ce même code. La procédure commence par une structure de premier accueil des demandeurs d'asile (**SPADA**). La SPADA doit informer la personne, aider la personne dans les démarches, prendre un rendez-vous pour la personne au Guichet unique pour la demande d'asile de la préfecture (GUDA).

Par ailleurs, des centres d'accueil et d'examen des situations (**CAES**) doivent assurer la mise à l'abri et un examen administratif. Selon l'[arrêté du 13 janvier 2021 relatif au cahier des charges des centres d'accueil et d'évaluation de la situation administrative](#), les CAES doivent proposer un accueil temporaire avec hébergement, aider à évaluer la situation administrative et sociale de la personne qui souhaite demander l'asile, accompagner dans les démarches juridiques et administratives devant l'OFPRA, orienter vers des dispositifs d'accompagnement et signaler les vulnérabilités à l'OFII.

L'enregistrement de la demande d'asile se passe au **GUDA**. Il doit avoir lieu "au plus tard trois jours ouvrés après la présentation de la demande d'asile à l'autorité administrative compétente, sans condition préalable de domiciliation. Toutefois, ce délai peut être porté à dix jours ouvrés lorsqu'un nombre élevé d'étrangers demandent l'asile simultanément." ([Article L521-4](#)). Lors du rendez-vous avec le GUDA, une attestation de demande d'asile et le formulaire OFPRA sont délivrés ([Article L521-7](#)).

Durant la période entre l'enregistrement de la demande d'asile et le moment où l'OFPRA statuera sur la demande, l'**OFII** est chargé de l'accueil des étrangers (hébergement, vulnérabilité, domiciliation, allocation).

[Article L522-1](#). "A la suite de la présentation d'une demande d'asile, l'Office français de l'immigration et de l'intégration est chargé de procéder, dans un délai raisonnable et après un entretien personnel avec le demandeur d'asile, à une évaluation de la vulnérabilité de ce dernier afin de déterminer, le cas échéant, ses besoins particuliers en matière d'accueil. Ces besoins particuliers sont également pris en compte s'ils deviennent manifestes à une étape ultérieure de la procédure d'asile. Dans la mise en œuvre des droits des demandeurs d'asile et pendant toute la période d'instruction de leur demande, il est tenu compte de la situation spécifique des personnes vulnérables."

[Article L522-4](#) : "Les informations attestant une situation particulière de vulnérabilité sont transmises, après accord du demandeur d'asile, par l'Office français de l'immigration et de l'intégration à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides. L'évaluation de la vulnérabilité par l'Office français de l'immigration et de l'intégration ne préjuge ni de l'appréciation par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides de la vulnérabilité du demandeur en application de l'article L. 531-10 ni du bien-fondé de la demande."

C'est l'**OFPRA** qui traite les demandes d'asile et accorde ou non le statut de réfugié ([article L513-1](#)).

C'est également l'OFPRA qui met fin à la protection ([article L511-8](#) et [article L512-3](#)).

Il doit statuer dans un délai raisonnable ([article L522-1](#)), et en cas de dépassement d'un délai de 6 mois, il doit informer le demandeur du délai prévisible dans lequel il statuera sur la demande et présenter les motifs qui justifient ce délai.

Le demandeur d'asile est convoqué par l'OFPPA à un entretien personnel (article L531-12). Ce dernier peut ajouter des nouveaux éléments tant que l'OFPPA n'a pas statué, et avant de saisir la CNDA (article L531-9).

L'OFPPA peut demander à la personne de se soumettre à un examen médical, mais un refus ne fait pas obstacle à ce que le juge statue sur la demande (article L531-11).

La décision de l'OFPPA doit être motivée, et l'office doit s'assurer de la confidentialité et de la réception de cette décision (article L531-22).

En cas de refus d'accorder la protection, la **CNDA** peut être saisie (délai d'un mois pour introduire un recours), selon l'article L131-2. Elle peut annuler une décision de l'OFPPA et lui renvoyer l'examen (article L532-3).

La Cour doit statuer dans un délai de 5 mois à compter de la saisine (article L532-6).

L'audience peut se passer en huit-clos à la demande du demandeur d'asile.

La décision rendue par la CNDA peut être contestée devant le Conseil d'Etat.

Il existe d'autres procédures :

Procédure accélérée :

- Différents cas (articles L. 531-24 ; L531-26 ; L531-27) : le demandeur provient d'un pays "sûr", la demande de réexamen n'est pas recevable; le demandeur est assigné à résidence ou en rétention, a présenté de faux documents, a fait des déclarations manifestement incohérentes, refuse de donner ses empreintes, n'a pas présenté sa demande dans les délais, présente une menace grave pour l'ordre public.
- Dans ces cas, le juge statue à l'issue d'un entretien individuel. Il doit s'assurer de la réception et de la confidentialité de la décision motivée. Il ne peut statuer à l'égard des mineur-es. Aucun recours ne sera possible devant la CNDA

Procédure dublin :

Attention : ceci a changé avec l'entrée en vigueur du Pacte Asile de l'Union européenne

- Article L521-1. "Tout étranger présent sur le territoire français et souhaitant demander l'asile se présente en personne à l'autorité administrative compétente qui enregistre sa demande et procède, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, à la détermination de l'Etat responsable en application du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil, du 26 juin 2013, établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des Etats membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride, ou en application d'engagements identiques à ceux prévus par le même règlement."
- Article L521-5 : "Lorsque l'autorité administrative estime que l'examen d'une demande d'asile relève de la compétence d'un autre Etat qu'elle entend requérir, il est fait application des dispositions du titre VII."

Au cours de la procédure de demande d'asile, la *personne demandeuse bénéficie de droits* :

- La personne a droit au maintien sur le territoire français (*article L541-1*) : l'attestation de la demande vaut autorisation, et est renouvelable jusqu'à ce que l'OFPRA ou la CNDA statue.
- La personne bénéficie d'un droit à l'information :

Article L521-2 : "Tout demandeur reçoit, dans une langue qu'il comprend ou dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, une information sur les droits et obligations qui découlent de l'application du règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil, du 26 juin 2013, dans les conditions prévues à son article 4".

Article L521-5. "Après l'enregistrement de sa demande, l'étranger est informé, dans les meilleurs délais, des langues dans lesquelles il peut être entendu lors de l'entretien personnel prévu à l'*article L. 531-12*.

Lors de l'enregistrement de sa demande, l'étranger est informé de la possibilité d'être accompagné soit d'un avocat, soit d'un représentant d'une association de défense des droits de l'homme, d'une association de défense des droits des étrangers ou des demandeurs d'asile, d'une association de défense des droits des femmes ou des enfants ou d'une association de lutte contre les persécutions fondées sur l'identité de genre ou l'orientation sexuelle lors de l'entretien personnel prévu au même *article L. 531-12*."

Article L532-3 : devant la CNDA "Le requérant ne peut se prévaloir de ce défaut d'interprétariat que dans le délai de recours et doit indiquer la langue dans laquelle il souhaite être entendu en audience. Si la cour ne peut désigner un interprète dans la langue demandée, l'intéressé est entendu dans une langue dont il est raisonnable de penser qu'il la comprend."

Les *conditions matérielles d'accueil* doivent être proposées par l'OFII après l'enregistrement de la demande.

- Les demandeur-ses ont droit à un hébergement. L'OFII détermine la région de résidence (*article L551-4*).

Les lieux d'hébergement sont les suivants (*article L552-1*) : "1° Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile définis à l'article L. 348-1 du code de l'action sociale et des familles ; 2° Toute structure bénéficiant de financements du ministère chargé de l'asile pour l'accueil de demandeurs d'asile et soumise à déclaration, au sens de l'article L. 322-1 du même code". La proposition d'un hébergement doit tenir compte de la situation personnelle et familiale de la personne demandeuse d'asile. Les frais d'hébergement sont pris en charge par l'Etat (mais une caution peut être demandée). L'hébergement dure le temps de l'instruction. Les demandeur-ses doivent bénéficier d'un accompagnement administratif et social sur place.

- Les demandeur-ses d'asile bénéficient également d'une allocation. *Article L553-1* : "Le demandeur d'asile qui a accepté les conditions matérielles d'accueil proposées en application de l'article L. 551-9 bénéficie d'une allocation pour demandeur d'asile s'il satisfait à des conditions d'âge et de ressources. Le

versement de cette allocation est ordonné par l'Office français de l'immigration et de l'intégration."

- Que disent les jurisprudences en droit interne ?

Conseil d'Etat, 25 mars 2003, 255237 : accès à la demande d'asile

"Considérant que le droit constitutionnel d'asile, qui a le caractère d'une liberté fondamentale, a pour corollaire le droit de solliciter le statut de réfugié ; que ce droit implique que l'étranger qui sollicite la reconnaissance de la qualité de réfugié soit en principe autorisé à demeurer sur le territoire jusqu'à ce qu'il ait été statué sur sa demande ; que c'est seulement dans le cas où celle-ci est manifestement infondée que le ministre de l'intérieur peut, après avis du ministre des affaires étrangères, lui refuser l'accès au territoire ;"

Cour administrative d'appel de Bordeaux, 6 juin 2019, 19BX00180 : sur la demande d'asile et la confidentialité de la demande

"Aux termes de l'article L. 213-8-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : " La décision de refuser l'entrée en France à un étranger qui se présente à la frontière et demande à bénéficier du droit d'asile ne peut être prise par le ministre chargé de l'immigration que si : (...) 3° (...) la demande d'asile est manifestement infondée."

"La confidentialité des éléments d'information relatifs aux personnes sollicitant l'asile en France constitue une garantie essentielle du droit d'asile, lequel est un principe de valeur constitutionnelle."

Conseil d'Etat, 27 mars 2026, 510632 : droit à un hébergement

"Il appartient aux autorités de l'Etat, sur le fondement des dispositions citées au point 2, de mettre en œuvre le droit à l'hébergement d'urgence reconnu par la loi à toute personne sans abri qui se trouve en situation de détresse médicale, psychique ou sociale."

Mais "elle ne fait apparaître, ni par ces considérations, ni par l'ensemble de celles qu'elle a présentées en première instance et qu'elle reprend en appel, de circonstances exceptionnelles de nature, au regard de celles qui sont rappelées au point 5, à caractériser une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale"

Conseil d'Etat, 2 octobre 2025, 502291 : sur les conditions matérielles d'accueil

- Les autorités peuvent mettre fin au bénéfice de conditions matérielles d'accueil quand le demandeur quitte la région d'orientation, le lieu d'hébergement, ne respecte pas les exigences des autorités, dissimule ses ressources financières, présente plusieurs demandes d'asile sous plusieurs identités, ...
- " certaines décisions doivent être prises après que la vulnérabilité de l'intéressé a été prise en compte et que ce dernier a été mis en mesure de présenter ses observations écrites, et doivent être écrites et motivées" => pas pour la fin du versement de l'allocation, il est prévu qu'elle prenne fin à la fin du mois au cours duquel la décision de perte du droit de se maintenir sur le territoire français a été rendue.

- Quelle est l'autorité compétente pour répondre à cet objectif ?

L'Etat est responsable du respect des engagements internationaux.
Il mandate également les associations chargées de gérer les SPADA.

Ce sont les **préfectures** qui sont compétentes pour gérer les guichets uniques et vérifier la compétence d'autres Etats dans le cadre de la procédure Dublin.

L'**OFII** est compétent pour garantir les conditions matérielles d'accueil (hébergement, accompagnement et allocation).

L'OFPRA est compétent pour attribuer le statut de réfugié ou une protection subsidiaire, et le retirer.