

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7 ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission d'enquête relative aux conséquences des accords du Touquet sur l'action publique et le respect des libertés et droits fondamentaux des personnes migrantes

– Audition, ouverte à la presse, des représentants de plusieurs associations, portant sur les conditions de vie, de santé et d'hébergement des personnes migrantes ainsi que sur la situation des mineurs non accompagnés :

- L'Auberge des Migrants
- La Croix-Rouge française
- ECPAT France
- Médecins du Monde
- Médecins Sans Frontières
- Le Secours Catholique 2
- Présences en réunion..... 25

Jeudi

26 février 2026

Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 8

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

**Présidence de
M. Sébastien Huyghe,
Président de la commission**



La séance est ouverte à neuf heures trente.

M. le président Sébastien Huyghe. Notre première audition du jour prend la forme d'une table ronde avec les représentants de plusieurs associations particulièrement impliquées dans le suivi de la situation des personnes migrantes dans le Calais. D'autres associations seront invitées à s'exprimer au cours de notre cycle d'auditions. Je vous remercie, mesdames et messieurs, de vous être rendus disponibles ce matin, et je vous propose dans un premier temps de présenter vos organisations, ainsi que les modalités de leur implication sur le terrain.

Auparavant, je rappelle que cette audition est ouverte à la presse et fait l'objet d'une retransmission vidéo en direct. Nous disposons de deux heures pour échanger. L'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires impose aux personnes auditionnées par une commission de prêter le serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité.

Les personnes auditionnées prêtent successivement serment.

Mme Stella Bosc, responsable plaidoyer et communication (L'Auberge des migrants). L'Auberge des migrants est une association créée en 2008 par des habitants de Calais. Notre témoignage devant cette commission d'enquête n'est ni théorique ni idéologique, il est le fruit de dix-sept années de présence continue sur le terrain, d'interventions quotidiennes sur les lieux de vie, d'échanges constants avec les personnes concernées et les autres acteurs solidaires. Nous intervenons principalement sur l'accès à la connectivité et à l'information, la distribution de bois l'hiver et la coordination d'une plateforme logistique humanitaire regroupant huit autres associations.

À Calais, il ne s'agit pas de conditions de vie, mais de conditions de survie. Pour reprendre l'expression de Michel Foucault, les personnes exilées sont « enfermées dehors », et survivent dans un quotidien à ciel ouvert où les besoins relèvent du plus élémentaire. Se loger, manger, boire, se laver, aller aux toilettes, protéger ses affaires : ces besoins ne sont pas garantis et deviennent des combats permanents à la fois logistiques et juridiques.

Nous tenons à souligner que chaque amélioration minimale a été obtenue devant un juge, jamais par initiative spontanée de l'État. En théorie, disposer d'un toit devrait aller de soi. En pratique, nous saisissons les tribunaux pour obtenir de l'eau, des toilettes, des douches. Un seuil s'est effondré : nous ne réclamons pas des solutions, nous nous battons pour le strict minimum de survie.

Près de mille personnes survivent dans le Calais. Les nationalités évoluent selon les crises internationales, mais ces personnes sont principalement soudanaises, érythréennes, somaliennes, éthiopiennes. Les profils sont majoritairement masculins, mais nous rencontrons également des femmes et des enfants. Beaucoup ont moins de 21 ans et ont déjà passé plusieurs années sur les routes. Être en exil à Calais, c'est être contraint de vivre dehors, dans un dehors soustrait à nos yeux, non pas celui des centres-villes, mais celui des terrains vagues en périphérie. C'est devoir, chaque jour, organiser une logistique de survie en restant invisible. Les personnes s'installent sur des terrains vagues, souvent dissimulés derrière des talus ou au milieu d'arbustes, parfois en contrebas de la route. Les tentes sont posées à même la terre, sur un sol irrégulier et humide, parfois inondé. Les duvets se gorgent d'eau, les couvertures pourrissent, les vêtements ne sèchent plus et les tentes se remplissent de boue.

La politique dite du « zéro point de fixation » et toutes les mesures d'invisibilisation menées à la suite des accords du Touquet, telles que l'interdiction par la mairie, en 2017, des distributions de nourriture et de l'accès aux douches dans le centre-ville, poussent les personnes toujours plus loin de la ville, dans des zones plus marécageuses, parfois à proximité d'axes routiers ou ferroviaires dangereux.

Le 28 février 2022, Abubaker, 26 ans, originaire du Soudan et vivant dans un campement installé le long des rails, est décédé à Calais, percuté par un train alors qu'aucun panneau ou alarme ne signalait le danger d'un train roulant à grande vitesse. Aucune barrière ne délimitait le chemin, comme si la vie des personnes exilées n'était pas à protéger. Récemment encore, un autre campement présentait des conditions d'accès similaires à celui d'Abubaker : pour rejoindre ce lieu de survie, il fallait soit traverser l'entrée de l'autoroute, soit longer un champ et ensuite les rails pendant sept à huit minutes sur un chemin de 2,5 mètres de large.

L'hiver, nous distribuons neuf tonnes de bois par semaine. Les feux sont allumés sous des bâches pour conserver la chaleur dans des espaces clos où l'air devient irrespirable. Quand le bois manque, des matériaux toxiques sont brûlés. Les expulsions quotidiennes aggravent la situation. Une boucle s'installe dans ce processus de harcèlement : nous distribuons de l'aide, les personnes sont expulsées des campements, le matériel disparaît et puis nous recommençons à distribuer de l'aide avant la prochaine expulsion. Des machines de déboisement sont mobilisées, des tractopelles, des bennes. 1 700 tonnes de rochers ont été déversées dans le dernier campement ayant été évacué. Selon les chiffres de l'association La Capuche Mobilisée, il faut attendre en moyenne dix jours pour obtenir une tente. En ce moment, il fait trop froid pour dormir la nuit, alors les personnes dorment le jour. Il n'est pas possible d'allumer des feux à proximité des tentes qui baignent dans l'eau et la boue. Il y a deux mois, nous avons rencontré une personne qui n'était pas sortie de sa tente depuis trois jours, frigorifiée et malade.

À ce jour, aucun dispositif mandaté par l'État ne permet d'assurer un travail régulier d'information et de soutien auprès des personnes vivant dans les campements. Lorsqu'une personne arrive à la gare de Calais-Ville, les premières questions qui se posent à elle sont simples : où dormir, où manger, où trouver de l'eau, comment demander l'asile ? Aucune information claire et immédiate ne leur est délivrée. Comment ces personnes peuvent-elles savoir ce qu'est l'association La Vie active ? Comment savoir où se trouvent les lieux de distribution, et à quelles heures ils sont ouverts ? À la gare, les premières personnes qu'elles rencontrent sont souvent des policiers qui contrôlent les obligations de quitter le territoire français (OQTF) ou mènent des arrestations arbitraires. L'accès à l'information repose donc sur le hasard : une bonne rencontre, le bouche-à-oreille, l'appel d'un bénévole, parfois même d'un agent de police qui nous contacte pour signaler des personnes perdues qu'il ne sait pas où orienter. Lorsque la sous-préfecture ouvre un dispositif, nous devons en comprendre nous-mêmes les modalités, traduire l'information en urgence, organiser des maraudes pour informer les personnes et parfois même assurer leur transport.

L'accès à l'eau est largement insuffisant. Il n'existe pas de point d'eau à proximité des lieux de vie. L'association mandatée par l'État distribue des jerricanes de 5 litres dans quelques points fixes. En 2023, 85 % des personnes devaient marcher en moyenne 7 kilomètres par jour pour y accéder. En 2024, moins d'un million de litres ont été distribués par le dispositif public. Même en ajoutant les 3 millions de litres distribués via des cuves grillagées par l'association Calais Food Collective, et le million de litres distribué par La Vie active, le volume total reste inférieur au standard sanitaire recommandé par le code de la santé publique, qui est de 50 litres à 100 litres par jour et par personne. En outre, les efforts des associations pour faciliter l'accès à l'eau sont entravés par les autorités locales. Les réservoirs du Calais Food Collective ont

souvent été saisis et de nombreux cas de sabotage par la police ont été recensés. Calais Food Collective a signalé que des personnes buvaient de l'eau de sources insalubres, l'eau des canaux et des étangs, après la confiscation des réservoirs sur leur lieu de vie.

L'accès à l'hygiène est tout aussi limité. Seules quelques cabines de douche sont accessibles via des navettes, certains jours uniquement, à bonne distance des lieux de vie. Face à cela, des personnes solidaires ont mis en place six cabines de douche mobiles qui se déplacent directement sur les campements. Six cabines seulement, mais qui permettent d'avoir des sous-vêtements propres, de se raser, de se coiffer et de préserver un minimum sa dignité. Faute de toilettes ou parce que celles-ci sont trop éloignées des tentes, les besoins se font dehors ou dans des couches la nuit, par peur de sortir. L'absence de collecte régulière des déchets entraîne la prolifération de rats. Des morsures sont régulièrement signalées.

Depuis 2023, les associations ont collecté 16 450 sacs-poubelles de 100 litres pour compenser cette carence. Il n'existe aucun dispositif de droit commun pour laver les vêtements. Une laverie solidaire ouverte en centre-ville a été fermée administrativement en mars 2024 par la mairie. Depuis, des initiatives citoyennes portées par La Capuche Mobilisée tentent de compenser en récupérant le linge des personnes pour le laver chez des habitants. Les conséquences sanitaires sont concrètes : infections cutanées, gale, maladies respiratoires.

Ce que nous décrivons n'est pas une situation accidentelle ni un simple enchaînement de difficultés. C'est le produit de choix politiques qui privilégient la dissuasion et l'instabilité comme mode de gestion, comme en témoignent de nombreux rapports. Notre rôle est d'attester la réalité du terrain, et de constater l'impasse manifeste dans laquelle les accords du Touquet ont placé des milliers de personnes. Nous appelons les autorités publiques à assumer leurs responsabilités dans le respect des obligations internationales et des droits humains.

Dr Jean-François Corty, président de Médecins du monde. Médecins du Monde est une organisation internationale médicale, indépendante, impartiale, et non partisane. Nous intervenons dans une trentaine de pays, ainsi qu'en France métropolitaine, à Mayotte et en Guyane. Nous sommes engagés dans la lutte contre les inégalités sanitaires, sociales et environnementales. Nous défendons les droits fondamentaux, le droit de vivre dans un environnement sain, de se loger, de se nourrir, d'accéder aux soins. Notre mode opératoire est l'action de terrain, l'accompagnement médico-social, et bien sûr le témoignage.

Nous sommes présents sur le Nord littoral depuis 2003. Nous avons été très actifs entre 2012 et 2016 à Calais et Grande-Synthe. Aujourd'hui, nous sommes davantage présents dans le Dunkerquois. Depuis vingt ans, nous constatons que l'État assume un recours à une violence institutionnelle comme outil de dissuasion sur la question migratoire. Les gouvernements successifs, qu'ils soient de droite, de gauche ou de en-même-temps, assument de mettre la pression sur les associations et les aidants, même si le délit de solidarité n'est plus d'actualité.

La gestion externalisée de l'asile permet à la France, à l'Italie, à l'Europe, de s'arranger avec des pays tels que la Libye, où la traite d'êtres humains est une réalité documentée. Aujourd'hui, cette gestion externalisée s'effectue entre l'Angleterre et la France, celle-ci gérant la frontière britannique depuis ses côtes, ce qui pose un certain nombre de problèmes en termes de souveraineté et de relations internationales.

Nous constatons l'existence de zones de non-droit, de non-respect des droits fondamentaux dans lesquelles des populations comprenant des femmes, des enfants, des mineurs, se trouvent en situation de survie. Dans ces conditions, les associations sont amenées

à faire de la judiciarisation, afin d'obliger l'État à faire son travail et à respecter les cadres nationaux et ses engagements internationaux, notamment à l'égard des droits de l'enfance.

Nous travaillons sur des enjeux de santé, mais à aucun moment nous n'entrons en interaction avec le ministère de la santé, ce qui laisse songeur lorsqu'il est question de maladies infectieuses, de maladies chroniques, de troubles de la santé mentale. En réalité, nous effectuons le travail que l'État ne fait pas. Les différents gouvernements qui ont eu à gérer cette situation ont souvent recouru à la rhétorique « humanité et fermeté ». Mais depuis vingt ans, nous ne voyons qu'inhumanité dans le traitement des personnes, en rupture avec de nombreux cadres réglementaires et avec le respect élémentaire des droits fondamentaux.

Mme Diane Léon, coordinatrice du programme Nord-littoral (Médecins du monde). Le Dunkerquois et le Calaisis n'ont pas la même histoire. Calais constitue, historiquement, la zone de passage la plus fréquentée. Pour autant, le Dunkerquois est le seul lieu en France où un camp humanitaire a officiellement existé, en l'occurrence le camp de la Linière à Grande-Synthe, géré par l'État. Aujourd'hui, les personnes exilées dans le Dunkerquois sont aussi nombreuses, sinon plus, qu'à Calais. Les conditions de survie et le niveau de violence y sont encore plus extrêmes, en raison de l'absence d'un socle humanitaire, contrairement à Calais, et d'une stratégie étatique d'invisibilisation des personnes. En effet, depuis novembre 2021, les personnes ont été déplacées par les autorités de la commune de Grande-Synthe vers les communes de Loon-Plage et Mardyck. Les zones de campements s'étendent actuellement sur une zone de 13 kilomètres carrés éloignée de toutes les commodités. Les premiers arrêts de bus se trouvent à 40 minutes de marche.

L'État a mis en place une stratégie de traque des personnes, et d'expulsions régulières associées à la saisie des biens personnels, y compris les médicaments : les quarante-deux opérations recensées en 2025, soit près du double par rapport à 2024, ont touché 4 965 personnes d'après l'association Human Rights Observers. La réponse aux besoins fondamentaux est assurée uniquement par les associations, de l'aide alimentaire à l'aide vestimentaire, en passant par l'accès aux droits, à l'information et aux soins.

Des améliorations sont à noter, mais elles sont rares et toutes obtenues devant les tribunaux. En janvier 2026, le tribunal administratif de Lille, saisi par une procédure de référé-liberté, a donné raison à cinq associations locales, dont Médecins du monde, et ordonné la mise en place de toilettes et de douches, la distribution de contenants d'eau, la collecte des déchets – d'ailleurs plus ou moins bien réalisée –, et une maraude à destination des mineurs non accompagnés (MNA).

Jusqu'au 19 décembre 2025, les personnes exilées du Dunkerquois n'avaient pas accès à des toilettes. Or priver d'accès à l'eau et à l'hygiène n'est pas sans conséquences sur la santé, mais aussi sur la vie des personnes. En 2022, un jeune Soudanais, Mohamed, est décédé en se noyant dans le canal tout proche du campement : il essayait de se laver.

Les exilés du Dunkerquois forment un public mixte en termes d'origines. Il s'agit majoritairement de personnes venues du Kurdistan, d'Irak, d'Iran, de Syrie, de Turquie, d'Afghanistan et de la corne de l'Afrique, c'est-à-dire de Somalie, d'Érythrée et d'Éthiopie – cette dernière population étant en forte augmentation depuis 2025. Nous constatons également une hausse du nombre de femmes et de familles. Entre 2021 et 2024, les femmes représentaient 5 % de la patientèle des cliniques tenues par Médecins du monde. En 2025, elles étaient 18 %. Ces chiffres sont corroborés par l'association Refugee Women's Center, qui a constaté le doublement du nombre de femmes et de familles accompagnées durant l'année 2025.

C'est dans ce contexte que Médecins du monde intervient aux côtés d'autres associations. Nous sommes présents quatre fois par semaine avec une équipe composée de quarante bénévoles et sept salariés, et nous proposons des prises en soins de santé primaire, des accompagnements vers les structures de soins de droit commun, notamment les permanences d'accès aux soins de santé (Pass), qui sont les services dédiés pour les personnes ne disposant pas de droits ouverts à la santé, et des activités de santé mentale et de soutien psychosocial.

Dans le Calaisis comme dans le Dunkerquois, les personnes que nos associations accompagnent sont malades à cause des politiques publiques menées à leur encontre. Parfois, elles en meurent. Quarante-deux personnes sont mortes en 2025 lors de tentatives de passage ou sur les campements, parmi lesquelles au moins trois suicides. Les déterminants de la santé, c'est-à-dire les raisons pour lesquelles les personnes exilées ont besoin de voir un médecin, sont sans équivoque. En 2025, dans les cliniques médicales de Médecins du monde, 92 % des prises en soins étaient liées aux conditions de survie, c'est-à-dire l'absence d'accès à un logement ou l'absence d'accès à des douches, par exemple. Viennent ensuite les prises en soins consécutives à des tentatives de passage et des situations de violence, y compris des violences policières.

Concernant l'organisation des soins, nous constatons l'absence d'accès aux dispositifs d'aller-vers et une organisation des soins basée sur une discrimination, différenciant un public classique supposé francophone et un public exilé. À Calais, une expérimentation a été menée en 2025 avec la présence d'une infirmière de Pass dans les cliniques mobiles de la Croix-Rouge, mais elle n'a pas été renouvelée en 2026. À Dunkerque, une Pass mobile existe, mais elle exclut de fait les personnes exilées puisque l'infirmière se déplace uniquement dans les structures, alors que les personnes exilées sont condamnées à la rue.

L'accès aux soins est également caractérisé par une insuffisance des dispositifs existants et un éloignement géographique. Dans le Dunkerquois, la Pass du centre hospitalier est située à 12 kilomètres des zones de campements, et seules cinquante-cinq personnes exilées sont en mesure d'accéder à une consultation médicale chaque semaine – en novembre 2025, on estimait à 2 500 le nombre de personnes exilées se trouvant dans la zone de campements du Dunkerquois.

Nous constatons aussi l'absence d'accès aux soins spécialisés. Une Pass dentaire existe à Calais, mais elle est sous-dimensionnée et ne peut accueillir que dix patients par semaine. À Dunkerque, rien n'existe pour les soins dentaires. Il n'y a pas de service d'ophtalmologie à Calais, et les consultations gynécologiques, en nombre insuffisant dans les deux territoires, ne permettent pas un accès effectif à la santé sexuelle et reproductive. En outre, l'absence d'accès à l'interprétariat est récurrente, du fait des contraintes budgétaires et des directives internes à Calais. Quant à Dunkerque, l'inadéquation des langues parlées par le médiateur avec le public reçu engendre des prises en soins de moindre qualité. Les tentatives de dialogue et de lien avec les autorités sanitaires n'ont pas permis d'aboutir à une amélioration de l'existant.

Enfin, il importe de noter que le dispositif des centres d'accueil et d'examen des situations administratives (CAES), systématiquement mis en avant par l'État comme « la solution », ne tient pas compte des vulnérabilités médicales, tant somatiques que psychiques, des personnes, et que ces centres n'offrent accès ni aux soins, ni à l'hébergement.

Mme Camille Niel, cheffe de la mission France (Médecins sans frontières). Médecins sans frontières est organisation médicale et humanitaire internationale, qui intervient à la fois dans les pays de départ des personnes en migration, notamment au Soudan, mais également dans les pays de transit, comme en Libye, et dans les pays dits d'accueil en Europe, tels que l'Italie, la Belgique, la France, mais aussi le Royaume-Uni.

Ce que nous constatons tout au long des frontières européennes, y compris sur la frontière franco-britannique, n'est pas une succession de tragédies isolées : les politiques aux frontières engendrent des violences continues sur les personnes en exil et sont la conséquence de décisions politiques qui, sous couvert de protection des frontières, mettent en danger des vies humaines, des femmes, des hommes, des familles et des enfants qui, pour nombre d'entre eux, sont complètement isolés.

Médecins sans frontières est intervenue en 2005-2006 auprès des personnes en exil sur la frontière franco-britannique, puis en 2015-2016 dans ce que l'on appelait « la jungle de Calais ». Depuis 2023, nous sommes de retour à Calais, et nous étendons nos activités sur le littoral et notamment dans le Dunkerquois qui, selon nous, constitue en France métropolitaine la pire zone de non-respect des droits et de non-protection des personnes en parcours d'exil.

Nos équipes offrent des soins médicaux et de soutien psychologique directement sur les lieux où survivent les personnes, dans les accueils de jour proposés par nos collègues des associations ou dans notre propre centre d'accueil pour les MNA à Calais. Ces équipes rencontrent chaque jour des jeunes complètement isolés, très vulnérables, exposés à toutes formes d'exploitation et de violence. En 2023-2024, parmi les mineurs que nous recevions à l'accueil de jour, un tiers mentionnait des violences subies dans le territoire du Calais. Lorsque nous demandons des mises à l'abri pour ces jeunes, un sur sept reste sans solution.

Les hommes, les femmes et les enfants que nous voyons sont dans un état de santé physique et mentale déplorable. Nos médecins et nos personnels médicaux rapportent des traces de morsures de rats, des infections pulmonaires, des blessures infectées. Nous voyons des patients qui souffrent, des patients qui meurent aussi. L'année dernière, un ancien patient, après plusieurs tentatives de suicide, est finalement décédé, percuté par un camion. Un enfant que nous avons reçu à l'accueil de jour est mort dans un naufrage. Un autre de nos patients est décédé dans la rue, probablement des suites d'une hypothermie en plein hiver. Il y a sept mois, un homme est mort sur une plage, la nuit, suite à une tentative de traversée ratée. Notre infirmière a réussi à le réanimer pendant 30 minutes avant qu'il ne décède, le visage brûlé, potentiellement en raison d'une brûlure chimique due au mélange de l'eau de mer avec du pétrole.

Ce contexte de violences, ces conditions de survie indignes, mais aussi l'absence de voie sûre et légale qui pousse les gens à prendre toujours davantage de risques pour rejoindre l'Angleterre, ont nécessairement des conséquences sur la santé mentale des personnes, que je laisse à présent ma collègue détailler.

Mme Chloé Hannebouw, superviseuse des activités de santé mentale à Calais (Médecins sans frontières). Les personnes que nous rencontrons à la frontière ont accumulé, au cours de leur parcours de vie, différents facteurs de risques, tant dans leur pays d'origine, du fait des conflits armés, des persécutions, des catastrophes naturelles, que le long du parcours migratoire, notamment en Libye où elles sont enlevées, détenues de manière arbitraire, violentées et torturées. Et sur le littoral franco-britannique, des événements sont susceptibles d'affecter leur santé mentale.

En psychologie, l'environnement dans lequel une personne évolue est un déterminant majeur de la santé mentale. Cet environnement peut être protecteur ou bien néfaste. Lorsqu'il est protecteur, il permet de stabiliser ou de diminuer les symptômes ; lorsqu'il est néfaste, il les amplifie ou en crée de nouveaux.

Sur le littoral, j'ai constaté après des années de pratique que cet environnement était néfaste pour plusieurs raisons, à commencer par les conditions de grande précarité dans lesquelles les personnes survivent, caractérisées par l'absence d'espaces de sécurité, l'exposition aux intempéries et l'insalubrité. Ces éléments entraînent chez certaines personnes des troubles réactionnels, par exemple des troubles du sommeil, de l'anxiété, des symptômes dépressifs, pouvant aller jusqu'aux idées suicidaires. J'ai en tête l'exemple d'une personne qui est arrivée avec certains symptômes et qui, après quelque temps dans le Calais, a développé des idées suicidaires. C'est une mise à l'abri, via le Plan Grand Froid, qui a permis de diminuer ses idées suicidaires et d'améliorer son état, en parallèle d'un suivi psychologique.

L'environnement à Calais est aussi marqué par la politique du « zéro point de fixation ». Le démantèlement régulier des campements accentue l'épuisement des personnes et met à mal le parcours de soins, notamment en raison de la perte des médicaments ou des ordonnances. Les placements en centre de rétention sont susceptibles de faire écho à des expériences précédentes d'emprisonnement, et ainsi raviver des symptômes traumatiques. Ces éléments étant mis en place par les forces de l'ordre missionnées à cette fin, celles-ci peuvent être assimilées à des figures persécutrices, alors qu'elles devraient être protectrices. Leur présence importante à Calais crée un contexte d'insécurité.

L'exposition à des violences et la confrontation au réel de la mort, que ce soit pour soi ou pour autrui, est une autre caractéristique néfaste de cet environnement, qui accentue le développement de symptômes de stress aigu et de stress post-traumatique. Je pense par exemple à un jeune homme qui a vécu un naufrage meurtrier avec son père, qui n'a pas été pris en charge au niveau psychologique et qui a développé des symptômes de stress post-traumatique amplifiés par un deuil compliqué du fait qu'il ne savait pas si son père était décédé ou disparu. Il a aussi développé des idées suicidaires et a dû être pris en charge par le service de psychiatrie à Calais.

Enfin, la situation est aggravée par un accès aux soins insuffisant et inadapté, une défaillance dans l'utilisation des ressources de médiation interculturelle et d'interprétariat professionnel, un manque de dispositif d'aller-vers, en particulier dans le cadre des prises en charge post-catastrophe, par exemple les naufrages ou les tentatives de traversée ratées. Dans ce type de situation, la Société française de médecine d'urgence (SFMU) recommande de mettre en place une intervention thérapeutique dans les 72 heures. Dans la pratique, les prises en charge sont souvent inexistantes ou tardives. Vous avez peut-être entendu parler de cette famille qui a été témoin de la noyade et des tentatives de réanimation de leur fille de 7 ans, Rola Al Mayali. Cette famille était en demande d'un soutien psychologique qui n'a malheureusement pu être mis en place dans les délais recommandés.

Il est indispensable de prendre en compte l'environnement dans lequel les personnes évoluent à Calais et sur le littoral de manière générale, et d'agir sur ces différents éléments pour au moins éviter la dégradation de leur état de santé mentale. À cet égard, il importe de suivre des recommandations pour certaines partagées par la Haute Autorité de santé (HAS) et la SFMU : le recours à l'interprétariat professionnel et à la médiation interculturelle, le développement de dispositifs d'aller-vers, l'accès à une mise à l'abri permettant aux personnes de restaurer un sentiment de sécurité essentiel au bien-être psychique, la formation des professionnels à l'utilisation des ressources en interprétariat, en médiation et aux spécificités du public, et enfin, pour les personnes confrontées à un événement potentiellement traumatique, une intervention rapide de manière à éviter une chronicisation des symptômes.

M. Benoît Olry, chargé de diplomatie humanitaire migrations (Croix-Rouge). La Croix-Rouge est une association régie par la loi de 1901, reconnue d'utilité publique, dont la

vocation est profondément humanitaire. La Croix-Rouge française participe au mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant rouge en tant que société nationale. Nos missions sont de protéger et de relever sans condition les personnes en situation de vulnérabilité, et de construire avec elles leur résilience. Nous les menons en conformité avec les principes fondamentaux du mouvement de la Croix-Rouge, à savoir l'humanité, l'impartialité, la neutralité et l'indépendance.

Notre assistance auprès des personnes migrantes découle très naturellement du principe d'humanité qui nous impose de porter assistance à tous ceux qui en ont besoin. L'impartialité nous impose de le faire sans distinction sur la base de la nationalité ou sur la base du statut administratif, par exemple. Enfin, nous maintenons notre neutralité vis-à-vis des personnes migrantes, c'est-à-dire que nous n'encourageons ni ne décourageons les parcours migratoires. Cela nous permet également de maintenir un dialogue avec les pouvoirs publics.

La Croix-Rouge française est auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, mais dans la région littorale des Hauts-de-France, nous fonctionnons sur fonds propres et en toute indépendance à l'égard des pouvoirs publics. Enfin, notre mission statutaire de rétablissement des liens familiaux nous commande de prévenir les séparations, de rechercher les personnes disparues et séparées, et de réunir les familles.

Mme Paloma Paraire, responsable du dispositif mobile de soutien aux exilés dans les Hauts-de-France (Croix-Rouge). Le dispositif de la Croix-Rouge française sur le littoral franco-britannique a été créé en 2016. Il compte actuellement sept salariés, auxquels s'ajoutent des bénévoles sur le terrain.

Nous menons principalement trois activités : la prévention des ruptures des liens familiaux, avec des actions de sensibilisation pour inciter les personnes à conserver leurs contacts ; le maintien des liens familiaux en offrant un accès à des bornes wifi ou à des appels internationaux ; le rétablissement des liens familiaux lorsque les contacts sont perdus au cours du parcours migratoire ou dans le cas des décès liés soit aux conditions de vie, soit aux naufrages.

Notre deuxième activité concerne l'accès aux soins et à l'hygiène. Jusqu'au référendum de janvier 2026 évoqué auparavant, nous fournissions des douches. Désormais, nous offrons un accès à des consultations infirmières en point fixe, en clinique mobile ou en maraude, et des orientations vers les services de droit commun.

Enfin, notre troisième activité est le soutien aux mineurs non accompagnés, uniquement dans le Dunkerquois, où une équipe de salariés constituée d'une responsable, d'une éducatrice spécialisée et d'un médiateur interprète dédié effectue des maraudes pour identifier les mineurs sur les lieux de vie ou sur les points de distribution des associations, instaure des liens de confiance, les informe de leurs droits et organise des activités psychosociales, notamment à visée éducative, afin de les accompagner lors de leur passage sur le littoral.

Nous souhaitons, à l'occasion de cette audition, poser certains constats sur ce volet du soutien aux MNA, étant donné que d'autres associations évoqueront les conditions de vie et l'accès aux soins. Le volet de soutien aux MNA, financé sur fonds propres, a ouvert à Dunkerque en 2021, à la suite d'une évaluation de terrain et sur la base du constat qu'aucune institution ou organisation ne s'occupait spécifiquement de ce public.

Entre 2023 et 2025, l'équipe a rencontré entre 500 et 900 MNA sur le littoral, y compris des filles de moins de 15 ans, à raison de quatre interventions d'une demi-journée par semaine – ce chiffre, naturellement, n'indique pas le nombre réel de jeunes, que l'équipe ne rencontre pas parce qu'ils sont totalement invisibilisés. Les demandes de mise à l'abri de ces jeunes, qui forment l'une de nos missions, n'aboutissent pas toutes en raison de la fréquente saturation de l'accueil provisoire d'urgence (APU).

Les MNA sur le littoral cumulent des vulnérabilités, du fait des conditions de vie particulièrement difficiles que les autres associations ont décrites, mais aussi parce qu'il s'agit d'enfants, et qu'à ce titre ils sont particulièrement exposés aux risques d'emprise, de violence et de traite d'êtres humains. En effet, les réseaux de passage deviennent leur seul recours lorsque la protection de l'enfance est défaillante. Cela les expose notamment à des dettes morales et des dettes pécuniaires envers des tiers, et leur immaturité en fait des cibles idéales pour des personnes malveillantes.

Les MNA sont souvent victimes de polyexploitation. Ils accomplissent fréquemment des tâches domestiques dans les campements, sont poussés à commettre des délits ou faire passer de la drogue. Évidemment, le risque d'exploitation sexuelle est fort, et d'autant plus invisibilisé que les équipes éducatives peinent à accéder à ces jeunes. Ces vulnérabilités sont exacerbées par la défaillance des dispositifs de protection de l'enfance et par l'invisibilisation des enfants.

Jusqu'à fin décembre 2025, la Croix-Rouge était la seule association à identifier ces jeunes et tenter de les raccrocher au droit commun. Depuis, une équipe d'une association mandatée par l'État intervient sur le littoral, mais elle manque de moyens. Elle est pilotée par la sous-préfecture et non par le conseil départemental, dans le périmètre d'action duquel figure pourtant la protection de l'enfance. Cette équipe ne se rend pas sur les lieux de vie, mais navigue seulement sur les points de distribution des associations. Elle est composée de trois postes, mais les personnes changent chaque jour, ce qui complique la création d'un lien de confiance pourtant crucial avec les jeunes. Elle répond surtout aux demandes de mise à l'abri, plus qu'elle ne les suscite, ainsi qu'aux demandes d'accompagnement des jeunes vers ces dispositifs de droit commun.

J'ai fait allusion à la saturation chronique de l'APU. Seulement cent places sont disponibles dans le département du Nord, mais en réalité seules vingt places sont dédiées à l'APU. La saturation est le motif le plus utilisé par le conseil départemental pour rejeter les demandes. En outre, le centre d'hébergement est situé à une heure quinze en voiture, ce qui, en l'absence de lieu dédié, complique le moment de l'attente avant l'intervention des travailleurs sociaux de l'association.

Nous avons également constaté que l'accès à l'APU était soumis à des conditions : la verbalisation du souhait de rester en France, la confiscation du téléphone et l'acceptation de la prise d'empreintes. Nous avons relevé aussi un manque de moyens, en particulier un manque de médiateurs interprètes ou de salariés formés à ce type de public pour créer l'adhésion à un projet de stabilisation en France. Enfin, nous observons une hiérarchisation des vulnérabilités, étant donné que, face à certains refus, des solutions adaptées sont finalement trouvées pour des personnes particulièrement vulnérables, notamment les filles et les moins de 15 ans.

M. Gaëtan Bourdin, directeur d'ECPAT France. Je ne reviendrai pas sur les éléments qui vous ont été présentés par les autres associations, avec une grande pudeur par rapport à la réalité que nous vivons. Je tiens à le souligner, parce qu'il est difficile de s'en tenir à un constat factuel et distancié lorsque l'on est confronté à des situations humaines aussi terribles.

ECPAT France est une association qui existe depuis 30 ans, et dont le mandat est la protection des enfants, de tous les enfants, face à l'exploitation sexuelle. Elle intervient dans l'océan Indien, en Afrique de l'Ouest et en France, autant de territoires où se présente la thématique de la migration, ce qui lui donne une vision d'ensemble des parcours. Lorsque des enfants arrivent à Calais, ils viennent d'effectuer un parcours long de milliers de kilomètres, de plusieurs mois, parfois de plusieurs années, qui les a marqués profondément. Nous estimons que 100 % de ces enfants ont été confrontés, directement ou indirectement, à l'exploitation sexuelle.

Notre méthode d'intervention nous commande de travailler à l'échelle des territoires, et non à une échelle ultralocale, et nous considérons que l'ensemble des acteurs d'un territoire doit se sentir concerné par le sort des enfants en mouvement. Cette problématique ne concerne pas uniquement les spécialistes de la protection de l'enfance, elle concerne les transporteurs, les hôteliers, la médecine, l'ensemble des métiers à l'échelle d'un territoire.

Lorsque nous avons commencé à intervenir à Calais, en 2021, nous avons constaté que très peu d'acteurs travaillaient auprès des MNA. Nous avons par conséquent effectué des maraudes pour aller vers ces enfants, qui forment la population la plus invisibilisée parmi les invisibles, et se dissimulent beaucoup pour se protéger vis-à-vis des communautés de migrants, des forces de police et des autres prédateurs qui pourraient les cibler. Ces enfants, nous les surnomons parfois des « enfants coffres-forts », tant ils ont l'habitude de se défendre face à leur environnement, de se retrancher.

Notre mandat n'est pas l'accompagnement social en général, mais l'exploitation sexuelle en particulier. Durant trois ans, notre équipe a été tiraillée par rapport à ce mandat, parce qu'elle n'ignorait pas que les enfants avaient besoin d'un accompagnement social global. Pourtant, la question de l'exploitation sexuelle doit être traitée de façon spécifique, et il était inévitable, pour elle, de se concentrer sur cette problématique. Mais sur le plan humain, je vous assure qu'il est difficile de se sentir impuissant à répondre à l'ensemble des besoins vitaux de ces enfants.

J'insiste sur ce point : la prise en charge de ces enfants requiert de renforcer les compétences de l'ensemble des acteurs à l'échelle d'un territoire, et non pas uniquement celles des ONG et des associations humanitaires de proximité. Nous sommes convaincus de la nécessité de renforcer leur capacité à identifier, comprendre, dialoguer avec ces enfants.

M. Guillaume Coron, responsable du service renforcement des capacités (ECPAT France). Les MNA en transit sont exposés à de nombreuses formes de violences et d'exploitation : des violences intercommunautaires, intracommunautaires, individuelles, collectives, des violences physiques, sexuelles et psychologiques.

En zone transfrontalière, ils sont particulièrement exposés aux risques d'instrumentalisation et d'exploitation par des réseaux de criminalité organisée multiples et protéiformes, liés au trafic illicite de migrants ou au trafic de stupéfiants. À cet égard, il convient de rappeler que, sur le plan juridique, l'éventuel consentement d'un mineur non accompagné à son exploitation, ou ce qui pourrait en prendre l'apparence, serait indifférent. De même, lorsqu'un mineur commet une infraction pénale dans le cadre de son exploitation, c'est bien en tant que victime d'un système d'exploitation qu'il doit être appréhendé, et non en tant qu'auteur d'un délit.

La vulnérabilité à l'exploitation augmente mécaniquement du fait des besoins auxquels ces jeunes sont confrontés, qu'il s'agisse de besoins qui leur sont propres, qui relèvent de la protection en dehors des dispositifs d'aide sociale à l'enfance, ou bien de la poursuite de parcours migratoires, mais aussi, parfois, de besoins pour le compte de tiers, par exemple une assistance familiale ou le remboursement d'une dette de voyage. Dans ce contexte, les MNA sont des cibles privilégiées pour les exploitants, pour lesquels ils représentent une main-d'œuvre servile, malléable et bon marché.

Il importe également de souligner que les modalités de gestion sécuritaire des frontières sur le littoral nord de la France, comme dans d'autres régions du monde, constituent un facteur de majoration des risques d'exploitation des MNA, de traite des êtres humains et d'exploitation sexuelle. Le renforcement des contrôles policiers, la multiplication des dispositifs de surveillance, la mise en place d'obstacles physiques, rendent les frontières plus dangereuses, les passages plus coûteux et les jeunes plus dépendants des réseaux de trafic illicite de migrants. Les MNA sont susceptibles d'être les clients de ces réseaux mais aussi, régulièrement, leurs exécutants. Ils n'en restent pas moins les victimes de ces réseaux.

Les MNA en transit sont des mineurs en danger à Calais et sur le littoral, tout au long de la frontière franco-britannique. Ils méritent d'être considérés comme tels, même si, pour de multiples raisons, la plupart ne souhaitent pas ou ne souhaitent plus s'établir en France. La situation de transit renforce leur vulnérabilité puisqu'elle façonne leur rapport et leur relation aux services de protection, souvent caractérisés par la méfiance, l'évitement et l'auto-invisibilisation.

M. Nathanaël Caillaux, chargé d'action et de plaidoyer accueil et droit des étrangers au niveau national (Secours catholique). Le Secours catholique est une association de lutte contre la pauvreté, l'exclusion, et les causes de pauvreté. C'est à la lumière de ce projet associatif que des bénévoles de l'équipe locale de Calais et de la délégation du Pas-de-Calais s'impliquent depuis plus de vingt ans auprès des personnes en exil.

Nos activités ont évolué en fonction du contexte, des besoins des personnes, de l'action de nos partenaires associatifs et de notre compréhension de plus en plus fine des enjeux. Dès 2009, nous avons ouvert un accueil de jour qui est aujourd'hui le seul lieu physique recevant de manière inconditionnelle les personnes sur le littoral. Ce lieu permet d'abord de répondre aux besoins essentiels, mais il assure également les conditions d'un repos, d'un répit pour échapper au quotidien décrit devant vous par nos collègues associatifs.

L'accueil de jour permet également aux personnes d'accéder à de l'information sur leurs droits, et de réfléchir à leur projet. Réfléchir à son projet requiert du repos, et dans ce lieu nous nous efforçons de leur offrir. Nous accompagnons également ces personnes, lorsqu'elles le souhaitent, dans leur accès aux droits et particulièrement dans l'accès à l'asile en France. L'accueil de jour rend également possible le repérage des personnes les plus vulnérables et leur orientation.

Le travail que nous menons au sein de l'accueil de jour n'aurait pas la même ampleur sans la participation de partenaires associatifs ici représentés, mais aussi de partenaires associatifs mandatés par l'État qui utilisent notre local pour mener une partie de leurs activités. Pour donner un ordre de grandeur, nous accueillons entre 500 et 800 personnes au cours de chacun des trois après-midi par semaine où l'accueil de jour est ouvert.

Hors de l'accueil de jour, nous effectuons des maraudes sur les lieux de vie. Nous offrons un thé, un café, de quoi recharger son téléphone portable, et ce moment est l'occasion, à nouveau, d'informer les personnes sur leurs droits. Enfin, nous menons de nombreuses actions de sensibilisation dans la ville de Calais, pour favoriser le vivre-ensemble et la compréhension mutuelle.

Les actions du Secours catholique sont pensées et mises en œuvre par des bénévoles. Notre équipe est certes composée de quelques salariés, mais en tout près d'une centaine de bénévoles, vivant pour la plupart à Calais et dans l'agglomération calaisienne, font vivre le projet au quotidien.

Mme Léa Biteau, responsable personnes exilées littoral Nord (Secours catholique). En complément du panorama présenté par mes collègues des autres associations, j'aimerais attirer votre attention sur les conditions de vie spécifiques des femmes et des enfants, telles que nous les observons dans notre espace d'accueil de jour en non-mixité.

Le nombre de femmes et d'enfants présents sur le littoral Nord connaît depuis deux ans une augmentation que l'on peut qualifier de structurelle. L'association Refugee Women's Center, que je ne saurais trop vous conseiller d'auditionner, car elle a une très bonne connaissance des problématiques des femmes sur le littoral, indique que ce nombre a quasiment doublé entre 2024, où étaient recensés 3 208 femmes et 2 969 enfants, et 2025, où 6 137 femmes et 6 726 enfants ont été rencontrés. Nous constatons nous-même cette augmentation dans notre accueil de jour, sans ignorer que nous sommes loin de rencontrer toutes les femmes et tous les enfants, puisque les dispositifs d'aller-vers sont sous-dimensionnés et que les femmes sont largement sous-représentées dans les lieux de distribution sur les campements.

À l'image de toutes les personnes exilées, et plus encore, les femmes adoptent une stratégie d'invisibilisation. En l'absence d'espaces sécurisés et adaptés, et face aux difficultés d'accès aux mises à l'abri, elles errent et se trouvent ainsi davantage vulnérabilisées dans le contexte du littoral, confrontées à des difficultés d'accès à l'hygiène et aux soins de santé sexuelle et reproductive, à la précarité menstruelle, à l'insécurité. Leur exposition aux violences, aux mécanismes d'emprise et aux réseaux d'exploitation s'en trouve accrue. Nous observons également des intentions ou la mise en place effective de stratégies de survie telles que la prostitution.

J'aimerais citer, pour illustrer la nécessité de disposer de lieux de repère, le cas de cette maman qui, un jour d'août 2024, est arrivée dans notre accueil de jour avec son bébé de dix mois, mort, dans sa poussette. En errance, elle ne savait pas où aller ni vers qui se tourner. Des tragédies telles que celle-ci, nous n'en voyons pas tous les jours, mais elles sont nombreuses. Hier encore, nous avons accueilli une famille trempée de la tête aux pieds qui, selon ses dires, avait été déposée devant le commissariat de police, très choquée après une tentative de passage ratée.

J'aimerais aussi dire quelques mots sur la condition des enfants. L'association Project Play a publié en 2024 un rapport sur l'augmentation des violences à l'encontre des enfants exilés. Les témoignages recueillis sont poignants. Voir des enfants de 4, 5 ou 6 ans déprimés, qui ne rient plus, qui ne jouent plus, est terrible.

Le droit au logement est un droit fondamental, indissociable de la dignité humaine. Or le principe d'inconditionnalité de l'hébergement n'est pas respecté pour les personnes exilées. L'hébergement d'urgence est largement insuffisant et saturé. Dans le Calaisis, les femmes et les familles primo-arrivantes peuvent être mises à l'abri par le service intégré d'accueil et

d'orientation (SIAO), mais pour une seule nuit. Depuis plus de deux ans, pas un seul homme seul n'a été accepté au 115, hormis ceux qui disposent d'un titre de séjour. Dans le Dunkerquois, les services du 115 sont absolument inaccessibles aux personnes exilées, y compris celles qui se trouvent en situation de grande vulnérabilité, par exemple les personnes âgées rencontrant des problèmes de santé physique ou en grande détresse psychique.

Nous nous efforçons d'orienter un maximum de personnes vers les CAES, qui constituent la pierre angulaire du narratif étatique sur la prise en charge humanitaire. Si les familles nucléaires sont acceptées dans les CAES du Calaisis, en revanche les hommes seuls sont régulièrement refusés : nous avons recensé 397 refus de mi-novembre 2025 à début février 2026. En outre, les CAES ne sont pas adaptés aux besoins et aux vulnérabilités spécifiques du contexte du littoral, c'est-à-dire les problèmes physiques liés à une situation de rue ou à une tentative de passage, les inadaptabilités aux collectifs, les problèmes de santé mentale ou de violence qui supposent une prise en charge médico-sociale, les démarches à entreprendre lorsque l'on a perdu un proche ou lorsqu'une personne a disparu.

Nous éprouvons également de grandes difficultés à délivrer les bonnes informations aux personnes, parce que les informations manquent sur le fonctionnement des CAES, sur les modalités de séjour, mais aussi sur l'accompagnement et sur l'accès à l'asile. Nous constatons une rupture dans l'accompagnement des personnes, et nous sommes contraints de travailler dans l'urgence, en priorisant les cas les plus difficiles. Même pour eux, nous peinons à trouver des solutions et nous avons très souvent le sentiment de nous trouver démunis, face à un mur.

Cette situation génère beaucoup d'errance, et l'errance favorise le développement de problèmes de santé mentale incompatibles avec le cadre du socle humanitaire. L'année dernière, un homme a survécu à un naufrage, mais il a perdu son fils. L'identification du corps a pris beaucoup de temps. Cet homme était en grande détresse, désorienté et traumatisé, et présentait par conséquent un profil très peu compatible avec les CAES. Nous avons alerté les pouvoirs publics pour trouver une solution et mettre en place un accompagnement adapté dans un CAES. N'ayant jamais obtenu de réponse, nous avons dû nous tourner vers des solutions citoyennes.

Nous continuerons à marteler l'importance des espaces de mise à l'abri, d'hébergement, mais aussi d'accueil de jour, à la fois pour répondre aux besoins essentiels à visée humanitaire, mais aussi pour identifier les personnes les plus vulnérables, pour sortir les personnes de la survie et créer les conditions de réflexion sur leur projet.

M. Nathanaël Caillaux (Secours catholique). On entend régulièrement cette question : pourquoi ces personnes ne demandent-elles pas l'asile en France ? Sur le littoral, on rencontre des personnes qui, pour un grand nombre, pourraient obtenir une protection internationale. D'après le dernier rapport du Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR), publié en 2025, les nationalités les plus représentées sur le littoral sont les nationalités soudanaise, érythréenne, afghane et somalienne, qui comptaient cette année-là parmi les plus protégées par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (Ofpra), avec des taux de protection de 73 % pour les Soudanais, 80 % pour les Érythréens, 79 % pour les Afghans, et 72 % pour les Somaliens.

Constatant la présence de populations devant être protégées en vertu des règles internationales, les pouvoirs publics ont pris l'initiative, en juin 2009, d'ouvrir un guichet d'accès à la demande d'asile à Calais. L'existence de ce guichet a permis au Secours catholique et à une autre association, France Terre d'asile, de mettre en place des dispositifs d'accès à l'information sur les droits et plus particulièrement sur le droit de demander l'asile. Le guichet

permettait de prévenir les ruptures entre l'information donnée à une personne et l'éventuel accompagnement vers la demande d'asile dans le cas où la personne changeait de projet migratoire. Entre 2009 et 2016, date de la fermeture du guichet, le Secours catholique et France Terre d'asile ont ainsi accompagné plusieurs centaines de personnes vers la demande d'asile.

Le guichet a été fermé en 2016, dans la foulée de l'expulsion du bidonville de Calais, parce qu'il a été considéré par les autorités de l'époque comme un point de fixation, à l'image de l'ensemble des lieux d'accès aux droits. Mais après l'expulsion du bidonville, les personnes sont revenues, d'autres sont arrivées, et nous avons continué notre action d'information au sein de notre accueil de jour et lors des maraudes sur les lieux de vie.

Dans un contexte où les lieux de vie sont évacués toutes les 48 heures, et où l'accès aux services élémentaires est difficile, les conditions permettant aux personnes de réfléchir à la suite de leur parcours ou, pour certaines, à un changement de leur projet migratoire, ne sont absolument pas réunies. Malgré tout, lorsque certaines de ces personnes décident de demander l'asile en France, l'éloignement de la structure de premier accueil des demandeurs d'asile (Spada) et du guichet unique de demande d'asile (Guda), qui se trouvent aujourd'hui à Lille, constitue une entrave majeure à la possibilité de déposer une demande d'asile en France.

Durant de longues années, déposer une demande supposait dans un premier temps de prendre un rendez-vous téléphonique à la Spada avant de s'y rendre, ce qui formait déjà un premier obstacle souvent infranchissable. Après un long plaidoyer des associations auprès de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii) et de la préfecture, cette modalité de prise de rendez-vous a disparu. En revanche, les personnes sont toujours contraintes de se rendre à Lille, entre deux et quatre fois, avant que leur demande d'asile soit effectivement enregistrée. Or les personnes ne disposent pas des ressources requises par l'achat d'un billet de train. En outre, elles risquent une interpellation puisqu'elles sont dépourvues de titre de séjour. À la faveur d'une d'observation conduite durant dix jours du mois de décembre 2025, nous avons relevé qu'au moins 198 personnes souhaitant se rendre à Lille ont été refoulées à la gare de Calais. Entre octobre 2025 et février 2026, nous avons envoyé 136 messages pour obtenir un nouveau rendez-vous à la Spada pour des personnes n'ayant pas été en mesure de s'y rendre.

Lorsqu'une personne fait le choix d'engager des démarches en France, rien n'est fait pour lui faciliter la tâche, et le règlement Dublin constitue un obstacle supplémentaire. La très grande majorité des personnes que nous accompagnons vers la demande d'asile sont ainsi « dublinées », et contraintes, dès lors qu'elles ont effectué leur première démarche de demande d'asile, d'attendre entre huit et vingt-deux mois avant que leur demande soit traitée par la France. À ce propos, nous réitérons notre demande d'un moratoire sur le règlement Dublin si l'on souhaite réellement inciter les personnes à demander l'asile en France. Je rappelle qu'à l'époque de l'expulsion du bidonville de Calais, le ministère de l'intérieur avait d'ailleurs demandé aux préfetures de ne pas appliquer ce règlement.

Les autorités françaises affirment régulièrement que les démarches d'accès aux droits en France constituent la solution. Nous considérons pour notre part qu'il ne s'agit pas de la solution unique, mais certainement d'un petit morceau de solution. Mais pour cela, il est indispensable que l'accès à la demande d'asile soit facilité, et que les conditions permettant aux personnes de prendre le temps de réfléchir à leur projet migratoire soient réunies. La politique du « zéro point de fixation » et la destruction systématique des lieux de vie rendent cela impossible. Il faut absolument qu'elles cessent.

M. le président Sébastien Huyghe. Je vous remercie pour ces propos introductifs. Avant de céder la parole à Mme la rapporteure, j'aimerais vous poser brièvement trois questions : quels sont les premiers retours sur le terrain de l'expérimentation du « one in, one out », lancée en 2025 dans le cadre de l'accord franco-britannique visant à prévenir les traversées périlleuses ? Comment s'organise concrètement l'identification des mineurs sur le terrain ? Les mineurs que vous rencontrez sont-ils absolument isolés, ou bien certains ont-ils des liens avec des membres de leur famille au Royaume-Uni ?

Mme Léa Biteau (Secours catholique). Le dispositif « one in, one out » n'a pas entraîné une baisse de fréquentation dans notre accueil de jour. Au contraire, au cours du deuxième semestre de l'année 2025, nous avons reçu un nombre record de personnes. Cette expérimentation touche environ 350 personnes : une goutte d'eau par rapport aux 41 000 personnes qui ont traversé la Manche sur de petits bateaux. Nous constatons également une absence d'informations sur cette voie sûre et légale, faute d'acteurs mandatés dans le Nord présents sur le terrain. À notre connaissance, une association est mandatée, mais elle se trouve à Paris, ce qui nous interroge. Les informations dissuasives, elles, ne manquent pas. Les personnes en exil sont en demande d'informations, mais les seules informations diffusées se rapportent au risque de transfert, et non à la voie sûre et légale. Elles prennent la forme de panneaux installés sur les plages, avertissant que tout passage illégal vers l'Angleterre expose au risque d'un transfert.

Mme Diane Léon (Médecins du monde). D'après les chiffres du ministère de l'intérieur transmis à l'Agence France-Presse le 18 février, 367 personnes avaient été admises au Royaume-Uni et 305 expulsées vers la France. Selon les témoignages que nous avons pu recueillir, des personnes sont choisies au hasard à l'arrivée des bateaux, à raison de deux personnes par bateau, puis sont placées dans des centres en attendant leur transfert vers la France. Sur le seul mois de février, qui n'est pas terminé, nous avons rencontré dans nos cliniques mobiles quatre personnes qui avaient été renvoyées dans le cadre de l'accord et qui étaient de retour sur le littoral pour tenter à nouveau le passage. Cela illustre l'inefficacité totale de cet accord, qui n'engendre qu'une prise de risque accrue pour les personnes, puisqu'elles tenteront à nouveau de traverser la Manche sur de petites embarcations.

M. Benoît Olry (Croix-Rouge). Certaines personnes rencontrées par les équipes de la Croix-Rouge se posent des questions relatives au fonctionnement de cet accord et au risque de renvoi en France après une traversée. La création d'une voie légale constitue un développement positif, mais les critères de sélection et la priorisation de certaines demandes, notamment du côté anglais, demeurent incomprises des personnes concernées.

En outre, il est indispensable de fournir des documents d'identité au format papier pour être éligible à cette voie légale. Cela constitue un frein pour des personnes qui en sont souvent dépourvues. Le processus implique également de prendre un train pour Paris et de donner ses empreintes aux services du Home Office britannique, ce qui peut s'avérer dissuasif pour certains. Enfin, il est difficile pour certaines familles de formuler des demandes conjointes, puisqu'il est impératif de remplir des formulaires pour chacun des membres d'une même famille.

Mme Paloma Paraire (Croix-Rouge). L'identification des MNA réclame avant tout de créer un climat de confiance. Nous nous appuyons pour cela sur des tactiques développées à la faveur de notre expérience du terrain. L'objectif consiste à isoler les MNA des adultes susceptibles d'appartenir à un réseau de passage qui gravitent autour d'eux, et leur parler pour aller, ensuite, vers une déclaration de minorité. À cet égard, l'aller-vers et le dialogue sont nécessaires. Ils sont plus difficiles sur les sites de distribution des associations, car il y a

beaucoup de monde, beaucoup d'animation, et une forte présence des réseaux de passage. C'est la raison pour laquelle nous préférons nous rendre directement sur les lieux de vie, car nous y trouvons davantage les conditions d'une forme de confidentialité avec ces jeunes qui ne se manifestent pas spontanément auprès des associations. Les associations sur le terrain nous aident parfois à entrer en contact avec des mineurs non accompagnés qui sont d'accord pour nous donner leur numéro de téléphone. Mais nos moyens sont très limités, avec seulement trois intervenants pour un secteur géographique où vivent de très nombreux MNA.

Quant à savoir si ces mineurs sont absolument isolés ou bien s'ils ont de la famille en Grande-Bretagne, je n'ai pas d'éléments chiffrés à fournir, mais je rappelle que les parcours et les motivations de chacun sont très différents. Certains adolescents ont des proches au Royaume-Uni, une tante à Manchester, un frère dans une autre ville. D'autres souhaitent simplement rejoindre leur communauté en Angleterre ou vivre dans un pays anglophone.

Mme Camille Niel (Médecins sans frontières). Derrière la question des liens familiaux en Grande-Bretagne pointe l'enjeu de la fin du regroupement familial, et l'absence, dans le cadre du dispositif « one in, one out » de toute possibilité pour les mineurs de demander un accès légal au Royaume-Uni. Ceci constitue un sujet de forte préoccupation, notamment à l'égard des messages que nos équipes sont susceptibles de délivrer aux jeunes à propos de leur parcours migratoire. Je crois que vous auditionnez bientôt l'association Safe Passage: elle sera certainement en mesure de présenter des chiffres sur les dégâts causés par cette absence de voie sûre et légale pour les mineurs.

Mme Elsa Faucillon, rapporteure. Lors de mes visites sur le littoral, mais aussi en écoutant régulièrement les associations, j'ai l'impression que les associatifs non mandatés par l'État sont en première ligne pour s'assurer du respect des conventions sur le respect des droits humains. Combien de bénévoles d'associations non mandatées sont-ils présents dans le territoire concerné par les accords du Touquet ? Combien d'acteurs mandatés par l'État interviennent pour répondre aux besoins des personnes exilées, en matière de santé et d'accès aux droits, c'est-à-dire le versant humanité du mot d'ordre « humanité et fermeté », régulièrement employé dans des discours politiques, notamment ceux de divers ministres de l'intérieur ? J'ai pu le constater sur le terrain : les associatifs, la plupart du temps bénévoles, assurent difficilement ces missions, parfois au détriment de leur propre santé et de leur santé mentale, tant ils prennent cette réalité, si je puis dire, de plein fouet au quotidien.

Par ailleurs, l'Observatoire des libertés associatives, dans un rapport publié en novembre 2024, a répertorié et documenté de nombreuses entraves juridiques et policières au travail des associations. Pourriez-vous préciser en quoi consistent, très concrètement, ces entraves ? Comment se comportent les forces de l'ordre vis-à-vis des associatifs ?

Mme Diane Léon (Médecins du monde). Nous pourrions vous adresser par écrit des éléments statistiques relatifs à la cartographie des bénévoles impliqués sur le littoral. Il est certain qu'ils se comptent en centaines, et une part importante de ces bénévoles sont des personnes vivant à proximité. Médecins du monde compte dans la région plus de quarante bénévoles engagées de longue date.

Les associations, de fait, fournissent la part la plus importante de la réponse aux besoins fondamentaux des personnes, notamment à Dunkerque où, jusqu'au mois de décembre 2025, l'État ne faisait rien. Il s'est contenté d'installer deux points d'eau que les autorités elles-mêmes appellent des « abreuvoirs ». Les associations jouent également un rôle pour assurer une paix sociale.

Concernant les soins, Médecins du monde a effectué 840 consultations en 2023, 1 653 consultations en 2024, et 2 852 consultations en 2025. Notre volume opérationnel est désormais très important, alors que les services de soins de droit commun ne sont pas adaptés aux besoins propres à ce territoire.

Comme je l'ai indiqué, la Pass de Dunkerque est située à plus de 12 kilomètres des lieux de vie. Les personnes craignent de se rendre à l'hôpital à cause des contrôles au faciès auxquels la police procède aux arrêts de bus – si tant est qu'une personne malade puisse marcher 40 minutes pour atteindre un arrêt de bus. En 2025, nos bénévoles ont accompagné plus de 1 097 personnes vers les services de soins. D'après les chiffres transmis par l'hôpital de Dunkerque, cela représente plus de 92 % de leurs consultations. Sans l'investissement des équipes bénévoles de Médecins du monde, les personnes exilées n'auraient pas recours aux soins de droit commun sur le littoral. C'est un constat partagé par les personnels hospitaliers. Lorsque nous avons annoncé, il y a quelques semaines, que nous allions peut-être devoir réduire notre activité opérationnelle parce que nos bénévoles sont épuisés, la Pass nous a dit que, sans nous, elle n'aurait plus de patients. À cet égard, j'espère que les personnels hospitaliers auront l'occasion de s'exprimer devant vous, ainsi que l'agence régionale de santé (ARS), qui semble ne pas se préoccuper de la situation en dépit de nos alertes et de nos sollicitations.

Que l'accès aux soins repose uniquement sur les associations est d'autant plus problématique que nous sommes dans une dynamique de non-substitution. En effet, des soins de santé primaire prodigués dans une clinique mobile ne remplacent pas, malgré toute la bonne volonté du monde, l'accès au plateau technique d'un centre hospitalier. Et le nombre de personnes présentant des pathologies chroniques ou des pathologies qui ne relèvent pas d'une action associative, ne cesse d'augmenter.

Médecins du monde a contribué au rapport de l'Observatoire des libertés associatives. Les entraves qui y sont mentionnées sont parfois très concrètes, parfois très insidieuses. Elles consistent, par exemple, à labourer un terrain après une expulsion, à monter des murs de béton, à installer des barbelés, et ainsi empêcher l'action des associations dans un cadre serein. Dans le Dunkerquois, les interventions dans nos cliniques mobiles se font les pieds dans la boue, dans des conditions sanitaires inqualifiables. Nous avons de nombreuses photos qui le prouvent.

Lorsque nous devons faire appel à un moyen d'évacuation pour des patients, il faut compter avec la police, qui accompagne systématiquement les moyens de secours. La police met la pression sur les équipes soignantes, menace constamment de verbaliser, et passe outre le principe du secret médical en exigeant de connaître l'identité du patient et les raisons pour lesquelles il doit être évacué, ce qui retarde d'autant la prise en soins. Il y a dix jours, un homme est décédé sur le campement de Loon-Plage des suites d'un accident vasculaire cérébral, car les secours ont tardé à intervenir.

Dr. Jean-François Corty (Médecins du monde). J'ajoute que ces entraves sont constatées ailleurs en France, dans le Briançonnais ou à Menton. Dans la rhétorique « humanité et fermeté » qui revient régulièrement dans le discours politique, ce sont de fait les associations qui s'occupent de l'humanité, quand l'État, lui, se charge de la fermeté. Et cela, j'insiste, quelle que soit la couleur politique des gouvernements.

Dans ce contexte, depuis 2010-2012, voire depuis la fermeture du camp de Sangatte en 2002, les associations locales et internationales telles que Médecins du monde ou Médecins sans frontières ont été obligées de développer des standards opérationnels similaires à ceux qui sont développés habituellement dans les zones de guerre. Les associations distribuent de l'eau

et de la nourriture, proposent des soins dans un pays qui se trouve être classé entre la cinquième et la dixième puissance économique mondiale, qui est signataire de nombreux traités et conventions, et qui est en paix.

Nos bénévoles, qui ne coûtent pas cher à l'État et qui lui sont bien utiles, de même que nos salariés, sont exposés à un niveau de violence tel qu'il nous oblige à mettre en place des dispositifs d'accompagnement psychologique. Ils subissent également une forte pression. Certes le délit de solidarité constitue aujourd'hui une plus faible menace, mais le contexte politique et juridique n'est pas favorable aux associations qui défendent les droits fondamentaux des êtres humains. Il leur est reproché d'être potentiellement les complices des passeurs, voire des criminels, et cela ne facilite pas le déploiement d'opérations que l'État devrait prendre à son compte.

En termes de libertés associatives, il convient de rappeler que, pour la plupart d'entre nous, nos associations fonctionnent sur fonds propres. Cependant nous évoluons dans un contexte national où il est de moins en moins question de financer des organisations susceptibles d'émettre des avis et de porter des jugements sur des politiques publiques – ce qui est tout de même assez contraire à l'esprit de notre République. Nous obtenons moins de financements, et c'est autant d'argent en moins à consacrer à des situations aussi graves que celle en cours dans le Calais et sur le littoral Nord.

Les pressions et entraves se déclinent à différents niveaux et sous différentes formes. Il s'agit d'accentuer les difficultés opérationnelles, de délégitimer les acteurs de terrain ou de ne pas respecter le secret médical. Sur le plan des financements, certains préfets assument désormais de ne plus accorder de financements à des associations qui se permettent d'exercer un regard critique sur les politiques publiques, ce qui est absolument terrifiant si l'on se projette dans l'hypothèse de politiques gouvernementales plus radicales.

Mme Elsa Faucillon, rapporteure. Nous sommes très intéressés par une cartographie des moyens humains déployés sur le littoral, mais aussi par des données sur les moyens financiers engagés par les associations.

M. le président Sébastien Huyghe. Nous en venons à présent aux questions des députés. Compte tenu du temps qu'il nous reste et du nombre d'intervenants, je vous demande, chers collègues, de poser vos questions les uns à la suite des autres, en tâchant d'être concis.

M. Marc de Fleurian (RN). Je suis député Rassemblement national du Calais, mais j'imagine que vous m'aviez déjà bien identifié. J'aimerais adresser des questions à chaque association, mais libre aux autres d'y répondre si elles le jugent utile.

L'Auberge des migrants, par la voix de sa représentante, a fait état d'arrestations arbitraires et de sabotages policiers. D'autres associations ont parlé d'une présence policière perçue comme prédatrice, et certains ont fait état de l'accompagnement systématique des services de secours par les forces de l'ordre. Disposez-vous d'éléments chiffrés à propos des suites judiciaires données aux signalements que vous évoquez ? Cela permettrait de caractériser cette violence policière, voire cette « prédation » policière comme elle a pu être nommée, et d'en apprécier le caractère systémique.

Médecins du monde a évoqué le camp de Grande-Synthe installé par le maire écologiste de la ville, Damien Carême. Pourriez-vous rappeler comment s'est terminée l'histoire de ce camp ? Il me semble qu'il a fini ravagé par un grand incendie. Par ailleurs, pourriez-vous évoquer les violences par armes à feu entre communautés mafieuses qui se produisent fréquemment dans le Dunkerquois ?

Le Secours catholique a insisté sur la nécessité de l'accueil de jour qu'il a mis en place. Pourriez-vous confirmer que cet accueil de jour, dont vous estimez qu'il est indispensable à la survie des clandestins qui en profitent, ou plutôt qui y ont recours, c'est le bon terme, est ouvert trois après-midi par semaine ? Comment justifiez-vous du caractère indispensable à la survie d'un espace uniquement ouvert trois après-midi par semaine ?

La Croix-Rouge a parlé, de manière indistincte, de mineurs et d'enfants. Comment faites-vous la distinction entre les enfants de 13 ans et les mineurs de moins de 18 ans ?

L'ECPAT, quant à elle, a fait allusion à des pratiques sexuelles prédatrices. Quelles politiques mettez-vous en œuvre pour lutter contre l'importation de pratiques prédatrices par les communautés migrantes ? Je pense au *bacha bazi* afghan, mais aussi à l'excision.

M. Jean-Pierre Bataille (LIOT). Je suis député d'une circonscription du Nord, entre Dunkerque et Lille, très proche de vos territoires d'intervention, et j'ai été maire de Steenvoorde, qui accueille l'association Terre d'errance.

Madame Niel, vous avez dit que Médecins du monde considérait le littoral comme le territoire où les traitements étaient les plus brutaux en France. Est-ce, selon vous, lié au fait que le littoral des Hauts-de-France constitue le dernier arrêt des migrants avant le Royaume-Uni ? Est-ce que cela justifie ou explique en partie ce que vous dénoncez ?

La Croix-Rouge peut-elle expliquer en quoi afficher une minorité d'âge représente un intérêt ? En d'autres termes, existe-t-il un avantage spécifique à cacher la réalité de son état civil et à se faire passer pour mineur ?

Le Secours catholique a dénoncé, à juste titre selon moi, la localisation de la Spada et du Guda à Lille. A-t-il été demandé d'installer un point de demande d'asile à Calais, Dunkerque ou sur le littoral ?

Mme Gabrielle Cathala (LFI-NFP). Permettez-moi avant tout de rappeler à mon collègue d'extrême droite que la Convention internationale des droits de l'enfant définit l'enfant comme « tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable ». C'est d'ailleurs pour cela que l'on parle en France de juge des enfants : parce qu'il s'occupe d'individus de moins de 18 ans. Cette convention date de 1989, monsieur de Fleurian, il serait temps de vous mettre à jour.

J'aimerais revenir sur les entraves à l'action des associations, les pressions qu'elles subissent, les procédures bâillon. Nous avons reçu des associations dans le cadre de la production d'un rapport sur les entraves à leur action aux frontières franco-italienne et franco-britannique. Je me demande si, dans l'époque préfasciste dans laquelle nous vivons, vous observiez une augmentation des poursuites, des intimidations, des recours aux infractions telles que l'outrage, des contrôles d'identité, des entraves à la liberté de manifester, et de la présence policière en général. Le cas échéant, des procédures judiciaires ont-elles été engagées ?

Mme Stella Dupont (NI). J'occupais précédemment le poste de rapporteure spéciale pour la commission des finances de la mission *Immigration, asile et intégration* et, à ce titre, je me suis rendue à de nombreuses reprises dans le Calaisis et le Dunkerquois. J'ai parcouru le chemin qu'empruntent les migrants pour se rendre au Spada, au Guda ou à la Pass. J'avoue que je suis...

[Mme Dupont s'interrompt].

M. le président Sébastien Huyghe. Je propose que nous passions à la question de Mme Simonnet, et puis nous reviendrons vers vous, madame Dupont.

Mme Danielle Simonnet (EcoS). J'ai eu l'occasion de rencontrer certains d'entre vous lors d'un déplacement dans le Calaisis-Dunkerquois, et j'étais venue aussi auparavant à la jungle de Calais. À Paris, je m'engage dans la lutte contre la crise des conditions de l'accueil, ou plutôt contre l'absence totale d'accueil digne.

Vous avez parfaitement montré que les problématiques auxquelles vous êtes confrontés ne relèvent pas simplement des manquements de l'État vis-à-vis de ses obligations, qui à eux seuls sont extrêmement graves puisqu'ils vous conduisent à mettre en place des modalités opérationnelles propres aux pays en guerre. Vous avez également montré que les entraves à votre action, et la stratégie de maltraitance et de harcèlement de la police, constituent une stratégie politique de dissuasion. Il ne s'agit donc pas seulement du caractère insuffisant, voire inopérant, des dispositifs d'accueil, mais bien d'une stratégie d'entrave et de maltraitance.

On a pu observer dans la politique de harcèlement à l'époque de la jungle de Calais, des connexions entre la police et des groupes d'extrême droite, et assister à des opérations où l'on ne savait pas si les intervenants étaient des policiers en civil, agissant dans le cadre de leurs fonctions, ou bien s'il s'agissait de milices d'extrême droite comptant parmi leurs membres des policiers en civil, agissant hors service. Êtes-vous encore confrontés à des violences de groupuscules d'extrême droite ? Comment organisez-vous le recensement de ces violences policières ?

Enfin, on ne peut aider les autres si l'on ne gère pas ce que l'on subit soi-même. Dès lors, étant donné le caractère extrêmement éprouvant de ce que vous vivez sur place, étant donné tout ce que – vous me pardonnerez l'expression, mais je n'en ai pas d'autre – vous prenez en pleine gueule, quel suivi psychologique parvenez-vous à mettre en place pour les associatifs ? L'ARS, sur ce plan comme sur les autres, est-elle aux abonnés absents ?

M. le président Sébastien Huyghe. Je reviens à vous, madame Dupont, afin que vous posiez votre question.

Mme Stella Dupont (NI). Pardonnez-moi, j'ai été prise par l'émotion, mais n'étant pas retournée depuis quelques années en ces lieux où je me suis rendue à de nombreuses reprises, j'ai vraiment le sentiment, en vous écoutant ce matin, que rien ne change en définitive. Aussi, j'aimerais simplement vous demander quels constats vous tirez, sur la longue durée, à propos des conséquences concrètes des politiques mises en œuvre. Quelles perspectives donnez-vous à votre action, compte tenu des nombreux éléments qui la freinent ?

M. le président Sébastien Huyghe. Mesdames et messieurs, il nous reste seulement dix minutes. Je vous demande par conséquent d'apporter des réponses brèves, étant entendu que vous pourrez les compléter par écrit ultérieurement.

M. Nathanaël Caillaux (Secours catholique). Notre accueil de jour est en effet ouvert trois après-midi par semaine, quatre après-midi par semaine pour l'accueil spécifique des femmes. Ce lieu est tenu quasi exclusivement par des bénévoles, et nous veillons à recevoir les personnes de la manière la plus digne possible. Nous ne recevons aucun soutien public pour faire fonctionner ce lieu, et d'ailleurs nous n'en demandons pas. Ce que nous souhaitons, en revanche, c'est que l'État ouvre des lieux similaires.

Depuis trente ans, le Secours catholique et toutes les autres associations présentes sur le littoral ne font que pallier les carences de l'État. Nous ne cessons de mettre l'État face à ses responsabilités, nous adressons des courriers, nous interpellons très régulièrement les autorités aux niveaux sous-préfectoral et préfectoral, mais l'État n'est pas disposé à entamer un dialogue, à avancer main dans la main pour améliorer la situation des personnes sur le terrain.

La seule politique publique menée avec constance depuis trente ans consiste à éloigner les personnes du littoral. Mais les personnes restent sur le littoral, et parce que nous, associations, sommes pragmatiques et réalistes, nous agissons auprès d'elles. La perspective qui se dessine est celle d'une fuite en avant sécuritaire et répressive des politiques publiques. Nous réclamons un changement de paradigme, parce que, de fait, ces trente ans de politique d'inhospitalité se soldent par un échec. Des milliers de personnes vivent sur le littoral, quarante mille personnes sont passées en Grande-Bretagne cette année. Il est temps de se rendre à l'évidence : cette politique ne fonctionne pas, et il est grand temps de passer enfin à une politique d'hospitalité.

Lorsque l'on demande à l'État d'agir, il agit parfois, c'est vrai, mais uniquement lorsque nous allons au contentieux devant le tribunal administratif, et que nous obtenons gain de cause. Mais nous n'obtenons que des solutions provisoires. En 2017, par exemple, nous avons obtenu quelques toilettes, quelques douches, mais ces toilettes et ces douches étaient installées sur des caravanes roulantes au nom de la politique du « zéro point de fixation ».

Mme Léa Biteau (Secours catholique). Nous avons parlé des entraves administratives et policières, mais j'aimerais également évoquer les entraves discursives à notre travail. Nos actions sont régulièrement discréditées par un large spectre politico-médiatique. Nous avons entendu Natacha Bouchart, maire de Calais, établir depuis un plateau de télévision une sorte de responsabilité commune des associations et des réseaux de passeurs. Pour nous, pour nos bénévoles, une telle affirmation est extrêmement violente.

S'engager auprès des personnes exilées réclame beaucoup de force. Certains bénévoles dissimulent leur engagement, parce qu'aujourd'hui il est vu comme une activité radicale, voire illégale. Faire reconnaître cet engagement est l'un des combats que nous menons à travers des actions de sensibilisation et différents projets.

Mme Camille Niel (Médecins sans frontières). Les violences sur la frontière franco-britannique sont intrinsèques à la politique d'externalisation de la frontière. La logique de l'Angleterre vis-à-vis de la France, qui est analogue à celle de l'Union européenne vis-à-vis de la Libye, contient les germes de la violence puisqu'elle est parfaitement contradictoire : on fait tout pour rendre la vie impossible aux personnes ici, tout en les empêchant de partir là-bas. Cette absurdité est la racine de la violence sur les frontières.

Dr Jean-François Corty (Médecins du monde). Soyons clairs : personne parmi nous, aucune association, n'est hostile aux forces de l'ordre. Le problème n'est pas celui de la police, il est celui de l'injonction politique qui leur est faite d'utiliser la violence comme outil de dissuasion. D'ailleurs je vous invite à auditionner des policiers qui présentent des troubles psychologiques consécutifs au fait d'avoir été obligés d'utiliser la violence, sur ordre politique, et cela sans considération pour leur propre sécurité. Nous ne sommes pas opposés par principe à la police, et d'ailleurs nous sommes soulagés qu'elle soit présente pour sécuriser nos interventions lorsque le niveau de violence est élevé. Le véritable sujet, c'est le discours politique qui sous-tend leur action. Je tenais à insister sur ce point.

En matière de soutien psychologique, nous proposons régulièrement des séances de débriefing et d'appui à l'attention des bénévoles et des salariés, qui sont soumis à une violence chronique. Nous éprouvons le décalage d'un discours politique qui prétend conjuguer humanité et fermeté, alors que, sur le terrain, il fait preuve uniquement de fermeté. Ainsi, non seulement l'État ne remplit pas ses engagements en lien avec les droits fondamentaux, mais dans de nombreuses situations il empêche les organisations et les acteurs de la société civile d'apporter un peu d'humanité dans notre territoire.

Même si j'estime, vous l'aurez compris, que l'État n'en fait pas assez, je considère que, dans une démocratie sanitaire, les acteurs de la société civile ont leur part à prendre dans l'accueil et l'humanité, et que l'on ne peut pas toujours se tourner vers l'État pour qu'il agisse. Mais l'État, depuis vingt ans, nous empêche de prendre cette part légitime. Laissez-nous faire notre travail, en conscience, laissez-nous prendre notre part, et prenez la vôtre : voilà ce que j'ai envie de dire à l'État.

M. Gaëtan Bourdin (ECPAT France). Le réseau ECPAT intervient dans de nombreux pays et, pour répondre à M. de Fleurian, nous avons parfaitement conscience des normes culturelles importées avec les flux de migration. Cependant, cette manière de poser le problème me semble biaisée. Il importe plutôt de s'interroger sur les formes spécifiques de violence et de vulnérabilité générées par les flux migratoires, et sur la manière d'y répondre. Je pose le même raisonnement à propos de la question policière : tant que nous en resterons aux caricatures, nous n'avancerons pas. La question de la dignité est une question qui se pose en termes politiques, et qui se pose à tous.

Les habitants du littoral sont pris dans une situation où ils sont engagés moralement. Notre travail consiste également à prendre en compte la vie quotidienne de ces habitants, qui pour une grande part ont été des soutiens extraordinaires depuis trente ans. Ce n'est pas une question idéologique, c'est une question de rapport à l'humanité. Lorsque vous vivez à proximité de quelqu'un qui vit une situation difficile et que vous n'éprouvez plus d'empathie, alors il est temps de nous poser collectivement la question de la nature de notre tissu social.

Mme Paloma Paraire (Croix-Rouge). La Croix-Rouge ne fait pas de distinction entre les enfants et les mineurs non accompagnés. Le ministère de la justice définit ainsi les mineurs non accompagnés : « on parle de mineur non accompagné lorsqu'un enfant étranger est présent sur le territoire français sans être accompagné d'un parent titulaire de l'autorité parentale ou d'un représentant légal ». Nous respectons cette définition, comme nous respectons l'article 2 de la Convention internationale des droits de l'enfant.

Aujourd'hui, se déclarer mineur n'apporte pas d'avantages particuliers, du fait de la défaillance et de l'inadaptation de la protection de l'enfance, par exemple en matière d'hébergement d'urgence. Ainsi, il n'existe pas de plan Grand froid dédié aux MNA dans le Nord, si bien qu'en hiver les mineurs ont tendance à se déclarer majeurs afin d'accéder à une mise à l'abri à la nuitée dans un gymnase. Cela relève de cette stratégie d'invisibilisation dont nous avons parlé, et qui complique l'identification des MNA. Les liens de confiance sont longs à établir, et parfois il faut plusieurs semaines avant qu'un jeune finisse par nous dire qu'il est mineur.

Mme Stella Bosc (L'Auberge des migrants). Sur le terrain, nous recueillons quotidiennement des témoignages de victimes de violences policières. Les accords du Touquet sont une manière, selon nous, d'assumer des objectifs de contrôle et de répression sur le littoral. De manière significative, le ministère de l'intérieur a clairement préempté le sujet. Les autres ministères, notamment le ministère du logement et le ministère de la santé, restent significativement muets.

Les expulsions toutes les 48 heures relèvent, de manière évidente, d'une forme systémique de violence et de harcèlement. Aussi j'ai du mal à saisir, monsieur de Fleurian, pourquoi vous ne comprenez pas ce terme, systémique, d'ailleurs employé dans un rapport du Défenseur des droits en 2015, et largement repris, depuis, dans tous les rapports produits sur ce sujet. Nous pourrions, si vous le souhaitez, vous les faire parvenir. Ils sont édifiants sur la question des violences systémiques.

M. le président Sébastien Huyghe. Je vous remercie, mesdames et messieurs, d'avoir participé à cette table ronde, et je rappelle que vous pourrez nous faire parvenir des contributions écrites si vous le jugez nécessaire.

La séance s'achève à onze heures trente.

Membres présents ou excusés

Présents. - M. Jean-Pierre Bataille, Mme Gabrielle Cathala, Mme Stella Dupont, Mme Elsa Faucillon, M. Marc de Fleurian, M. Sébastien Huyghe, Mme Danielle Simonnet

Assistait également à la réunion. - Mme Sandrine Rousseau