La migration en chiffres et en droits
2021 | Les cahiers du rapport annuel

MYRIA
Centre fédéral Migration



Protection internationale

Le statut de réfugié et celui de protection subsidiaire sont les deux formes de protection internationale en Belgique. Dans ce chapitre, sont décortiqués les chiffres et les profils tant des demandeurs de protection que des personnes qui ont obtenu le statut de réfugié ou qui bénéficient de la protection subsidiaire. Une analyse des tendances et enjeux observés (jurisprudence nationale et internationale, impact de la crise du Covid-19 sur l'asile et l'accueil) complète le tableau. Enfin, deux autres groupes vulnérables sont évoqués : les apatrides et les mineurs étrangers non-accompagnés (MENA).

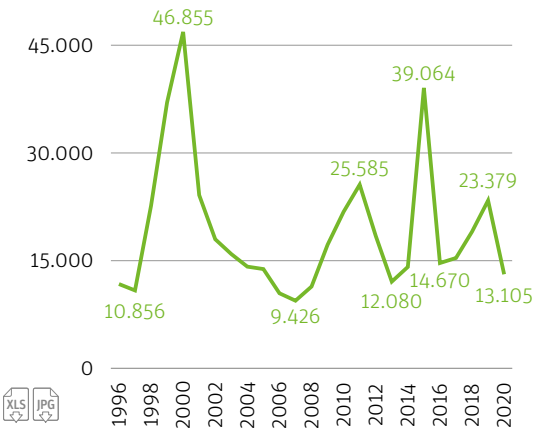
© Belga Image

1. Chiffres

Demandes de protection internationale en Belgique

Évolution des demandes

Évolution du nombre de demandeurs de protection internationale (première demande)



XLS JPG

13.105 personnes ont introduit une première demande de protection internationale en Belgique en 2020, environ la moitié de moins qu'en 2019 (-44%).

Il est important de faire une distinction entre les premières demandes de protection et les demandes ultérieures : on parle de demande ultérieure lorsqu'une personne, qui a déjà introduit et clôturé une ou plusieurs demandes dans le passé, introduit une nouvelle demande. Le demandeur doit alors apporter de nouveaux éléments à sa demande pour que celle-ci soit prise en considération.

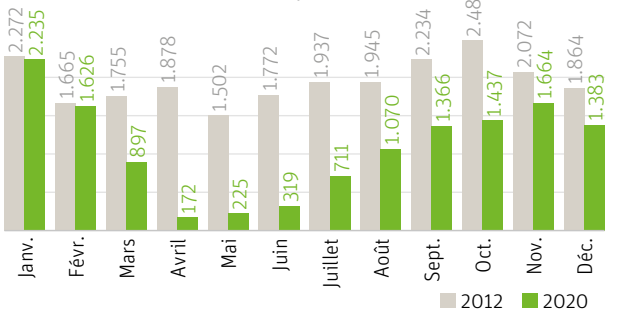
La forte diminution du nombre de premières demandes enregistrées en 2020 par rapport à 2019 s'explique par le contexte sanitaire de la pandémie de la Covid-19. À partir du mois de mars, le nombre de demandes de protection est en chute libre, atteignant seulement 172 premières demandes au cours du mois d'avril.

- Entre le 17 mars et le 2 avril 2020, aucune demande n'a pu être enregistrée en raison de la fermeture temporaire du centre d'enregistrement.
- Entre le 3 avril et le 30 octobre 2020 : les demandes se sont faites sur rendez-vous car la capacité était limitée par les services de l'OE.
- Depuis le 30 octobre 2020, les demandes peuvent à nouveau être introduites comme précédemment.
- En 2019, 1.950 premières demandes ont, en moyenne, été introduites chaque mois. La moyenne pour l'année 2020 a chuté à 1.100 par mois. Les cinq premiers mois de l'année 2021 indiquent entre 900 et 1.200 premières demandes mensuelles, ce qui reste très inférieur aux années précédentes.
- Parallèlement aux restrictions administratives pour enregistrer une demande de protection internationale, ces chiffres en diminution illustrent également les nombreuses restrictions de franchissement des frontières depuis le début de la pandémie.

Entre avril et juin 2020, le nombre mensuel de premières demandes a chuté de plus de 80% par rapport aux mêmes mois de l'année 2019.

Nombre de premières demandes mensuelles en 2019 et 2020

XLS JPG



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre total de demandeurs de protection	21.215	22.850	44.760	18.710	19.688	23.443	27.742	16.910
Nombre de personnes qui ont introduit une première demande de protection	12.080	14.130	39.064	14.670	15.373	19.038	23.379	13.105
Nombre de personnes qui ont introduit une demande ultérieure	9.135	8.720	5.670	4.040	4.315	4.405	4.363	3.805
% personnes concernées par une demande ultérieure	43%	38%	13%	22%	22%	19%	16%	23%

XLS JPG

3.805 personnes ont introduit une demande ultérieure en 2020, soit 13% de moins qu'en 2019. Proportionnellement au nombre total de demandes, ce chiffre est cependant en augmentation en 2020.

- En moyenne, pour l'ensemble des nationalités, les demandes ultérieures représentaient 23% de l'ensemble des demandes de protection en 2020.
- La crise de la Covid-19 a moins touché les demandes ultérieures que les premières demandes. Entre 2019 et 2020, on observe une diminution de 44% des premières demandes contre une diminution de 13% pour les demandes ultérieures. Cela s'explique notamment par le fait que les demandes ultérieures concernent des personnes déjà présentes sur le territoire.
- Cette diminution est le résultat d'un ralentissement du travail accompli par le CGRA pendant quelques mois. Pour les personnes souhaitant introduire une première demande, s'ajoutent les difficultés liées à l'accès au territoire durant le printemps 2020.
- Les demandes ultérieures concernent essentiellement les Afghans (21%) et les Irakiens (12%). Parmi les Afghans ayant introduit une demande de protection en 2020, un quart d'entre elles concernaient des demandes ultérieures, et cette proportion s'élève à la moitié pour les Irakiens.

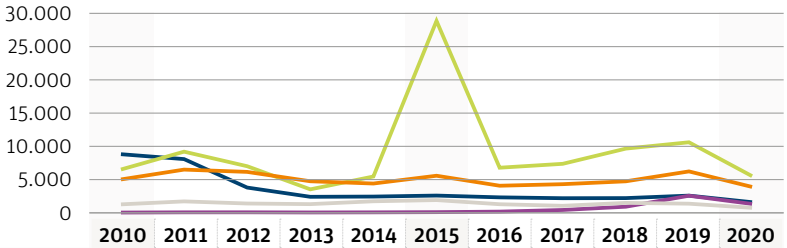
Source : OE, CGRA

Origine des demandeurs de protection internationale

Au cours de ces dix dernières années, l'origine des demandeurs d'asile a fortement fluctué.

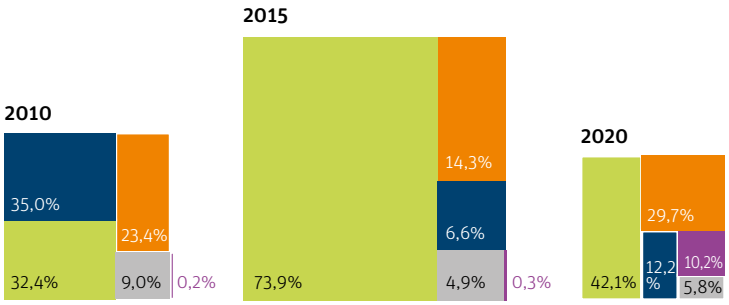
- En 2020, 42% des personnes ayant introduit une première demande de protection internationale étaient originaires d'un pays d'Asie occidentale. Cinq ans plus tôt, cette population rassemblait 74%.

Évolution du nombre de demandeurs de protection internationale (première demande) selon la région d'origine, 2010-2020



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Europe hors UE	8.820	8.083	3.801	2.411	2.447	2.597	2.328	2.200	2.216	2.590	1.598
Asie occidentale	6.515	9.200	7.011	3.533	5.464	28.865	6.787	7.373	9.661	10.612	5.520
Afrique subsaharienne	5.022	6.502	6.158	4.749	4.408	5.579	4.078	4.311	4.742	6.230	3.896
Amérique latine et Caraïbes	44	76	80	58	74	105	182	431	922	2.571	1.337
Autres	1.274	1.722	1.402	1.310	1.738	1.918	1.295	1.058	1.497	1.376	754

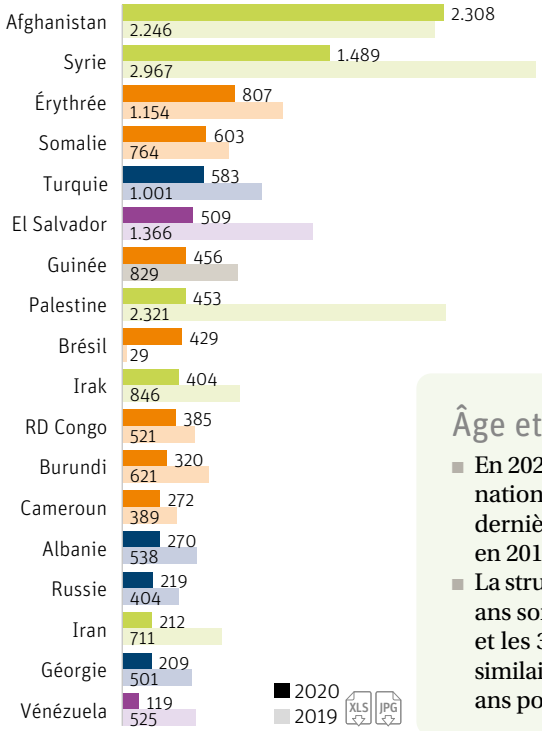
- Les pays d'Afrique subsaharienne arrivent en seconde position, avec 30% en 2020. Il s'agit là d'une progression en pourcentage, mais pas en nombre de personnes.
- Ensemble, les pays européens hors UE représentaient la première région d'origine des demandeurs de protection en 2010 (35%, contre 12% en 2020).
- Les pays d'Amérique latine représentent quant à eux 10% en 2020, contre 0,3% et 1% en 2015 et 2010. il s'agit là d'une nette progression, tant en termes absolus que relatifs. En 2019, le nombre de demandeurs de protection originaire d'Amérique latine était encore plus élevé qu'en 2020 (près du double).



Toutes les nationalités n'ont pas été touchées de la même façon par le ralentissement des demandes de protection internationales entre 2019 et 2020

- En 2020, les **Afghans** et les **Syriens** arrivent toujours en tête de classement. Si le nombre d'Afghans a même légèrement augmenté par rapport à 2019, le nombre de Syriens a chuté (il a été divisé par 2). À titre de comparaison, en 2015 (lors du pic important de demandes de protection internationale), les Afghans étaient 7.700 et les Syriens 10.300.
- Ce recul entre 2020 et 2019 concerne d'ailleurs un grand nombre de nationalités. Il est notamment très tangible pour les **Irakiens** (divisé par 2) et les **Salvadoriens** (divisé par 3).
- Seuls les **Brésiliens** observent une tendance nettement inverse : ils étaient 29 parmi les demandeurs de protection internationale en 2019, contre 429 en 2020. Selon l'Office des étrangers, la plupart de ces demandes ont été introduites par « des personnes qui résidaient déjà depuis un certain temps en Belgique et qui pensaient pouvoir ainsi régulariser leur séjour. Beaucoup d'entre elles ont entre-temps renoncé à leur demande » (*Bilan 2020 – CGRA*).

Principales nationalités des demandeurs de protection internationale en 2019 et 2020 (première demande)



Âge et sexe des demandeurs de protection internationale

- En 2020, 32% des personnes ayant introduit une demande de protection internationale en Belgique étaient des femmes. Ce pourcentage est en baisse ces dernières années : depuis 2011 il se situe généralement entre 35 et 38%, sauf en 2015, lors du pic de demandes important, où il affichait seulement 28%.
- La structure par âge est relativement stable depuis quelques années. Les 18-34 ans sont les plus nombreux (44%), ensuite, il s'agit des moins de 18 ans (35%), et les 35 ans et plus représentent quant à eux 21%. Cette structure est assez similaire entre hommes et femmes (avec une légère surreprésentation des 18-34 ans pour les hommes, et des 35 ans et plus pour les femmes).

source : OE, CGRA

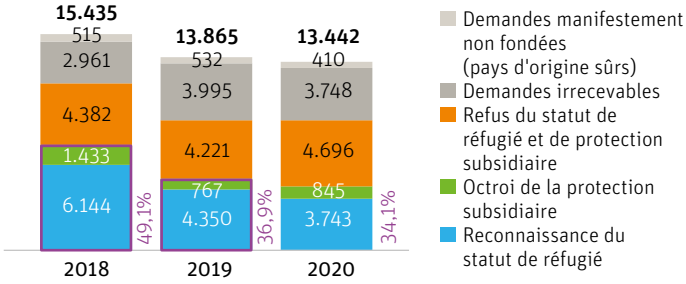
Décisions en matière de protection internationale en Belgique

Décisions prises en première instance (CGRA)

Reconnaissance d'un statut de protection internationale

- Sur base de son récit individuel, un individu est considéré comme **réfugié** s'il répond aux critères de la Convention de Genève.
- Lorsqu'un demandeur de protection ne remplit pas aux conditions pour être reconnu comme réfugié, mais qu'il court un risque réel d'atteinte grave en cas de retour dans son pays, il peut se voir attribuer la **protection subsidiaire**.
- Dans les deux cas, les personnes bénéficiant d'un statut de protection se voient attribuer un droit de séjour de durée limité, et illimité seulement 5 ans après l'introduction de la demande de protection.
- Le taux de protection correspond au nombre de personnes pour lesquelles un statut de protection a été accordé (réfugié ou protection subsidiaire) rapporté au nombre total de personnes pour lesquelles une décision définitive a été prise (les prises en considération d'une demande ultérieure ainsi que les retraits ou abrogations de statut ne sont pas pris en compte dans les décisions définitives).

Répartition des décisions définitives prises par le CGRA en première instance en 2018, 2019 et 2020 (dossiers)



En 2020, le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides (CGRA) a pris une décision pour 14.272 dossiers, concernant 17.384 personnes.

- Pour 13.442 dossiers, une décision définitive en première instance a été prise (décisions au fond).
- 686 dossiers concernant une demande ultérieure ont été pris en considération. Pour ces personnes, la décision définitive n'est pas encore connue.
- Pour 144 dossiers, le statut de protection internationale a été retiré ou abrogé.

En 2020, 34% des décisions définitives ont donné lieu à l'octroi d'un statut de protection internationale. Ces 4.588 dossiers concernent 5.836 personnes, soit :

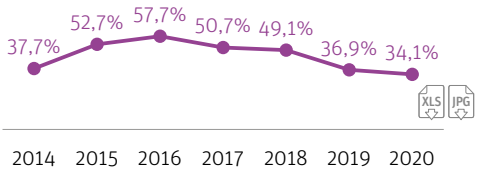
- 4.888 statuts de réfugiés reconnus
- 948 protections subsidiaires octroyées

→ Le taux de reconnaissance est en forte diminution ces dernières années. En particulier, on note une diminution importante entre 2018 et 2019, ce taux étant passé de 49% à 37%. En 2020, le taux de protection a encore légèrement diminué jusqu'à 34%. Alors qu'entre 2015 et 2017, au moins la moitié des décisions donnait lieu a une forme de protection, en 2020, ce n'est plus qu'un tiers.

→ Le nombre de personnes dont la demande est jugée irrecevable est relativement stable entre 2019 et 2020. Parmi les demandes irrecevables en 2020, un tiers sont des demandes pour lesquelles un statut de protection dans un pays de l'UE a déjà été accordé (1.214), un chiffre en augmentation par rapport à 2019 (1.097).

→ Si l'on fait abstraction de ces décisions d'irrecevabilité, le taux de protection s'élève à 47,3%.

Taux de protection (sur base des dossiers)

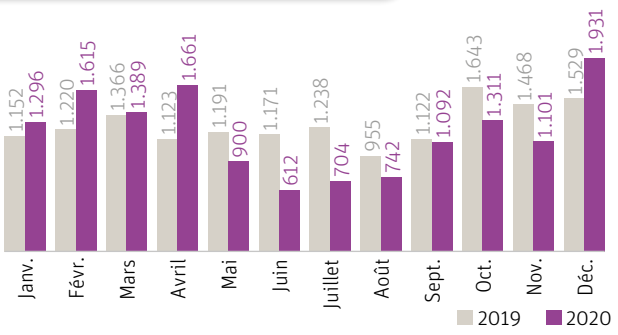


En Belgique, le taux de reconnaissance en première instance, c'est-à-dire en tenant compte des décisions du CGRA uniquement, correspond quasiment au taux de protection définitif (lorsque toutes les voies de recours ont été épuisées). Les décisions prises après l'instance de recours, le Conseil du Contentieux des Etrangers sont présentées sur la page suivante.

source : CGRA

Impact de la crise sanitaire sur le nombre de décisions prises par le CGRA

Globalement, presqu'autant de décisions ont été prises par le CGRA en 2020 (14.354) qu'en 2019 (15.178), environ 5% de moins. L'impact de la crise sanitaire a été moins important sur l'ensemble des décisions prises par le CGRA que sur le nombre de demandes de protection internationale. Cela dit, entre le mois de mai et le mois d'août, on observe un ralentissement important dans le nombre de décisions, compensé par un nombre plus important de décisions prises certains mois de l'année.



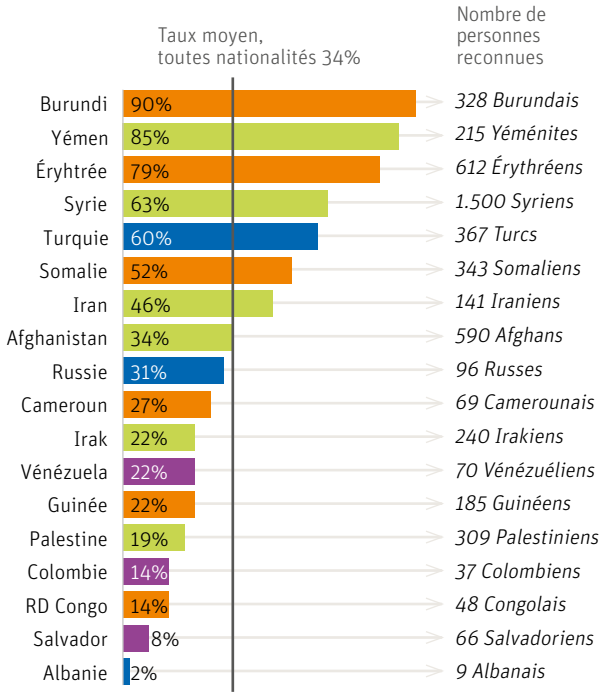
source : CGRA

Taux de protection selon l'origine

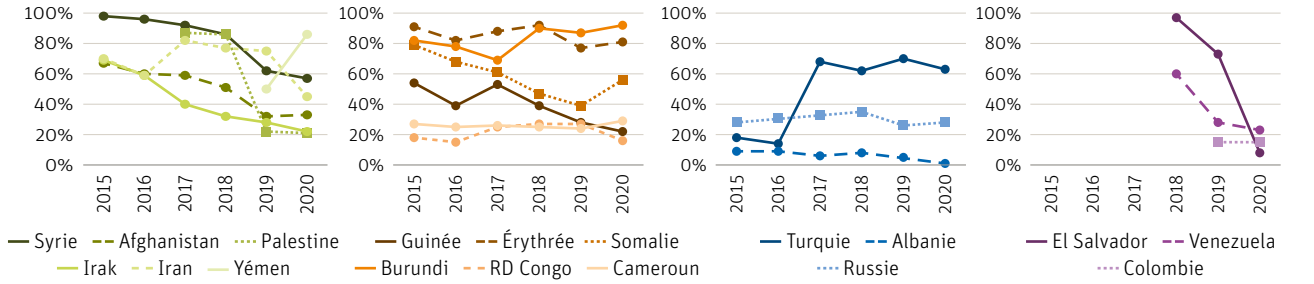
Derrière le taux de protection moyen de 34% se cache une grande disparité selon l'origine. La variation des taux de protection ces dernières années dépend elle aussi de l'origine des demandeurs.

- La plupart des nationalités issues d'**Asie occidentale** (Syriens, Afghans, Palestiniens) ont vu leur taux de protection chuter ces dernières années, à l'exception des Yéménites, présents parmi les demandeurs de protection plus récemment.
- Le tableau est plus contrasté pour les **nationalités africaines** : certaines affichent des taux élevés depuis plusieurs années (80% et plus) comme c'est le cas des Burundais ou des Érythréens. De l'autre côté, les Congolais ou les Camerounais affichent des taux en dessous des 30%.
- Quelques **nationalités européennes hors UE** figurent parmi les décisions du CGRA : les Turcs, pour qui le taux de protection se stabilise depuis quelques années autour de 60%. On observe un taux plus faible pour les Russes (entre 30 et 40%). Sur la période, moins de 10% des Albanais se sont vus accorder une protection.
- Plus récemment, trois **nationalités latino-américaines** se démarquent également dans les chiffres du CGRA : les Salvadoriens pour qui le taux de protection est passé de 97% en 2018 à 8% en 2020, les Vénézuéliens, avec la même tendance mais dans une moindre mesure, et les Colombiens dont environ 15% des décisions aboutissent à l'octroi d'un statut de protection ces deux dernières années.

Taux de protection pour les nationalités pour lesquelles au moins 200 décisions ont été prises en 2019, et nombre de personnes reconnues



Évolution des taux de protection entre 2015 et 2020 pour les nationalités identifiées ci-dessus (seuls les taux portant sur un nombre minimal de 100 décisions sont ici présentés)

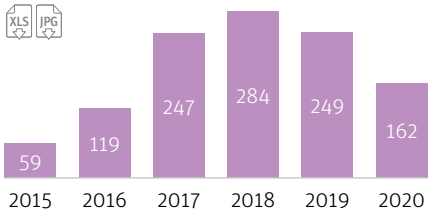


source : CGRA

Retraits et abrogations

Pour 144 dossiers, le statut de protection a été retiré ou abrogé en 2020. Au total, cela concerne 162 personnes, un chiffre en diminution.

35% concernaient des Irakiens, 18% des Afghans et 13% des Russes.

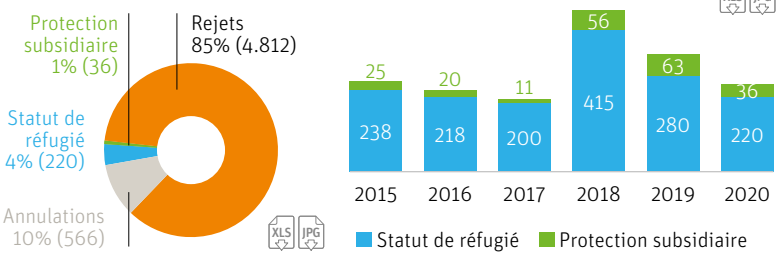


source : CGRA

Octroi d'un statut de protection internationale par le Conseil du Contentieux des Étrangers

Les chiffres sont ceux du CGRA. Il s'agit donc des décisions prises en première instance. Les décisions de protection internationale peuvent également être prises par le **Conseil du Contentieux des Étrangers (CCE)**, après un recours introduit contre une décision du CGRA. En 2020, 5.634 décisions ont été prises par le CCE, un chiffre en hausse par rapport à 2019. Parmi celles-ci, 256 décisions étaient positives (octroi d'un statut), soit 5%.

Décisions prises par le CCE (2020)



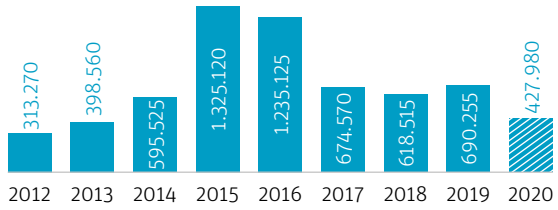
source : CCE

Protection internationale au niveau européen (UE + Suisse et Norvège)

Nombre de demandes de protection internationale (premières demandes)

Les **pays européens** concernés ici sont les pays de l'UE-28 (Royaume-Uni inclus jusqu'en 2019) + la Suisse et la Norvège. Suite à la sortie du Royaume-Uni de l'UE, et jusqu'à ce qu'un accord sur la coopération statistique soit établi, Eurostat ne diffuse plus de nouvelles données pour le Royaume-Uni. Ce pays n'est donc pas inclus pour l'année 2020.

Évolution du nombre de demandeurs de protection internationale dans les pays européens (excepté le Royaume-Uni pour 2020)

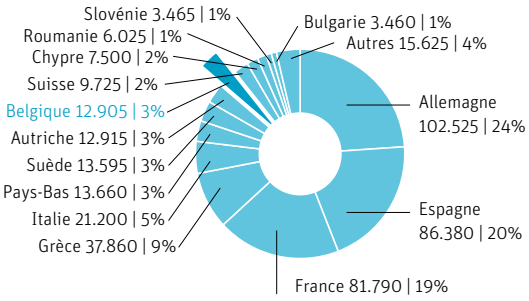


427.980 premières demandes de protection internationale ont été enregistrées en Europe (UE+) en 2020, soit une diminution 38% par rapport à 2019.

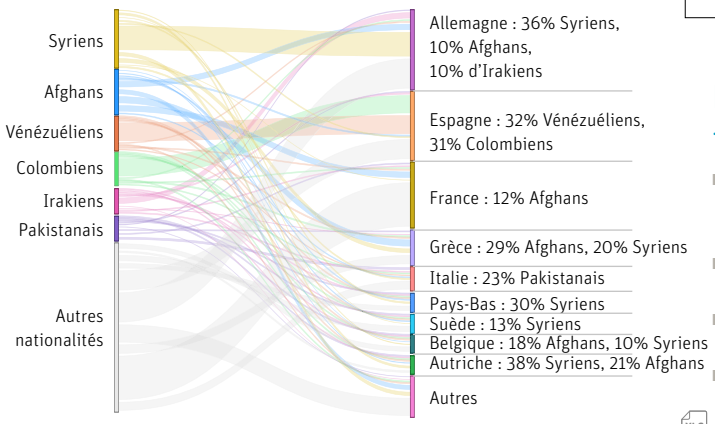
- Cette diminution peut en partie être attribuée à la pandémie de la Covid-19, mais également au fait que le Royaume-Uni n'a pas transmis de chiffres pour l'année 2020 (contrairement aux années précédentes). À titre de comparaison, 44.250 demandes avaient été enregistrées au Royaume-Uni en 2019.
- Par ailleurs, derrière une tendance globale à la baisse, se cache une diversité de situations en Europe. La plupart des pays ont connu une diminution des demandes de protection internationale. C'est le cas des principaux pays d'accueil : l'Allemagne, l'Espagne, la France, la Grèce. Cependant, quelques pays d'Europe de l'Est illustrent la tendance inverse : l'Autriche, la Slovaquie et la Croatie affichent une hausse modérée (autour de 20% de plus qu'en 2019), alors qu'en Bulgarie et en Roumanie, on observe une hausse de plus de 50% (+67% en Bulgarie et +145% en Roumanie).

Avec 13.105 premières demandes, la Belgique a connu une baisse de 44% entre 2020 et 2019, ce qui la place 9ème pays d'accueil au niveau européen (3% du total).

Répartition des premières demandes de protection selon le pays d'accueil en 2020

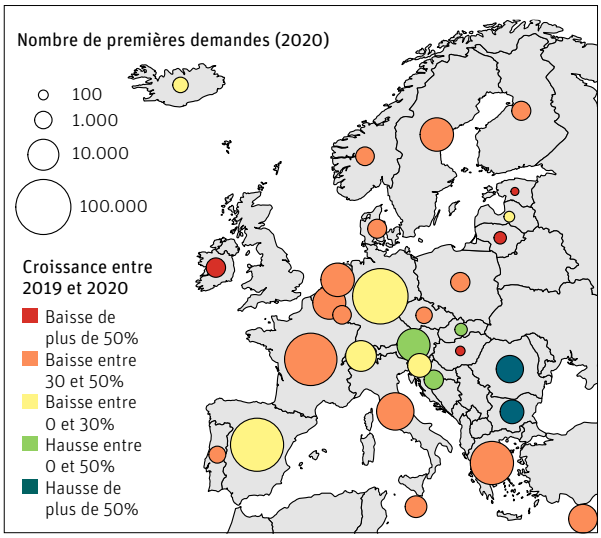


Premières demandes de protection selon les principales nationalités et les principaux pays d'accueil en 2020



Cette figure reprend les principaux pays d'accueil européens (min 3% du total) et les nationalités qui représentent minimum 10% des premières demandes de protection dans au moins un des pays d'accueil sélectionnés.

Nombre de premières demandes de protection en 2020 et croissance entre 2019 et 2020 selon le pays d'accueil



En matière de protection internationale, les pays européens n'accueillent pas tous les mêmes profils.

- Les principales nationalités d'asile (Syriens, Afghans) sont notamment accueillis en Allemagne, en Grèce, au Pays-Bas ou en Autriche.
- L'Espagne accueille par contre essentiellement des Vénézuéliens et des Colombiens.
- En Italie, un grand nombre de Pakistanais se retrouvent parmi les demandeurs.
- La France, la Suède et la Belgique accueillent en premier lieu des Afghans et des Syriens, mais également d'autres nationalités (Bengalis, Guinéens, Ivoiriens en France, Érythréens en Suède et en Belgique).

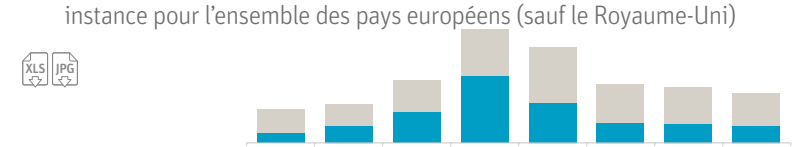
source : Eurostat

Décisions en matière de protection internationale

Au niveau européen, le taux de protection est resté stable entre 2018 et 2020.

Au cours de ces trois dernières années, autour de 34-35% des décisions ont conduit à l'octroi d'un statut de protection (statut de réfugié ou protection subsidiaire), contre 59% en 2016 et 42% en 2017. En termes absolus, 164.075 personnes ont été protégées en 2020.

Nombre de décisions positives et négatives et taux de protection en première instance pour l'ensemble des pays européens (sauf le Royaume-Uni)



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Taux de protection	32%	44%	50%	59%	42%	34%	34%	35%
Nombre de décisions négatives	222.850	208.595	299.360	449.860	528.020	367.320	350.805	311.115
Nombre de décisions positives	104.575	165.185	300.590	641.545	385.215	192.665	182.860	164.075

Ensemble, les syriens, afghans et irakiens représentent plus de la moitié des bénéficiaires d'un statut de protection en Europe en 2019.

- Derrière le taux de protection moyen de 34%, il existe de grandes différences selon la nationalité des demandeurs et selon le pays d'accueil.
- En 2019, les Syriens, les Afghans et les Irakiens sont à nouveau les principales nationalités ayant bénéficié d'un statut de protection au sein des pays européens. Ces nationalités affichent cependant des taux de protection assez variables les uns par rapport aux autres (respectivement 85%, 50% et 39% en moyenne pour ces trois nationalités). Ces taux varient encore fortement d'un pays d'accueil à l'autre, comme l'indiquent les trois cartes ci-dessous.

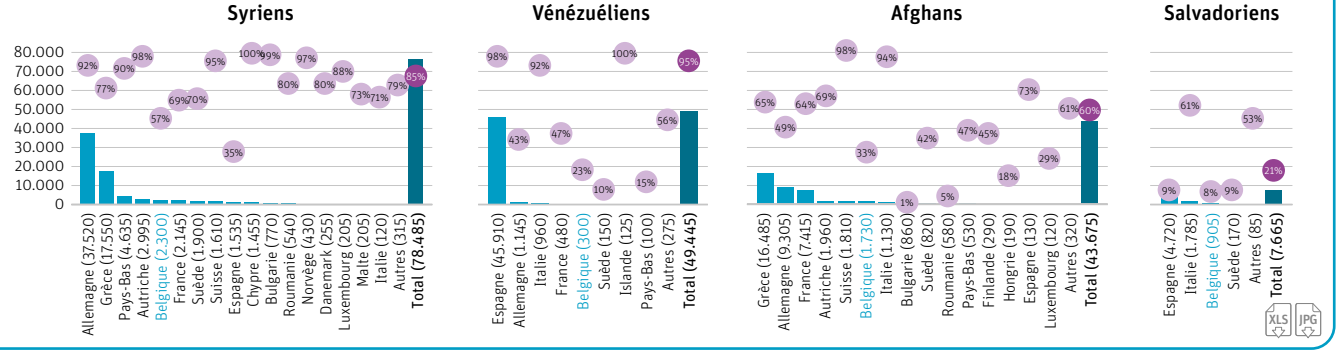
2020	Nombre de décisions positives au sein des pays européens (A)	Nombre de décisions positives en Belgique (B)	Part des réfugiés reconnus ou bénéficiaires de protection subsidiaire en Belgique (A/B)	Taux de reconnaissance moyen en Europe	Taux de reconnaissance en Belgique
Syriens	65.175	1.310	2,0%	85%	57%
Vénézuéliens	46.960	70	0,1%	95%	23%
Afghans	26.000	575	2,2%	60%	33%
Colombiens	1.115	40	3,6%	3%	15%
Irakiens	9.965	220	2,2%	44%	22%
Turcs	9.885	360	3,6%	49%	63%
Pakistanais	1.935	20	1,0%	10%	15%
Nigérians	2.965	0	0,0%	17%	0%
Iraniens	4.205	140	3,3%	34%	45%
Somaliens	6.635	350	5,3%	61%	56%
Salvadoriens	1.640	75	4,6%	21%	8%

Taux de protection internationale

- Le taux de protection est le rapport entre le nombre de décisions positives et le nombre total de décisions prises au cours de la même année.
- Les données tiennent uniquement compte des décisions positives en première instance. Pour certains pays (comme c'est le cas pour la Belgique), ce taux correspond quasiment au taux de protection définitif (lorsque toutes les voies de recours ont été épuisées). Par contre, dans d'autres pays, le taux de protection après recours est important. C'est notamment le cas du Royaume-Uni, de la Suède ou de l'Autriche.
- Seuls les statuts de protection internationale sont inclus, excluant de ce fait les « statuts humanitaires ».
- Les chiffres sont ceux d'Eurostat. Ils sont légèrement différents de ceux présentés précédemment pour la Belgique. Ils sont calculés sur base des personnes (et pas des dossiers) et ne tiennent pas compte des réfugiés réinstallés.

- Depuis 2015, les Syriens bénéficient d'un taux de protection élevé dans la plupart des pays européens. Celui-ci a globalement diminué ces dernières années, mais reste supérieur à 50% dans la plupart des États (sauf en Espagne). La Belgique apparaît cependant parmi les taux de protection les plus faibles pour cette nationalité.
- Le taux de protection élevé pour les Vénézuéliens tient essentiellement au grand nombre de décisions positives accordées par l'Espagne. En 2020, plus de 90% des décisions pour cette nationalité ont été prises en Espagne et le taux de protection y est particulièrement élevé (92%).
- La situation des Afghans est plus contrastée. Parmi les principaux pays européens ayant pris une décision en 2020, les taux de protection sont très variables, allant de 1% ou 5% en Bulgarie et en Roumanie à 98% ou 94% en Suisse ou en Italie. La Belgique (33%) se situe en dessous de la moyenne (60%).

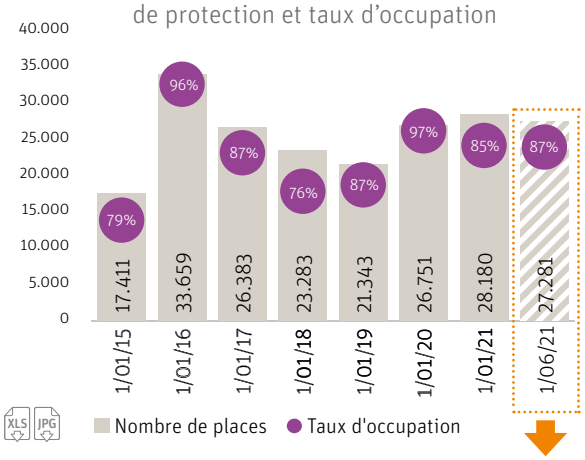
Nombre total de décisions en première instance et taux de protection pour les 3 premières nationalités pour lesquelles une décision a été prise au niveau européen ainsi que pour les Salvadoriens, selon le pays d'accueil (minimum 100 décisions)



Source : Eurostat

Accueil (Fedasil)

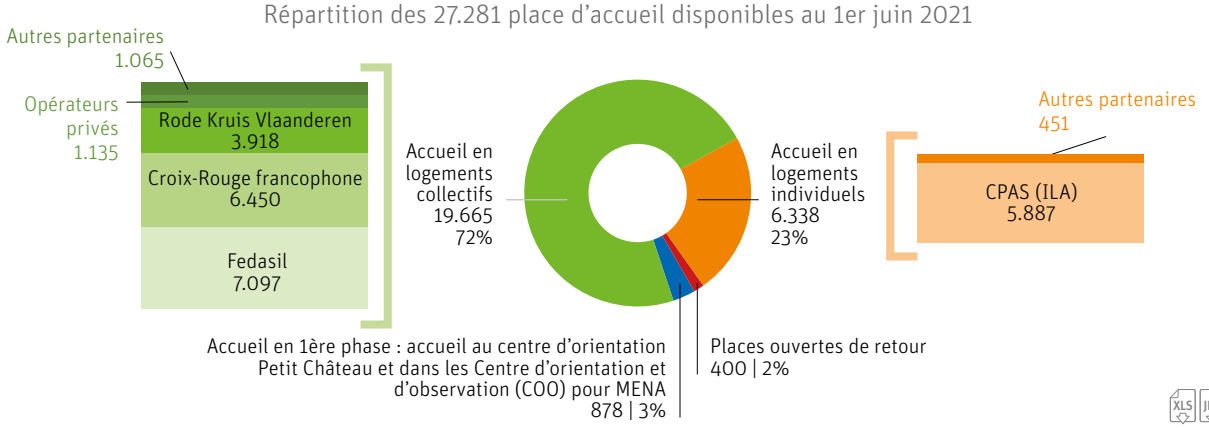
Nombre de places d'accueil pour les demandeurs de protection et taux d'occupation



Depuis 2016, la capacité d'accueil des demandeurs de protection internationale a fluctué entre 20.000 et 33.000 places. Le taux d'occupation varie entre 76 et 97%.

- Au 1er juin 2021, la capacité d'accueil de Fedasil et ses partenaires était de 27.281 places. 23.721 personnes y étaient accueillie soit un taux d'occupation de 87%.
- Au 1er janvier 2020, le taux d'occupation était de 97%. Un taux élevé proche de celui observé au 1er janvier 2016. A cette date, la capacité était cependant plus élevée qu'en 2020 (+26%).

Répartition des 27.281 place d'accueil disponibles au 1er juin 2021

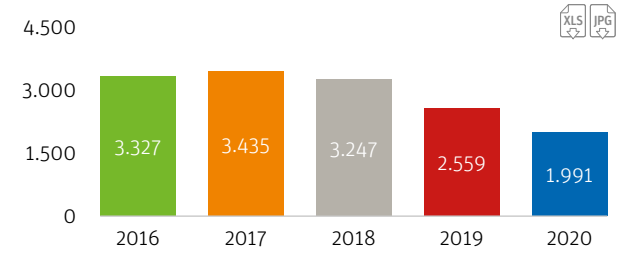


- Au 1er juin 2021, un peu moins de trois quart des places d'accueil étaient des **logements collectifs**, répartis entre les places Fedasil (36%), la Croix-Rouge francophone (33%), néerlandophone (20%), des opérateurs privés (6%) et d'autres partenaires (5%).
- Un peu moins d'un quart étaient des **logements individuels**, principalement des initiatives locales d'accueil gérées par les CPAS.

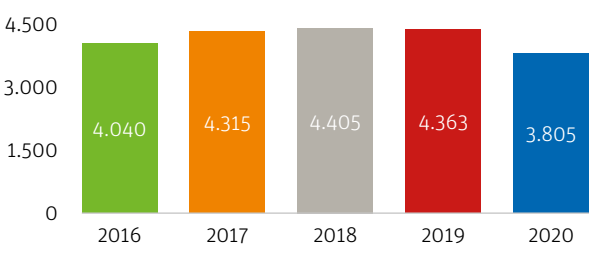
En 2020, 1.991 personnes ayant introduit une demande ultérieure n'ont pas bénéficié d'une place d'accueil. Ce chiffre est plus faible que les autres années, essentiellement en raison du ralentissement général du printemps, en raison de la pandémie de la Covid-19.

Cette année, Fedasil n'a pas transmis à Myria les chiffres concernant les personnes ayant introduit une demande ultérieure et ayant bénéficié d'une place d'accueil. Les chiffres entre 2016 et 2019 indiquent que cette proportion est très faible : entre 3 et 4% (soit une centaine de personnes) sont dans cette situation. Pourtant, chaque année, le CGRA considère que la demande ultérieure d'environ 700 personnes est recevable.

Nombre de personnes ayant reçu une décision de limitation de l'accueil suite à demande ultérieure (Fedasil)



Nombre de personnes ayant introduit une demande ultérieure (CGRA)



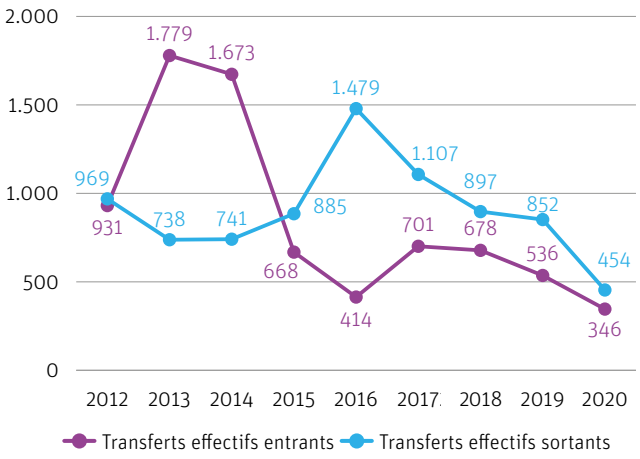
source : Fedasil & CGRA

Statistiques Dublin

En 2020, 454 transferts Dublin ont eu lieu depuis la Belgique vers un autre pays européen (transferts sortants), contre 346 transferts Dublin entrants.

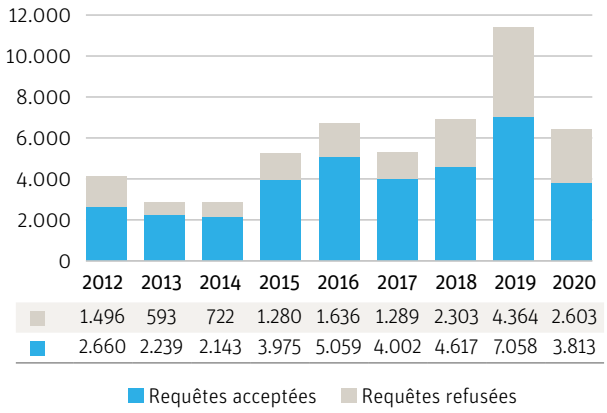
- En 2020, on observe encore une diminution des transferts effectifs sortants et entrants par rapport aux années antérieures.
- Les transferts effectifs entrants en Belgique provenaient essentiellement de France (34%) et d'Allemagne (31%).
- Les transferts effectifs sortants étaient surtout à destination de l'Allemagne (31%), la France (21%), les Pays-Bas (13%) et l'Italie (10%).

Transferts effectifs entrants et sortants vers ou depuis la Belgique



En 2020, 3.813 requêtes Dublin émises par la Belgique ont été acceptées par un autre État membre, contre 7.058 en 2019. En 2020, 2.603 requêtes ont été refusées, contre 4.364 en 2019.

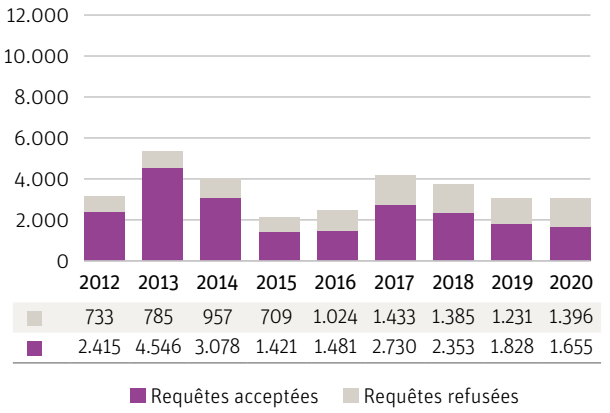
Nombre de requêtes émises par la Belgique selon qu'elles ont été acceptées ou refusées par l'État membre à qui elles s'adressent



- Le nombre de requêtes acceptées avait fortement augmenté entre 2018 et 2019 (+53%), mais il est revenu à un niveau similaire à celui de 2018 en 2020. Les requêtes refusées ont suivi la même tendance.
- Les principaux pays vers lesquels la Belgique émet des requêtes de prises/reprises en charge sont l'Allemagne (19%), la France (15%), l'Italie (14%) et l'Espagne (11%).
- Ces dernières années, le nombre de requêtes Dublin adressées par la Belgique et acceptées par l'Espagne a particulièrement augmenté, représentant 28% des 7.058 requêtes acceptées en 2019. En 2020, les requêtes acceptées par la France sont les plus nombreuses (18% des 3.813 requêtes acceptées).

En 2020, environ 1.655 requêtes Dublin reçues par la Belgique d'un autre État membre ont été acceptées et 1.396 requêtes ont été refusées. Ces chiffres sont en légère diminution ces dernières années.

Nombre de requêtes reçues par la Belgique de la part d'un État membre selon qu'elles ont été acceptées ou refusées par la Belgique



- Le nombre de requêtes Dublin reçues par la Belgique sont inférieures aux requêtes émises par celle-ci.
- Le nombre de demandes entrantes est resté relativement stable ces dernières années (entre 3.000 et 4.000 annuellement depuis 2017). Les principaux pays qui adressent des requêtes de prises/reprises en charge à la Belgique sont la France (43%) et l'Allemagne (28%).

Source : OE-Eurostat

1. Impact des mesures COVID-19

Dans le cahier « Protection internationale » du rapport annuel *La migration en chiffres et en droits 2020*, Myria a déjà livré une réflexion critique sur les premières mesures sanitaires qui ont eu un impact majeur sur les demandeurs de protection internationale. L'encadré ci-dessous se limite à un aperçu des développements les plus importants en la matière.

Chronologie avec quelques éléments et mesures clés concernant la situation de COVID-19 en matière de protection internationale et d'accueil[1]

- **16 mars 2020 : Le CGRA suspend temporairement toutes les auditions** (sauf si elles se tiennent par vidéo dans les centres fermés). Dans un premier temps, le CGRA se concentre sur la finalisation des dossiers pour lesquels une audition a déjà été organisée.
- **17 mars 2020 : Fermeture temporaire du centre d'arrivée** (Petit-Château, Bruxelles) suite aux mesures sanitaires. Aucune demande de protection internationale n'est enregistrée pendant deux semaines.
- **18 mars 2020 : Fedasil prend une série de mesures préventives** pour les résidents des centres d'accueil, notamment l'interdiction de se rassembler et le transfert de certaines personnes vulnérables vers des logements plus adaptés[2].
- **18 mars 2020 :** Le **CCE reporte toutes les audiences ordinaires** (seules les audiences pour les recours dans le cadre de procédures accélérées et d'extrême urgence ont lieu)[3].
- **3 avril 2020 : Reprise des enregistrements, mais via un système électronique.** Il n'est plus possible de se présenter spontanément au centre d'arrivée. Pour présenter une demande de protection internationale, il faut remplir un formulaire en ligne et attendre une convocation pour prendre rendez-vous au centre d'arrivée. La capacité est très limitée au début et est augmentée dans les mois qui suivent. Les familles avec enfants et les personnes vulnérables sont convoquées en priorité[4].
- Le système a permis une gestion plus sûre des demandes dans le contexte de la COVID-19, mais a également signifié pour de nombreux demandeurs d'asile devoir attendre pour enregistrer leur demande, et ce **sans accès à un accueil.**
- **5 mai 2020 :** Publication d'un arrêté royal de pouvoirs spéciaux **prévoyant une prolongation temporaire de certains délais de procédure devant le CCE**[5]. Il prévoit également que le CCE peut décider, durant une période limitée, d'instruire les affaires par écrit, sans audience publique. L'arrêté a effet rétroactif à partir du 9 avril 2020[6]
- **19 mai 2020 :** Le CCE reprend progressivement ses audiences ordinaires à partir de cette date, avec les mesures de protection nécessaires[7].
- **8 juin 2020 : Le CGRA reprend progressivement les auditions**, avec mesures de protection pour le personnel et les demandeurs d'asile[8]. Dans un premier temps, la priorité est donnée aux demandeurs résidant dans les centres d'accueil, parallèlement à l'application des règles légales sur le traitement prioritaire. Depuis août, il est également possible de convoquer à nouveau des personnes à une adresse privée[9].
- Du **22 juin au 3 juillet 2020**: Le CGRA organise un **projet pilote** restreint **d'entretiens vidéo avec des mineurs non accompagnés**, en concertation avec le Service des Tutelles, Fedasil et la Croix-Rouge[10]. À partir de juillet, les auditions physiques des demandeurs mineurs non accompagnés reprennent. Les jeunes qui sont dans la procédure depuis le plus longtemps

1 Pour des informations plus détaillées, voir Myria, Réunions de contact sur la protection internationale, rapports disponibles sur www.myria.be. Voir également : Myria, *La migration en chiffres et en droits 2020, Cahier protection internationale, 2020.*

2 Site internet de Fedasil, 18 mars 2020: https://www.fedasil.be/fr/actualites/accueil-des-demandeurs-dasile/coronavirus-mesures-dans-les-centres-daccueil.

3 Site internet du CCE, 19 mars 2020: https://www.rvv-cce.be/fr/actua/fonctionnement-adapte-conseil et les annonces ultérieures de prolongation des mesures.

4 Pour plus d'explications sur le processus et la sélection initiale, voir également : Myria, *Compte-rendu de la réunion de contact Protection internationale*, 6 mai 2020, p. 3 et suivantes, ainsi que p. 26 et les comptes-rendus des mois suivants. Disponibles sur www.myria.be.

5 Pour les procédures ordinaires, tous les délais - aboutissant à l'expiration ou passibles de sanction - qui auraient expiré pendant la période du 9 avril au 2 juin 2020 sont prolongés jusqu'à 30 jours après la fin de cette période, c'est-à-dire jusqu'au 2 juin 2020.

6 Arrêté royal de pouvoirs spéciaux n° 19 du 5 mai 2019 concernant la prorogation des délais de procédure devant le Conseil du Contentieux des Étrangers et la procédure écrite. Voir également site internet du CCE, 6 mai 2020: https://www.rvv-cce.be/fr/actua/arrete-royal-pouvoirs-speciaux-ndeg-19.

7 Site internet CCE , 4 mai 2020 : https://www.rvv-cce.be/fr/actua/verlenging-coronamaatregelen-tot-en-met-18-mei-2020.

8 Site internet du CGRA, 27 mai 2020: https://www.cgra.be/fr/actueel/hervatten-van-gehoren-op-het-cgvs.

9 Site internet du CGRA, 4 août 2020: https://www.cgra.be/fr/actualite/delais-de-traitement-des-demandes-dasile-0.

10 Site internet du CGRA, 17 juin 2020: https://www.cgra.be/fr/actualite/projet-pilote-dentretiens-par-videoconference-avec-des-mineurs.

sont en principe convoqués en premier, de même que les enfants de moins de 12 ans[11].

- **Été 2020**: Suite à des dizaines de condamnations individuelles par le tribunal du travail[12] pour défaut d'accueil de personnes demandant une protection internationale, plusieurs ONG ont cité l'État belge et Fedasil en août, afin d'obtenir que les demandeurs de protection internationale soient accueillis dès qu'ils demandent un rendez-vous en ligne.
- **5 octobre 2020 : Le Tribunal de première instance de Bruxelles condamne l'État belge** à modifier, dans un délai de trente jours, la procédure afin que les demandeurs de protection internationale puissent, conformément à la directive accueil, bénéficier de l'accueil dès le moment où ils expriment leur besoin de protection. Ce qui signifie ici dès la soumission du formulaire en ligne à l'OE. Il n'est donc plus acceptable que les demandeurs doivent attendre un rendez-vous avec l'OE pour faire valoir leur droit à l'accueil[13].
- **30 octobre 2020 : Reprise des enregistrements physiques des demandes d'asile** au centre d'arrivée (sans rendez-vous). L'OE met un terme au système de prise de rendez-vous en ligne qui avait été mis en place début avril. Les personnes souhaitant demander une protection internationale peuvent à nouveau se présenter pour demander l'asile n'importe quel jour ouvrable et se voient attribuer une place d'accueil[14].
- La note de politique générale du Secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration indique qu'il sera examiné comment un système de rendez-vous peut être utilisé à l'avenir, « sans compromettre l'accessibilité de la procédure et les droits associés »[15].
- **Novembre 2020 :** Le CGRA et Fedasil lancent un projet pilote d'organisation d'entretiens par vidéoconférence dans certains centres Fedasil, en vue d'une utilisation plus large ensuite. Le CGRA précise toutefois que les entretiens physiques sont toujours préférables[16].
- **7 décembre 2020 :** Le Conseil d'État suspend la décision du CGRA de procéder à certains entretiens par vidéoconférence dans les centres d'accueil ouverts[17]. Un certain nombre d'organisations avaient déposé un recours en extrême urgence à cet effet. Le CGRA a alors cessé d'organiser des entretiens par vidéoconférence dans les centres d'accueil ouverts, dans l'attente d'un cadre réglementaire. Le CGRA estime que l'arrêt n'a aucune incidence sur la possibilité d'organiser des entretiens vidéo dans les centres fermés.

2. Asile

Pacte européen sur la migration et l'asile

Le 23 septembre 2020, la Commission européenne a publié le très attendu Pacte européen sur la migration et l'asile[18]. Un texte de vision globale (une « communication ») est paru, ainsi qu'un ensemble de cinq propositions législatives, quatre recommandations et orientations, et un calendrier avec la perspective de quelques autres initiatives.

11 Site internet du CGRA, 8 juillet 2020: https://www.cgra.be/fr/actualite/reprise-des-entretiens-personnels-des-demandeurs-mineurs-non-accompagnes.

12 Entre janvier et début août 2020, Fedasil a été condamné 988 fois, dont 486 fois faute d'accès au centre d'arrivée depuis la mi-mars. Fedasil respecte les verdicts des juges et exécute toutes les peines. Agentschap Integratie en Inburgering, *Trib. du travail et Cour du Travail Bruxelles:* Pendant la pandémie, Fedasil doit également accueillir les demandeurs d'asile en attente d'un rendez-vous avec l'OE et durant la procédure de « demande ultérieure » ou de « refus Dublin », 27 mai 2020 et mise à jour le 14 septembre 2020 : https://www.agii.be/nieuws/arbrb-en-arbh-brussel-fedasil-moet-tijdens-de-pandemie-ook-asielzoekers-opvangen-in-afwachting-van.

13 Tribunal de première instance de Bruxelles, 2020/105/C, 5 octobre 2020. Disponible sur : https://www.agii.be/rechtbank-van-eerste-aanleg-brussel-05-10-2020.

14 Lors de la réunion de contact du 18 novembre 2020, il a été précisé que 40 personnes étaient admises par heure, et que le matin, les personnes se voyaient octroyer une heure à laquelle elles pouvaient se présenter plus tard dans la journée. Le nombre maximum de personnes par jour serait de 200, avec la possibilité d'un hébergement d'urgence si le nombre de personnes est plus élevé. A ce moment-là, le nombre maximal n'a jamais été atteint. Voir Myria, *Réunion de contact Protection internationale*, compte-rendu du 18 novembre 2020, p. 21.

15 Chambre des représentants de Belgique, Note de politique générale en matière d'asile et de migration, Loterie nationale, 4 novembre 2020, p. 17.

16 Plus d'explications : Myria, *Réunion de contact Protection internationale*, compte-rendu du 18 novembre 2020, p. 11.

17 Conseil d'État, n° 249 163, 7 décembre 2020. Disponible sur : https://www.agii.be/raad-van-state-07-12-2020. Voir également : site web CGRA 17 décembre 2020 : https://www.cgra.be/fr/actualite/arret-conseil-detat-sur-le-projet-entretiens-par-videoconference.

18 Communauté européenne, *Communication sur un nouveau pacte sur la migration et l'asile*, COM (2020) 609 final, 23 septembre 2020. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC0609&from=FR.

Le Pacte devait donner un nouvel élan aux discussions en cours depuis 2016, notamment sur une série de propositions législatives visant à harmoniser davantage le régime d'asile commun. Si des progrès importants ont été réalisés dans plusieurs domaines[19], les négociations se sont enlisées dans des désaccords sur les questions fondamentales de la responsabilité et de la solidarité entre les États membres[20]: qui est responsable de l'examen des demandes d'asile et de l'accueil des demandeurs d'asile arrivant dans l'UE, et dans quelle mesure les États membres font-ils preuve de solidarité entre eux à cet égard et ces responsabilités sont-elles (re) partagées ?

Les discussions sur ce que l'on appelle la dimension interne de la politique d'asile se sont avérées fortement imbriquées avec d'autres aspects de la politique d'asile et de migration au sens large, qui prenaient de plus en plus d'importance. Cela concerne notamment la politique frontalière, la politique de retour et la dimension extérieure (accords avec les pays tiers sur les visas, le retour, la migration irrégulière, etc.) L'absence de mécanisme de redistribution interne constitue également un frein important à la volonté politique des pays méditerranéens de mener des opérations de recherche et de sauvetage (SAR) en Méditerranée et d'autoriser le débarquement des personnes secourues sur leur territoire[21].

Le pacte tant attendu vise donc une « nouvelle approche » et une « approche globale » de l'asile et de la migration, tant dans sa dimension interne qu'externe. Il affirme vouloir rationaliser les procédures d'asile et de retour, et qu'une meilleure « gouvernance européenne » est nécessaire dans le domaine de la gestion de l'asile et des migrations. Selon le pacte, cela va de pair avec une « gestion rigoureuse et équitable des frontières extérieures », avec des mécanismes de contrôle rapides[22], et une politique de retour efficace. En matière de protection, il propose un nouveau mécanisme de solidarité souple, mais obligatoire, en distinguant les opérations de sauvetage, les situations de pression et les crises. Il prône également des « partenariats mutuellement bénéfiques » avec les pays tiers, le développement de canaux de migration légale pour les personnes ayant besoin de protection et pour attirer les talents étrangers, ainsi que des politiques d'intégration efficaces.

Sur le plan législatif, la Commission européenne a présenté diverses propositions, toutes sous la forme de règlement. Il s'agit notamment :

- D'un vaste instrument pour gérer la migration et l'asile. Ce règlement devrait remplacer le règlement Dublin III et remplace la précédente proposition de la Commission relative à Dublin IV ;
- D'une procédure de filtrage des ressortissants de pays tiers aux frontières extérieures ;
- D'une nouvelle proposition de règlement sur la procédure d'asile, y compris la nouvelle procédure à la frontière ;
- D'une nouvelle proposition sur les situations de crise et de force majeure ;
- D'un amendement à la proposition précédente du règlement Eurodac (en vue de l'utiliser notamment aussi en matière de retour).

En outre, les propositions législatives précédentes restent sur la table en ce qui concerne le règlement sur les qualifications, la directive Accueil, l'Agence européenne pour l'asile, le cadre européen de réinstallation et la refonte de la directive retour.

Annulation partielle de la réforme de l'asile par la Cour constitutionnelle

Dans un arrêt du 25 février 2021, suite à un recours introduit par des ONG et l'Ordre des barreaux francophone et germanophone, **la Cour constitutionnelle[23] a annulé certaines dispositions de la procédure d'asile réformée en 2017**. Les annulations décidées par la Cour constitutionnelle concernent :

- La **conservation des documents d'identité originaux** des demandeurs de protection internationale **pendant toute la durée de la procédure** parce qu'elle viole leur droit à la vie privée. Pour la Cour constitutionnelle, l'OE et le CGRA peuvent conserver ces documents « pendant la durée réellement nécessaire pour examiner leur authenticité » et ensuite, le demandeur doit pouvoir « dans tous les cas, demander la restitution

19 Ainsi, avant les élections européennes de 2019, cinq des sept propositions ont atteint le stade des négociations en trilogue entre le Conseil européen et le Parlement européen (propositions relatives au règlement sur les qualifications, à la refonte de la directive sur l'accueil, au cadre européen de réinstallation, au règlement Eurodac et au règlement relatif à l'Agence européenne pour l'asile).

20 Les propositions législatives relatives aux règlements Dublin IV et de procédure se sont avérées très difficiles, et l'ensemble a été politiquement considéré comme un ensemble inséparable.

21 Voir également le cahier « Accès au territoire » du présent rapport annuel.

22 Voir également le cahier « Accès au territoire » du présent rapport annuel.

23 Cour constitutionnelle, n° 23/2021 du 25 février 2021.

de ces documents s'il en a besoin »[24] (article 48/6, § 2, alinéa 1er et alinéa 4, de la loi sur les étrangers)[25].

- Le **délai maximal de 4 semaines** accordé au CGRA pour traiter les **demandes introduites à la frontière** (après quoi l'entrée sur le territoire est acquise) doit commencer à courir à partir de l'introduction de ces demandes, comme précisé par la CJUE[26], et non pas de leur « réception » par le CGRA suite à la transmission par l'OE, ce qui était contraire au droit de l'UE (annulation partielle des articles 57/6/4, alinéa 3 et 74/5, § 4, 5°)[27].
- Le CGRA peut prendre une **décision sans avoir communiqué au préalable les notes d'audition** uniquement dans les procédures accélérées ou dans les procédures à la frontière, mais pas dans d'autres situations non prévues par le droit de l'UE[28] (dans l'article 57/5*quater*, § 4, annulation de la référence à l'article 57/6, § 2, et de la référence à l'article 57/6, § 3).
- Le CGRA peut traiter en **procédure accélérée les demandes de MENA seulement dans les trois cas** prévus par la directive procédure : pays tiers sûr, demande ultérieure ou danger pour l'ordre public (annulation partielle 57/6/1, § 1er)[29].
- Le CGRA ne peut **pas traiter en procédure accélérée les demandes ultérieures introduites après une décision de refus purement technique** (annulation de l'article 57/6/1, § 1er, alinéa 1er, f)[30] ;
- Le CGRA peut **maintenir l'identité d'une source d'information confidentielle uniquement dans certains cas** prévus par la directive procédure, si la révélation compromettait la sécurité nationale, la sécurité de la source ou d'autres personnes, ou serait préjudiciable à l'enquête sur une demande de protection internationale ou aux relations internationales (annulation de l'article 57/7, § 3[31]).

Par ailleurs, la Cour constitutionnelle a validé la possibilité pour le CGRA, s'il a « de bonnes raisons de penser que le demandeur retient des **informations, pièces, documents ou autres éléments essentiels à une évaluation correcte de la demande** », d'« inviter » le demandeur « à produire ces éléments sans délai, quel que soit leur support » notamment **téléphone, ordinateur, accès au compte d'un réseau social** (article 48/6 §1er alinéa 4). Toutefois, la Cour exige deux garanties :

- le CGRA **doit informer** le demandeur ou son avocat par écrit ou oralement **des raisons pour lesquelles il estime que le demandeur retient des informations** ou autres éléments essentiels à une évaluation correcte de la demande, « ce qui implique de justifier en quoi les éléments supposément retenus revêtent un caractère essentiel au regard de l'évaluation correcte de la demande » ;
- « seules les informations que l'intéressé souhaite mettre à disposition sont consultées et (…) les **instances** compétentes ne sont **pas autorisées à effectuer des recherches elles-mêmes** sur le support qui leur a été remis »[32].

Enfin, la Cour a précisé que l'exigence de coopération à charge des autorités pour étayer, avec le demandeur, les éléments à la base de sa demande, « peut impliquer, dans certains cas particuliers, l'**organisation par le CGRA d'un examen médical portant sur des signes de persécutions** ou d'atteintes graves que le demandeur aurait subies dans le passé »[33]. Lorsque la question se pose en cours de procédure, le refus du CGRA d'inviter le demandeur à se soumettre à un tel examen doit être correctement motivé. Dans le cas contraire, le CCE peut annuler la décision et cette annulation, notamment si le CCE « considère que les raisons avancées par le CGRA pour ne pas faire procéder à un examen médical ne sont pas admissibles – impliquera, le cas échéant, l'organisation d'un examen médical » (même s'il ne peut pas formellement imposer au CGRA de procéder à cet examen)[34].

Selon la Cour de justice de l'UE (CJUE), la loi belge qui fait courir **un délai de recours contre une décision d'irrecevabilité d'une demande ultérieure de 10 jours calendrier** à dater de sa **notification au siège du CGRA** en l'absence d'élection de domicile **n'est pas contraire au droit au recours effectif si quatre conditions sont remplies**[35] : 1) les demandeurs doivent être informés qu'à défaut d'avoir élu domicile, la notification aura lieu au siège du CGRA, 2) les conditions d'accès au siège du CGRA ne peuvent pas rendre excessivement difficile la réception de la décision par les demandeurs 3) l'accès effectif aux garanties procédurales reconnues aux demandeurs de protection internationale par le droit de l'Union doit leur être assuré dans le délai de recours de 10 jours, et 4) le principe d'équivalence (traitement égal des recours fondés sur une violation du droit national et de ceux fondés sur une violation du droit de l'Union) doit être respecté.

24 points B.21.5 et B.21.4 de l'arrêt n° 23/2021 du 25 février 2021.
25 En pratique, cette conservation n'était plus appliquée qu'exceptionnellement (voir Myria, réunion de contact protection internationale, 16 juin 2021, pp. 12-14).
26 CJUE, 14 mai 2020, C-924/19 PPU et C-925/19 PPU, *FMS e. a.*, § 240 (cité par la Cour constitutionnelle, point B.125.4 de l'arrêt n° 23/2021).
27 Pour un aperçu de la jurisprudence concernant la détention, voir *MyriaDoc 11 Retour, détention, éloignement,* 2021, p. 26 et p. 37.
28 Points B.67.1 à B.67.6 de l'arrêt n° 23/2021.
29 Points 94 à 95,3 de l'arrêt n° 23/2021.
30 Point 99.5 de l'arrêt n° 23/2021.
31 Points 71.1 à 72,3 de l'arrêt n° 23/2021.
32 Point B.33.3 de l'arrêt n° 23/2021.
33 Point B.42.2 de l'arrêt n° 23/2021.
34 Point B.45.1 de l'arrêt n° 23/2021.
35 CJUE, 9 septembre 2020, JP c. CGRA, C-651/19.

Certaines autorités susceptibles de recevoir des demandes d'asile comme les policiers et certains juges doivent informer le demandeur et transmettre la demande à l'OE

La directive procédure[36] **impose aux États membres d'enregistrer une demande de protection internationale** dans les trois jours ouvrables maximums à dater de sa présentation à une autorité compétente (selon le droit national) pour les recevoir, et **dans les six jours ouvrables si cette demande est présentée à une autre autorité, qui n'est pas compétente, mais est susceptible d'en recevoir**. La Cour de justice a précisé que ces « autres autorités » pouvaient être non seulement les services de police, les gardes-frontières, les autorités chargées de l'immigration et les agents des centres de rétention (liste non exhaustive explicitement visée par la directive), mais aussi des juges chargés de statuer sur la détention administrative d'un étranger, tel le juge d'instruction en Espagne[37]. La possibilité de présenter une demande d'asile par la suite dans un centre fermé ne permet pas à l'État d'empêcher cette présentation dès la comparution devant le juge [38](ou la police). Ceci est justifié par l'obligation des États de veiller à ce que les personnes qui ont présenté une demande de protection internationale aient la « possibilité concrète de l'introduire dans les meilleurs délais »[39]. **Lorsqu'un étranger manifeste sa volonté de présenter une demande d'asile,** une autorité non compétente pour en recevoir a **deux obligations** : d'une part, **informer celui-ci des modalités d'introduction d'une telle demande et**, d'autre part, **transmettre le dossier à l'autorité compétente** aux fins de son enregistrement pour que l'étranger puisse bénéficier des conditions matérielles d'accueil et des soins de santé. Enfin, la CJUE précise que **dès qu'un étranger en situation irrégulière a manifesté sa volonté de demander la protection internationale** devant une « autre autorité », **il ne peut plus être placé en détention administrative pour un motif autre que ceux prévus par la directive accueil**[40] (qui limite la détention des demandeurs d'asile à certaines situations).

Si la situation jugée par la CJUE concerne un juge statuant sur un placement en détention administrative d'un étranger en séjour irrégulier, le raisonnement de la Cour est totalement transposable à la police, explicitement visée par la directive, et, selon Myria, aux juges statuant sur une détention d'une autre nature, par exemple dans le cadre d'une procédure pénale. En effet, selon la CJUE, « dès lors qu'il est plausible » qu'un étranger en situation irrégulière présente une demande d'asile « à une autorité juridictionnelle amenée à statuer sur une demande de placement en rétention », cette autorité ou juridiction doit être considérée comme une « autre autorité » à laquelle ces obligations s'appliquent[41]. Un étranger arrêté par la police dans le cadre d'un fait pénal peut exprimer sa volonté d'introduire une demande d'asile non seulement à la police, mais aussi par la suite lors d'une audition auprès d'un magistrat du parquet ou d'un juge d'instruction. Selon Myria, il n'y a aucune raison de ne pas appliquer la jurisprudence de la CJUE à ces hypothèses.

Myria note que la réglementation belge n'est actuellement pas conforme à l'obligation posée par la CJUE. En effet, la loi sur les étrangers prévoit qu'une autorité incompétente[42] à qui est présentée une demande d'asile doit informer l'étranger des modalités d'introduction de celle-ci, mais ne prévoit pas l'obligation de transmettre cette demande à l'Office des étrangers[43]. Une adaptation de la loi sur les étrangers, mais aussi l'intégration de ces obligations dans les législations spécifiques (loi sur la fonction de police, Code d'instruction criminelle, loi sur la détention préventive) devrait être envisagée. Toutefois, l'adaptation de la loi ne suffit pas à elle seule à assurer le respect des droits en pratique. En 2019, Myria déplorait la transposition incomplète de l'article 8 de la directive procédure et l'accès toujours difficile à l'information, à un interprète et à une aide juridique pour les étrangers interceptés par la police aux frontières, y compris lorsqu'ils sont potentiellement demandeurs de protection ou victimes de traite des êtres humains[44]. La recommandation d'une procédure harmonisée de détection et d'information des groupes vulnérables dans tous les points frontières et l'intégration de celle-ci dans une formation suivie par tous

36 Art. 6, § 1, al. 2 de la directive 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil, du 26 juin 2013, relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale.
37 CJUE, 25 juin 2020, *VL c. ministerio fiscal*, C-36/20 PPU.
38 CJUE, 25 juin 2020, *VL c. ministerio fiscal*, C-36/20 PPU, § 66.
39 CJUE, 25 juin 2020, *VL c. ministerio fiscal*, C-36/20 PPU, § 63.
40 Art. 8, § 3 de la directive 2013/33.
41 CJUE, 25 juin 2020, *VL c. ministerio fiscal*, C-36/20 PPU, § 59.
42 C'est-à-dire, toutes les autorités sauf l'OE, les directeurs de prison et les autorités chargées du contrôle aux frontières (art. 71/2 de l'AR du 8 octobre 1981 sur les étrangers).
43 Art. 50 § 3, al. 4 et al. 5 de la loi sur les étrangers : « Si l'étranger présente sa demande de protection internationale auprès d'une autorité, qui n'a pas également été désignée par le Roi comme autorité auprès de laquelle où une demande de protection internationale peut effectivement être introduite, cette autorité informe l'étranger de l'endroit et des modalités selon lesquelles il peut effectivement introduire cette demande. Une demande de protection internationale qui est présentée, mais n'est ensuite pas introduite à la date prévue, échoit d'office, à moins que l'étranger ne démontre que cela était dû à des circonstances qui ne lui sont pas imputables. Si l'étranger se présente toutefois à une date ultérieure pour introduire effectivement sa demande, son dossier est rouvert et sa demande de protection internationale est à nouveau enregistrée, mais à présent comme une demande introduite effectivement. »
44 Myria, *Myriadoc 9, Un nouveau paradigme pour le modèle d'asile européen ? Accès à la protection sous pression*, juillet 2019, pp. 94-96.

les policiers concernés[45] reste d'actualité. Myria encourage l'utilisation de l'outil pratique de l'Agence européenne des droits fondamentaux présentant pédagogiquement 10 principes à respecter par les gardes-frontières[46]. Par ailleurs, les « autres autorités » susceptibles de recevoir des demandes d'asile comme les services de police qui ne sont pas chargés du contrôle aux frontières, les magistrats du parquet et les juges d'instruction sont peu informés de leur obligation. Outre l'adaptation du cadre législatif, il paraît également nécessaire de sensibiliser ces acteurs de terrain par des formations. Afin de ne pas alourdir inutilement leur travail, il serait utile de prévoir la mise à disposition d'instruments d'information (brochures, affiches, applications dans des langues compréhensibles par les demandeurs) et d'un formulaire type permettant la transmission de la demande d'asile à l'OE et l'octroi de l'accueil sans délai.

Afin d'assurer une transposition correcte des obligations du droit de l'UE, Myria recommande :

- d'adapter l'article 50 de la loi sur les étrangers et d'autres législations (loi sur la détention préventive, Code d'instruction criminelle) pour que les « autres autorités », notamment un policier ou un magistrat, qui reçoivent la volonté d'un étranger de demander l'asile, actent celle-ci par écrit et la transmettent sans délai à l'OE au moyen d'un formulaire type ;
- de sensibiliser par des formations et autres outils (circulaires) toutes les autorités susceptibles de recevoir une demande d'asile, en priorité l'ensemble des services de police, les magistrats du parquet et les juges d'instruction, à la double obligation (information et transmission de la demande à l'OE) qui s'impose à elles en vertu du droit de l'UE ;
- de mettre à disposition de ces autorités des outils d'informations (brochures, affiches, applications dans des langues compréhensibles par les demandeurs) et des interprètes professionnels pour informer correctement les personnes qui manifestent leur volonté de demander la protection internationale.

Toute modification du pays de retour dans une décision doit pouvoir faire l'objet d'un recours effectif

Selon la CJUE, toute modification du pays de retour après l'adoption d'une décision de retour doit être précédée d'un nouvel examen du risque de refoulement au regard de ce pays et doit pouvoir faire l'objet d'un recours effectif devant une juridiction. Les juges saisis d'un tel recours ont l'obligation de l'examiner sérieusement, sur base du droit de l'UE (notamment de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE), même au cas où ce recours serait irrecevable sur base de la loi nationale[47].

Nouvelle cellule « art. 3 CEDH » à l'Office des étrangers pour examiner le risque de refoulement

Depuis la mi-2020, l'OE a mis en place une cellule de 4 agents spécialement consacrée à l'application de l'article 3 de la CEDH dans le cadre du retour[48]. Cette cellule analyse la jurisprudence nationale et européenne et recueille les informations actualisées relatives à la situation générale dans le pays de retour. Elle a accès aux informations du CEDOCA, le centre de documentation du CGRA, notamment aux informations sur les pays d'origine (« Country of Origin information, COI Focus »). Certains éléments peuvent éventuellement être intégrés dans la motivation de l'ordre de quitter le territoire. Cette cellule peut aussi émettre des recommandations et avis à d'autres services de l'OE afin de renforcer l'évaluation de l'article 3 CEDH aux différents stades de la procédure d'éloignement[49]. Elle peut être contactée à l'adresse fonctionnelle : celart3@ibz.fgov.be.

45 Myria, *Myriadoc* 9, *Un nouveau paradigme pour le modèle d'asile européen ? Accès à la protection sous pression*, juillet 2019, pp. 95-96.

46 FRA, *Contrôles aux frontières et droits fondamentaux aux frontières terrestres extérieures,* juillet 2020, https://fra.europa.eu/en/publication/2020/border-controls-and-fundamental-rights-external-land-borders.

47 CJUE (GC), FMS et autres, C-924/19 PPU et C-925/19 PPU, 14 mai 2020, § 109-147. Cet arrêt est analysé plus en détail dans Myria, *MyriaDoc 11 Retour, détention, éloignement*, 2021, p. 26.

48 *Note de politique générale Asile et Migration et Loterie Nationale*, 4 novembre 2020, Doc. Ch., n° 1580/14, p. 38.

49 Myria, PV réunion de contact protection internationale, 17 février 2021, l. 46 et ss.

Relocalisation

Dans la note de politique générale de novembre 2020, le secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration a indiqué qu'il s'engagerait, dans les années à venir, à accueillir des demandeurs d'asile provenant d'autres États membres de l'UE, et ce tant des pays où l'afflux est élevé que dans le cadre d'opérations de sauvetage. Bien que le gouvernement préfère les mécanismes structurels de redistribution de l'UE aux relocalisations ad hoc, il y a eu un certain nombre d'arrangements ad hoc en attendant la poursuite des négociations sur un mécanisme structurel de solidarité (voir plus haut, Pacte européen)[50].

En 2019, la Belgique n'a procédé à aucune relocalisation. En 2020, la Belgique s'est engagée dans deux plans de relocalisation ad hoc depuis la Grèce (sur base volontaire) demandés par la Commission européenne. La Belgique a accepté la relocalisation de 18 mineurs non accompagnés dans le cadre d'un plan européen de mars 2020 visant à transférer 1 600 mineurs non accompagnés de la Grèce vers d'autres pays. Par la suite, après l'incendie du camp de Moria sur l'île grecque de Lesbos, la Belgique a indiqué qu'elle prendrait en charge 12 autres mineurs non accompagnés, ainsi que 150 demandeurs d'asile en provenance de Grèce. Dans ce dernier groupe, l'accent a été mis sur les familles et les personnes vulnérables[51].

Entre mars 2020 et fin juin 2021, un total de 4 008 relocalisations volontaires ont eu lieu au niveau européen depuis la Grèce vers plusieurs pays de l'UE, la Norvège et la Suisse. Il s'agissait de 849 mineurs non accompagnés, 1 531 familles de demandeurs d'asile et 1328 familles bénéficiant d'un statut de protection internationale[52]. Pour la Belgique, il s'agissait donc des 30 (18 +12) mineurs non accompagnés arrivés entre août 2020 et janvier 2021[53].

Les 150 autres demandeurs d'asile en provenance de Grèce n'étaient pas encore arrivés au moment de la rédaction du présent rapport (juin 2021). La Belgique a déterminé que ce groupe devait être composé de personnes en procédure d'asile qui répondent à l'un des critères suivants : famille avec enfants avec une forte probabilité de reconnaissance (plus de 75%) ; un lien avec la Belgique ; une vulnérabilité particulière ou une femme seule. Afin de limiter l'impact sur l'accueil, les arrivées se feraient en six groupes d'environ 25 personnes chacun[54].

Reprise des réinstallations : pas de nouvel engagement pour 2021, mais rattrapage des engagements antérieurs

Depuis 2013, la Belgique s'est engagée structurellement à réinstaller chaque année un quota de personnes vulnérables en collaboration avec le HCR, et ces dernières années, cela fait également partie des objectifs européens (avec des ressources européennes). En pratique, la Belgique n'a pas atteint le nombre de réinstallations visé ni pour la période 2018-2019 ni pour 2020[55]. Au second semestre 2020, la Belgique a relancé les opérations de réinstallation, après une longue période d'interruption.

En 2018-2019, 1.119 personnes ont été réinstallées pour les deux années combinées, alors que l'engagement annoncé était de 2 000 personnes pour les deux années. En raison de la surpopulation du réseau d'accueil, il a été décidé en octobre 2018 de suspendre les opérations, avec une brève reprise entre avril[56] et fin juin 2019. Au début du confinement COVID 19 en mars 2020, les réinstallations n'avaient pas encore repris. Le programme a pu reprendre à partir de l'été 2020, et à partir d'octobre, il y a eu à nouveau des réinstallations[57]. Au final, 176 réinstallations ont eu lieu en 2020, là encore bien en dessous de l'objectif fixé pour l'année 2020 (1 150 personnes).

50 Chambre des représentants de Belgique, Note de politique générale en matière d'asile et de migration, Loterie nationale, 4 novembre 2020, p. 19.

51 Chambre des représentants, Commission Intérieur, Sécurité, Migration et Matières administratives, Réponse du Secrétaire d'État à l'asile et aux migrations à une question orale, 9 mars 2021, disponible sur : https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic397.pdf.

52 Voir le site Internet de l'OIM Grèce, Voluntary scheme for relocation from Greece to other European countries, état des lieux au 24 juin 2021, disponible sur https://greece.iom.int/sites/greece/files/210624.pdf . (via https://greece.iom.int/en/voluntary-relocation-scheme-greece-other-european-countries-factsheet).

53 Pour plus d'explications : voir aussi le site Internet de Fedasil, posts du 4 août 2020 et du 16 décembre 2020 : https://www.fedasil.be/fr/actualites/accueil-des-demandeurs-dasile/accueil-de-18-mineurs-venant-de-grece et https://www.fedasil.be/fr/actualites/reinstallation/accueil-de-11-jeunes-venant-de-grece.

54 Chambre des représentants, Commission Intérieur, Sécurité, Migration et Matières administratives, Réponse du Secrétaire d'État à l'asile et aux migrations à une question orale, 1er février 2021, disponible sur : https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic322.pdf.

55 En fait, il s'agissait déjà en partie de rattraper des engagements antérieurs. Pour les chiffres relatifs à 2015-2018, voir Myriadoc 9, *Un nouveau paradigme pour le modèle d'asile européen ? Accès à la protection sous pression*, juin 2019, p. 75.

56 Voir site internet de Fedasil, 19 avril 2020: https://www.fedasil.be/fr/actualites/reinstallation/reprise-de-la-reinstallation.

57 Voir site internet de Fedasil, 23 octobre 2020: https://www.fedasil.be/fr/actualites/reinstallation/reinstallation-de-24-refugies-syriens.

Tableau : Arrivées pour réinstallation 2014-2020 (source : CGRA)[58]

Pays d'asile		Ouganda	Burundi	Égypte	Niger	Jordanie	Liban	Irak	Turquie	TOTAL
Nationalité des réfugiés		RD Congo	RD Congo	Syrie	Somalie+ Érythrée	Syrie	Syrie	Syrie	Syrie	
Année d'arrivée	2014		6						28	**34**
	2015		88			4	141		43	**276**
	2016		4	24		24	298		102	**452**
	2017	118				156	299	15	721	**1309**
	2018	34			43	123	344		336	**880**
	2019					15	9		215	**239**
	2020						133		43	**176**

La note de politique générale en matière d'Asile et Migration[59] annonce que le programme de réinstallation sera structurellement renforcé, en particulier pour les personnes vulnérables. À court terme, à savoir pour 2021, l'**ambition se limite au respect des engagements pris lors des années précédentes 2018, 2019 et 2020**. La Commission européenne a reporté l'exécution des engagements des États membres pour 2020 en raison de la crise de la COVID-19[60].

Ces dernières années, la Belgique a principalement réinstallé des Syriens originaires de Turquie, du Liban et de Jordanie. En outre, d'ici 2021, environ 40% de l'engagement irait à une combinaison des groupes suivants :

- Réfugiés de diverses nationalités d'Afrique subsaharienne qui ont été évacués de Libye vers le Niger et le Rwanda grâce au mécanisme de transit d'urgence ;
- Réfugiés congolais du Rwanda (région des Grands Lacs)[61].

Le HCR identifie et sélectionne les personnes, qui sont ensuite interrogées par le CGRA. Normalement, les entretiens de sélection sont réalisés par le CGRA dans le cadre d'une mission sur le terrain, mais dans le contexte actuel, ils sont réalisés par vidéoconférence (tant qu'il est impossible ou fortement déconseillé de les réaliser physiquement)[62]. Fedasil organise un examen médical, une orientation culturelle et un accueil en Belgique. À leur arrivée en Belgique, les personnes sont conduites dans l'un des quatre centres d'accueil spécialisés dans la réinstallation (Kapellen, Saint-Trond, Pondrôme et Florennes). Dans ces centres, un programme d'accueil spécifique est proposé pendant six semaines, comprenant des cours de langue et des ateliers sur la vie en Belgique[63].

Projet pilote « *community sponsorship* »

Dans le cadre des réinstallations, un projet pilote de « parrainage communautaire » (*community sponsorship*) a été lancé en 2020 par Fedasil en collaboration avec Caritas International. Par souci de précision : ce projet concerne la phase après l'arrivée en Belgique et ne concerne en aucun cas la phase de sélection des personnes. Il fait partie des réinstallations régulières, avec une sélection par le HCR et le CGRA.

Après leur arrivée en Belgique, les réfugiés sont accueillis et assistés par une association locale ou un groupe de personnes, sans être hébergés dans un centre Fedasil. Le trajet d'accueil alternatif fait

58 Chiffres communiqués par le CGRA lors des réunions de contact sur la protection internationale de novembre 2020 et de mars 2021.

59 Chambre des représentants de Belgique, Note de politique générale en matière d'Asile et de Migration, Loterie nationale, 4 novembre 2020, p. 19.

60 Commission européenne, *Commission recommendation on legal pathways to protection in the EU: promoting resettlement, humanitarian admission and other complementary pathways*, 23 septembre 2020. Disponible sur : https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/commission_recommendation_on_legal_pathways_to_protection_in_the_eu_promoting_resettlement_humanitarian_admission_and_other_complementary_pathways.pdf.

61 Ces dernières années, la Belgique a principalement réinstallé des Syriens. Pour un aperçu détaillé jusqu'en mai 2019, voir Fedasil, https://www.fedasil.be/sites/default/files/reinstallation_122019.pdf. Pour l'engagement de 2020, 40% du quota est prévu pour les deux dernières catégories. De cette manière, elle veut répondre à la demande de diversification du HCR. Voir également Chambre des représentants, p. 8, CRIV 55 COM 397 https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic397.pdf.

62 Le CGRA soumet ensuite un avis au secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, pour approbation et fournit des instructions pour la délivrance des documents de voyage nécessaires aux réfugiés sélectionnés (via l'OE). Voir : Myria, *Réunion de contact Protection internationale*, compte-rendu de la réunion du 18 novembre 2020, p. 22. Voir également Chambre des représentants, Réponse du Secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration à une question de Hervé Rigot, CRIV 55 COM 397, p. 8. Disponible sur : https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/55/ic397.pdf.

63 Site internet Fedasil, 5 novembre 2020: https://www.fedasil.be/fr/actualites/reinstallation/reprise-de-la-reinstallation-0.

l'objet d'une demande préalable de consentement des personnes concernées. Le projet pilote 2020 a été conçu pour 100 personnes. En octobre 2020, trois familles syriennes (14 personnes) encadrées par Caritas International sont ainsi arrivées. L'intention est de poursuivre ce projet en 2021, et aussi de trouver une autre organisation avec laquelle collaborer[64].

3. Accueil

La pandémie de COVID-19 a frappé à un moment où le réseau d'accueil était déjà saturé et soumis à une forte pression[65]. La crise COVID-19 a réduit l'afflux de demandeurs dans le réseau d'accueil, mais a en même temps entraîné une durée de traitement plus longue, et par conséquent une plus longue occupation du réseau d'accueil. En outre, les personnes bénéficiant d'un statut de protection éprouvent plus de difficultés à trouver un logement et donc à quitter le réseau[66]. Globalement, les sorties du réseau (15 468 personnes) ont été supérieures aux arrivées (13 645), mais le solde est redevenu positif en novembre et décembre 2020.

Le nouveau gouvernement fédéral a annoncé son engagement en faveur d'une gestion dynamique du réseau d'accueil, avec une capacité tampon importante pour être prêt à faire face aux fluctuations des arrivées. Cela doit se faire avec un « bon équilibre » entre l'accueil collectif et l'accueil individuel[67].

À la fin de 2020, le réseau d'accueil comprenait environ **28 000 places d'accueil,** réparties sur

- une septantaine de centres (centres fédéraux, Croix-Rouge, partenaires privés, etc.) et
- des initiatives locales d'accueil (gérées par les CPAS et d'autres organismes).

Fin 2020, le réseau d'accueil se composait de 73% de places en accueils collectifs, de 23% de places d'accueil individuelles, de 3% en accueil de première phase et de 1% de places ouvertes de retour.

En 2020, quinze centres temporaires ont ouvert leurs portes, dont cinq centres fédéraux (Liège, Coxyde, Gand, Overijse et Herbeumont) et plusieurs centres gérés par le secteur privé. Dans le même temps, les centres de Lommel et de Spa ont fermé leurs portes. Le centre de Coxyde, qui a ouvert en janvier, est devenu un centre tampon non activé au mois d'août 2020[68].

Des demandeurs d'asile à la rue en pleine crise sanitaire ? Regards sur l'application problématique des sanctions disciplinaires par Fedasil

Lors de l'adoption de la loi accueil en 2007[69], le législateur a prévu certaines sanctions disciplinaires pouvant être imposées aux demandeurs d'asile qui ne respectent pas le règlement d'ordre intérieur. Une principe important s'appliquait : la mise en œuvre d'une sanction « ne peut avoir pour effet la suppression complète de l'aide matérielle octroyée ». Trois ans plus tard, ce principe a été érodé par une première exception. En effet, depuis 2010[70], un demandeur d'asile peut faire l'objet d'une exclusion temporaire du bénéfice de l'accueil « en cas de manquement très grave au règlement d'ordre intérieur de la structure d'accueil mettant en danger le personnel ou les autres résidents de la structure d'accueil ou faisant peser des risques caractérisés pour la sécurité ou le respect de l'ordre public dans la structure d'accueil ». La possibilité d'une exclusion définitive a été ajoutée à la loi accueil en 2016[71]. Dans ces situations, la personne concernée continue de bénéficier de l'accompagnement médical et doit se voir

64 Fedasil procède à un exercice de matching en concertation avec les organisations intermédiaires (par exemple Caritas) et les groupes de parrainage. Les personnes pour lesquelles aucun match n'est trouvé suivront le trajet d'accueil standard. Pour plus d'explications, voir notamment Myria, *Réunion de contact* Protection internationale, compte-rendu du 18 novembre 2020, point 490 et suiv.

65 Pour plus de contexte : Myria, Cahier Protection internationale, *La migration en chiffres et en droits 2020*.

66 Site internet de Fedasil, 19 janvier 2021: https://www.fedasil.be/fr/actualites/accueil-des-demandeurs-dasile/baisse-des-arrivees-en-2020.

67 Chambre des représentants de Belgique, Note de politique générale en matière d'Asile et de Migration, Loterie nationale, 4 novembre 2020, p. 24.

68 Site internet Fedasil, *Chiffres clés 2020*, 19 janvier 2021, https://www.fedasil.be/fr/actualites/accueil-des-demandeurs-dasile/baisse-des-arrivees-en-2020.

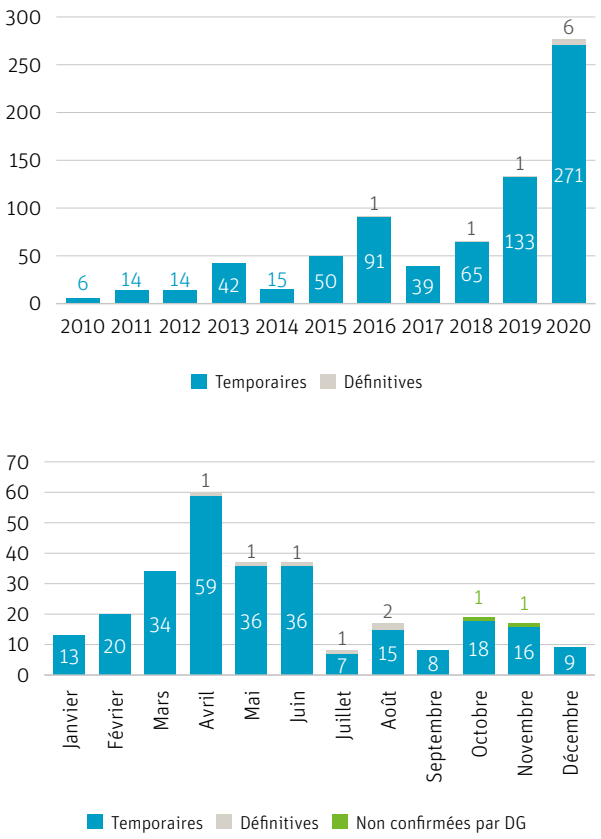
69 Art. 45 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

70 Art. 168 de la loi du 30 décembre 2009 portant dispositions diverses (MB, 31 décembre 2009, entrée en vigueur le 10 janvier 2010).

71 Art. 3 de la loi du 6 juillet 2016 modifiant la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

garantir un « niveau de vie digne »[72]. La sanction ne peut être prise qu'après avoir entendu la personne concernée et doit être confirmée par le Directeur général de Fedasil dans les trois jours ouvrables, sinon elle est automatiquement levée. Selon la Cour constitutionnelle, l'exclusion temporaire « est conçue comme un remède ultime, qui ne peut être imposé que lorsqu'aucune autre mesure, le cas échéant de nature pénale, ne paraît adéquate »[73]. Chaque décision devrait expliquer de manière convaincante pourquoi une sanction moins forte, tel un transfert disciplinaire, ne permet pas de garantir la sécurité de la structure d'accueil. Myria souligne que la loi ne prévoit aucune protection ni procédure particulière pour les personnes vulnérables (victimes de torture, malades, mineurs étrangers non accompagnés, etc.), qui peuvent aussi subir ces sanctions.

Sanctions disciplinaires d'exclusion temporaire et définitive 2010-2020 et par mois pour 2020



source : Fedasil

L'examen des chiffres des sanctions d'exclusions (définitives et temporaires confondues) entre 2010 et 2020 démontrent une tendance générale à l'augmentation, avec des pics lorsque le taux d'occupation du réseau d'accueil est élevé et des diminutions lorsque ce taux baisse. Dans la première moitié de la décennie, le nombre d'exclusions ne dépasse pas 15, à l'exception de l'année 2013, alors que, par la suite, le niveau le plus bas enregistré est deux fois plus important. Il n'y a jamais eu autant de sanctions d'exclusions qu'au cours des deux dernières années, 2019 et 2020. Ces chiffres font naître le doute sur le caractère de « remède ultime » de ces sanctions. Sur base des chiffres communiqués à Myria, le Directeur général de Fedasil n'a refusé de confirmer une sanction d'exclusion que deux fois sur les 750 décisions des structures d'accueil en dix ans. Fedasil précise qu'entre 2010 et 2020, 148 exclusions temporaires ont été confirmées pour une durée de 3 jours par le Directeur général. Selon Fedasil, vu que ce délai est celui dont il dispose pour confirmer ou non la sanction, il n'y a pas eu de sanction effective pour les résidents dans ces cas. Le Directeur général confirme ainsi la sanction prise dans la quasi-totalité des cas, ce qui pose question sur son rôle dans le contrôle effectif de la mesure prise par les directions des centres.

Si l'on examine la répartition des sanctions par mois pour l'année 2020, on observe des chiffres particulièrement élevés entre mars et juin (avec un pic en avril), période correspondant au premier confinement.

Les transferts disciplinaires entre centres collectifs ont été suspendus pendant la crise, afin d'éviter la propagation du virus. Il est très probable qu'en 2020, des comportements qui auraient fait l'objet d'une sanction de transfert en temps normal ont abouti à une sanction d'exclusion.

Afin d'avoir une vue claire sur les sanctions, il conviendrait d'examiner le nombre de transferts en parallèle à celui des exclusions. Fedasil n'a pas pu fournir à Myria les chiffres des transferts. Ces chiffres sont importants pour Myria, d'autant qu'il s'agit d'un sujet de préoccupation pour les instances internationales à l'égard de la Belgique. En 2019, la CJUE établissait clairement que la politique de Fedasil appliquant une sanction d'exclusion disciplinaire sans prévoir d'hébergement alternatif était contraire à la dignité humaine et au droit de l'UE[74]. En mars 2020, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies recommandait à la Belgique « de garantir un niveau de vie digne aux demandeurs d'asile, y compris en cas de demande ultérieure ou de sanction disciplinaire »[75].

72 Sur le contenu de ce « niveau de vie digne » Voir l'arrêt de la CJUE (GC), 12 novembre 2019, C-233/18, Zubair Haqbin c. Fedasil, résumé dans Myria, *La migration en chiffres et en droits 2020*, cahier protection internationale, pp. 14, 17-18.

73 Cour constitutionnelle, n° 135/2011, 27 juillet 2011, B.19.2.2. La Cour ajoute que « avant d'exclure un étranger » de l'accueil, « il faut vérifier s'il ne se trouve pas dans un des cas prévus par l'article 74/6 de la loi » sur les étrangers « qui permette de le maintenir dans un centre fermé » (point B.19.2.4).

74 CJUE (GC), 12 novembre 2019, C-233/18, Zubair Haqbin c. Fedasil.

75 Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la Belgique, E/C.12/BEL/CO/5, § 23.

Mini-focus : l'inégalité des demandeurs d'asile dans l'accès aux soins de santé et à l'accompagnement psychologique et le droit au recours

Sur base de la loi accueil, chaque bénéficiaire de l'accueil a droit au même accompagnement médical « nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine »[76] et à un accompagnement psychologique[77], quelle que soit la structure d'accueil (centre communautaire ou logement individuel). Les demandeurs d'asile ne sont en principe pas affiliés à une mutuelle, mais bénéficient des soins prévus par la nomenclature de l'INAMI, comme toute personne bénéficiant de l'assurance maladie-invalidité, à deux exceptions près. D'une part, une liste de soins considérés comme « manifestement non nécessaires » ne sont pas remboursés et, d'autre part, une liste de soins et de médicaments « relevant de la vie quotidienne », mais ne figurant pas dans la nomenclature sont remboursés aux bénéficiaires de l'accueil. Ces listes sont fixées par arrêté royal[78] et sont applicables dans toutes les structures d'accueil[79]. Elles ont été établies non pas sur base de critères objectifs reposant sur des bases scientifiques, mais parce qu'elles étaient « conformes à la pratique de l'Agence (Fedasil) existant au moment de la rédaction de la loi »[80] accueil et n'ont jamais été modifiées depuis 2007.

« Liste plus » et « liste moins »[81]

Liste moins : aide et les soins médicaux « manifestement non nécessaires » qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil

- Orthodontie
- Investigation et traitement de l'infertilité
- Prothèses dentaires, lorsqu'il n'existe pas de problème de mastication, quel que soit l'âge du demandeur d'asile
- Interventions purement esthétiques sauf pour la reconstruction après la chirurgie ou un trauma
- Soins dentaires et les extractions dentaires sous anesthésie générale

Liste Plus : aide et soins médicaux « relevant de la vie quotidienne » assurés au bénéficiaire de l'accueil

- Médicaments catégorie D (non remboursables82) sur prescription, à l'exception de médicaments pour le traitement de l'impuissance.
- Médicaments catégorie D accessibles sans prescription d'un médecin, repris dans les rubriques suivantes : antiacides, spasmolytiques, antiémétiques, antidiarrhéiques, analgésiques en antipyrétiques (paracétamol, acide salicylique, ibuprofène 400 mg, naproxène de sodium 220 mg), médicaments des affections bucco-pharyngées.
- Extractions dentaires.
- Prothèses dentaires, uniquement pour rétablir la capacité de mastication.
- Lunettes pour les enfants, prescrites par un ophtalmologue, à l'exception des verres bi- ou multifocaux et des verres teintés.
- Lunettes pour les adultes en cas d'un indice de réfraction d'au moins 1D au meilleur œil, prescrites par un ophtalmologue, à l'exception des verres bi- ou multifocaux et des verres teintés.
- Lait adapté pour les nourrissons lorsque l'allaitement n'est pas possible.

76 Art. 23 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (« loi accueil »).
77 Art. 30 de la loi accueil.
78 AR du 9 avril 2007 déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil.
79 Art. 23 et 24 de la loi accueil.
80 Rapport au Roi précédant l'AR du 9 avril 2007 précité.
81 Annexe 1 et 2 de l'AR du 9 avril 2007 précité, formulation reprise du rapport de synthèse du KCE, Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., *Demandeurs d'asile. Options pour un accès plus équitable aux soins de santé. Consultation des stakeholders*, Synthèse. Health Services Research (HSR), Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2019. KCE Reports 319Bs, p. 18, encadré 2.
82 Les médicaments de catégories D sont ceux pour lesquels aucun remboursement n'est prévu par l'INAMI (note de Myria).

Traitement inégal des demandeurs d'asile résidant en ILA

L'agence Fedasil est compétente pour assurer l'accompagnement médical et rembourser les prestataires, sauf pour les initiatives locales d'accueil (ILA) organisées par les CPAS[83]. Dans ce cas, c'est le CPAS qui est compétent. Ill a l'obligation[84] de garantir les soins de la « liste plus » et l'accompagnement psychologique aux demandeurs d'asile résidant dans l'ILA, à la différence des autres bénéficiaires de l'aide sociale. Ce n'est pas Fedasil, mais le SPP Intégration sociale qui rembourse les frais médicaux aux CPAS. Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) note que « le SPP Intégration Sociale n'applique pas la liste Plus et n'en rembourse pas les coûts aux CPAS »[85]. Il ressort du rapport du KCE que de nombreux CPAS ne remplissent pas leur obligation légale d'appliquer la « liste plus » : « En effet, ceux-ci sont libres de décider de les couvrir ou non sur leur propre budget, et de choisir d'en couvrir certains et pas d'autres. Ce pouvoir discrétionnaire mène à une grande hétérogénéité dans les soins couverts pour les demandeurs d'asile résidant en ILA, mais pose également question sur les choix posés sur une base budgétaire et non en fonction d'une réelle évaluation des besoins par un professionnel de la santé »[86]. En réalité, comme on vient de le voir, les CPAS ne sont nullement « libres » d'accorder ou non ce remboursement puisque la loi le leur impose. La formule employée ici par le KCE décrit un constat et révèle à quel point la pratique observée s'écarte de l'obligation légale[87]. Les personnes concernées sont rarement bien informées de leurs droits à l'accompagnement médical et psychologique. Le KCE note aussi que « certains CPAS confondent les demandeurs d'asile (couverts par la loi Accueil de 2007) et les migrants sans papiers (qui ont uniquement droit à une aide médicale urgente) »[88] et que « certains CPAS exigent une estimation préalable des coûts avant d'autoriser une prestation de soins spécialisés, et ne couvrent pas toujours la première consultation »[89].

Il apparaît que le problème se pose également pour l'accompagnement psychologique pourtant garanti par la loi accueil[90] à tous les bénéficiaires de l'accueil[91]. Selon la VVSG, association des villes et communes flamandes, la loi accueil devrait être modifiée pour prévoir un remboursement des frais des ILA par Fedasil et non par le SPP Intégration sociale, ce qui permettrait d'avoir un traitement égal de tous les bénéficiaires pour l'accompagnement médical et psychologique, une piste également évoquée par le KCE[92]. Selon les autorités locales, le problème le plus souvent rencontré est le manque d'offres en accompagnement psychologique pour des demandeurs de protection internationale plutôt que la question du paiement des frais[93].

Accès à l'accompagnement psychologique et continuité des soins

L'accès aux soins psychologiques des résidents en ILA pourrait être renforcé par la mise en place de projets et de conventions, par Fedasil ou ses partenaires, avec des institutions spécialisées dans l'accompagnement psychologique des demandeurs d'asile comme le prévoit la loi accueil[94]. Myria note que l'arrêté royal qui doit fixer les modalités de ces conventions n'a toujours pas été adopté, plus de 14 ans après l'entrée en vigueur de la loi accueil.

Pour sa part, le KCE note qu'il existe des « checklists pour le suivi médical dans les centres Fedasil, mais elles sont utilisées de manière inégale par le personnel, en particulier celles liées à la santé mentale »[95]. En outre, selon le KCE, « la littérature démontre clairement l'impact négatif des centres d'accueil collectif sur la santé des demandeurs d'asile. Les travailleurs de terrain rencontrés estiment qu'au-delà de 4 mois, un séjour dans un centre d'accueil collectif devient préjudiciable au bien-être des résidents avec apparition de problèmes de santé tels que manque de sommeil, anxiété et dépression »[96]. Il note également

83 « Fedasil est compétente pour assurer l'accompagnement médical visé à l'article 23 au profit du bénéficiaire de l'accueil, et ce quelle que soit la structure d'accueil dans lequel il est accueilli, à l'exception de celle gérée par le partenaire visé à l'article 64 » , à savoir les ILA (art. 25 §1er de la loi accueil).

84 Cette obligation découle des articles 24 et 30 de la loi accueil et de l'AR du 9 avril 2007 précité.

85 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 23.

86 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 23.

87 Cette remarque vaut également pour la description de la couverture des soins pour les ILA gérées par un CPAS dans le tableau comparatif des modalités d'accès et de financement des soins en fonction des lieux d'hébergement. Le KCE mentionne « Nomenclature INAMI. Pas de remboursement officiel des listes Plus & Moins par le SPP Intégration sociale : le remboursement est laissé à la discrétion des CPAS » (Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., Tableau 3, p. 19).

88 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 23.

89 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 22.

90 Art. 30 de la loi accueil du 12 janvier 2007.

91 Myria, PV réunion de contact protection internationale, 17 février 2021, l. 315 et ss.

92 Myria, PV réunion de contact protection internationale, 17 février 2021, l. 315 et ss. ; KCE (« *Option 2 : Fedasil finance et joue le rôle de distributeur pour tous les demandeurs d'asile* »), Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 33 et ss.

93 Myria, PV réunion de contact protection internationale, 17 février 2021, l. 344.

94 Art. 30 al. 2 de la loi accueil.

95 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 24.

96 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., pp. 24-25.

« l'absence d'évaluation systématique de la santé lorsque les demandeurs d'asile quittent le centre d'accueil, ce qui serait pourtant utile pour la continuité des soins. Par exemple, des patients nécessitant un traitement chronique ne reçoivent pas toujours les médicaments nécessaires avant leur départ, ou bien aucune mesure n'est prise pour organiser les soins de médecine générale dans leur lieu d'arrivée »[97].

Manque d'information des bénéficiaires de l'accueil sur le recours en révision en matière médicale

La réglementation prévoit deux types de procédures pour obtenir l'accès à un soin ou traitement dont le remboursement n'est en principe pas prévu pour les bénéficiaires de l'accueil.

Le recours en révision organisé par la loi, encadré par un délai strict

Premièrement, la loi accueil garantit la possibilité d'un recours en révision « contre une décision du médecin de la structure d'accueil relative à l'octroi d'un accompagnement médical qui n'est pas considéré comme étant nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine »[98]. Ce recours en révision doit être introduit par courrier en anglais, français, néerlandais ou allemand auprès du directeur général de Fedasil (ou du Conseil de l'aide sociale pour les ILA) dans les 5 jours ouvrables à dater de la consultation au cours de laquelle la décision médicale a été communiquée[99]. Le directeur général de Fedasil (qui doit prendre l'avis d'un médecin désigné par Fedasil) ou le Conseil de l'aide sociale doivent rendre une décision motivée dans les 30 jours de la réception du recours. Si le refus de soins est confirmé ou en l'absence de décision dans ce délai, un recours peut être introduit au tribunal du travail dans les 3 mois (à compter de la notification de la décision ou de l'expiration du délai).

Une possibilité informelle de dérogation partielle

Deuxièmement, l'arrêté royal contenant les listes plus et moins prévoit aussi que, le directeur général de Fedasil peut « dans l'intérêt du patient » et « à titre exceptionnel » accorder des soins médicaux qui ne sont repris ni dans la nomenclature INAMI ni dans la « liste plus » pour garantir un accompagnement médical « conforme à la dignité humaine »[100]. Selon la philosophie de cet arrêté, « chaque médecin apprécie chaque cas individuel de soins nécessaires en faisant prévaloir systématiquement l'intérêt du patient » et une dérogation peut être décidée « après concertation avec le service de coordination médicale de l'Agence qui assume, le cas échéant, également la tâche de médecin-conseil »[101]. La décision du directeur général de Fedasil doit être prise « sur proposition d'un médecin »[102].

Bien qu'elles présentent des similitudes (décisions prises par le directeur général de Fedasil sur avis d'un médecin), ces deux procédures diffèrent sur des points importants. L'AR permet d'octroyer un soin qui n'est prévu ni par la nomenclature INAMI, ni par la « liste plus ». Un soin figurant dans la « liste moins », mais qui serait néanmoins nécessaire pour garantir la dignité humaine dans un cas particulier n'est pas couvert par l'AR, mais bien par le recours en révision. La dérogation prévue par l'AR n'est soumise à aucune formalité ni délai, tant pour le demandeur que pour Fedasil. En revanche, s'il est soumis à des formalités plus strictes (écrit, langues, délai de 5 jours ouvrables), le recours en révision organisé par la loi offre des garanties procédurales plus solides aux demandeurs (obligation d'une décision motivée dans les 30 jours).

Myria observe, notamment lors de ses permanences, que les professionnels connaissent peu ces procédures et que les demandeurs d'asile sont peu informés de celles-ci et du contenu de leur droit à l'accompagnement médical. La plateforme d'informations pour les demandeurs d'asile en Belgique, Fedasilinfo, fournit certaines informations écrites et orales dans 14 langues sur des sujets divers dont la santé[103]. La rubrique santé contient des informations de base sur l'accès au médecin, mais ne mentionne pas de description des soins remboursés par Fedasil, ni des listes plus et moins et la possibilité d'y déroger, la possibilité de recours en révision et ses modalités[104].

En septembre 2016, la coordination médicale de Fedasil a publié un Vade-mecum contenant des précisions sur certaines pratiques de remboursement. On y aborde notamment les « interprétations usuelles et acceptées de l'AR » du 9 avril 2007 par l'administration, ainsi que certaines « exceptions générales approuvées par le directeur général »[105]. On y apprend, par exemple ce qu'il faut entendre précisément par « capacité de mastication » et que certains soins dentaires sous anesthésie générale sont remboursés

97 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 24.
98 Art. 25 § 5 de la loi accueil.
99 Art. 47 de la loi accueil.
100 Art. 4 de l'AR du 9 avril 2007 précité.
101 Rapport au Roi précédant l'AR du 9 avril 2007 précité (M. B., 7 mai 2007).
102 Art. 4 al. 2 de l'AR du 9 avril 2007 précité.
103 https://www.fedasilinfo.be/fr/theme/sante.
104 Consulté le 23 novembre 2021.
105 Fedasil, Vade-mecum soins médicaux, coordination médicale de Fedasil, septembre 2016, p. 4, https://www.cire.be/download/287/instructions-de-fedasil/10935/2016-09-01-vademecum-soins-medicaux.pdf.

dans certaines situations (dents de sagesse, problème de santé mentale rendant impossibles les soins dentaires sans anesthésie générale…) par Fedasil. Sous le titre « soins médicaux exceptionnels », le document indique que « si le médecin traitant estime qu'un traitement particulier est nécessaire pour que son patient puisse mener une existence digne », « l'avis doit être demandé à la coordination médicale de Fedasil et ceci avant de planifier ou d'accorder ces soins », se référant à la procédure de dérogation prévue par l'AR[106]. Selon le KCE, « la cellule médicale de Fedasil qui doit jouer le rôle de médecin-conseil pour délivrer les autorisations a priori pour les soins spéciaux » manque de personnel pour assurer ses missions et « ses procédures administratives sont perçues comme longues et complexes par les professionnels de la santé ou les services sociaux »[107]. L'administration n'étant tenue par aucun délai dans cette procédure, l'avis de la coordination médicale de Fedasil se fait parfois attendre longtemps et le traitement sollicité n'est pas administré dans l'intervalle. Myria note que le Vade-mecum est muet sur le recours en révision qui offre pourtant l'avantage de contraindre l'administration à prendre une décision dans les 30 jours. Il faut rappeler que le médecin de la structure d'accueil ou le médecin traitant est responsable de l'accompagnement médical et « conserve son indépendance professionnelle envers le directeur ou le responsable »[108] de la structure d'accueil. Il reste tenu par la déontologie médicale. Un médecin qui considère que des soins non remboursés devraient être administrés peut donc, dans l'intérêt du patient, prendre formellement une décision – écrite ou orale[109] – de refuser ces soins pour lui permettre d'introduire un recours en révision qui garantit une décision dans les 30 jours, ce qui ne l'empêche pas d'utiliser la procédure informelle prévue par l'AR et le Vade-mecum. Le bénéficiaire de l'accueil peut éventuellement obtenir l'assistance du travailleur social de référence pour l'introduction de ce recours[110].

Par ailleurs, même si ce Vade-mecum est destiné d'abord aux professionnels des structures d'accueil, et en particulier aux services médicaux, sa consultation est très utile aux demandeurs d'asile et à toute personne susceptible de les conseiller, de même qu'à tout observateur de l'accueil en Belgique. Comme l'ensemble des instructions de Fedasil, ce document est transmis aux partenaires, mais n'est pas rendu public par l'administration elle-même. Leur publicité dépend donc de la bonne volonté et de la capacité de certains partenaires ou d'ONG parvenues à se le procurer et à le diffuser en ligne. Ceci est contraire au principe de transparence. Même s'il ne s'agit pas d'instruments normatifs au sens strict, il n'est pas acceptable que des documents qui impactent les droits fondamentaux des demandeurs d'asile ne soient pas largement diffusés et accessibles. Il paraît nécessaire que Fedasil publie toutes ces instructions sur son site internet, y compris dans une version plus accessible aux demandeurs sur la plateforme Fedasilinfo. En priorité, les demandeurs devraient recevoir une information accessible sur les possibilités de plaintes et de recours, conformément à l'obligation légale de fournir une information sur les « droits et obligations » découlant de la loi accueil[111].

Quelques recommandations du KCE pour un meilleur accompagnement médical

Parmi les recommandations formulées par le KCE en 2019, Myria reproduit, sans se les approprier, ci-dessous une sélection subjective de celles qui lui semblent toujours d'actualité et particulièrement utiles pour poursuivre la réflexion.

- **Développer l'usage du dossier médical informatisé dans le réseau d'accueil** afin de permettre une meilleure communication entre les lieux d'hébergement et les professionnels de la santé. Fedasil met actuellement au point un tel dossier médical informatisé, tel quel recommandé par l'Organisation internationale pour les Migrations et l'OMS Europe (p. 38)[112].

106 Fedasil, Vade-mecum soins médicaux, coordination médicale de Fedasil, septembre 2016, p. 19, https://www.cire.be/download/287/instructions-de-fedasil/10935/2016-09-01-vademecum-soins-medicaux.pdf. https://medimmigrant.be/nl/info/gezondheidszorg-per-betalingsregeling/fedasil.

107 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 28.

108 Art. 25 § 3 de la loi accueil.

109 L'art. 47 §1er al. 3 de la loi accueil permet d'introduire un recours en révision dans les 5 jours ouvrables à « compter de la date de la consultation au cours de laquelle la décision médicale a été communiquée au bénéficiaire de l'accueil », ce qui n'exige pas de document écrit (contrairement au recours contre une sanction disciplinaire dont le délai commence à courir à dater de la « notification de la décision »).

110 L'accompagnement social consiste notamment à « accompagner le bénéficiaire de l'accueil dans l'exécution d'actes administratifs » et à « aider le bénéficiaire de l'accueil à surmonter et améliorer les situations critiques dans lesquelles il se trouve. » (art. 31 § 2 et § 3 de la loi accueil). La loi ne prévoit pas d'exception lorsque l'acte administratif permettant de surmonter une situation critique doit être introduit contre la structure qui est l'employeur du travailleur social. Si le travailleur social estime qu'un conflit d'intérêts l'empêche d'introduire lui-même le recours, il a l'obligation de fournir toutes les informations utiles et d'orienter la personne vers un service externe ou l'avocat.

111 L'art. 14 de la loi accueil prévoit la distribution d'une brochure d'information à chaque demandeur d'asile « rédigée, dans la mesure du possible, dans une langue qu'il comprend et décrivant notamment ses droits et obligations ». Le lancement de l'application Fedasilinfo n'a pas mis fin à cette obligation légale.

112 Myria note que cette problématique semble en souffrance depuis très longtemps. Voici ce que rapportaient les médiateurs fédéraux dans leur enquête approfondie de 2008 : « Fedasil a lancé la procédure pour l'acquisition d'un dossier médical électronique et négocie avec le soumissionnaire pour obtenir le module le plus adapté possible. La procédure devrait être achevée avant la fin 2008 ». (Médiateur fédéral, Investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés et agréés par Fedasil, 2008, p. 80).

- **Analyser et harmoniser les listes Plus et Moins** : la pertinence des listes Plus et Moins par rapport aux besoins en soins de santé des demandeurs d'asile devrait être analysée. Cette analyse devrait se baser sur le contenu et la fréquence des demandes de remboursement pour frais exceptionnels. Cet exercice devrait être effectué en toute transparence, conjointement par Fedasil et le SPP Intégration Sociale (représentant tous les CPAS). (p. 38)
- **Renforcer les effectifs de la cellule médicale :** indépendamment du point précédent, les ressources humaines de la cellule médicale de Fedasil devraient être renforcées. Cette cellule ne compte actuellement que 3 ETP, ce qui est insuffisant pour les missions qui leur sont confiées. (p. 39)
- **Renforcer ou adapter les effectifs dans les centres d'accueil :** il n'existe actuellement pas de normes concernant les effectifs en personnel de santé dans les centres d'accueil (par exemple, le nombre d'infirmières ETP par centre). Une définition claire des normes auxquelles devraient se conformer les professionnels de la santé des centres d'accueil permettrait de renforcer les compétences disponibles par le biais de formations adéquates, de rendre les conditions de travail plus attrayantes et de ralentir le turnover de personnel. (p. 39)

Une réflexion plus large est nécessaire sur l'accès aux soins de santé des demandeurs d'asile

Dans le système actuel d'accueil, les demandeurs d'asile relèvent d'un régime spécifique de soins de santé et pas de l'assurance maladie classique. Ils n'ont pas le droit, comme la population en général, d'être affiliés à une mutuelle, mais reçoivent un accompagnement médical spécifique qui fait partie de l'aide matérielle. Cette spécificité peut se justifier, mais elle ne relève pourtant pas de l'évidence et sa pertinence mérite d'être réévaluée.

Les mineurs étrangers non accompagnés (MENA) peuvent être affiliés à la mutuelle et bénéficier de l'assurance maladie-invalidité à condition d'avoir passé au moins trois mois consécutifs dans l'enseignement primaire ou secondaire. Tout en déplorant « l'absence de données et d'indicateurs centralisés » qui « empêche le suivi adéquat de l'état de santé des demandeurs d'asile, de leurs besoins, de la qualité des soins dispensés et de leurs coûts »[113], le KCE fait plus généralement l'analyse suivante :

- « Il a été récemment démontré que le fait de permettre aux personnes sans titre de séjour légal d'accéder à la même couverture médicale que la population générale d'un pays diminue les coûts globaux pour la société[114]. Une étude allemande[115] a également montré que donner un accès aux soins égal aux demandeurs d'asile et aux citoyens ordinaires est plus coût-efficace en termes de dépenses de santé que le maintien de systèmes parallèles qui génèrent des coûts plus élevés parce que cela mène à des retards de traitement, à des problèmes de santé aigus qui auraient pu être évités par de la prévention et de la promotion de la santé et à des coûts administratifs plus élevés (car le système parallèle doit gérer ses propres systèmes de financement et de remboursement) »[116].

Myria estime que cette réflexion mérite d'être creusée, sur base de données fiables et avec une concertation large des acteurs de terrain et institutions concernées.

Recommandations

Myria recommande :

- de garantir l'information claire et accessible des demandeurs d'asile de toutes les structures d'accueil, y compris les ILA, et des acteurs de l'accueil sur le droit à l'accompagnement médical et psychologique, y compris sur les soins assurés et exclus et la procédure de recours en révision à travers des brochures et l'application Fedasilinfo et des explications orales ;
- de garantir la continuité des soins en cas de transfert et de départ de la structure d'accueil, notamment par le développement du dossier médical électronique ;
- que Fedasil publie sur son site internet toutes ses instructions, notamment le Vade-mecum

113 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p 27.

114 European Union Agency for Fundamental Rights. Cost of exclusion from healthcare. The case of migrants in an irregular situation. . Luxembourg: FRA; 2015. (TK-04-15-508-EN-N) Available from: https://fra.europa.eu/en/publication/2015/cost-exclusion-healthcare-case-migrants-irregular-situation. AND Trummer U, Novak-Zezula S, Renner A, Wilczewska I. The economic benefits of financing refugee and migrant health. In: Proceedings of Refugee and Migrant Health Workshop; 2017; Athens, Greece. (note du KCE)

115 Bozorgmehr K, Razum O. Effect of Restricting Access to Health Care on Health Expenditures among Asylum-Seekers and Refugees: A Quasi-Experimental Study in Germany, 1994-2013. PLoS One. 2015;10(7):e0121483 (note du KCE).

116 Dauvrin M., Detollenaere J., De Laet C., Roberfroid D, Vinck I., op. cit., p. 31.

soins médicaux, conformément au principe de transparence ;
- d'adopter l'AR sur les modalités de conventions entre Fedasil ou ses partenaires et les organismes et institutions spécialisés dans l'accompagnement psychologique des demandeurs d'asile, conformément à l'article 30 de la loi accueil ;
- mener une réflexion large sur la couverture médicale des demandeurs d'asile, sur base de données fiables et avec une large concertation des acteurs de terrain et des institutions concernées, sur base du travail effectué par le KCE.

4. Mineurs étrangers non accompagnés (MENA)

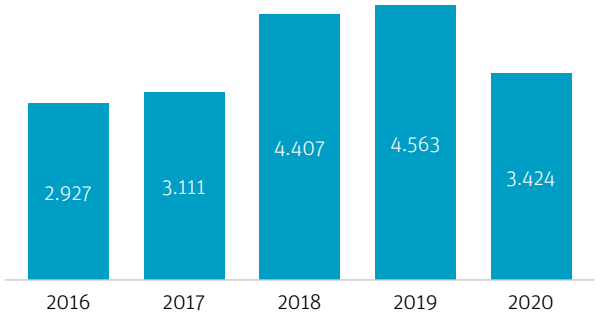
Nombre élevé de signalements de mineurs afghans

En 2020, le nombre de premiers signalements de mineurs non accompagnés a été plus faible qu'en 2018 et 2019, mais est resté particulièrement élevé malgré la crise de la COVID-19[117].

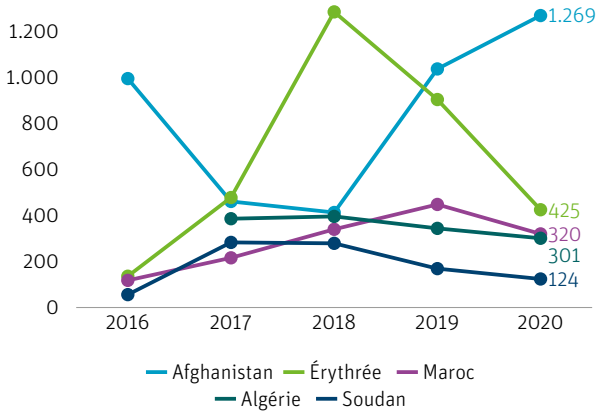
Sur les 3.424 signalements effectués en 2020, 47% n'ont suscité aucun doute sur l'âge (1.597), 26% ont suscité un doute (886), mais sans faire l'objet de tests d'âge, et 27% ont également fait l'objet de tests (941). Sur les 941 personnes qui ont finalement été testées, 650 se sont avérées majeures et 268 mineures (pour les autres, les résultats n'étaient pas encore connus fin 2020).

Le nombre élevé de premiers signalements de mineurs afghans - surtout à partir de l'été 2020 - est très frappant[118]. Les principales nationalités des premiers signalements en 2020 sont l'Afghanistan, l'Érythrée, le Maroc, l'Algérie et le Soudan.

Nombre de premiers signalements[119]



Évolution des nationalités pour les premiers signalements 2016-2020



source : Service des Tutelle, SPF Justice

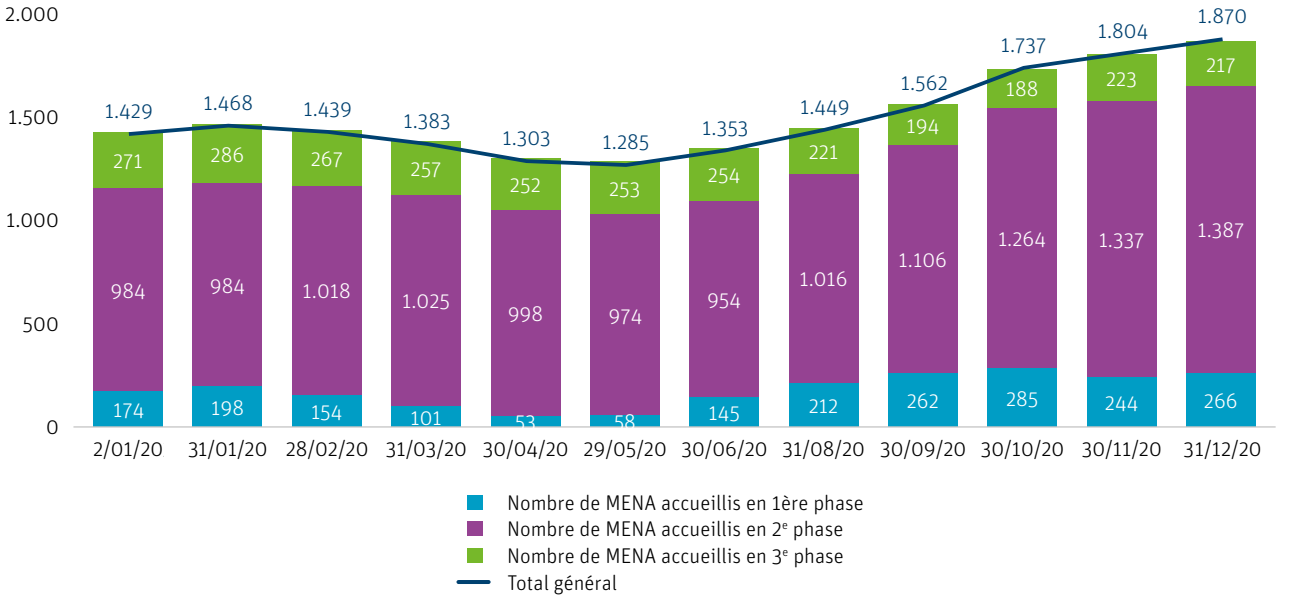
117 Toutefois, une forte baisse a été observée au début de la crise COVID-19, notamment au cours des mois d'avril et de mai.

118 Plus élevé qu'en 2016 (995), mais toujours loin d'être aussi élevé que pendant la crise de l'asile et de la migration de 2015 (avec 2 711 premiers signalements de mineurs afghans).

119 Chiffres communiqués par le Service des Tutelles, SPF Justice dans le cadre de la réunion de contact sur la protection internationale.

Nombre élevé de MENA accueillis en 2020, surtout en accueil de 2e phase

Nombre de MENA accueillis en 2020, par mois et par phase



Source : Fedasil

Au cours de l'année 2020, le nombre de MENA accueillis par le réseau de Fedasil a aussi sensiblement augmenté.

La plus grande partie des MENA sont accueillis « en 2e phase », c'est-à-dire dans des places adaptées au sein de centres collectifs qui accueillent parfois aussi des adultes. Dans son rapport publié en 2019, le HCR notait que pour les MENA « les facteurs de stress matériels et psychologiques sont plus élevés dans les grandes structures d'accueil » et que « le placement en structure d'accueil collectif est en effet susceptible d'exacerber un mal-être préalablement existant »[120]. La crise du Covid 19 s'est accompagnée de restrictions de mouvement, de période d'interruption de la scolarité, et de la limitation ou de l'arrêt de presque toutes les activités récréatives, sportives et culturelles organisées dans les centres. Cette situation a pu perturber l'équilibre et la santé mentale des MENA et favoriser les tensions dans certains centres.

Myria rappelle que, selon l'article 37 de la loi accueil, « le bien-être et le développement social du mineur », un des facteurs à prendre en compte pour déterminer l'intérêt de l'enfant et celui-ci doit primer[121]. L'article 31 de la Convention sur les droits de l'enfant garantit le « droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique ». Cela implique que l'État doit encourager « l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité ». Ce droit, comme tous ceux garantis par la Convention, doit s'appliquer à tous les enfants sans discrimination. Afin que ces droits ne restent pas lettre morte, il semble nécessaire qu'une attention et des budgets y soient consacrés.

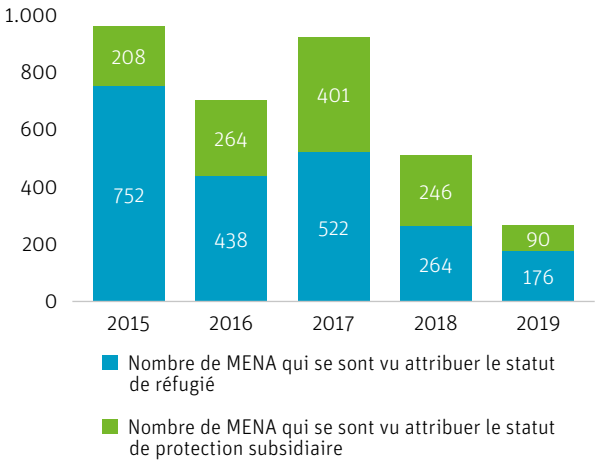
120 Voir HCR, *Vers une Protection Renforcée des Enfants non Accompagnés et Séparés en Belgique*, avril 2019, p. 42.

121 Art. 37 de la loi accueil.

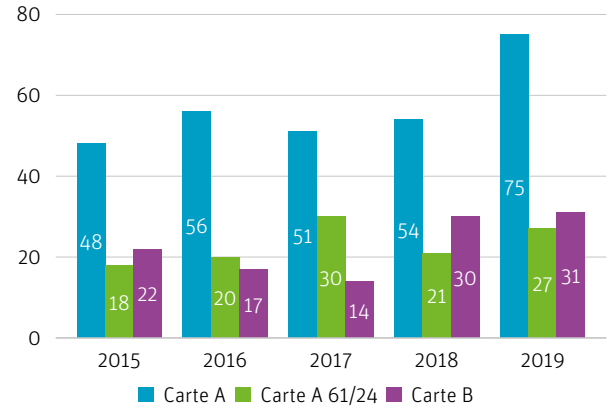
Protection et séjour pour les MENA

En ce qui concerne les statuts octroyés, les chiffres sont disponibles jusqu'à 2019 inclus. Le nombre de MENA bénéficiant d'un statut de protection internationale (266 en 2019) continue de dépasser le nombre de statuts de séjour spéciaux accordés aux MENA (102 en 2019).

MENA ayant obtenu un statut de protection international, 2015-2019[122]



Titre de séjour solution durable MENA, 2015-2019[123]



source : OE

122 Chiffres communiqués dans le cadre d'une question parlementaire écrite n° 787 du 6 juillet 2020 de M. T. VAN GRIEKEN, député, posée auprès des services de la Chambre des représentants.

123 Remarque :
Carte A : première délivrance d'une carte A dans le cas où la solution durable adoptée est le séjour en Belgique après que la solution durable a été déterminée en Belgique.
Carte A 61/24 : première délivrance d'une carte A pour jeunes de 17 ans et plus
Carte B : après 3 ans à compter de l'octroi de la première carte A, le séjour temporaire du MENA est converti en un séjour à durée indéterminée (carte B).

5. Apatridie

Myria constate que **le législateur n'a toujours pas donné suite à l'obligation de créer un statut de séjour pour certains apatrides reconnus**, constatée depuis 2009 par la Cour constitutionnelle[124]. Ce statut est recommandé depuis longtemps par le HCR et ses partenaires opérationnels, Myria et l'asbl Nansen (successeur du Comité belge d'aide aux réfugiés, CBAR. Nansen a publié fin 2020 un guide pratique pour tous les praticiens confrontés aux procédures d'apatridie[125]). La note de politique générale Asile et Migration prévoit que « ce gouvernement va maintenant se pencher sur le volet du droit de séjour, selon lequel la reconnaissance en tant qu'apatride conduit, sous certaines conditions, à un droit de séjour, notamment lorsque, indépendamment de sa volonté, l'intéressé ne peut pas retourner dans son pays d'origine »[126]. Myria rappelle que c'est une obligation de prévoir un véritable statut de séjour qui pèse sur le législateur et espère que le chantier du Code de la migration lancé en 2021 sera l'occasion de le concrétiser enfin. En attendant, comme décidé par la Cour de cassation[127], les tribunaux doivent condamner l'État belge à délivrer un titre de séjour à certaines conditions tant que cette lacune persiste, ce qui entraine des procédures judiciaires et des coûts évitables.

Selon la Cour européenne des droits de l'homme, **laisser un apatride pendant 15 ans sans réelles possibilités de régulariser son séjour**, sans accès aux soins de santé ni au travail, à l'exception d'un séjour temporaire sur base humanitaire entre 2006 et 2008, **viole son droit à la vie privée**[128]. Pour parvenir à cette conclusion et octroyer 8000 euros de dommages moraux à M. Keita, la Cour prend notamment en compte les éléments suivants : d'origine somalienne et nigériane, celui-ci était apatride de facto depuis 2006 (note verbale de l'ambassade du Nigéria refusant de le reconnaître comme citoyen nigérian) ; les autorités n'ont pas respecté leur obligation, prévue par le droit national, de l'informer de la procédure d'obtention du statut d'apatride ; jusqu'en 2017, il n'a pas pu obtenir le statut d'apatride, celui-ci étant réservé aux étrangers séjournant légalement, une condition qu'il lui

124 Cour constitutionnelle n° 198/2009, 17 décembre 2009 ; Cour constitutionnelle n° 1/2012, 11 janvier 2012.

125 Valérie Klein, *Guide pratique sur l'apatridie en Belgique pour les professionnels du droit des étrangers*, Nansen, décembre 2020, 42 p.

126 Note de politique générale Asile et Migration et Loterie nationale, 4 novembre 2020, Doc. Ch. n° 1580/014, p. 23.

127 Pour la Cour de cassation, « Le juge est tenu de remédier à toute lacune de la loi dont la Cour constitutionnelle a constaté l'inconstitutionnalité, ou à celle qui résulte de ce qu'une disposition de la loi est jugée inconstitutionnelle, lorsqu'il peut suppléer à cette insuffisance dans le cadre des dispositions légales existantes pour rendre la loi conforme aux articles 10 et 11 de la Constitution » (Cass., 27 mai 2016, n ° C. 13.0042. F.).

128 Cour eur. D.H., *Sudita Keita c. Hongrie, 12 Mai 2020, § 34-42.*

était impossible de remplir, précisément en raison de sa situation d'apatride.

Selon la Cour constitutionnelle, **l'obligation pour le demandeur en apatridie de s'adresser au tribunal de la famille du siège de la Cour d'appel** (seulement 5 en Belgique), moins facilement accessible, alors que le candidat à la nationalité belge peut introduire un recours devant le tribunal de la famille le plus proche de son domicile, **ne viole pas son droit d'accès à un tribunal**[129]. La Cour considère que la centralisation des affaires d'apatridies qui nécessitent, « des connaissances spécifiques et des recherches pointues, notamment en droit international et dans les législations étrangères »[130] est justifiée par la volonté de spécialisation des magistrats et fait suite à une recommandation faite par le HCR[131].

129 La Cour considère que l'article 632*bis* du Code judiciaire ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution ni l'article 6 de la CEDH (Cour constitutionnelle, arrêt n° 84/2020 du 18 juin 2020, B.5.1. à B.5.3).

130 Point B.5.1.

131 Voir à ce sujet, É*tat des lieux de l'apatridie en Belgique. Rapport succinct* (en collaboration avec Myria, alors Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme), 2012 et le rapport complet *Mapping statelessness* (uniquement en anglais), https://www.myria.be/fr/publications/mapping-statelessness-in-belgium).

Notes

Notes

Notes



© Belga Image

Myria
138 rue Royale • 1000 Bruxelles
T +32 (0)2 212 30 00
myria@myria.be

Myria, le Centre fédéral Migration, est une institution publique indépendante. Il analyse la migration, défend les droits des étrangers et lutte contre la traite et le trafic des êtres humains. Myria promeut une politique basée sur la connaissance des faits et le respect des droits de l'homme.

Le rapport *La migration en chiffres et en droits* a vocation à informer chaque année sur l'actualité des flux migratoires et le respect des droits fondamentaux des étrangers.

www.myria.be
@MyriaBe
www.facebook.com/MyriaBe
www.linkedin.com/company/myria-federal-migration-centre

MYRIA
Centre fédéral Migration

Ed. resp. : Koen Dewulf, Directeur de Myria - Rue Royale, 138 - B - 1000 Bruxelles - www.myria.be - myria@myria.be - Novembre 2021