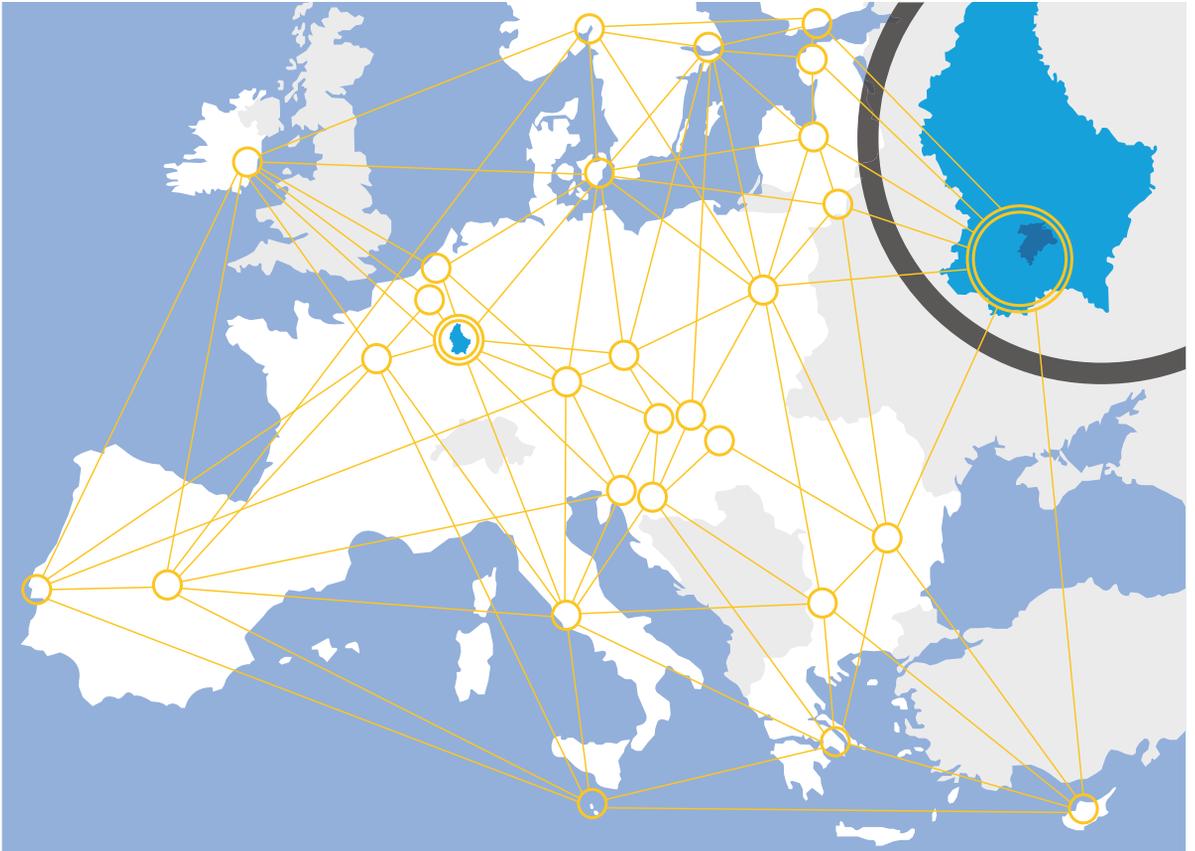


EMN

European Migration Network



LËTZEBUERG



Détection des vulnérabilités dans la procédure de protection internationale

Novembre 2021

Points clés à retenir

- Les **vulnérabilités les plus fréquemment** détectées par les États membres dans le cadre de la procédure de protection internationale concernent l'**âge**, la **composition de la famille**, l'**état psycho-médical**, le **sex**e et l'**orientation sexuelle** des demandeurs de protection internationale. Certains États membres n'enregistrent pas spécifiquement les données relatives aux vulnérabilités.
- Dans presque tous les États membres, la **loi sur l'asile** ou la **loi sur l'immigration/les étrangers**, ainsi que, le cas échéant, les dispositions légales connexes, **réglementent principalement la détection des vulnérabilités** des demandeurs de protection internationale, tant en ce qui concerne la procédure d'asile que l'accueil. Certains États membres ont également adopté une **loi sur l'accueil** qui régit la détection des vulnérabilités pendant l'accueil. En outre, des lignes directrices internes, des procédures opérationnelles standard ainsi que des questionnaires ou des formulaires spécifiques complètent le cadre juridique dans un certain nombre d'États membres.
- Dans tous les États membres, **il incombe en premier lieu à l'autorité compétente chargée de l'asile et/ou de l'accueil de détecter et d'identifier les vulnérabilités des demandeurs**. Dans certains États membres, d'autres acteurs peuvent également en être responsables, telles que les autorités chargées de l'immigration, la police et/ou les gardes-frontières, les professionnels de la santé ou d'autres parties prenantes concernées, notamment dans le domaine de l'accueil.
- Une **première évaluation** des vulnérabilités est généralement effectuée **lors de l'enregistrement de la demande** de protection internationale, lorsque les autorités compétentes prennent note de toute indication (visible) de vulnérabilité. Toutefois, la détection des vulnérabilités peut avoir lieu à **n'importe quel stade** de la procédure d'asile, y compris lors de l'**examen médical général** prévu dans plusieurs États membres, pendant la **phase d'accueil**, pendant **le ou les entretiens avec les demandeurs de protection internationale** ainsi qu'au cours de l'**examen de la demande**.
- Dans presque tous les États membres, les fonctionnaires impliqués dans l'enregistrement et le traitement des demandes de protection internationale et dans l'accueil des demandeurs reçoivent une **formation spécialisée sur la détection et l'identification des vulnérabilités**. Cette formation spécialisée est généralement organisée sous la forme de formations internes par l'État concerné ou par des experts externes nationaux, européens ou internationaux.
- Dans neuf États membres, l'**examen médical visant à détecter les vulnérabilités** a lieu sous la forme de l'examen médical portant sur des signes de persécutions ou d'atteintes graves que le demandeur aurait subies dans le passé, organisé et payé par l'État membre concerné, comme le prévoit l'article 18, paragraphe 1, de la directive relative aux procédures d'asile (directive 2013/32/UE – refonte). Huit États membres ont indiqué que l'examen médical visant à détecter les vulnérabilités n'a pas lieu sur la base de l'article 18 de la directive précitée.
- La **majorité des États membres** ont mis en place une **procédure garantissant le suivi de la détection des vulnérabilités**. Dans plus de la moitié de ces États, l'analyse semble indiquer que cette procédure de suivi est plus formalisée, tandis que dans d'autres États membres, le suivi est assuré de manière moins formelle, au cas par cas.
- De nombreux États membres ont fait état de **garanties procédurales spéciales** mises en place pour des groupes spécifiques de demandeurs vulnérables, en particulier les **victimes de la traite des êtres humains et les mineurs non accompagnés**. Plus généralement, de nombreux États membres appliquent des garanties procédurales spéciales lors de la **préparation, du déroulement et du suivi de l'entretien ou des entretiens avec les demandeurs de protection internationale vulnérables**. Ces garanties comprennent, entre autres, un lieu, une heure et un cadre plus adap-

tés pour l'entretien, y compris dans la structure d'accueil ou par écrit. L'entretien peut également être raccourci, scindé en plusieurs séances ou reporté jusqu'à ce que la situation du demandeur permette la tenue de l'entretien. En outre, l'examen des demandes présentées par des personnes vulnérables peut être prioritaire.

- La détection d'une vulnérabilité d'un demandeur de protection internationale **n'a généralement pas d'incidence directe sur l'évaluation de la demande elle-même**; l'incidence sur la décision relative à la demande dépend entièrement des circonstances individuelles de chaque demandeur.

1. Introduction, objectif et portée de la note de synthèse¹

La vulnérabilité des demandeurs de protection internationale² est un élément clé de l'acquis communautaire en matière d'asile. La directive relative aux procédures d'asile (2013/32/UE – refonte)³ (ci-après directive « Procédures ») et la directive sur les conditions d'accueil (2013/33/UE – refonte)⁴ (ci-après directive « Accueil ») prévoient des dispositions particulières pour les personnes vulnérables en ce qui concerne, respectivement, la procédure de protection internationale (c'est-à-dire des garanties procédurales spéciales) et l'accueil (c'est-à-dire des besoins particuliers en matière d'accueil). Par

¹ CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ: Les réponses des États membres aux questions ad hoc d'EMN ont été fournies principalement à des fins d'échange d'informations entre les points de contact d'EMN dans le cadre d'EMN. Les points de contact d'EMN qui y ont répondu à ces questions ad hoc ont fourni des informations qui, à leur connaissance, sont à jour, objectives et fiables. Toutefois, les informations fournies dans le présent résumé sont produites sous la responsabilité exclusive d'EMN Luxembourg et ne représentent pas nécessairement la politique officielle de l'État membre d'un point de contact d'EMN.

² Désormais, les termes « demandeur de protection internationale » et « demandeur » sont utilisés de manière interchangeable.

³ 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 (refonte). Disponible à l'adresse: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex%3A32013L0032>.

⁴ Directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte). Disponible à l'adresse: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex%3A32013L0033>.

conséquent, pour que les États membres soient en mesure de prévoir et de garantir ces dispositions particulières pour les demandeurs vulnérables, il est essentiel qu'une vulnérabilité potentielle soit détectée et identifiée à un stade précoce de la procédure de protection internationale.

C'est dans ce contexte que EMN Luxembourg a décidé, en consultation avec les autorités luxembourgeoises et des acteurs nationaux, de lancer une demande d'information aux États membres. L'objectif de cette note de synthèse est de déterminer comment les vulnérabilités des demandeurs de protection internationale sont détectées dans le cadre de la procédure de protection internationale dans les États membres de l'UE et comment le suivi de cette détection est garanti par les autorités et les acteurs impliqués, y compris les garanties procédurales spéciales.

Les informations nécessaires à l'élaboration de cette note de synthèse ont été recueillies par le biais de deux questions ad hoc d'EMN⁵ mettant en évidence des aspects spécifiques de la détection des vulnérabilités dans la procédure de protection internationale. La première question ad hoc porte sur le cadre juridique et procédural, le suivi de la détection des vulnérabilités, les garanties procédurales spéciales accordées aux demandeurs vulnérables, ainsi que l'incidence de la détection des vulnérabilités sur la demande de protection internationale. La deuxième question ad hoc se focalise plus en détail sur l'examen médical portant sur des signes de persécutions ou d'atteintes graves que les demandeurs auraient subies dans le passé et fournit des informations sur les vulnérabilités les plus fréquemment détectées dans les États membres. Les mêmes 23 États membres ont répondu aux deux questions ad hoc respectives.⁶ En outre, dans certains cas et si les États

⁵ Questions ad hoc 2021.28 et 2021.29 sur la Détection des vulnérabilités dans la procédure de protection internationale (Partie 1 et 2), lancées le 27 avril 2021 par EMN Luxembourg.

⁶ AT, BE, BG, CY, CZ, DE, EE, ES, FI, FR, HR, HU, IE, IT, LT, LU, LV, MT, NL, PL, SI, SK, SE. Les réponses de LT à la question ad-hoc 2021.29 (partie 2) ont été marquées comme n'étant pas destinées à une diffusion plus large et n'ont donc pas été utilisées pour cette note de synthèse.

membres l'ont indiqué dans leurs réponses aux deux questions ad hoc susmentionnées, les informations pertinentes fournies dans une précédente question ad hoc d'EMN datant de 2019⁷ sur le même sujet sont référencées dans la présente note de synthèse.

En même temps, il convient de préciser que des aspects connexes, tels que des informations spécifiques concernant la détection pendant les procédures à la frontière ou de retour, en rétention, ou les examens médicaux visant à déterminer l'âge d'un mineur non accompagné, ne relèvent pas de la portée de cette note de synthèse. De plus, ce document n'aborde pas spécifiquement l'incidence de la COVID-19, aucune question à ce sujet n'ayant été incluse dans les questions ad hoc.

2. Qui est considéré comme une personne vulnérable?

Comme indiqué dans l'introduction, la législation européenne prévoit des dispositions spéciales pour les personnes vulnérables dans le système d'asile, qui sont précisées dans les directives « Procédures » et « Accueil » de 2013. Les paragraphes suivants donnent un bref aperçu de ces dispositions dans les deux directives.

Directive « Procédures » (2013/32/UE – refonte)

La directive « Procédures » stipule dans son considérant 29 que certains **demandeurs** peuvent avoir **besoin de garanties procédurales spéciales** en raison notamment de leur âge, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, d'un handicap, d'une maladie grave, de troubles mentaux

ou de conséquences de tortures, de viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle. L'article 2, point d), de la directive définit le demandeur ayant besoin de garanties procédurales spéciales comme « (...) *un demandeur dont l'aptitude à bénéficier des droits et à se conformer aux obligations prévus par la présente directive est limitée en raison de circonstances individuelles.* »

L'article 24, paragraphe 1, de la directive oblige les États membres à évaluer, dans un délai raisonnable après la présentation d'une demande de protection internationale et avant qu'une décision ne soit prise en première instance⁸, si le demandeur nécessite de garanties procédurales spéciales. Ces demandeurs devraient se voir accorder un soutien adéquat, y compris d'un délai suffisant, afin de créer les conditions requises pour qu'ils aient effectivement accès aux procédures et qu'ils puissent présenter les éléments nécessaires pour étayer leur demande de protection internationale.⁹ En outre, les États membres sont tenus de veiller à ce que le besoin de garanties procédurales spéciales soit également pris en compte s'il apparaît à un stade ultérieur de la procédure, sans qu'il faille nécessairement recommencer celle-ci.¹⁰ Les dispositions relatives aux garanties procédurales spéciales sont énoncées à l'article 24 pour les demandeurs en général et à l'article 25 pour les mineurs non accompagnés demandant une protection internationale (voir la section 6 pour plus d'informations sur les garanties procédurales spéciales).

Directive « Accueil » (2013/33/UE – refonte)

Dans son chapitre IV, la directive « Accueil » énumère des dispositions détaillées pour les personnes vulnérables dans le cadre de leur accueil dans les États membres. La directive définit un **demandeur ayant des besoins particuliers en matière d'accueil** comme « (...) *toute personne vulnérable, conformément à l'article 21 [de la présente directive], ayant besoin de garanties particulières pour bénéficier des droits et remplir les obligations prévus dans la présente direc-*

⁷ Question ad hoc 2019.70 sur les Actions entreprises dans les États membres de l'UE pour améliorer la prise en compte des vulnérabilités des demandeurs d'asile et des réfugiés tout au long de leur parcours migratoire, lancée le 12 juillet 2019 par EMN France. AT, BE, BG, CY CZ, DE, EE, EL, FI, FR, HR, HU, IE, IT, LV, LT, LU, MT, NL, PL, SK, SE, UK, plus NO ont répondu à cette question ad hoc. Les réponses de AT, IE, LT et UK à cette question ad hoc ont été marquées comme n'étant pas destinées à une diffusion plus large et n'ont donc pas été utilisées pour cette note de synthèse. Disponible à l'adresse: https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2020-01/201970_actions_undertaken_in_the_eu_member_states_to_improve_consideration_of_asylum_seekers.pdf.

⁸ Considérant 29 de la directive « Procédures ».

⁹ Article 24, paragraphe 3, alinéa 1, de la directive « Procédures ».

¹⁰ Article 24, paragraphe 4, de la directive « Procédures ».

tive ».¹¹ L'article 21 fournit une liste non exhaustive des personnes qui doivent être considérées comme des personnes vulnérables dans ce contexte, à savoir les mineurs, les mineurs non accompagnés, les handicapés, les personnes âgées, les femmes enceintes, les parents isolés accompagnés d'enfants mineurs, les victimes de la traite des êtres humains, les personnes ayant des maladies graves, les personnes souffrant de troubles mentaux et les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle, par exemple les victimes de mutilations génitales féminines.

L'article 22 revêt une importance capitale à cet égard, car il impose aux États membres d'évaluer les besoins particuliers en matière d'accueil des personnes vulnérables dans un délai raisonnable après la présentation d'une demande de protection internationale. En outre, ces besoins particuliers en matière d'accueil devraient également être pris en compte s'ils apparaissent à un stade ultérieur de la procédure d'asile.¹² Dans ce contexte, les États membres veillent à ce que l'aide fournie aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil tienne compte de leurs besoins pendant toute la durée de la procédure d'asile et que leur situation fasse l'objet d'un suivi approprié.¹³ Outre ces dispositions plus générales, le chapitre IV de la directive énumère également des dispositions spécifiques pour les mineurs (article 23), les mineurs non accompagnés (article 24) et les victimes de tortures ou de violences (article 25).

En résumé, l'acquis communautaire prévoit une liste d'exemples non exhaustifs de personnes à considérer comme personnes vulnérables dans le cadre de la procédure d'asile et dans le cadre de l'accueil. Comme le montre ce bref aperçu, ces exemples ne sont pas identiques mais prévoient des catégories de personnes vulnérables légèrement différentes dans les contextes respectifs. Par exemple, les facteurs « sexe », « identité de genre » et « orientation

sexuelle » ne sont explicitement mentionnés que dans la directive « Procédures » et non dans la directive « Accueil », tandis que les « victimes de la traite des êtres humains » ne sont explicitement mentionnées que dans la directive « Accueil ». En outre, l'acquis communautaire n'indique pas de délai précis dans lequel l'évaluation des vulnérabilités doit être effectuée. Au lieu de cela, les deux directives imposent aux États membres de procéder à cette évaluation « dans un délai raisonnable ».

3. Quelles sont les vulnérabilités les plus couramment détectées ?

Les vulnérabilités les plus courantes que les États membres détectent dans la procédure de protection internationale concernent l'âge, la composition de la famille, les conditions psycho-médicales, le sexe et l'orientation sexuelle des demandeurs. Il convient de noter que, d'une manière générale, cette situation est très similaire à la situation décrite dans les réponses à la question ad hoc d'EMN posée par EMN France en 2019.¹⁴

De nombreux États membres font état de vulnérabilités liées à l'**âge et à la composition de la famille** du demandeur. La majorité d'entre eux ont indiqué que les mineurs non accompagnés faisaient partie des groupes vulnérables les plus fréquemment détectés dans leur pays respectif.¹⁵ En outre, six États membres ont indiqué que les parents isolés accompagnés d'enfants mineurs figurent parmi les catégories vulnérables les plus fréquemment détectées.¹⁶ La Pologne et la Slovaquie ont fait observer que, de manière plus générale, les mineurs accompagnés font également partie des groupes vulnérables les plus courants, tandis que l'Irlande a rapporté que l'une des catégories de vulnérabilité les plus couram-

¹¹ Article 2, point k), de la directive « Accueil ».

¹² Article 22, paragraphe 1, alinéa 2, de la directive « Accueil ».

¹³ Article 22, paragraphe 1, alinéa 3, de la directive « Accueil ».

¹⁴ Question ad hoc 2019.70 sur les Actions entreprises dans les États membres de l'UE pour améliorer la prise en compte des vulnérabilités des demandeurs d'asile et des réfugiés tout au long de leur parcours migratoire, lancée le 12 juillet 2019 par EMN France.

¹⁵ AT, BE, BG, CY, DE, HR, IT (question ad hoc d'EMN 2019.70), LV, LT, LU, SE, SI, SK.

¹⁶ CZ, EE, HR, LV, SI, SK.

ment recensées était celle des mineurs en général.¹⁷ La Croatie, l'Estonie et la République slovaque ont en outre mentionné que les demandeurs âgés, en particulier lorsqu'ils sont infirmes ou à l'âge de la retraite, font partie des groupes vulnérables les plus souvent détectés.

Un deuxième type important de vulnérabilité détecté dans les États membres concerne l'**état psychologique et médical** d'un demandeur de protection internationale. Pour 13 États membres, les problèmes de santé mentale constituent l'une des vulnérabilités les plus fréquemment détectées.¹⁸ La Belgique, la France, la Hongrie et le Luxembourg évoquent en particulier le traumatisme ou le trouble de stress post-traumatique (TSPT), qui peut être la conséquence de violences physiques ou psychologiques graves. Plusieurs États membres ont signalé que les demandeurs peuvent avoir été victimes de la traite des êtres humains, de la torture et/ou d'autres formes de violence.¹⁹ L'Autriche, l'Allemagne, l'Irlande, la Lettonie et la République slovaque ont indiqué que des besoins médicaux particuliers ou des maladies graves sont à l'origine d'une vulnérabilité accrue chez de nombreux demandeurs, et la République tchèque, la France et la République slovaque ont signalé que les personnes handicapées constituent l'un des groupes vulnérables les plus courants.

Une troisième grande catégorie de vulnérabilité est liée au **sexe et à l'orientation sexuelle**. Six États membres ont spécifiquement mentionné la vulnérabilité particulière des femmes demandant une protection internationale, notamment des femmes célibataires et des femmes enceintes.²⁰ De nombreux États membres ont indiqué que les victimes de viols, de violences sexistes ou sexuelles, de traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle ou de violences domestiques au sein des familles de demandeurs d'asile constituaient des causes

majeures d'une vulnérabilité accrue.²¹ Les femmes sont généralement plus susceptibles d'être exposées à de telles risques. Enfin, l'Autriche, l'Allemagne, la France et la Suède ont précisé que les membres de la communauté LGBTQI font partie des groupes vulnérables les plus cités. Certains États membres offrent des conditions de logement et d'accueil spécifiques à cette population.

Un certain nombre d'États membres ont fourni des informations supplémentaires dans ce contexte. La Belgique a souligné le fait que les demandeurs peuvent présenter plusieurs vulnérabilités, ce qui peut renforcer leur besoin de garanties procédurales spéciales. La Belgique étudie et développe actuellement des moyens pour mieux identifier en temps utile les problèmes de santé mentale et leurs éventuelles répercussions négatives sur la procédure d'asile, la possibilité de fournir un soutien adéquat si nécessaire, ainsi que des moyens d'évaluer les conséquences possibles de ces problèmes en ce qui concerne le besoin de protection internationale. La Finlande a indiqué que pratiquement toutes les formes de vulnérabilité y ont été détectées, mais qu'elles concernent le plus souvent des problèmes de santé mentale et des vulnérabilités liées à l'âge, au sexe et à la composition de la famille. En outre, il a été souligné que la proportion de problèmes de santé mentale semble augmenter en Finlande. Diverses études de terrain menées par des ONG en France tendent à suggérer que des situations de vulnérabilité peuvent persister ou se présenter pour certains groupes une fois arrivés en France. Certaines études ont montré que les femmes demandant une protection internationale et les femmes réfugiées pourraient rester exposées à diverses situations de violence une fois sur le territoire national, telles que les agressions sexuelles, l'exploitation sexuelle, les mariages arrangés, les grossesses afin de faciliter l'attribution de places d'hébergement ou la violence domestique de la part de leur partenaire.²²

¹⁷ La réponse de l'Irlande concerne les vulnérabilités les plus courantes identifiées dans le cadre de la directive « Accueil ».

¹⁸ BE, CY, DE, EE, FI, FR, HU, IE, LV, LU, SI, SK, SE.

¹⁹ CY, DE, IE, LU, PL, SI.

²⁰ AT, EE, FR, HR, LV, SK.

²¹ BE, CY, DE, FR, IE, LU, SE, SI.

²² Question ad hoc 2019.70, lancée le 12 juillet 2019 par EMN France.

Enfin, il convient de noter que dans plusieurs États membres, les données sur les vulnérabilités ne sont pas spécifiquement enregistrées.²³ Par conséquent, soit aucune donnée n'a été communiquée par l'État membre concerné²⁴, soit des données plus générales ont été fournies et incluses dans cette section (voir ci-avant).²⁵ Les autorités croates, en revanche, ont commencé à collecter des données statistiques sur les personnes vulnérables depuis le début de 2019.

4. Quel est le cadre juridique et procédural ?

4.1. Cadre juridique

Dans presque tous les États membres²⁶, la **loi sur l'asile ou la loi sur l'immigration/les étrangers**, ainsi que les dispositions juridiques connexes, le cas échéant, réglementent principalement la détection des vulnérabilités des demandeurs de protection internationale, tant en ce qui concerne la procédure d'asile que l'accueil des demandeurs.²⁷ L'Irlande n'est pas liée par la directive « Procédures » (2013/32/UE – refonte) mais reste liée par la directive relative aux procédures de 2005 (2005/85/CE). Le cadre juridique pour le traitement des demandes de protection en Irlande est la loi sur la protection internationale de 2015. *L'International Protection Office*²⁸ ne dispose pas d'une procédure administrative distincte pour identifier les demandeurs vulnérables – celle-ci est intégrée aux procédures existantes.

²³ DE, IT, MT, NL, PL, SE.

²⁴ MT et NL. De plus, ES n'a pas fourni de réponse à cette question dans la question ad hoc 2021.²⁹ (partie 2) et n'a pas répondu à la question ad hoc 2019.70.

²⁵ DE, IT, PL et SE. SE a indiqué que la *Swedish Migration Agency* n'avait pas la possibilité légale de rechercher des statistiques et des profils sur les personnes jugées vulnérables dans le cadre de la procédure d'asile suédoise. En revanche, il a été possible de tirer des conclusions plus générales à partir des questions qui ont nécessité des solutions juridiques au cours des dernières années.

²⁶ BE, BG, CY, CZ, DE, EE, ES, FI, FR, HR, HU, LT, LU, LV, MT, NL, PL, SI, SK.

²⁷ En BE, FI, FR, LT et NL, les dispositions relatives à la protection internationale sont régies par la loi sur l'immigration/la loi sur les étrangers.

²⁸ En l'absence de traductions françaises, les références aux textes juridiques et aux institutions sont maintenues en anglais (*en italique*), langue dans laquelle les questions ad hoc ont été posées et répondues.

La Belgique, la Finlande, l'Irlande et le Luxembourg ont également adopté une **loi sur l'accueil** qui réglemente la détection des vulnérabilités pendant l'accueil, conférant ainsi aux autorités nationales compétentes en matière d'accueil des responsabilités en la matière. En Irlande, la détection des vulnérabilités relève avant tout de la responsabilité de l'autorité chargée de l'accueil.²⁹ Les *European Communities (Reception Conditions) Regulations 2018*, qui mettent en œuvre la directive « Accueil », prévoient une évaluation des besoins particuliers en matière d'accueil dans les 30 jours suivant l'accueil ou la demande de la personne. En Espagne, l'*Organic Law on Legal Protection of Children* ainsi que la *Law on Protection against Gender Violence* complètent l'*Asylum and Refugee Law* en matière de détection des vulnérabilités. En outre, chaque communauté autonome en Espagne dispose d'une législation spécifique en la matière, certaines compétences étant transférées à ces administrations.

Seules l'Italie et la Suède n'ont pas fait référence ni à la loi sur l'asile ni à la loi sur l'immigration dans ce contexte. En Italie, le cadre législatif ne prévoit qu'une procédure unique d'identification des mineurs non accompagnés.³⁰ Des lignes directrices opérationnelles spécifiques ont été adoptées pour d'autres formes de vulnérabilité, telles que les victimes de la traite des êtres humains ou de violences à caractère sexiste. Ces lignes directrices définissent les procédures opérationnelles standard à adopter au cours de la procédure de protection internationale, qui a lieu au sein des commissions territoriales, afin de faciliter l'émergence et l'identification des besoins spéciaux et des vulnérabilités pour permettre aux demandeurs de bénéficier, dans la mesure du possible, de mesures d'assistance et de protection appropriées. L'Italie a également rapporté que le HCR collabore avec les autorités italiennes pour définir des procédures standard pour l'identification, l'orientation et la prise en charge des personnes ayant des besoins

²⁹ Department of Children, Equality, Disability Integration and Youth.

³⁰ Law no. 47/2017 on the Provisions on the protection of foreign unaccompanied minors.

particuliers, telles que, par exemple, les personnes ayant survécu à un naufrage, la torture et les traumatismes extrêmes, les violences sexuelles, ainsi que de différentes catégories de personnes telles que les femmes, les familles monoparentales, les personnes handicapées, les personnes âgées et les membres de la communauté LGBTQI.

La Suède, quant à elle, a déclaré ne pas disposer d'un cadre juridique spécifique pour l'évaluation des vulnérabilités. Par contre, la *Swedish Migration Agency* évalue les vulnérabilités des demandeurs de protection internationale en utilisant des instructions internes décrivant une norme pour l'identification et la documentation des besoins particuliers.³¹ Ces instructions ont été intégrées dans les modules numériques du système informatique utilisé par les agents chargés des dossiers dans le cadre de la procédure de protection internationale.

Par ailleurs, des **lignes directrices internes et/ou des procédures opérationnelles standard** complètent le cadre juridique relatif à la détection des vulnérabilités dans un certain nombre d'États membres.³² De plus, des **questionnaires ou des formulaires spécifiques** sont utilisés afin d'enregistrer toute information pertinente relative aux vulnérabilités du demandeur.³³ Par exemple, en Allemagne, les lignes directrices internes de l'Office fédéral des migrations et des réfugiés (BAMF) font référence aux directives « Procédures » et « Accueil » (voir section 2 ci-dessus). Ces lignes directrices stipulent qu'il est du devoir de tous les membres du personnel de faire tout leur possible afin d'identifier les personnes vulnérables à n'importe quel stade de la procédure de protection internationale et d'apporter toute l'aide nécessaire et possible aux demandeurs. L'Estonie a indiqué qu'en 2020, le *Police and Border Guard Board*, en tant qu'autorité responsable, a commencé à utiliser un outil de dépistage supplémentaire qui comprend des questions de contrôle afin de faciliter l'évaluation des vulnérabilités potentielles. En Irlande, l'éva-

luation de la vulnérabilité est entreprise par l'autorité chargée de l'accueil une fois que la personne a introduit sa demande de protection internationale auprès de l'*International Protection Office*. Une liste de questions types est mise à la disposition des évaluateurs afin de cibler l'évaluation de la vulnérabilité entreprise en vertu des *Reception Conditions Regulations*. Dans le cadre de la préparation de l'entretien personnel, l'évaluateur examine le questionnaire relatif à la protection internationale et toute documentation, y compris les rapports médicaux, soumis par le demandeur. Le questionnaire contient un certain nombre de questions qui aident à identifier les demandeurs potentiellement vulnérables.

Par conséquent, **dans tous les États membres, il incombe en premier lieu à l'autorité compétente chargée de l'asile et/ou de l'accueil de détecter et d'identifier les vulnérabilités des demandeurs.** Dans certains États membres, d'autres acteurs peuvent également être chargés de la détection, telles que les autorités chargées de l'immigration³⁴ (si elles sont différentes de l'autorité chargée de l'asile), la police et/ou les gardes-frontières³⁵ (lorsqu'ils sont chargés de la procédure d'asile initiale), les professionnels de la santé³⁶ ou d'autres parties prenantes concernées³⁷, en particulier dans le domaine de l'accueil. Par exemple, en Estonie, toutes les autorités administratives et les personnes qui sont en contact avec un demandeur observent ses besoins particuliers et les examinent systématiquement et individuellement tout au long de la procédure de protection internationale, y compris si les besoins particuliers se manifestent à des stades ultérieurs de la procédure. Dans ce cas, les informations pertinentes sont communiquées par le *Police and Border Guard Board* estonienne aux autres autorités administratives et aux personnes en contact avec le demandeur³⁸, et vice versa.

³¹ KCI 78/2017 + 103/2017.

³² BE, CY, DE, FR, HR, IE, IT, NL, SE, SI, SK.

³³ BE, BG, EE, FR, CY, HR, HU, LT, SK.

³⁴ BE, FR, PL.

³⁵ HR, IT, LV, LT, PL, SI.

³⁶ EE, HR, HU, IE, LU, SI, SK.

³⁷ BE, CY, CZ, HR, LU, SK, SI.

³⁸ Dans la mesure où cela est nécessaire pour tenir en compte d'un besoin particulier d'un demandeur.

Plus généralement, il est garanti que les informations nécessaires sont transférées aux autorités chargées de l'accueil des demandeurs et/ou du traitement de leur demande de protection internationale, avec le consentement du demandeur conformément à la législation nationale.

4.2. Cadre procédural

D'un point de vue procédural, la détection des vulnérabilités peut avoir lieu à n'importe quel stade de la procédure d'asile. Une **première évaluation** des vulnérabilités est généralement effectuée **lors de l'enregistrement de la demande de protection internationale**, lorsque les autorités responsables prennent note de toute indication (visible) de vulnérabilité, tels que l'âge du demandeur, la composition de sa famille ou son état médical ou psychologique. Cette première évaluation peut prendre la forme d'un entretien spécifique visant à détecter d'éventuelles vulnérabilités, comme à Chypre ou en France, ou est menée par l'agent de l'autorité chargée de l'immigration ou de l'asile pendant l'enregistrement de la demande. Comme précisé dans la section précédente, certains États membres ont recours à des questionnaires ou des formulaires spécifiques dans ce contexte. En outre, les demandeurs peuvent présenter des certificats médicaux ou tout autre document pertinent susceptible de mettre en évidence leur besoin de garanties procédurales spéciales ou leurs besoins particuliers en matière d'accueil. Ces informations sont ensuite enregistrées dans le dossier du demandeur.

En Belgique, les agents de l'Office des Étrangers prennent note de ces indications (visibles) sur un formulaire d'enregistrement spécial. Ce formulaire comprend un espace libre réservé aux agents pour préciser si un demandeur doit être considéré comme « très vulnérable » en raison de besoins aigus, comme les femmes qui sont dans les derniers mois de leur grossesse ou les demandeurs ayant des besoins médicaux immédiats. Le formulaire d'enregistrement complété, indiquant les vulnérabilités, est ensuite ajouté au dossier administratif du demandeur et transféré au Commissariat général aux réfu-

giés et aux apatrides (CGRA), chargé de l'évaluation de la demande. Chaque dossier arrivant au CGRA fait ensuite l'objet d'un examen des vulnérabilités et des éventuels besoins procéduraux spéciaux. En outre, la cellule Dispatching de l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs de protection internationale (Fedasil), responsable de l'attribution des places d'accueil, reçoit une copie du dossier et tiendra compte des vulnérabilités enregistrées lors de l'attribution d'une structure d'accueil, sur la base d'une évaluation de critères tels que la situation familiale, l'état de santé, la connaissance d'une des langues nationales ou la langue dans laquelle la procédure est menée.

De même, en France, l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) est chargé de l'évaluation des vulnérabilités et des besoins particuliers des demandeurs lors de l'enregistrement de leur demande au guichet unique pour les demandeurs d'asile (GUDA) des préfectures. Toute information sur les vulnérabilités des demandeurs recueillies par l'OFII sont ensuite transmises, avec l'accord du demandeur, à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), l'autorité responsable de la détermination du statut de réfugié. En raison du système fédéral, l'identification et la détection des vulnérabilités en Allemagne est une responsabilité partagée entre l'Office fédéral des migrations et des réfugiés, en charge de la procédure d'asile, et les États fédéraux, responsables de l'accueil des demandeurs de protection internationale.

En Irlande, le *Department of Justice* est responsable de l'asile et le *Department of Children, Equality, Disability, Integration and Youth* est compétent en matière d'accueil. La responsabilité de l'identification des vulnérabilités relève de l'autorité chargée de l'accueil. Au sein de l'*International Protection Office*, l'identification des demandeurs vulnérables est intégrée aux procédures opérationnelles et peut intervenir à n'importe quel stade de la procédure de protection internationale. L'identification précoce de la vulnérabilité pourrait survenir lors de l'accueil, par exemple dans le cas de mineurs non accompagnés, qui sont orientés vers la *Child and Family Agency*

(Tusla). Elle peut également se faire lorsque des documents clés, tels que l'*International Protection Questionnaire*, sont triés à des fins de hiérarchisation des entretiens, ou sur base de la lecture des rapports médicaux soumis par les demandeurs. La vulnérabilité est également dépistée au stade de l'entretien.

Outre l'enregistrement des premiers signes (visibles) de vulnérabilité par les autorités chargées de l'enregistrement de la demande, les demandeurs sont généralement tenus ou invités de se soumettre à un **examen médical**, que les États membres peuvent exiger pour des raisons de santé publique.³⁹ Le médecin contrôleur, le psychologue ou autre médecin spécialiste rédige un rapport médical qui comprend également la mention d'éventuels signes (visibles) de vulnérabilité et qui est transmis aux autorités responsables, avec le consentement du demandeur.

Des vulnérabilités peuvent être détectées par ailleurs pendant l'**accueil** du demandeur, soit, comme mentionné ci-dessus, par l'autorité compétente chargée de l'accueil, soit par le personnel travaillant dans les structures d'accueil. Dans ces cas, il est généralement garanti, avec l'accord du demandeur, que les besoins particuliers en matière d'accueil susceptibles d'entraîner la nécessité de garanties procédurales spéciales sont communiqués aux autorités chargées de la procédure d'asile.

En Croatie, le « Protocole sur les procédures à l'égard des enfants non accompagnés » prévoit une pratique uniforme et une coopération efficace des organes et institutions compétents afin de détecter et de protéger les enfants. En outre, une procédure opérationnelle standard sur la réponse à la violence sexuelle et sexiste dans les structures d'accueil vise à identifier les violences sexuelles, physiques, émotionnelles et psychologiques, les pratiques traditionnelles nuisibles et les violences socio-économiques, indépendamment de l'endroit où elles peuvent survenir

(avant l'arrivée dans le pays du dépôt de la demande d'asile, dans un pays de transit ou dans le pays d'origine du demandeur). La procédure opérationnelle standard stipule que tous les acteurs concernés (le ministère de l'Intérieur, la Croix-Rouge croate, le HCR, Médecins du Monde, le Service Jésuite des Réfugiés, le *Croatian Law Centre*, l'OIM et la Société d'assistance psychologique) participent à l'identification des cas potentiels de violence sexuelle et à caractère sexiste. En pratique, un coordinateur pour les violences sexuelles et sexistes est chargé de prendre les mesures nécessaires, de coordonner toutes les activités entre toutes les autres parties impliquées et de suivre le dossier jusqu'à la résolution de chaque situation critique. La Bulgarie applique également une telle procédure opérationnelle standard, avec un guide d'évaluation des risques, en ce qui concerne les violences sexuelles et sexistes. En outre, la *State Agency for Refugees* utilise un questionnaire pour identifier les demandeurs de protection internationale ayant vécu des expériences traumatisantes. Ces outils permettent d'identifier les besoins spécifiques des personnes vulnérables et de les orienter vers une prise en charge psychologique et médicale adéquate.

Au Luxembourg, l'Office national de l'accueil (ONA) est chargé de détecter les personnes vulnérables et d'identifier leurs besoins dès leur arrivée au pays et tout au long de la procédure de protection internationale, notamment en ce qui concerne les besoins particuliers en matière d'accueil. En outre, l'évaluation de leurs besoins en matière de soins médicaux de base est effectuée par le médecin de la Direction de la Santé nommé par le Ministère de la Santé (Division de l'Inspection Sanitaire). Il n'y a pas de priorité parmi les personnes vulnérables, au contraire, chaque personne est évaluée en fonction de ses besoins spécifiques individuels à son arrivée. L'ONA et ses partenaires soutiennent les personnes jugées vulnérables en leur offrant, dans la mesure du possible, un logement adapté à leurs besoins, ainsi qu'une orientation vers les services spécialisés pertinents. Par ailleurs, dans le cadre de l'accord de collaboration entre la Croix-Rouge et l'ONA, une équipe ethno-psychologique est chargée d'identifier

³⁹ Article 13 de la directive « Accueil ». Pour l'examen médical portant sur des signes de persécutions ou d'atteintes graves que le demandeur aurait subies dans le passé, veuillez consulter la section 4.4. ci-dessous.

les personnes souffrant de troubles mentaux et, si nécessaire, de mettre en place un suivi approprié en étroite coopération avec les services de santé mentale.

En Belgique, l'Agence fédérale chargée de l'accueil (Fedasil) joue un rôle important dans ce contexte. Lorsque des besoins particuliers en matière d'accueil sont identifiés sur base de la situation médicale, sociale et/ou psychologique du résident, le travailleur social formule des recommandations sur les mesures à prendre pour répondre à ces besoins. Si cela ne peut se faire par l'adaptation de la structure d'accueil actuelle (par exemple, le transfert dans une chambre au rez-de-chaussée ou à proximité des sanitaires), ni par la mise à disposition de services ambulatoires spécialisés externes, le demandeur est généralement transféré vers une structure d'accueil plus adaptée, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du réseau d'accueil de Fedasil. Dans ce contexte, Fedasil a rédigé une instruction relative aux raisons médicales permettant un transfert et une instruction relative aux autres raisons qui justifient un transfert vers une structure adaptée.

En Irlande, les demandeurs sont orientés en premier lieu vers une structure d'accueil nationale où un premier examen, comprenant une évaluation de la santé et de la vulnérabilité, est effectué. Les demandeurs se voient ensuite attribuer une place dans l'une des structures d'hébergement réparties dans tout le pays. Depuis fin 2020, *les International Protection Accommodation Services* ont introduit une procédure pilote d'évaluation de la vulnérabilité menée parallèlement à la phase initiale de la procédure de demande de protection internationale.⁴⁰ La participation à l'évaluation est volontaire et chaque demandeur est tenu de confirmer son consentement à y participer avant que celle-ci ne commence. Les questions de l'évaluation sont basées sur les différentes catégories de vulnérabilité recensées dans la

⁴⁰ Le projet pilote a été étendu à tous les nouveaux demandeurs de protection internationale depuis le début du mois de février 2021. Le projet pilote se poursuivra jusqu'à la fin de 2021, date à laquelle il fera l'objet d'une évaluation, qui servira à informer la mise en œuvre à long terme des évaluations de vulnérabilité.

directive « Accueil » et ont été adaptés au contexte irlandais.

La Bulgarie, l'Estonie et la Slovaquie ont déclaré avoir recours à l'Outil en ligne pour l'identification des personnes ayant des besoins particuliers (IPSN)⁴¹ du Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), dont l'objectif principal est de faciliter l'identification rapide des personnes ayant des besoins procéduraux et/ou d'accueil spéciaux.⁴²

Enfin, les autorités compétentes en matière d'asile peuvent identifier des éléments de vulnérabilité lors des étapes ultérieures de la procédure de protection internationale, à savoir soit **lors du ou des entretiens personnels** menés avec le demandeur, soit **lors de l'examen de la demande**. Il pourrait s'agir de situations dans lesquelles ces éléments n'avaient pas été détectés auparavant ou sont survenus durant la présence du demandeur dans l'État membre (par exemple, une grossesse, des problèmes de santé mentale ou l'identification en tant que victime de la traite des êtres humains).

En résumé, la détection des vulnérabilités peut avoir lieu à n'importe quel stade de la procédure d'asile, y compris l'accueil, et implique généralement plusieurs acteurs qui sont soit directement chargés de la détection (c'est-à-dire les autorités des États membres), soit qui contribuent à la détection dans leur domaine de travail respectif (c'est-à-dire les professionnels de la santé, le personnel des structures d'accueil, etc.)

4.3. Formation spécialisée

Les fonctionnaires impliqués dans l'enregistrement et le traitement des demandes de protection internationale et dans l'accueil des demandeurs reçoivent une **formation spécialisée** sur la détection et l'identification des vulnérabilités **dans presque tous les**

⁴¹ En anglais: Online tool for identification of persons with special needs (IPSN).

⁴² Pour plus d'informations: <https://ipsn.easo.europa.eu/fr/easo-tool-identification-persons-special-needs>

États membres.⁴³ Cette formation spécialisée peut prendre la forme de formations internes organisées par l'État concerné, par exemple sous la forme d'une formation générale pour les fonctionnaires de l'État, ou par des acteurs institutionnels spécialisés, comme l'unité « Vulnérabilité » de l'Office des Étrangers en Belgique par exemple. En outre, dans de nombreux États membres, des formations spécialisées sont régulièrement organisées par des experts externes, tels que l'EASO, qui propose divers modules de formation spécifiques dans ce contexte⁴⁴, des organisations internationales (par exemple, l'OIM, le HCR, etc.), des ONG (spécialisées) nationales ou internationales (par exemple, les sociétés nationales de la Croix-Rouge, Save the Children, etc.) ou d'autres parties prenantes dans ce domaine. Parmi ces derniers, on peut citer, entre autres, l'organisation LEFÖ en Autriche, la Commission nationale sur la traite des êtres humains en Bulgarie et la Société d'assistance psychologique en Croatie. La France a rendu attentif à l'organisation régulière de colloques, conférences et autres réunions par des partenaires institutionnels ou des ONG, pour sensibiliser et former les fonctionnaires.

Dans le cadre de ces formations spécialisées, une **attention particulière** est accordée à la situation des **mineurs non accompagnés et des victimes de la traite des êtres humains**. Cependant, de nombreux autres aspects de la vulnérabilité sont aussi abordés dans ces formations, tels que les techniques d'entretien qui tiennent compte des besoins particuliers des personnes vulnérables, l'identité de genre et l'orientation sexuelle, la violence de genre, la reconnaissance des victimes de la torture, le soutien aux personnes vulnérables dans les procédures de retour, les traumatismes et autres problèmes psychologiques ou médicaux. Comme mentionné ci-dessus, l'EASO soutient les administrations et services nationaux dans ce contexte et propose des modules de formation spécifiques sur la plupart de ces aspects.

⁴³ AT, BE, BG, CY, DE, EE, ES, FI, FR, HR, HU, IE, IT, LV, LT, LU, NL, PL, SE, SK.

⁴⁴ Pour plus d'informations sur les modules de formation de l'EASO: <https://easo.europa.eu/asylum-support-training/training>.

Afin d'améliorer et d'harmoniser la formation concernant l'identification précoce des vulnérabilités pour tous les acteurs impliqués dans la procédure d'asile, la Direction générale des étrangers en France a présenté en mars 2021 le « Plan vulnérabilités », qui propose de mettre en place des « référents vulnérabilités » dans les directions territoriales de l'OFII: ces coordinateurs régionaux feront office de référents sur les questions liées à la vulnérabilité. Ces référents et le personnel des structures de pré-accueil des demandeurs d'asile (SPADA) seront formés par l'OFPRA, qui assurera également des sessions de formation régionales pour les travailleurs sociaux dans les structures d'accueil des demandeurs de protection internationale.

Seules la République tchèque, Malte et la Slovénie ont indiqué que des formations spécifiques n'étaient pas requises pour les agents de l'État. En République tchèque et en Slovénie, les aspects importants relatifs à l'identification et à la détection des vulnérabilités font partie soit d'une formation générale, soit de formations régulières, par exemple des agents chargés du traitement des dossiers et d'autres personnes en contact avec les demandeurs. En Finlande, tous les agents chargés du traitement des dossiers de l'Unité « Asile » du *Finnish Immigration Service* qui auditionnent les demandeurs reçoivent une formation générale initiale sur la vulnérabilité après leur entrée en fonction, suivie ultérieurement de modules de formation de l'EASO. Alors qu'aucune formation spéciale n'est requise pour les infirmières, les travailleurs sociaux ou les conseillers sociaux travaillant dans les structures d'accueil, l'Unité « Accueil » du *Finnish Immigration Service* dispense régulièrement des formations sur la vulnérabilité.

Outre ces formations, dans certains États membres des agents spécialisés dans la vulnérabilité sont chargés de traiter les demandes présentées par des demandeurs vulnérables. Ce traitement spécialisé comprend, entre autres, la conduite des entretiens, l'évaluation des vulnérabilités au cours de ces entretiens, l'évaluation des éléments de la demande et la prise de décision sur le dossier. Au Luxembourg, un

chef de projets vulnérabilité a été recruté pour initier un projet visant à détecter différentes vulnérabilités. Depuis 2020, le chef de projets vulnérabilité est affecté à la « cellule santé » au sein de l'Office national de l'accueil (ONA) et a pour mission de contribuer et de promouvoir une meilleure prise en charge et un hébergement adapté des personnes vulnérables et/ou en situation de santé précaire. Dans ce contexte, une analyse des méthodes de dépistage utilisées pour identifier les vulnérabilités existantes ou potentielles auprès des demandeurs de protection internationale a été réalisée, en collaboration avec les acteurs du terrain. Sur base de cette analyse, un outil destiné à détecter des vulnérabilités est en cours de finalisation et sera appliqué dans une phase pilote. Une évaluation permettra d'adapter l'outil en fonction des besoins identifiés dans le but de développer et de mettre en œuvre un dispositif d'évaluation des besoins spécifiques, voire des vulnérabilités, pour les professionnels.

4.4. Examen médical concernant des signes susceptibles de révéler des persécutions et des atteintes graves dans le passé

L'article 18 de la directive « Procédures » énonce les dispositions relatives à un examen médical concernant des signes susceptibles de révéler des persécutions ou des atteintes graves subies dans le passé par les demandeurs de protection internationale, si l'autorité responsable de la détermination de l'examen de la demande le juge nécessaire pour l'évaluation de la demande. Dans ce cadre, la directive prévoit deux possibilités:

- a) Conformément à l'**article 18, paragraphe 1, l'État membre organise** un tel **examen médical** lorsque l'autorité responsable de la détermination le juge pertinent pour l'évaluation de la demande de protection internationale. Les États membres peuvent également prévoir que le demandeur prenne les mesures nécessaires pour se soumettre à un tel examen médical. Des professionnels de santé qualifiés, qui peuvent être désignés par les États membres, effectuent ces examens et leurs résultats sont soumis à

l'autorité responsable de la détermination dans les meilleurs délais. En outre, la directive stipule que le refus d'un demandeur de se soumettre à un tel examen médical n'empêche pas l'autorité responsable de la détermination de prendre une décision sur la demande. Ces examens organisés par l'État membre sont **pris en charge par l'État membre**.

- b) Au cas où l'État membre n'a pas demandé et organisé un tel examen médical, les **demandeurs** sont informés qu'ils peuvent, **de leur propre initiative et à leurs frais**, se soumettre à un tel examen médical, conformément à l'**article 18, paragraphe 2**. La directive oblige en outre les autorités responsables de la détermination des États membres à évaluer les résultats des examens médicaux parallèlement aux autres éléments de la demande de protection internationale.⁴⁵

En réponse à la question de savoir sur quelle base se fonde l'examen médical pour la détection des vulnérabilités, **neuf États membres**⁴⁶ ont précisé que cet examen médical **se fonde sur l'article 18, paragraphe 1** de la directive, alors qu'aucun État membre n'a indiqué que l'examen se fonde uniquement sur l'article 18, paragraphe 2. **Quatre États membres**⁴⁷ ont déclaré que l'examen médical est fondé sur les **deux articles de la directive**. Les autres **huit États membres**⁴⁸ répondants ont indiqué qu'**aucune des dispositions ci-avant ne s'applique** dans leur contexte national respectif.

Dans les États membres **où l'examen médical est mandaté et pris en charge par l'État membre**, celui-ci a principalement lieu lors de l'examen médical général qui est soit exigé du demandeur, soit auquel il peut se soumettre s'il le souhaite.⁴⁹ En général, cet examen médical a lieu peu de temps après l'admission du demandeur dans la structure d'accueil ou au début de la procédure. En même temps, dans la plupart des États membres, cet examen médical peut

⁴⁵ Article 18, paragraphe 3, de la directive « Procédures ».

⁴⁶ AT, EE, FI, FR, IT, HR, LV, NL, SE.

⁴⁷ BE, BG, CY, LU.

⁴⁸ CZ, DE, ES, HU, MT, PL, SK, SI.

⁴⁹ AT, EE, FI, FR, IT, LV.

être effectué à n'importe quel stade de la procédure. Aux Pays-Bas, cet examen médical est généralement effectué après l'entretien avec le demandeur, étant donné que le récit du demandeur et sa crédibilité sont évalués afin de déterminer si un tel examen médical est nécessaire ou non. Néanmoins, il peut arriver qu'il existe des indications plus tôt dans la procédure, par exemple lorsque le demandeur a des difficultés ou est incapable de faire une déclaration. Le consentement du demandeur est nécessaire pour pouvoir procéder à l'examen.

Conformément à la directive, seuls des professionnels de santé qualifiés effectuent ces examens. Seuls la France et les Pays-Bas exigent une formation spéciale des professionnels de santé dans ce cadre. En France, le service médical de l'OFII assure la formation de tout le personnel de santé impliqué dans les missions médicales de l'OFII, ainsi que des formations personnalisées pour les nouveaux médecins ou infirmiers, si nécessaire. En ce qui concerne l'examen médical proposé par l'OFPRA, un arrêté conjoint des ministres chargés de l'asile et de la santé, délivré après consultation du directeur général de l'OFPRA, fixe les catégories de médecins autorisés à effectuer l'examen médical, ainsi que les modalités d'élaboration des certificats médicaux. Aux Pays-Bas, ces examens sont réalisés par des médecins légistes indépendants, expérimentés et qualifiés. *L'Immigration and Naturalisation Service (IND)* du ministère de la Justice et de la Sécurité, en tant qu'autorité responsable, a signé un accord de coopération avec le *Netherlands Forensic Institute (NFI)* et le *Netherlands Forensic Institute Psychology (NIFP)* dans ce contexte.

Comme mentionné ci-avant, en Belgique, en Bulgarie, à Chypre et au Luxembourg, cet examen médical est **basé sur les deux articles de la directive** et a généralement lieu à un stade précoce de la procédure de protection internationale. En pratique, toutefois, l'autorité responsable de la détermination en Belgique, à savoir le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA), laisse généralement au demandeur le soin d'organiser cet examen médical, de sa propre initiative et à ses propres frais. En tant

que tel, on considère que c'est la prérogative du demandeur de consulter un médecin de son choix, afin d'étayer davantage sa demande de protection internationale et de fournir au CGRA des preuves supplémentaires. La Belgique a fait observer qu'en règle générale, tous les éléments de preuve seront pris en compte et évalués dans le cadre de l'évaluation du statut de réfugié et de la protection subsidiaire. Il n'y a pas d'exigences spécifiques quant à la forme ou au contenu de ces preuves, bien qu'il puisse être noté que, par exemple, les rapports médico-légaux rédigés par des médecins légistes qualifiés, en tenant compte du Protocole d'Istanbul⁵⁰, auront généralement plus de poids dans l'évaluation globale de tous les éléments du dossier.

À Chypre, l'examen médical fait partie intégrante de la procédure d'asile et doit avoir lieu avant même l'entretien de vulnérabilité. En outre, le personnel médical qui effectue l'examen doit recevoir une formation spécifique sur le Protocole d'Istanbul. Au Luxembourg, l'examen médical organisé par l'État (c'est-à-dire basé sur l'article 18, paragraphe 1) ne s'applique que lorsqu'il est nécessaire de vérifier les signes de torture ou d'atteintes graves au moyen d'un examen médical. Dans ce cas, le demandeur obtient un rendez-vous avec un médecin désigné par le ministre qui effectuera l'examen aux frais de l'État. Les résultats sont communiqués au ministre en charge de l'asile dans les plus brefs délais. Bien qu'une formation spécifique ne soit pas obligatoire, mais recommandée, les médecins désignés par la Direction de l'immigration pour ces examens médicaux tiennent compte du Protocole d'Istanbul. Le cas échéant, le résultat de l'examen médical sera utilisé pour déterminer si le demandeur a besoin de garanties procédurales spéciales.

Enfin, dans **huit États membres, aucune des dispositions ci-avant ne s'applique** dans leur contexte national respectif. Dans trois de ces États membres,

⁵⁰ Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Disponible sur: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rw-main/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=50c83f6d2>.

à savoir en Pologne, en République slovaque et en Slovénie, l'identification des demandeurs de protection internationale vulnérables est effectuée au cours de l'examen médical général établissant l'état de santé des demandeurs. En même temps, la Slovénie a indiqué qu'un tel examen médical n'est pas nécessaire pour déterminer ou détecter la vulnérabilité, car celle-ci peut également être déterminée ultérieurement, à tout moment de la procédure de protection internationale, sans examen médical. En outre, un examen médical, tel que défini à l'article 18, paragraphe 1, de la directive, peut être effectué conformément au *International Protection Act*, qui stipule qu'un avis d'expert pertinent doit être obtenu lorsque le fonctionnaire ne possède pas l'expertise requise pour examiner et considérer un fait pertinent pour une décision dans une procédure de protection internationale. En vertu de cette disposition, la vulnérabilité pourrait également être évaluée.

En Allemagne, la détection précoce des personnes vulnérables s'effectue dans le cadre de l'évaluation des besoins particuliers en matière d'accueil⁵¹, qui relève de la responsabilité des États fédéraux. Par conséquent, il n'existe pas de concept uniforme pour l'identification précoce des personnes vulnérables dans les structures d'accueil. Toutefois, si cela est nécessaire pour la suite du traitement de la demande, un examen médical au titre de l'article 18, paragraphe 1, peut être organisé, sous réserve du consentement du demandeur. En pratique, un tel examen n'est généralement organisé que si le demandeur a spécifiquement allégué un acte de persécution (par exemple, des traces de blessures attribuables à la torture) sur base d'une de ses caractéristiques ou qui lui a été attribuée par un acteur de persécution. En outre, le demandeur peut être informé qu'il est libre de soumettre de sa propre volonté à un tel examen médical, comme le prévoit l'article 18, paragraphe 2, de la directive.

L'*International Protection Agency* à Malte n'effectue pas d'examens médicaux pour déterminer la vulnérabilité.

⁵¹ Conformément à l'article 22 de la directive « Accueil ». Voir également la section 2 de la présente note de synthèse.

Le dépistage est effectué par des professionnels non médicaux et se fonde uniquement sur des signes facilement perceptibles et sur les déclarations orales du demandeur, y compris toute preuve documentaire dont il pourrait disposer. La République tchèque a signalé que l'examen médical n'est pas toujours effectué, uniquement si cela s'avère nécessaire. Dans ce contexte, l'article 18, paragraphe 2, de la directive a été transposé dans le droit national. Le demandeur de protection internationale est informé de la possibilité de se soumettre à l'examen médical lorsqu'il est informé des données à présenter dans le cadre de la demande de protection internationale lors de l'introduction de sa demande. Enfin, en Espagne, de tels examens médicaux sont effectués soit par le demandeur lui-même, soit par des organisations de soutien.

L'Irlande ne participe pas à la directive « Procédures » de 2013, mais reste liée par la directive « Procédures » de 2005 (2005/85/CE), qui ne contient pas de dispositions équivalentes aux articles 18 et 24 des directives « Procédures » et « Accueil » de 2013.

5. Comment le suivi de la détection des vulnérabilités est-il garanti ?

Une fois que la vulnérabilité des demandeurs de protection internationale a été détectée, la procédure de suivi des besoins particuliers d'un demandeur, tant en ce qui concerne la procédure d'asile que l'accueil, varie selon les États membres. Dix-huit des États membres ayant répondu⁵² ont confirmé qu'ils appliquaient une telle procédure de suivi, alors qu'aucune procédure de ce type n'est en place dans cinq États membres⁵³. En ce qui concerne les premiers, certains États membres⁵⁴ semblent appliquer des procédures de suivi plus formalisées, incluant la création de dossiers personnels qui sont mis à jour et partagés entre les parties prenantes tout au long de la procédure de protection internationale. Dans d'autres États

⁵² BE, BG, CY, CZ, EE, ES, FR, HR, IE, IT, LT, LU, LV, MT, PL, SE, SI, SK.

⁵³ AT, DE, FI, HU, NL.

⁵⁴ BE, BG, EE, ES, HR, LT, MT, PL, SE, SI, SK.

membres⁵⁵, la procédure de suivi est plus informelle et s'appuie souvent sur des travailleurs sociaux ou d'autres employés dans le contexte de l'accueil pour apporter un soutien individualisé aux demandeurs de protection internationale vulnérables.⁵⁶

Les **procédures de suivi plus formalisées** comprennent généralement la création de dossiers personnels partagés et actualisés contenant des informations sur les vulnérabilités d'un demandeur. Cela permet à certains États membres de faire de la détection de la vulnérabilité un processus continu dans lequel la vulnérabilité et les besoins particuliers sont réévalués à plusieurs reprises. Par exemple, la Belgique enregistre toutes les informations pertinentes dans un dossier administratif personnel accessible aux fonctionnaires impliqués dans les étapes ultérieures de la procédure de protection internationale. Comme mentionné dans la section 4, le personnel chargé de mener le premier entretien avec le demandeur évalue ou réévalue la vulnérabilité d'un demandeur et ses besoins procéduraux spécifiques. Le dossier administratif personnel est ensuite transféré au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA), qui examine s'il y a lieu de prendre des mesures de soutien appropriées. En parallèle, le personnel des structures d'accueil belges réévalue la vulnérabilité et les besoins spécifiques du demandeur et en assure le suivi. Une fois arrivés dans une structure d'accueil, les demandeurs reçoivent une prise en charge sociale et médicale. De plus, ils reçoivent un dossier social et médical personnel comprenant les informations nécessaires pour bénéficier d'un soutien adéquat. Les deux dossiers permettent un suivi de l'évolution globale du résident tout au long de son parcours d'accueil. Dans les 30 jours suivant l'attribution d'une place dans une structure d'accueil, un travailleur social évalue si le logement est adapté aux besoins du résident et, en cas de besoins spécifiques,

tente de trouver des solutions au sein des structures de l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs de protection internationale (Fedasil), avec l'aide de prestataires de services externes, ou dans une institution externe. S'il est nécessaire d'héberger le demandeur dans une institution ou un organisme externe, Fedasil ou son partenaire d'accueil assurera le suivi administratif et social et garantira l'apport d'une aide matérielle. En outre, avec l'accord du demandeur, Fedasil peut faire des recommandations au CGRA et à l'Office des Étrangers concernant des besoins procéduraux spéciaux.

Les professionnels de l'*Agency for the Welfare of Asylum Seekers (AWAS)* à Malte sont présents lors des débarquements de bateaux et examinent immédiatement les personnes pour détecter les vulnérabilités visibles. Par la suite, l'AWAS dispose de deux équipes professionnelles qui travaillent en première ligne avec les demandeurs de protection internationale: Premièrement, l'équipe de soins, composée de travailleurs sociaux et qui aide à l'identification et à la gestion des évaluations de vulnérabilité, et deuxièmement, le service psychosocial, qui soutient l'identification des personnes vulnérables et fournit des services thérapeutiques, si nécessaire. En outre, à la demande de l'AWAS, l'EASO a déployé une équipe de 20 professionnels qui examinent également les vulnérabilités des personnes au jour le jour et par le biais d'une évaluation conjointe et révisée de la vulnérabilité. Les informations pertinentes concernant les vulnérabilités sont transmises entre les deux agences. De plus, l'AWAS travaille en étroite collaboration avec la *Maltese International Protection Agency* et les ONG travaillant sur le terrain, qui contribuent au dépistage des vulnérabilités et les orientent vers l'AWAS. Les autorités maltaises considèrent qu'il s'agit d'un système très efficace en raison de la création d'un réseau de soutien et d'identification mené par de multiples acteurs.

⁵⁵ CY, CZ, FR, IE, IT, LV, LU.

⁵⁶ La différenciation et la catégorisation des États membres en fonction de procédures de suivi plus ou moins formalisées/informelles reposent sur l'analyse des réponses aux questions ad hoc, telle que menée par EMN Luxembourg. Les États membres répondants n'ont pas été demandés ou n'ont pas fourni ces informations de cette manière (voir également la clause de non-responsabilité dans la note de bas de page 1 de cette note de synthèse).

La Bulgarie, la Croatie et la République slovaque ont également déclaré conserver des dossiers personnels pour les demandeurs de protection internationale, y compris des informations sur leurs vulnérabilités

et besoins spécifiques. En Croatie et en République slovaque, ces informations sont spécifiquement partagées avec le personnel chargé de travailler avec les demandeurs vulnérables dans les structures d'accueil. Sur base des données recueillies, d'autres actions et procédures sont mises en place. En Croatie, si la vulnérabilité est détectée au cours de la procédure d'octroi de la protection internationale, le responsable du dossier est tenu d'en informer les parties prenantes concernées. En octobre 2020, la Bulgarie a introduit l'obligation d'inclure dans le dossier personnel du demandeur, les documents établissant l'appartenance du demandeur à un groupe vulnérable, l'évaluation des besoins et le plan de soutien. Cela constitue une condition préalable qui doit être prise en compte lors de la décision d'octroi de la protection internationale.

En Slovénie et en Lituanie, les fonctionnaires du ministère de l'Intérieur, après avoir reçu l'évaluation initiale de la vulnérabilité, sont chargés d'apporter un soutien supplémentaire ou de déterminer les garanties procédurales spéciales nécessaires. En Lituanie, une évaluation complexe des vulnérabilités comprend, entre autres, une évaluation des compétences sociales, de l'état de santé et de l'état psychologique du demandeur. En Espagne, l'agent chargé de la demande d'asile est responsable de contacter les services spécialisés pour apporter un soutien adéquat aux demandeurs, et de déterminer les garanties procédurales spéciales pour l'entretien au titre de la demande d'asile. En Estonie, une procédure préétablie prévoit que le *Police and Border Guard Board* informe le *Social Insurance Board* de la vulnérabilité potentielle d'un demandeur, qui prend alors les mesures nécessaires pour orienter la personne concernée vers les services appropriés. Ces informations sont ensuite communiquées au *Police and Border Guard Board*.

En Pologne, les « Règles procédurales des gardes-frontières pour les étrangers nécessitant un traitement spécial » établissent des catégories de vulnérabilité et des règles claires en vue de la mise en œuvre d'une aide appropriée, y compris une aide psycholo-

gique et psychiatrique. Ce document s'applique tant aux procédures d'asile qu'aux procédures de retour et définit le rôle des « assistants de retour » et des « assistants sociaux » travaillant dans les centres de rétention, qui ont pour mission de maintenir le meilleur contact possible avec les étrangers, tant pour leur fournir des informations actualisées sur leurs procédures que pour surveiller leur comportement. Dans les centres surveillés, ces règles ont été complétées par des « fiches d'observation », dans lesquelles le personnel note des commentaires et des observations sur le demandeur concerné.

L'Irlande a fait état d'une série de garanties procédurales disponibles tout au long de la procédure d'asile pour les mineurs non accompagnés et les autres personnes vulnérables. En ce qui concerne l'accueil, une nouvelle équipe chargée du bien-être des résidents a été créée au sein des *International Protection Accommodation Services* au début du mois de mai 2021 afin de superviser le processus d'évaluation de la vulnérabilité et de gérer les services fournis aux personnes présentant des besoins complexes et/ou aigus.

Dans d'autres États membres, la procédure de suivi après la détection de la vulnérabilité d'un demandeur est **moins formalisée** et peut être qualifiée de **plus informelle**. Dans ces pays, le personnel des structures d'accueil est généralement chargé de fournir un soutien individualisé et d'orienter le demandeur vers les prestataires de services appropriés. C'est le cas en Lettonie et au Luxembourg. Au Luxembourg, une équipe ethno-psychologique est chargée d'identifier les personnes souffrant de troubles mentaux et, si nécessaire, de mettre en place un suivi approprié en étroite collaboration avec les services de santé mentale. En Lettonie, ce soutien individualisé peut inclure des dispositions visant à assurer la cohabitation des membres d'une même famille, ainsi que le respect de considérations liées à la religion, au sexe et à l'âge, y compris des mesures visant à prévenir la violence fondée sur le sexe ou la religion. En plus, des soins médicaux, un soutien psychologique et, en cas de besoin, les biens matériels nécessaires sont

fournis afin de garantir la prise en charge des besoins particuliers.

En Italie, la direction d'une structure d'accueil peut transmettre des informations sur les besoins particuliers d'un demandeur à l'organisme compétent pour l'examen de la protection internationale afin d'engager la mise en place d'éventuelles garanties procédurales. En France, le service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) peut émettre des recommandations pour adapter les conditions d'accueil d'un demandeur, par exemple à la suite d'une demande d'avis envoyée dans une lettre confidentielle par le médecin du demandeur. Par ailleurs, l'OFII peut transmettre des informations sur une situation particulière de vulnérabilité à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), avec le consentement du demandeur. À Chypre, les travailleurs sociaux de la structure d'accueil sont chargés du suivi des cas de vulnérabilité à risque moyen et élevé, selon une pratique récemment adoptée. Avec le soutien de l'EASO, Chypre travaille actuellement à la mise en place d'une procédure formelle concernant le suivi des demandeurs vulnérables. Alors que la République tchèque a répondu avoir mis en place une procédure de suivi, dans la pratique, celle-ci n'est pas menée au moyen d'une procédure spéciale, mais plutôt sous la forme d'un processus informel ad hoc en fonction de la situation individuelle de la personne concernée.

Cinq États membres **ont déclaré ne pas poursuivre de procédure de suivi concrète** après avoir détecté la vulnérabilité d'un demandeur.⁵⁷ Toutefois, cela ne signifie pas que des garanties procédurales spéciales pour les demandeurs vulnérables ne soient pas mises en œuvre. Par exemple, aux Pays-Bas, l'agent chargé de mener le ou les entretiens au titre de la demande d'asile prend note des garanties procédurales nécessaires, qui doivent être respectées tout au long de la procédure de protection internationale. En Autriche, si la vulnérabilité du demandeur est détectée avant l'entretien avec l'Office fédéral, le dossier est confié

à un agent expérimenté. Cet agent sera informé des circonstances particulières par son chef d'équipe, qui suivra également le dossier. Si les premiers signes d'une éventuelle vulnérabilité sont découverts au cours de l'entretien principal avec l'Office fédéral, l'agent chargé du dossier mènera l'entretien conformément à la formation reçue ou, en cas de manque d'expérience, consultera immédiatement le chef d'équipe afin de garantir un traitement approprié de la situation. En tout état de cause, il convient d'éviter les questions qui pourraient déclencher des souvenirs traumatisants et, si nécessaire, l'agent chargé du dossier, l'interprète, etc. seront échangés (par exemple, avec des personnes du même sexe que le demandeur). En outre, des soins médicaux peuvent être organisés si cela est jugé nécessaire.

En outre, les informations sur les vulnérabilités du demandeur peuvent encore être partagées entre les autorités compétentes et les agents chargés des dossiers, ce qui peut donner lieu à un soutien individuel. Par exemple, les États fédéraux en Allemagne, responsables de l'accueil, peuvent fournir à l'Office fédéral des informations sur les vulnérabilités d'un demandeur, en particulier lorsque la connaissance de ces informations est nécessaire pour assurer un déroulement méthodique de l'entretien personnel. De son côté, l'Office fédéral peut fournir des informations aux États fédéraux respectifs, notamment en ce qui concerne l'hébergement et les besoins spécifiques d'un demandeur. Par conséquent, bien qu'aucune procédure obligatoire ne soit en place pour garantir le suivi du demandeur, les informations sur les demandeurs vulnérables sont partagées entre le niveau fédéral et étatique par le biais d'une coopération étroite. En Finlande, l'agent chargé de la demande de protection internationale informe la structure d'hébergement du demandeur, afin qu'elle puisse procéder à l'évaluation et prendre les dispositions nécessaires. Cependant, cette évaluation est effectuée sur une base individuelle sans suivi spécifique après que l'information a été transmise au travailleur social ou à l'infirmier/ère de la structure d'accueil.

⁵⁷ AT, DE, FI, HU, NL.

6. Quelles garanties procédurales spéciales sont prévues ?

6.1. Garanties procédurales spéciales

Comme indiqué à la section 2, la directive « Procédures » oblige les États membres à évaluer dans un délai raisonnable après la présentation d'une demande de protection internationale, et avant qu'une décision de première instance ne soit prise, si le demandeur a besoin de garanties procédurales spéciales. Ces demandeurs devraient bénéficier d'un soutien adéquat, y compris d'un délai suffisant, afin de créer les conditions nécessaires à leur accès effectif aux procédures et à la présentation des éléments nécessaires pour étayer leur demande de protection internationale. En réponse aux deux questions ad hoc d'EMN, presque tous les États membres ont fait état de garanties procédurales spéciales pour les demandeurs de protection internationale vulnérables.⁵⁸

De nombreux États membres ont fait état de **garanties procédurales spéciales mises en place pour des groupes spécifiques** de demandeurs vulnérables, notamment les victimes de la traite des êtres humains et les mineurs non accompagnés. Certains États membres ont indiqué qu'ils apportaient une **assistance spéciale aux victimes de la traite des êtres humains**, notamment des programmes de soutien et conseils juridiques, médicaux ou psychosociaux.⁵⁹ En République slovaque, avec leur consentement, les victimes peuvent être incluses dans le Programme de soutien et de protection des victimes de la traite des êtres humains et bénéficier de chambres séparées. En Allemagne, elles ont le « droit d'auto-inscription »⁶⁰ dans une procédure Dublin et peuvent bénéficier d'une « période de réflexion et de stabilisation »⁶¹ de trois mois avant leur départ.

⁵⁸ En HU, bien que les garanties procédurales spéciales ne soient pas explicitement énoncées dans la loi, les dispositions de la loi sur l'asile s'appliquent aux personnes nécessitant un traitement spécial, compte tenu de leurs besoins particuliers découlant de leur situation. SE a indiqué que l'appréciation des garanties procédurales spéciales se fait au cas par cas, sans fournir des précisions supplémentaires.

⁵⁹ CZ, DE, HR, IT, NL, SK.

⁶⁰ En anglais: 'right to self-entry'.

⁶¹ En anglais: 'consideration and stabilisation period'.

Conformément à l'article 25 de la directive « Procédures », une attention particulière est accordée à la situation des **mineurs non accompagnés**. Les États membres désignent des tuteurs légaux et fournissent un hébergement adapté aux besoins des enfants, y compris en les réunissant avec des membres de famille adultes ou des familles d'accueil, si possible. Des garanties procédurales spéciales sont en place lors de l'entretien/des entretiens avec des mineurs non accompagnés. Souvent, un fonctionnaire spécialement formé mène l'entretien, notamment en posant des questions adaptées aux enfants et en prévoyant des pauses suffisantes. En outre, le tuteur, un avocat, un psychologue ou un personnel de soutien est généralement présent pendant l'entretien. En Pologne et en République slovaque, l'entretien a lieu dans la structure d'accueil où réside le mineur. En outre, les mineurs non accompagnés ont également accès à l'éducation et à un soutien supplémentaire pour présenter la demande de protection internationale. En République slovaque, les mineurs non accompagnés sont protégés contre l'éloignement du territoire et peuvent rester dans la structure d'accueil pour enfants et familles jusqu'à l'âge de 18 ans, ou jusqu'à l'âge de 25 ans après avoir obtenu une protection internationale, si nécessaire. L'Allemagne traite en priorité les demandes de protection internationale des mineurs non accompagnés. En outre, seuls des fonctionnaires spécialement formés prennent des décisions sur une demande introduite par un mineur non accompagné.

Plus généralement, de nombreux États membres appliquent des **garanties procédurales spéciales lors de la préparation, du déroulement et du suivi de l'entretien ou des entretiens personnels d'un demandeur vulnérable**. Par exemple, le lieu, l'heure et le cadre de l'entretien peuvent être adaptés aux besoins particuliers du demandeur. Il peut s'agir, par exemple, d'un entretien qui se déroule dans la structure d'accueil⁶², dans un autre lieu⁶³ ou par écrit⁶⁴. Le demandeur peut être soumis à un examen médical

⁶² NL, LT.

⁶³ BE.

⁶⁴ BE, LU, NL.

supplémentaire, et l'entretien peut être raccourci, scindé en plusieurs séances⁶⁵, ou reporté⁶⁶, si nécessaire. En Lituanie, le demandeur peut également recevoir l'aide de spécialistes médicaux, psychologiques ou sociaux pour préparer son entretien.

De nombreux États membres proposent également un soutien spécifique aux demandeurs vulnérables tout au long de leur(s) entretien(s) au titre de leur demande d'asile. Souvent, les cas vulnérables sont confiés à des agents expérimentés et font l'objet d'un suivi plus étroit par des superviseurs. Des fonctionnaires spécialement formés, dotés d'une expertise particulière et du même sexe que le demandeur, peuvent mener le ou les entretiens.⁶⁷ Il peut bénéficier de soutien et de personnel supplémentaire tout au long de l'entretien, par exemple un psychologue, un avocat, un représentant légal ou un interprète en langue des signes, si nécessaire. De nombreux États membres indiquent que les fonctionnaires mènent les entretiens avec les demandeurs vulnérables avec une attention particulière. Par exemple, les enquêteurs peuvent éviter les questions susceptibles de déclencher des souvenirs traumatisants, adapter leur formulation et s'abstenir d'argumenter sur des contradictions apparentes dans les détails. En Irlande, la formation dispensée au personnel chargé de l'évaluation des demandes souligne que, dans le cas des demandeurs vulnérables, il peut exister des obstacles supplémentaires à la divulgation, tels que la honte, la dissociation et l'évitement. Le « récit libre », qui donne au demandeur l'occasion de donner un compte rendu personnel ininterrompu des raisons qui motivent sa demande de protection internationale, peut aider les demandeurs vulnérables à fournir des informations de manière spontanée. L'entretien avec les demandeurs vulnérables peut également comporter des explications supplémentaires et des pauses suffisantes.

Après l'entretien, le demandeur peut disposer d'un

délai supplémentaire pour fournir des preuves médicales ou pour disposer d'autres moyens de présenter des preuves. En Lituanie, le *State Border Guard Service* ou la structure d'accueil des réfugiés peuvent être sollicités pour effectuer une évaluation complexe de la vulnérabilité du demandeur retenu ou hébergé dans l'une de ces structures. Dans ce cas, l'entretien est reporté jusqu'à la conclusion des résultats de l'évaluation complexe de la vulnérabilité. En outre, la vulnérabilité du demandeur est prise en compte lors de l'évaluation de la fiabilité de ses déclarations.

Les États membres ont mis en place d'**autres garanties procédurales**, qui peuvent avoir une incidence sur la procédure de protection internationale pour les demandeurs vulnérables. Par exemple, en Belgique, les demandeurs vulnérables ont la possibilité, sur recommandation de l'unité médicale de l'agence chargée de l'accueil, d'introduire leur demande dans un délai d'un jour après l'enregistrement, au lieu d'attendre plusieurs jours/semaines. Dans presque tous les cas, l'Office des Étrangers suit cette recommandation. En Lituanie, les demandeurs vulnérables peuvent être exemptés des dispositions conduisant à un refus de leur demande de réexamen. En Croatie, en Estonie, en Italie, en Lituanie, au Luxembourg et en Slovénie, les demandes des personnes vulnérables sont traitées en priorité. En Irlande, la programmation de l'entretien pour les mineurs non accompagnés et certaines catégories de demandeurs vulnérables peut être prioritaire. À Chypre, en République tchèque et au Luxembourg, les demandeurs vulnérables peuvent disposer de plus de temps tout au long de la procédure de protection internationale (par exemple, pour fournir les éléments étayant leur demande), ce qui peut entraîner un retard. Certains États membres⁶⁸ ont spécifiquement mentionné que les demandeurs vulnérables pourraient ne pas bénéficier d'une procédure de protection internationale accélérée si une telle procédure compromettrait la satisfaction de leurs besoins procéduraux spéciaux. La Bulgarie a explicitement indiqué que les mineurs

⁶⁵ BE, HR.

⁶⁶ HR, LT, LU, NL.

⁶⁷ Voir également la section 4.3. pour plus d'informations sur la formation spécialisée.

⁶⁸ BE, BG, HR, LT, LU.

non accompagnés sont exemptés de la procédure accélérée. Enfin, les États membres peuvent accorder une attention particulière aux demandeurs vulnérables lorsqu'ils restreignent leur mouvement. Les membres de certains groupes vulnérables ne peuvent être assignés à résidence dans le cadre d'une procédure Dublin⁶⁹ ou dans des centres de rétention⁷⁰, mais peuvent rester dans une structure d'accueil ordinaire.

Étant donné que les garanties procédurales spéciales concernent la procédure de protection internationale elle-même, **il incombe à l'autorité compétente en matière d'asile de garantir le respect de ces garanties** dans tous les États membres (voir également la section 4). En Allemagne, un système d'évaluation de qualité est en place à l'Office fédéral pour chaque décision individuelle prise en matière d'asile (principe du double contrôle). De même, un système de contrôle interne de la qualité, tel que le principe obligatoire des quatre yeux, est appliqué en Autriche et en République slovaque. Le Commissaire général aux réfugiés et apatrides (CGRA) en Belgique inclut un paragraphe sur l'aide qui a été (ou non) offerte dans ce contexte.

7. Quel est l'incidence de la détection des vulnérabilités sur la procédure de protection internationale?

Outre l'offre de garanties procédurales spéciales tout au long de la procédure, les États membres ont **généralement** indiqué que la détection d'une vulnérabilité **n'a pas d'incidence directe sur l'évaluation de la demande de protection internationale elle-même**. Par conséquent, aucune réponse générale ne peut être apportée à cette question, étant donné que l'incidence respective sur la décision de la demande dépend entièrement des circonstances individuelles de chaque demandeur.

En Lituanie, la loi⁷¹ stipule que les critères standard d'évaluation des données de la demande d'asile (exhaustivité, cohérence, incontestabilité, etc.) ne s'appliquent pas aux personnes les plus vulnérables, à savoir les mineurs non accompagnés et les demandeurs d'asile qui ont subi la torture, des viols ou d'autres violences psychologiques, physiques ou sexuelles graves, ce qui laisse une certaine marge d'appréciation au décideur. En Autriche, les autorités peuvent accorder, dans certaines circonstances et en fonction de la vulnérabilité, un « titre de séjour de protection individuelle » dans de tels cas, soit d'office, soit sur demande motivée. Par exemple, ce titre de séjour peut être envisagé, entre autres, s'il est nécessaire d'assurer la poursuite d'actes judiciairement punissables, comme dans le cas de la traite des êtres humains ou du trafic transfrontalier de prostitution. Un autre exemple est lié au fait que la personne concernée a été victime de violences et qu'elle peut démontrer de manière crédible que la délivrance d'un tel titre de séjour est nécessaire pour se protéger contre de nouvelles violences.

⁶⁹ LU.

⁷⁰ PL.

⁷¹ Article 77 de la *Law on the Legal Status of Aliens*.

Notes

Notes

Études récentes:

- Detention and alternatives to detention in international protection and return procedures in Luxembourg
- Responses to long-term irregularly staying migrants: practices and challenges in Luxembourg
- Accurate, timely, interoperable? Data management in the asylum procedure in Luxembourg

Études à venir:

- Integration of migrant women in Luxembourg: policies and measures
- Detection, identification and protection of third-country national victims of trafficking in human beings in Luxembourg

Le Réseau européen des migrations, crée par la décision n°2008/381/CE du Conseil du 14 mai 2008, a pour objet de fournir des informations actualisées, objectives, fiables et comparables sur la migration et l'asile aux institutions européennes, aux autorités des États membres et au grand public en vue d'appuyer l'élaboration des politiques et la prise de décisions au sein de l'Union européenne.

Rester en contact avec l'EMN Luxembourg :



emn@uni.lu



<https://emnluxembourg.uni.lu/>



@EMNLuxembourg



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères
et européennes

Office national de l'accueil



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères
et européennes

Direction de l'immigration



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Justice



Co-funded by the European Union's
Asylum, Migration and Integration Fund

STATEC

cəfīs
centre d'étude et de formation
interculturelles et sociales

uni.lu
UNIVERSITÉ DU
LUXEMBOURG