



Cour des comptes



Accueil des demandeurs d'asile



Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants
Bruxelles, octobre 2017



Cour des comptes

Accueil des demandeurs d'asile



Rapport adopté le 25 octobre 2017
par l'assemblée générale de la Cour des comptes

Accueil des demandeurs d'asile

L'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (Fedasil) organise le réseau d'accueil qui fournit une aide matérielle (hébergement, repas, habillement, accompagnement médical, social et psychologique) aux demandeurs d'asile. Elle veille à ce qu'ils soient accueillis conformément aux règles en vigueur. Le nombre de demandeurs d'asile varie fortement d'une année à l'autre. En 2016, 18.710 personnes ont demandé l'asile, contre 44.760 en 2015. Le budget 2016 prévoyait 608 millions d'euros pour l'accueil des demandeurs d'asile, un montant qui a été abaissé à 482 millions d'euros dans le budget 2017. À la mi-2017, Fedasil fournissait 20 % des places d'accueil, le reste étant organisé par les partenaires (notamment la Croix-Rouge). Les centres d'accueil collectif regroupent 56 % des places d'accueil. Les 44 % d'initiatives d'accueil individuelles émanent surtout des CPAS.

La Cour des comptes a examiné si Fedasil assure un accueil efficient et de qualité. Si l'Agence dispose de moyens suffisants pour réaliser ses missions, la présentation de ces moyens dans le budget manque de transparence. En outre, un certain nombre d'arrêtés d'exécution importants, portant par exemple sur les normes qualitatives auxquelles l'accueil doit répondre, font défaut.

De nombreux demandeurs d'asile séjournent par ailleurs très longtemps dans des centres d'accueil collectif, tandis que des places d'accueil individuelles restent inoccupées. Début 2017, la durée moyenne du séjour dans des centres collectifs était de treize mois. Environ 300 personnes y ont déjà séjourné plus de deux ans. Cette situation résulte du choix politique de réserver l'accueil individuel aux demandeurs d'asile qui ont de très fortes chances de voir leur demande acceptée ou qui ont déjà reçu une réponse positive. Elle résulte aussi de la longueur de la procédure d'asile. Il est pourtant généralement admis que les séjours de plus de six mois en centres collectifs augmentent le risque de problèmes pour les résidents et le personnel des centres. La Cour recommande à Fedasil de remédier aux longs séjours en centres collectifs pour éviter les problèmes humanitaires et de bonne gestion.

Pendant la crise migratoire de 2015 et du début 2016, Fedasil est parvenue à offrir un accueil suffisant. En quelques mois, l'Agence a pu – dans une large mesure grâce aux partenaires – doubler le nombre de places d'accueil. Des défis ont néanmoins dû être relevés. À mesure que les besoins augmentaient, il est en effet devenu de plus en plus difficile pour Fedasil d'ouvrir de nouvelles places. Le recours au secteur privé s'est avéré relativement laborieux et les résultats de cette collaboration sont restés inférieurs aux attentes. Fedasil souhaite disposer d'un nombre suffisant de places tampons activables rapidement en cas de crise migratoire future. L'Agence entend ainsi gagner du temps jusqu'à ce que de nouveaux centres puissent être ouverts.

Le réseau d'accueil collectif a été réduit après la crise migratoire. Les centres présentant des inconvénients évidents en termes de qualité ou de coût ont été fermés. Le conseil des ministres a lui-même désigné les centres à fermer et n'a plus laissé cette décision à la discrétion des partenaires. Les choix ainsi opérés ont parfois suscité l'incompréhension parmi ces derniers. Il n'est pas évident de sélectionner les places à supprimer pour l'instant sur la base de critères de qualité et de coût, car Fedasil ne dispose pas de données tangibles en la matière. La Cour des comptes recommande dès lors d'analyser le rapport coût-efficacité dans les différents centres de manière à pouvoir prendre ces critères en considération lors des prochaines réductions de la capacité d'ac-

cueil. Le taux d'occupation élevé des centres d'accueil collectif a provisoirement gelé la poursuite des efforts de réduction.

L'aide matérielle sous la forme d'un accueil individuel ou collectif est plus onéreuse que l'aide financière (au niveau d'un revenu d'intégration). La décision d'octroyer une aide matérielle aux demandeurs d'asile date de 2001. Elle a notamment été motivée par la crainte que l'aide financière puisse avoir un effet trop incitatif. Elle a été confirmée dans l'accord de gouvernement actuel.

Le coût total de l'accueil collectif des demandeurs d'asile ne peut pas être établi. Souvent, la valeur locative du centre, un poste important, n'est pas connue ou n'est prise en compte que de manière très limitée dans le calcul du coût. Les différences entre les publics cibles (personnes vulnérables, etc.) rendent aussi les comparaisons de coûts difficiles. Le taux d'occupation des centres a des répercussions claires à ce niveau : plus il est élevé, plus les coûts sont faibles, puisque les frais fixes sont ventilés entre un plus grand nombre de demandeurs d'asile. L'accueil individuel est moins cher que l'accueil collectif, en particulier en raison des frais de personnel dans le cadre de l'accompagnement. Le modèle de financement de l'accueil individuel, dans lequel les montants évoluent par enfant supplémentaire sans être limités, explique les réserves constituées ces dernières années par les CPAS. La Cour recommande à Fedasil de plafonner les tarifs applicables aux familles dans les initiatives locales d'accueil (ILA).

Pour uniformiser le réseau d'accueil, Fedasil s'attelle à définir des normes qualitatives, à réaliser des audits et à lancer un projet important d'informatisation. Ses partenaires traditionnels n'ont toutefois pas encore marqué leur accord pour collaborer pleinement à ces projets. Faute d'accord, les normes ne sont pas contraignantes dans la pratique, aucun audit ne peut être réalisé en dehors des centres de Fedasil, le nouveau système informatique ne peut être utilisé que pour une partie du réseau et Fedasil ne peut pas émettre d'avis fondé sur la qualité du réseau d'accueil. Les nouvelles normes de qualité peuvent occasionner certains coûts à Fedasil et à ses partenaires, ce qui a probablement été trop peu mis en lumière. La Cour des comptes recommande de poursuivre les démarches entreprises pour aboutir à un accord avec les partenaires afin qu'une qualité homogène du réseau d'accueil puisse être garantie et que les différences de fonctionnement entre ceux-ci soient prises en compte.

Fedasil ignore pour l'heure combien de personnes vulnérables nécessitant un accueil spécifique se trouvent dans le réseau d'accueil. Le concept de vulnérabilité n'est pas toujours défini de la même manière et il n'existe pas encore de procédure pour identifier les personnes vulnérables. L'évaluation des vulnérabilités et des besoins particuliers des demandeurs d'asile pose problème dans la pratique : elle n'est souvent pas réalisée et, lorsqu'elle l'est, elle ne l'est que de manière sommaire ou en dehors du délai légal. Elle débouche par ailleurs rarement sur un transfert vers une place d'accueil plus appropriée. La Cour des comptes recommande à Fedasil de consentir des efforts supplémentaires pour définir la notion de vulnérabilité, identifier les personnes vulnérables et leur proposer des places d'accueil et un accompagnement adaptés sur cette base.

Des différences existent entre les structures d'accueil en ce qui concerne les médecins auxquels un demandeur d'asile peut s'adresser et les soins médicaux ou psychologiques qui y sont assurés. La Cour des comptes recommande d'uniformiser au maximum les soins médicaux et psychologiques prodigués, quelle que soit la structure d'accueil. Il conviendra à cet effet d'éliminer les différences entre le remboursement des soins médicaux par Fedasil et par le SPP Intégration sociale.

Fedasil ne dispose pas de données opérationnelles suffisantes, ce qui l'empêche d'avoir une vision complète de la situation au sein du réseau d'accueil. Le projet d'informatisation qu'elle a entamé peut l'y aider. Rassembler des informations suffisantes (sur la durée de l'accueil dans tel ou tel type de structure, sur le nombre de sanctions, de transferts, de personnes vulnérables, etc.) et les rendre publiques permettraient de mieux étayer le débat sociétal et parlementaire sur la thématique de l'accueil des demandeurs d'asile.

Fedasil et le secrétaire d'État se rallient à la plupart des conclusions et recommandations de la Cour.

Chapitre 1	
Introduction	13
1.1	Thème d'audit 13
1.2	Accueil des demandeurs d'asile 13
1.3	Audit 14
1.3.1	Questions d'audit et normes 14
1.3.2	Méthodes d'audit 15
1.4	Procédure 15
Chapitre 2	
Cadre institutionnel et organisationnel	17
2.1	Description et base légale 17
2.1.1	Cadre international 17
2.1.2	Loi accueil 17
2.1.3	Accueil 19
2.2	Moyens financiers 25
Chapitre 3	
Gestion de l'accueil	29
3.1	Arrivées de demandeurs d'asile 29
3.2	Sorties du réseau d'accueil 29
3.3	Augmentation et diminution de la capacité d'accueil dans le cadre de la crise de 2015-2016 31
3.3.1	Augmentation de la capacité d'accueil 31
3.3.2	Diminution de la capacité d'accueil 35
3.3.3	Partenaires 37
3.3.4	Initiatives locales d'accueil (ILA) 38
3.3.5	Préaccueil 39
3.4	Coût de l'accueil 40
3.4.1	Coût réel moyen 40
3.4.2	Calcul des coûts 41
3.4.3	Coût de l'accueil collectif et individuel 42
3.5	Personnel 43
3.5.1	Normes 43
3.5.2	Dépenses de personnel et effectif 44
3.6	Match-IT 46
Chapitre 4	
Qualité de l'accueil	49
4.1	Normes et audits 49
4.1.1	Normes 49
4.1.2	Audits et suivi 50
4.2	Mesures d'ordre, sanctions et plaintes 50
4.2.1	Mesures d'ordre 50
4.2.2	Sanctions 51
4.2.3	Recours 52
4.2.4	Plaintes 53

4.3	Accueil des personnes vulnérables	54
4.3.1	Évaluation	54
4.3.2	Mineurs non accompagnés	56
4.3.3	Accompagnement psychologique	57
4.4	Accompagnement médical	59
4.4.1	Qualité	60
4.4.2	Coût	61
Chapitre 5		
Conclusions et recommandations		63
5.1	Conclusions	63
5.1.1	Cadre institutionnel et organisationnel	63
5.1.2	Gestion de l'accueil	63
5.1.3	Qualité de l'accueil	64
5.2	Recommandations	65
Annexe		
Réponse du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration		71

Chapitre 1

Introduction

1.1 Thème d'audit

L'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (Fedasil), qui est responsable de l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines catégories d'étrangers, est un organisme public placé sous la tutelle du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration. L'accueil des demandeurs d'asile est régi par la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (ci-après la « loi accueil »).

Fedasil organise les structures d'accueil, assure leur gestion et contrôle la qualité de l'accueil. Ses tâches consistent dans l'hébergement, les repas, l'habillement, l'accompagnement médical, social et psychologique, l'octroi d'une allocation journalière et l'accès à l'aide juridique. Fedasil coordonne par ailleurs les programmes de retour volontaire.

La Cour des comptes a réalisé un audit de l'accueil des demandeurs d'asile. Les autres missions de Fedasil, sauf celles ayant une incidence sur l'accueil, ne sont pas examinées. L'accueil dans les places de retour ouvertes est ainsi abordé, tandis que les programmes de retour volontaire ne le sont pas.

Les centres d'accueil fermé sont gérés par l'Office des étrangers (OE) et ne sont pas audités.

1.2 Accueil des demandeurs d'asile

La procédure d'asile débute lorsque la personne introduit une demande d'asile auprès de l'Office des étrangers. Dès ce moment, le demandeur d'asile a droit à une aide matérielle. Fedasil désigne alors une structure d'accueil.

L'accueil des demandeurs d'asile s'organise principalement de deux façons en Belgique : collectivement et individuellement. Actuellement, le modèle d'accueil standard est collectif. L'accueil individuel est réservé aux demandeurs d'asile qui ont reçu une décision positive, aux nationalités qui ont plus de 90 % de chances d'obtenir une décision positive et aux demandeurs d'asile vulnérables.

La loi accueil (articles 62 à 64) prévoit que Fedasil peut confier l'accueil à des partenaires. En mai 2017, l'accueil collectif était organisé dans 63 centres d'accueil. Les CPAS assurent 85 % de l'accueil individuel, au travers des initiatives locales d'accueil (ILA). Les demandeurs d'asile sont accueillis dans des logements individuels meublés et reçoivent une aide matérielle comparable à celle octroyée dans les centres d'accueil collectif. L'accueil individuel peut aussi être fourni par d'autres partenaires (voir tableau 1).

Un pour cent des places sont des places de retour ouvertes destinées à prodiguer aux demandeurs d'asile déboutés un encadrement intensif sur mesure en vue de leur retour.

Mi-mai 2017, Fedasil fournissait environ 20 % des places d'accueil, le reste étant organisé par des partenaires (voir tableau 1). Le taux d'occupation des places d'accueil s'élevait à 83 %.

Tableau 1 – Nombre de demandeurs d'asile et répartition des places d'accueil entre les partenaires (au 17 mai 2017)

Partenaire d'accueil	Nombre	Pourcentage
Accueil collectif		
Croix-Rouge francophone (25 centres)	5.406	21,48 %
Fedasil (19 centres)	4.942	19,64 %
Croix-Rouge néerlandophone (15 centres)	2.698	10,72 %
Autres (Samusocial, Caritas...) (4 centres)	1.052	4,18 %
Total accueil collectif	14.098	56,02 %
Accueil individuel		
CPAS	9.136	36,33 %
Vluchtelingenwerk(*) & Ciré	1.288	5,12 %
Autres partenaires	327	1,30 %
Total accueil individuel	10.751	42,75 %
Places de retour ouvertes	310	1,23 %
Total	25.159	100 %

(*) La collaboration avec Vluchtelingenwerk Vlaanderen s'est terminée fin juin 2017.

Source : Fedasil

Pour 2016, 608 millions d'euros ont été inscrits au budget en faveur de l'accueil des demandeurs d'asile ; pour 2017, ce montant était de 482 millions d'euros. La différence s'explique par l'atténuation progressive des conséquences de la crise migratoire de 2015-2016.

1.3 Audit

1.3.1 Questions d'audit et normes

L'audit a vérifié si Fedasil assure un accueil efficient et de qualité au moyen de trois questions et sous-questions.

1. Le cadre institutionnel permet-il de garantir un accueil efficient et de qualité ?

- 1.1 Les tâches et responsabilités de Fedasil sont-elles clairement décrites et délimitées ?
- 1.2 Fedasil dispose-t-elle des moyens et compétences nécessaires pour réaliser ses missions ?

2. Fedasil gère-t-elle l'accueil de façon efficiente ?

- 2.1 Fedasil parvient-elle à proposer un accueil adéquat à un coût correct ?
- 2.2 La création et la suppression de capacité d'accueil se déroulent-elles de façon efficiente et transparente ?
- 2.3 La collaboration avec les différents partenaires est-elle efficiente ?

3. Fedasil garantit-elle la qualité de l'accueil ?

- 3.1 Les normes qualitatives ont-elles été définies conformément aux obligations légales et internationales ?
- 3.2 Fedasil contrôle-t-elle la qualité dans toutes les structures d'accueil de manière efficiente ?

Le cadre normatif auquel la Cour se réfère dans cet audit se compose de la 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, qui modifie la directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres. La directive européenne de 2003 a été transposée en droit belge par la loi accueil. La Cour des comptes a par ailleurs appliqué les cadres normatifs de la bonne gestion qui sont utilisés couramment dans la littérature spécialisée (par exemple, le référentiel Coso pour les normes de contrôle interne et l'Intosai Gov 9100-9130).

1.3.2 Méthodes d'audit

Les constats d'audit reposent pour une grande part sur une analyse de documents d'orientation politique et de gestion (législation, informations financières, etc.), complétée d'entretiens avec des collaborateurs de Fedasil et de la cellule stratégique du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration. Des renseignements ont été pris dans une moindre mesure auprès des autres acteurs (par exemple, les partenaires structurels de Fedasil). La Cour des comptes a également visité plusieurs structures d'accueil : le Petit Château (géré par Fedasil), le centre de Bierset (géré par la Croix-Rouge francophone) et celui d'Alseberg (géré par la Croix-Rouge néerlandophone).

1.4 Procédure

9 novembre 2016	Annonce de l'audit au secrétaire d'État à l'Asile et la Migration et au directeur général de Fedasil
Décembre 2016 à juin 2017	Réalisation de l'audit
2 août 2017	Envoi du projet de rapport au secrétaire d'État à l'Asile et la Migration et au directeur général de Fedasil
19 septembre 2017	Réception par courriel des remarques de Fedasil
6 octobre 2017	Réception par courriel des remarques du secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration au sujet des conclusions et recommandations de la Cour (annexe 1)

Chapitre 2

Cadre institutionnel et organisationnel

2.1 Description et base légale

2.1.1 Cadre international

La directive européenne 2013/33/UE établit les normes auxquelles l'accueil des demandeurs d'asile doit satisfaire. Elle vise à développer une politique commune permettant un partage équitable des responsabilités, y compris sur le plan financier, entre les États membres¹. Les institutions européennes veulent éviter qu'une inégalité de traitement entre les États membres amène un nombre disproportionné de personnes à demander l'asile dans certains d'entre eux. La directive prévoit néanmoins que les États membres peuvent adopter des dispositions plus favorables que celles qu'elle contient. Ce sont donc davantage des normes minimales à respecter par la législation. En même temps, les États membres ne sont pas tenus de réserver aux demandeurs d'asile, dans le cadre de l'accueil, un traitement aussi favorable que celui accordé à leurs propres ressortissants².

La directive devait être transposée pour le 20 juillet 2015³. La Belgique n'ayant pas respecté ce délai, la Commission européenne a introduit une procédure d'infraction à son encontre⁴. Faute d'une transposition complète de la directive, la procédure est toujours pendante. En effet, la procédure d'identification des personnes vulnérables imposée par la nouvelle directive fait, par exemple, encore défaut (voir point 4.3 ci-après)⁵. Les mesures d'exécution dont la Commission européenne a été informée jusqu'à présent concernent des compétences communautaires (scolarisation et formation professionnelle). Un projet de loi adaptant la loi accueil et transposant la directive a été déposé à la Chambre des représentants dans l'intervalle, soit le 22 juin 2017⁶.

2.1.2 Loi accueil

La loi accueil détermine qui a droit à une aide matérielle, les conditions auxquelles cette aide doit satisfaire et comment l'accueil doit être organisé. Selon Fedasil, la loi accueil est en cours de réécriture dans le cadre du code de la migration (qui rassemblerait l'ensemble des lois relatives à l'asile, la migration et l'accueil).

¹ Point (2) de l'exposé des motifs de la 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.

² Article 17, § 5, de la directive 2013/33/UE.

³ Article 31, § 1^{er}, de la directive 2013/33/UE.

⁴ Procédure d'infraction 20150356.

⁵ Centre fédéral de la migration Myria, *La migration en chiffres et en droits 2016*, Bruxelles, mai 2016, p. 154 et 157, www.myria.be.

⁶ *Doc. parl.*, Chambre, 22 juin 2017, DOC 54 2548/001, Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

En 2015, Fedasil a procédé à une évaluation de la loi accueil et formulé des recommandations. Elles portaient sur l'adaptation de la procédure de prolongation du droit de séjour pour des raisons médicales (article 7 de la loi accueil) et sur l'exécution des dispositions de la loi accueil par la voie d'arrêtés royaux :

1. l'article 43, qui règle la transition efficiente de l'aide matérielle vers l'accompagnement social ;
2. l'article 17, qui définit les normes qualitatives auxquelles l'accueil doit répondre ;
3. l'article 19, qui établit les règlements d'ordre intérieur et les règles relatives au contrôle des chambres ;
4. les articles 6 et 54, qui portent sur le retour volontaire.

Ces arrêtés royaux font toujours défaut. Par ailleurs, d'autres arrêtés royaux visant la mise en œuvre obligatoire ou facultative de la loi accueil manquent également (voir tableau 2). En guise d'alternative aux arrêtés royaux manquants, Fedasil a élaboré des instructions à l'intention des structures d'accueil pour certaines parties.

Tableau 2 – Arrêtés royaux d'exécution de la loi accueil faisant défaut

Article de la loi	Objet de l'article	Facultatif/Obligatoire	Instruction Fedasil(*)
6/1, § 3	Trajet de retour	Facultatif	20/10/2015
6/1, § 4	Trajet de retour, modification du lieu obligatoire d'inscription	Facultatif	20/10/2015
10, 3°	Conditions relatives au lieu obligatoire d'inscription	Facultatif	n.a.
11, § 1 ^{er} , § 3	Durée maximale de la demande d'asile	Facultatif	n.a.
12	Demande de transfert vers une structure d'accueil individuelle après six mois	Obligatoire	Manquant
13	Suppression du lieu obligatoire d'inscription	Obligatoire	24/10/2007
17	Normes qualitatives	Obligatoire	Manquant
19, § 1 ^{er}	Règlement d'ordre intérieur	Obligatoire	Manquant
19, § 2	Contrôle des chambres	Obligatoire	Manquant
21	Accès des avocats, de l'UNHCR et des ONG aux structures d'accueil	Facultatif	Manquant
26	Conventions avec des établissements de soins	Obligatoire	n.a.
30	Conventions dans le cadre de l'accompagnement psychologique	Facultatif	n.a.
31	Accompagnement social	Facultatif	Manquant
35/2	Déclaration de ressources financières par les bénéficiaires	Obligatoire	n.a.
43	Transition vers l'accompagnement social	Obligatoire	20/07/2016
54	Accès au retour volontaire	Obligatoire	20/10/2015

(*) n.a. (non applicable) : arrêtés royaux qui ne portent pas sur des engagements pris ou des procédures entre Fedasil et ses partenaires.

2.1.3 Accueil

2.1.3.1 Procédure d'asile

Les différentes procédures de séjour sont traitées par l'Office des étrangers (OE), le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) et le Conseil du contentieux des étrangers (CCE).

Le ressortissant étranger introduit une demande d'asile auprès de l'OE, qui la transmet au CGRA afin qu'il statue sur celle-ci. Le CGRA peut prendre une décision positive ou négative. Dans le premier cas, l'étranger obtient la protection internationale ; dans le second, il peut interjeter appel de la décision devant le CCE. Le CCE peut confirmer ou suspendre la décision du CGRA. En cas de suspension, le CGRA doit réexaminer la demande. Si le recours est rejeté par le CCE, le demandeur d'asile peut introduire un recours non suspensif en cassation auprès du Conseil d'État. Par ailleurs, l'OE ou le CGRA peuvent être saisis de demandes de séjour pour des raisons médicales ou humanitaires.

L'accord gouvernemental du 22 octobre 2014 prévoit de donner une réponse définitive à la demande d'asile dans les six mois. Ce délai de traitement n'est actuellement pas respecté. Il reste important, car le CGRA a pris du retard. Sur un total de 12.078 dossiers, le Commissariat accusait ainsi un retard de 7.078 dossiers en mai 2017. Au second semestre 2016, le délai de traitement moyen était de 321 jours à partir de l'introduction de la demande d'asile (dont 74 jours à l'OE et 234 au CGRA). La durée de traitement allonge le séjour des demandeurs d'asile dans les structures d'accueil.

2.1.3.2 Droit à l'aide matérielle

Le demandeur d'asile et les membres de sa famille ont droit à l'aide matérielle. Celle-ci consiste en l'hébergement, les repas, l'habillement, l'accompagnement médical, social et psychologique. Le demandeur d'asile reçoit un peu d'argent de poche (7,4 euros par semaine⁷). L'accueil peut lui être refusé s'il dispose de ressources propres suffisantes (niveau du revenu d'intégration). Dans la pratique, Fedasil ne peut cependant pas vérifier si tel est le cas. Par ailleurs, le demandeur d'asile n'est pas obligé d'accepter la proposition d'accueil et peut chercher un logement par ses propres moyens (ce type de demandeur d'asile est désigné par l'appellation *no show*). Pour autant qu'il y ait droit, un *no show* peut toujours décider de réintroduire une demande d'accueil.

Le choix d'un système d'aide matérielle au lieu d'un soutien financier remonte à 2001⁸. Auparavant, les demandeurs d'asile pouvaient s'adresser au CPAS pour obtenir le revenu d'intégration (l'ancien « minimum de moyens d'existence »). Il n'y avait pas, à proprement parler, de système spécifique pour les demandeurs d'asile : ils bénéficiaient du même soutien financier que celui auquel d'autres citoyens pouvaient prétendre. Le changement opéré en 2001 a deux raisons. L'objectif premier était de combattre les marchands de sommeil. L'octroi d'une aide matérielle permettait d'éloigner les demandeurs d'asile du marché des logements locatifs bon marché, qui était saturé. Ensuite, le système d'aide financière belge

⁷ Pour un demandeur d'asile adulte dans un centre d'accueil communautaire. Le demandeur d'asile hébergé dans une structure d'accueil individuelle reçoit 60 euros par semaine, qui doivent également servir à payer la nourriture et les produits hygiéniques.

⁸ Loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales, budgétaires et diverses.

donnait l'impression de favoriser l'arrivée de demandeurs d'asile (« effet d'attrait »)⁹. L'aide matérielle coûte cependant beaucoup plus cher que l'aide financière au niveau du revenu d'intégration (voir point 3.4).

Le droit à l'aide matérielle s'ouvre dès l'introduction de la demande d'asile et s'applique aussi longtemps que la procédure d'asile est en cours. À l'issue d'une décision négative, les demandeurs peuvent toutefois introduire une nouvelle demande (les « demandes d'asile multiples »). En cas de suspicion d'abus, Fedasil peut, moyennant motivation, refuser le bénéfice de l'accueil. En 2016, l'accueil a été refusé à 3 327 personnes qui avaient introduit une demande multiple. Le demandeur d'asile a de nouveau droit à l'accueil dès que le CGRA examine la nouvelle demande d'asile à la lumière d'éléments neufs qui n'étaient pas connus au moment où la précédente demande a été traitée¹⁰.

D'après le Médiateur fédéral, Fedasil ne motive pas individuellement les décisions de refus d'accueil en cas de demandes multiples¹¹, une pratique non conforme à la loi accueil et à la directive européenne. Fedasil a du reste déjà été condamnée à plusieurs reprises par le tribunal du travail pour avoir omis de motiver le dossier individuel. Le secrétaire d'État argue qu'il n'est pas aisé pour Fedasil d'évaluer pour des cas individuels s'il y a demande abusive ou non, puisque l'Agence ne dispose d'aucune information de fond sur les demandes d'asile¹².

Qu'ils résident ou non dans une structure d'accueil, les demandeurs d'asile ont toujours droit à un accompagnement médical par Fedasil.

L'adoption d'une décision positive permet de passer de l'accueil matériel à l'aide sociale, qui revient dans la pratique à un soutien financier, par le CPAS. La période de transition est de deux mois ; elle peut être prolongée d'un mois à deux reprises. Une troisième prolongation d'un mois peut encore être accordée à titre exceptionnel. Cette possibilité de prolongation fait surtout suite à la demande des autorités locales, qui avaient mis en exergue la difficulté de trouver des solutions d'hébergement¹³. Plutôt que d'être logé par le CPAS, l'intéressé peut aussi opter pour une « aide au départ anticipé » : s'il renonce à l'accueil dans les dix jours ouvrables, il se voit octroyer un montant unique en titres-repas (280 euros par adulte, 120 euros par enfant). Dans la pratique, cette formule n'est quasiment jamais utilisée. L'accueil prend fin à l'issue de la période transitoire.

En cas de décision négative, le droit à l'aide matérielle se termine lorsqu'un ordre de quitter le territoire a expiré et qu'aucun recours avec effet suspensif ne peut plus être introduit.

⁹ *Doc. parl.*, Chambre, 5 décembre 2001, DOC 50 1448/036, Note de politique générale Accueil de candidats-réfugiés 2002, p.4 et 9.

¹⁰ Le CGRA a pris en considération 38 % des nouvelles demandes en 2016. En 2017 (jusqu'à la fin mai), ce pourcentage était seulement de 25 %.

¹¹ Médiateur fédéral, *Rapport annuel 2015*, Bruxelles, mars 2016, 250 p., www.mediateurfederal.be.

¹² *Doc. parl.*, Chambre, 15 mars 2017, CRIV 54 COM 619, p. 12.

¹³ Il ressort d'une enquête menée par Fedasil auprès des structures d'accueil (2013) que la situation a été jugée problématique par 70 % des collaborateurs de ces structures. La recherche d'un logement et le paiement de la garantie locative sont les problèmes les plus fréquemment cités. En 2015, Fedasil a dès lors été contrainte, dans 1.527 dossiers, d'autoriser la prolongation de l'accueil au-delà du délai préconisé de deux mois. En 2013, les collaborateurs des structures d'accueil ont déclaré que cette prolongation était imputable, dans plus de la moitié des cas, à la difficulté de trouver un logement à louer.

Le personnel des centres vérifie le droit à l'accueil des résidents de manière périodique. Normalement, les résidents sont aussi tenus de les informer d'éventuelles décisions. Les demandeurs d'asile déboutés peuvent accepter le trajet de retour proposé et se voir attribuer des places de retour ouvertes.

Des prolongations du droit à l'aide matérielle peuvent être demandées à l'issue d'une décision négative pour toute une série de raisons : l'unité familiale, la grossesse, une année scolaire entamée, la santé, etc. Fedasil examine les demandes et juge de leur bien-fondé. Enfin, le pouvoir discrétionnaire dont dispose Fedasil lui permet de prolonger l'aide matérielle dans des circonstances exceptionnelles liées au respect de la dignité humaine.

2.1.3.3 *Modèle d'accueil*

Le modèle d'accueil détermine le lieu d'hébergement du demandeur d'asile dans le réseau d'accueil disponible. L'accueil peut se dérouler en plusieurs phases, le demandeur d'asile étant alors hébergé successivement dans des structures différentes. Ces transferts entravent cependant la continuité de l'accueil et génèrent des coûts et charges supplémentaires. Pour qu'un modèle d'accueil soit réellement applicable dans la pratique, il faut disposer d'un nombre de places suffisant pour les différents types d'accueil. Les nombreuses crises n'ont souvent pas permis d'appliquer le modèle d'accueil théorique et des demandeurs d'asile ont été hébergés là où il y avait encore de la place à ce moment-là.

Dispatching

La loi accueil prévoit que le demandeur d'asile bénéficie d'une place adaptée à sa situation familiale, à son état de santé et à sa vulnérabilité. Les personnes particulièrement vulnérables peuvent être hébergées dans des institutions ou associations spécialisées. L'équipe de dispatching de Fedasil évalue la situation de l'intéressé et cherche une place adaptée dans le réseau d'accueil. Elle essaie de préserver une diversité raisonnable des personnes accueillies dans les différents centres. La Croix-Rouge francophone et son pendant néerlandophone comptent également parmi l'équipe de dispatching. La répartition des demandeurs d'asile entre Fedasil et ses partenaires se fait de commun accord, après quoi Fedasil ou le partenaire va rechercher en toute autonomie la place la plus appropriée disponible dans son propre réseau.

Dans les trente jours de la désignation d'une structure d'asile, il y a lieu d'évaluer si cet accueil est adapté aux besoins spécifiques de l'intéressé. Dans la pratique, cette évaluation débouche rarement sur un déplacement vers une autre structure d'accueil (voir point 4.3.1).

Différences entre l'accueil collectif et l'accueil individuel

La distinction de loin la plus importante au sein du réseau d'accueil est celle entre l'accueil collectif et l'accueil individuel.

L'accueil collectif se fait dans des structures de plus grande taille, qui hébergent en général de 100 à 700 personnes. Il s'agit toujours de bâtiments qui avaient à l'origine une autre affectation (anciennes casernes, hôpitaux, internats, villages de vacances, etc.). Malgré la volonté de Fedasil d'offrir une qualité d'accueil uniforme (voir point 4.1.1), les centres différents, principalement en termes d'infrastructure, de localisation, d'état d'entretien et de durée d'utilisation comme structures d'accueil. Des différences importantes s'observent

également dans un même centre (par exemple, des studios familiaux et de vastes dortoirs composés de chambrettes séparées par de simples rideaux).

L'accueil individuel s'effectue dans des structures plus petites ou des logements séparés. Une personne seule a droit à sa propre chambre, tandis que les familles disposent d'une chambre à coucher pour deux personnes. L'accueil individuel varie lui aussi considérablement en termes d'infrastructure, de localisation et d'état d'entretien.

Les deux formes d'accueil ont des avantages et des inconvénients et conviendront plus ou moins bien à certains types de personnes. L'accueil collectif permet un accompagnement large par une équipe multidisciplinaire et facilite l'observation au début du trajet des demandeurs d'asile. L'accueil individuel est plus respectueux de la vie privée et convient mieux aux personnes plus autonomes ; il offre en outre davantage de garanties de préserver la vie de famille et de possibilités d'intégration. L'accueil collectif est donc plus indiqué au début de l'accueil, tandis que l'accueil individuel le sera plus tard, lorsqu'il s'agira de préparer l'intégration dans la société.

Il est généralement admis que l'accueil collectif ne se justifie que pour une durée limitée. Si le séjour perdure, les inconvénients de l'accueil collectif l'emportent sur ses avantages. Non seulement les résidents peuvent perdre leur autonomie et leur sens des responsabilités, mais il y a aussi un risque accru de conflits. Les effets sont très néfastes pour l'ensemble des résidents des centres ainsi que pour le personnel qui y est employé. Le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR) considère qu'un séjour de six mois constitue un maximum, un point de vue que partagent également les partenaires et le Médiateur fédéral¹⁴. Dans la pratique, cette limite est dépassée pour la majorité des demandeurs d'asile (voir ci-après).

Loi accueil : un système en deux étapes

Avant la loi accueil de 2007, l'octroi d'une place dans une structure d'accueil collectif ou d'une place individuelle s'effectuait souvent de manière aléatoire, en fonction des disponibilités. Certaines personnes, confrontées à une procédure d'asile parfois très longue, étaient dès lors amenées à séjourner très longtemps dans une structure d'accueil collectif.

La loi accueil entendait remédier à la situation en imposant un accueil collectif dans un premier temps et en donnant la possibilité de demander un transfert vers une structure d'accueil individuelle après un séjour de quatre mois. La demande n'a pas toujours pu être satisfaite, surtout lors des crises durant lesquelles le réseau était saturé.

Nouveau modèle d'accueil

L'accord de gouvernement de 2014 donne la préférence à une organisation collective de l'accueil dans le cadre d'une procédure d'asile bouclée en six mois maximum. Avec la garantie d'un traitement rapide, le modèle d'accueil en deux étapes qui visait à éviter les séjours collectifs prolongés n'aurait plus de raison d'être. Un transfert supplémentaire serait ainsi évité. À partir de 2016, le délai de quatre mois fixé dans la loi accueil pour une demande de transfert vers une structure d'accueil individuelle a été porté à six mois.

¹⁴ Médiateur fédéral, *Rapport d'investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés et agréés par Fedasil*, Bruxelles, avril 2009, 193 p., www.mediateurfederal.be.

Même si la loi accueil offre toujours la possibilité à tous les résidents d'introduire une demande de transfert, Fedasil réservera prioritairement l'accueil individuel aux demandeurs d'asile ayant obtenu un droit de séjour¹⁵, aux demandeurs d'asile qui ont de très fortes chances de voir leur demande acceptée et à certaines personnes vulnérables. Les autres demandeurs d'asile restent, pendant toute la durée de la procédure d'asile, dans le centre d'accueil collectif qui leur a été assigné. Cela ne pose aucun problème tant que la garantie d'une décision dans les six mois, mentionnée dans l'accord de gouvernement, est respectée. Ce n'est actuellement pas le cas. Le réseau d'accueil pâtit en effet de la lenteur des procédures d'asile. Dans la pratique, 40 % des résidents des structures d'accueil collectif s'y trouvent depuis plus d'un an (situation au 31 janvier 2017). Au 31 janvier 2017, la durée moyenne des séjours était de 13,2 mois¹⁶. Les partenaires comptent davantage de personnes qui séjournent plus longtemps dans des structures d'accueil collectif. La Croix-Rouge francophone compte 260 résidents qui séjournent depuis plus de deux ans dans un de ses centres d'accueil collectif, la Croix-Rouge néerlandophone 43. La longueur du séjour de nombreux demandeurs d'asile augmente le risque de frictions et de conflits dans les centres.

La baisse de la capacité de crise s'en trouve également ralentie, alors que des places d'accueil disponibles dans les structures individuelles restent inoccupées (voir point 3.3.4). Le nouveau modèle d'accueil permet en théorie de rééquilibrer l'accueil collectif et l'accueil individuel grâce à deux leviers : le degré de protection dont une nationalité doit bénéficier et la durée du séjour des demandeurs d'asile dans une structure d'accueil collectif avant d'être transférés vers une structure individuelle. Les valeurs limites relatives au degré de protection et à la durée des séjours sont définies au niveau politique.

Tableau 3 – Durée du séjour et nombre de personnes hébergées dans des structures d'accueil collectif de Fedasil et des Croix-Rouge francophone et néerlandophone (mars 2017)

Durée du séjour	Nombre de personnes hébergées			
	Croix-Rouge néerlandophone	Croix-Rouge francophone	Centres fédéraux	Nombre total de personnes
< 6 mois	641	1.777	2.807	5.225
6 < 12 mois	353	738	700	1.791
> 12 mois	1.609	2.902	943	5.454
Nombre total de personnes	2.603	5.417	4.563	12.470
% de séjours > 12 mois	30	53	17	

Source : Croix-Rouge francophone, Croix-Rouge néerlandophone et Fedasil

En 2015, Fedasil avait entamé la mise en place du nouveau modèle d'accueil, mais a dû interrompre cette opération en raison de la crise migratoire de 2015-2016. Mi-2016, l'opération a pu reprendre, ce qui a créé une certaine disponibilité au niveau des places d'accueil individuelles (voir point 3.3.2).

¹⁵ Le gouvernement a décidé que le demandeur d'asile qui a obtenu une décision positive doit être orienté systématiquement vers l'accueil individuel vu que les CPAS sont mieux équipés pour accompagner les bénéficiaires dans cette phase.

¹⁶ Doc. parl., Chambre, 3 mai 2017, CRIV 54 COM 651, p. 2.

Après avoir séjourné quatre mois dans une structure d'accueil collectif et pour autant qu'ils aient une procédure de demande d'asile pendante devant le CGRA, les demandeurs d'asile bénéficiant d'un haut degré de protection peuvent demander à être transférés vers une ILA. Le haut degré de protection implique que le demandeur d'asile possède une nationalité pour laquelle les demandes d'asile sont acceptées dans au moins 90 % des cas. Les demandeurs d'asile possédant un haut degré de protection sont, dans une large majorité, des ressortissants syriens.

Réinstallation

La réinstallation s'inscrit dans le cadre d'un programme de l'UNHCR qui s'adresse aux réfugiés se trouvant dans un pays en dehors de l'UE où ils ne peuvent pas s'intégrer de manière durable et qui ne peuvent pas retourner dans leur pays d'origine. Ce sont l'UNHCR et l'UE qui fixent les priorités. Les personnes sélectionnées sont transférées vers l'UE. En 2016, la Belgique a accueilli 452 réfugiés (presque exclusivement originaires de Syrie). En 2017, 550 réfugiés syriens provenant du Liban et de Jordanie devraient être accueillis en plus de personnes dans le cadre de l'accord conclu entre l'UE et la Turquie.

À leur arrivée en Belgique, les intéressés doivent encore introduire une demande d'asile. Il ne s'agit cependant que d'une formalité, car le CGRA a examiné leur dossier au préalable. Après un bref séjour de trois à six semaines dans des centres d'accueil collectif spécifiques, ils sont accueillis dans une ILA pour une période de transition de six mois, qui peut être prolongée d'un mois à deux reprises.

Relocalisation (plan de répartition de l'UE)

L'UE entend répartir la pression migratoire entre tous les États membres en relocalisant les réfugiés déjà présents sur son territoire. Ce système permet aux États membres confrontés à un afflux particulièrement important – actuellement l'Italie et la Grèce – de transférer vers d'autres États membres les réfugiés de nationalités à probabilité de reconnaissance élevée (plus de 75 %). Les relocalisations sont finalement limitées : jusqu'en mai 2017, 551 personnes ont été transférées en Belgique¹⁷. Ces demandeurs d'asile suivent le parcours classique au sein du réseau d'accueil.

2.1.3.4 Modèle d'accueil pour les mineurs étrangers non accompagnés (Mena)

À l'inverse des adultes, les mineurs étrangers non accompagnés (Mena) ne doivent pas introduire de demande d'asile pour bénéficier du droit à l'accueil. Tous les enfants mineurs qui se trouvent sur le territoire belge ou y accèdent sans être titulaires d'un titre de séjour et sans être accompagnés d'une personne exerçant sur eux l'autorité parentale ont droit à l'accueil organisé par Fedasil. Le Mena peut engager des procédures d'autorisation de séjour, dont la demande d'asile.

Tant qu'il est mineur et sans permis de séjour, le Mena conserve son droit à l'accueil et ne peut pas être expulsé. Le droit à l'accueil s'éteint lorsqu'il atteint l'âge de 18 ans et ne possède pas de permis de séjour, s'il est reconnu comme réfugié ou obtient un autre statut de séjour.

¹⁷ Commission européenne, *Relocation and Resettlement – State of Play*, 2017, 2 p.

Dans le premier cas, il doit quitter le réseau d'accueil ; dans le second, il a droit – au même titre que les adultes reconnus comme réfugiés – au soutien financier du CPAS. La période de transition est de six mois pour les Mena, contre deux mois pour les adultes. Les jeunes qui, après avoir été reconnus comme réfugiés, ne sont pas en mesure de vivre de manière autonome, peuvent séjourner dans les centres pour la jeunesse des communautés.

Le trajet d'accueil des mineurs étrangers non accompagnés se déroule en trois phases.

Dans la première phase, les Mena sont accueillis pendant 30 jours maximum dans un centre d'orientation et d'observation¹⁸. Fin 2016, ces centres comptaient 190 places. Durant son séjour au centre, le Mena est identifié et observé, afin de lui trouver une place d'accueil adaptée à ses besoins spécifiques. Les centres d'orientation et d'observation sont des centres à part entière¹⁹, qui se distinguent des autres initiatives d'accueil. Leur organisation est assurée par Fedasil même²⁰. Leur règlement d'ordre intérieur doit être fixé par un arrêté ministériel, qui fait défaut à ce jour.

Si l'Office des étrangers doute de la minorité d'âge de l'intéressé, il demande au service des tutelles du SPF Justice d'établir son âge. S'il a moins de 18 ans, un tuteur est désigné. L'arrêté royal du 9 avril 2007 prévoit que chaque centre d'orientation et d'observation conclut un protocole d'accord avec le service des tutelles afin de régler les modalités de leur collaboration. Jusqu'à présent, aucun centre n'a conclu de protocole.

La deuxième phase de l'accueil débute dès que l'identification est terminée et qu'une place d'accueil adéquate a été trouvée. Les jeunes sont accueillis soit dans des ailes séparées des centres d'accueil où séjournent également des adultes, soit dans des centres spécifiques pour Mena. Fin 2016, les centres d'accueil collectif comptaient 2.138 places destinées aux Mena. Le personnel chargé d'accompagner les Mena reçoit une formation adéquate²¹.

Dans la troisième phase, les Mena de plus de 16 ans capables de vivre en autonomie sont aiguillés vers une structure d'accueil individuelle, après un séjour de quatre mois en accueil collectif. Fin 2016, 323 places d'accueil individuelles étaient prévues pour les Mena.

2.2 Moyens financiers

L'accueil des demandeurs d'asile est financé à partir du budget de Fedasil (301 millions d'euros en 2017, voir tableau 4). Le budget prévoit en outre une provision (300 millions d'euros pour 2016 et 168 millions d'euros pour 2017). Le tableau qui suit ne tient pas compte de la provision.

¹⁸ Article 7 de l'arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux centres d'observation et d'orientation pour les mineurs étrangers non accompagnés. Ils peuvent rester quatre mois au centre de Sugny, mais l'accueil est surtout destiné aux Mena qui ne demandent pas l'asile.

¹⁹ Neder-Over-Heembeek, Steenokkerzeel et Sugny.

²⁰ Durant la crise migratoire de 2015-2016, les partenaires ont créé des places supplémentaires dans ces centres.

²¹ Article 42 de la loi accueil.

Tableau 4 – Budget de Fedasil

	2015 (dépenses réelles)		2016 (budget ajusté)		2017 (budget + part dans le budget)	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Dépenses						
Personnel	57.059.715	16,52	57.553.017	18,71	57.963.855	19,26
Loyers et charges	44.963.176	13,02	36.064.764	11,72	36.473.844	12,12
Intervention de l'État vis-à-vis de tiers	230.561.899	66,75	180.463.695	58,66	161.189.420	53,55
Projets européens	2.080.790	0,60	10.070.094	3,27	12.404.769	4,12
Dépenses patrimoniales	6.486.372	1,88	3.310.981	1,08	3.360.646	1,12
Pour ordre ⁽¹⁾	4.280.864	1,24	20.193.671	6,56	29.593.931	9,83
Total	345.434.831		307.658.238		300.986.465	
Recettes						
Mission statutaire	837.743	0,28	1.018.440	0,33	958.440	0,32
Allocation spécifique (UE)	3.383.042	1,11	10.070.094	3,27	12.404.769 ⁽²⁾	4,12
Dotation de l'État	296.558.357	97,44	276.374.017	89,83	258.029.325	85,73
Pour ordre	3.586.164	1,18	20.193.671	6,56	29.593.931	9,83
Total	304.365.306		307.656.222		300.986.465	

⁽¹⁾ Ces dépenses sont utilisées aux fins de réinstallation et de relocalisation.

⁽²⁾ Dans le cadre du Fonds européen Asile, Migration et Intégration (Fami), des projets ont été introduits pour un total de 10,6 millions d'euros provenant de fonds européens. Ces projets seront dirigés par Fedasil.

Source : budget général des dépenses

Il ressort du tableau que la plus grande partie du budget se rapporte aux dépenses en faveur de tiers destinées à financer l'accueil des demandeurs d'asile. Ces dépenses sont cependant en recul. Le tableau 5 en donne un aperçu détaillé.

Tableau 5 – Financement de l'accueil assuré par des tiers (en euros et en pourcentage)

	2015		2016		2017	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Subventions spécifiques	696.472	0,30	921.574	0,51	921.574	0,57
Subventions aux organisations	145.597.242	63,15	102.153.274	56,61	81.219.056	50,39
Initiatives locales d'accueil (CPAS)	70.431.406	30,55	68.058.958	37,71	69.238.901	42,95
Programme de retour volontaire	6.862.908	2,98	7.015.308	3,89	7.495.308	4,65
Subventions aux communes	2.453.912	1,06	2.314.581	1,28	2.314.581	1,44
Contrats avec des partenaires privés	4.519.957	1,96				
Total	230.561.897		180.463.695		161.189.420	

Source : budget général des dépenses

En 2015, la dotation à Fedasil s'élevait à 296,6 millions d'euros (voir tableau 4). Elle a été réduite à 276,4 millions d'euros en 2016 et à 258 millions d'euros en 2017. Le conseil des ministres a en effet imposé à l'Agence une économie de 20 millions d'euros par an entre 2016 et 2019²². Il a ensuite décidé d'augmenter l'économie à 22 millions d'euros en 2017²³. Fedasil devrait réaliser cette économie en apportant des améliorations structurelles, en termes d'efficacité et d'efficience, à son mode de fonctionnement. Fedasil souligne que la dotation ne suffira pas pour continuer à financer les activités planifiées pour le retour volontaire et maintenir la capacité de crise, qui n'a pas été réduite en 2016²⁴.

Après la crise migratoire qui a touché la Belgique au second semestre de 2015, une provision « asile et migration » de 650 millions d'euros a été inscrite au budget 2016. Elle vise à compenser des dépenses non récurrentes supplémentaires éventuelles des départements au cours de l'année budgétaire. Le 20 mai 2016, le conseil des ministres a autorisé le transfert exceptionnel vers Fedasil de 300 millions d'euros prélevés sur la provision²⁵. Malgré des estimations concrètes du coût d'une capacité d'accueil supplémentaire, ce montant n'a pas été ajouté au budget initial de Fedasil²⁶. Finalement, les dépenses budgétées de Fedasil ont atteint 608 millions d'euros en 2016, soit plus du double du budget ajusté. Le fait de couvrir plus de la moitié des frais relatifs à l'accueil des demandeurs d'asile par une provision budgétaire nuit à la transparence budgétaire.

²² Conseil des ministres, 15 avril 2014.

²³ Conseil des ministres, 20 octobre 2016.

²⁴ *Doc. parl.*, Chambre, 23 novembre 2016, DOC 54 2110/008, Justification du budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2017, SPF Intérieur, p. 242 ; *doc. parl.*, Chambre, 5 décembre 2016, DOC 54 2108/003, Commentaires et observations sur les projets du budget de l'État pour l'année budgétaire 2017, p. 182.

²⁵ Arrêtés royaux des 26 mai et 16 septembre 2016.

²⁶ *Doc. parl.*, Chambre, 6 juin 2016, DOC 54 1804/002, Commentaires et observations sur les projets d'ajustement du budget de l'État pour l'année budgétaire 2016, p. 114.

En 2017, une nouvelle provision « asile » de 168 millions d'euros a été créée afin de couvrir les coûts non récurrents supplémentaires liés à la crise migratoire²⁷. Pour 2017, Fedasil peut ainsi disposer d'un total de 482 millions d'euros. À nouveau, Fedasil dispose d'estimations concrètes du coût d'une capacité d'accueil supplémentaire, et ce montant aurait pu être ajouté au budget initial. En outre, la provision servira également à créer de la capacité tampon (voir point 3.3.1.2). La dépense deviendra structurelle. Elle ne pourra donc plus, selon la Cour des comptes, être couverte par une provision.

²⁷ *Doc. parl.*, Chambre, 27 avril 2017, DOC 54 2411/001, Projet de loi contenant le premier ajustement du budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2017, p. 48.

Chapitre 3

Gestion de l'accueil

3.1 Arrivées de demandeurs d'asile

Le nombre de demandes d'asile varie fortement. L'afflux le plus bas de ces dernières années a été enregistré en 2016, alors que 2015 reste l'année où le plus de demandes d'asile ont été introduites (voir tableau 6).

Tableau 6 – Demandes d'asile au cours de la période 2009-2016

Demandes d'asile	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de personnes	32.271	28.351	21.222	22.848	44.760	18.710
Demandes uniques	25.583	18.452	12.061	14.131	39.064	14.670
Demandes multiples	6.688	9.899	9.161	8.717	5.696	4.040
% de demandes multiples	20,72	34,92	43,17	38,15	12,73	21,59

Source : CGRA

L'augmentation du nombre de demandes d'asile en 2015 concerne principalement des personnes originaires de quatre pays : l'Afghanistan, l'Irak, la Somalie et la Syrie. La moitié des demandeurs d'asile en 2015 proviennent d'Afghanistan, d'Irak et de Syrie.

Actuellement, environ 1.500 demandeurs d'asile se manifestent chaque mois. Un peu plus de 20 % d'entre eux introduisent une demande multiple (voir point 2.1.3.2).

En 2016, 22.394 personnes se sont présentées au dispatching de Fedasil. Ce chiffre est supérieur au nombre de demandes d'asile, car il inclut également les Mena qui ne demandent pas l'asile et les familles en séjour illégal. Parmi ces personnes, 16.699 ont bénéficié de l'accueil et 5.695 n'en ont pas bénéficié. Parmi les personnes qui n'ont pas bénéficié de l'accueil, 3.327 avaient introduit une demande multiple, 2.346 étaient des « no shows » et 22 étaient des ressortissants de l'UE.

3.2 Sorties du réseau d'accueil

Les personnes ayant reçu une décision positive quant à la reconnaissance du statut de réfugié se voient accorder une période de transition. En cas de décision négative, le droit à l'accueil ne s'éteint qu'une fois un délai de recours écoulé. Des exceptions peuvent être demandées. Le réseau d'accueil comprend dès lors des personnes qui ont déjà reçu une décision positive ou une décision négative définitive (voir tableau 7).

Tableau 7 – État de la procédure des demandeurs d'asile dans le réseau d'accueil au 28 février 2017

État de la procédure	Nombre	%
Demandeurs d'asile dont le dossier est en traitement	16.458	77
Personnes possédant un titre de séjour (en transition)	2.651	12
Demandeurs déboutés	1.558	7
Autres	969	4
Total	21.636	

Source : Fedasil

Parmi les personnes qui ont quitté la structure d'accueil en février 2017, 46 % ont obtenu un droit de séjour, 17 % ont été déboutées, 5 % ont opté pour le retour volontaire et 25 % ont quitté la structure de leur propre initiative alors qu'elles pouvaient encore prétendre au droit à l'accueil. Il n'existe pas de données fiables concernant leur motivation ou leur destination. Enfin, 6 % d'entre elles ont été emprisonnées, placées en centre fermé, exclues pour des raisons disciplinaires, etc.

Degré de protection

Le degré de protection (le pourcentage de demandeurs d'asile ayant reçu le statut de réfugié ou de protection subsidiaire) est en constante augmentation : de 22,5 % en 2012, il est passé à 28,1 % en 2013, 37,7 % en 2014, 52,7 % en 2015 et 57,7 % en 2016. En 2017, il redescend provisoirement (jusqu'en mai) à 50,2 %.

Places de retour ouvertes (PRO)

Dès le début de l'accueil, les demandeurs d'asile sont informés de la possibilité d'un retour volontaire. Cette possibilité est à nouveau évoquée lorsqu'ils reçoivent une première décision négative. Si la décision finale est elle aussi négative, la dernière phase du « trajet de retour » commence. Le demandeur d'asile dont le droit à l'accueil prend fin se voit attribuer une PRO. Fin 2016, 310 PRO étaient réparties entre quatre centres d'accueil collectif sélectionnés. Si nécessaire, ces places peuvent également servir à l'accueil ordinaire. La durée du séjour en PRO est de 30 jours maximum ; elle peut être prolongée dans le cadre d'un projet de retour concret.

En 2016, une PRO a été attribuée à 2.684 demandeurs d'asile déboutés. Seuls 482 d'entre eux (18 %) s'y sont effectivement présentés. Le pourcentage d'arrivée dans les PRO varie selon l'organisateur de l'accueil (Fedasil 18 %, Croix-Rouge néerlandophone 31 %, Croix-Rouge francophone 9 %). Le degré de promotion du trajet de retour explique probablement la différence. Parmi les demandeurs d'asile qui ont eu accès à une PRO en 2016, 23 % ont effectivement quitté le territoire dans le cadre du programme de retour volontaire. La majorité d'entre eux quittent la structure d'accueil pour une destination inconnue.

Selon une évaluation interne de Fedasil²⁸, les demandeurs d'asile acceptent la PRO essentiellement parce qu'ils n'ont pas encore trouvé d'autre solution d'hébergement (illégal). La PRO leur permet de gagner un mois de plus. Ce sont surtout les familles avec enfants et les profils vulnérables (pour des raisons médicales, par exemple) qui s'y rendent.

²⁸ Fedasil, *Rapport d'évaluation du trajet de retour et recommandations*, juillet 2014.

3.3 Augmentation et diminution de la capacité d'accueil dans le cadre de la crise de 2015-2016

3.3.1 Augmentation de la capacité d'accueil

3.3.1.1 Prévisions

La gestion du réseau d'accueil de Fedasil commence par les prévisions du nombre de places d'accueil dont Fedasil aura besoin. Quatre fois par an, Fedasil estime l'évolution future du réseau en se basant sur des chiffres historiques, comme le taux de reconnaissance moyen des trois derniers mois.

Pour établir des prévisions, il faut disposer de données suffisantes et récentes concernant le traitement des demandes d'asile. Fedasil n'est pas informée systématiquement du traitement des demandes d'asile par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) et par le Conseil du contentieux des étrangers (CCE). Si Fedasil lui en fait la demande, le CGRA la renseigne au cas par cas, mais il n'existe pas d'accords ou de protocoles concrets concernant le partage d'informations.

Un facteur que Fedasil peut difficilement anticiper est surtout le délai de traitement des demandes d'asile, ce qui complique l'établissement de prévisions adéquates. Les variations du délai de traitement peuvent influencer de manière considérable le nombre de places à prévoir dans le réseau d'accueil. Le CGRA publie certes des chiffres sur la charge de travail, mais pas sur le délai de traitement (voir point 2.1.3.1).

Le taux d'occupation est un paramètre important des prévisions. Le point de saturation du réseau d'accueil est fixé à 94 %. Dès qu'il est atteint, il faut créer des places supplémentaires. Le but de Fedasil est de maintenir le taux d'occupation autour des 85 % et en tout cas de ne pas le laisser descendre sous les 70 %.

3.3.1.2 Places tampons

Au début de la crise migratoire en 2015, Fedasil a essayé d'augmenter le nombre de places d'accueil disponibles en deux phases : la mise en place d'un dispositif de places tampons et une consultation du marché.

Le système des places tampons s'est développé depuis 2014. La création de places tampons en plus de la capacité structurelle est un des enseignements tirés de la crise migratoire de 2009-2012. Des places tampons existent principalement dans les centres collectifs (tant auprès de Fedasil que chez les partenaires). L'avantage est qu'elles se trouvent dans des centres qui existent déjà et qui disposent de personnel immédiatement déployable. Le personnel d'un centre existant prend en charge les résidents supplémentaires durant une courte période. Entre-temps, le responsable de l'accueil peut engager du personnel pour reprendre ces nouveaux résidents et ouvrir de nouvelles places ou de nouveaux centres.

La capacité tampon est définie dans des conventions avec les partenaires. Ces conventions précisent le nombre de places nécessaires et quand elles doivent pouvoir être activées. Le délai d'activation varie. La référence pour les places tampons au sein des centres collectifs est de deux semaines ; dans les ILA, elle est en général de deux voire trois mois. Fedasil détermine, moyennant l'approbation du secrétaire d'État, à quel moment les places tampons

doivent être activées et en informe les structures. Ces places doivent ensuite pouvoir être attribuées aux demandeurs d'asile dans le délai contractuel.

Les ILA comptent actuellement peu de places tampons. Dans le modèle d'accueil actuel, ce sont surtout les centres collectifs qui sont sollicités en cas d'afflux massif, et il est presque aussi rapide, selon Fedasil, de créer de nouvelles places dans des ILA par le biais de nouvelles conventions que d'activer les places tampons.

Lors de la crise de 2015, les 2.093 places prévues ont toutes été utilisées en peu de temps. Fedasil souhaite dès lors atteindre à l'avenir une capacité beaucoup plus importante de 7.500 places tampons, à un prix moyen de 5 euros par jour. Dans le cadre du contrôle budgétaire de mars 2017, la provision prévoyait un budget pour 5.000 places.

3.3.1.3 Consultation du marché

La capacité tampon a été directement épuisée durant l'été 2015, si bien que le conseil des ministres a décidé le 28 juillet 2015 de consulter le marché afin de conclure une convention-cadre avec un certain nombre d'opérateurs privés. La convention-cadre a permis à Fedasil d'ouvrir le nombre de places d'accueil nécessaires en fonction des besoins, limité toutefois à 10.000 places. L'ouverture de la capacité supplémentaire prévue dans la convention-cadre devait avoir lieu au plus tôt le 22 janvier 2016.

Cependant, le réseau d'accueil est arrivé à saturation beaucoup plus vite que prévu et le besoin d'une capacité supplémentaire se faisait déjà sentir à l'été 2015. De nouvelles places d'accueil ont dès lors été recherchées alors que la procédure pour la convention-cadre était en cours. Toutes les décisions relatives à la capacité des centres sont prises en conseil des ministres (les ouvertures ou fermetures de centres le sont en cabinet restreint). Le tableau 8 donne un aperçu de toutes les décisions d'élargir la capacité d'accueil en 2015 prises en conseil des ministres.

Tableau 8 – Décisions du conseil des ministres d'augmenter la capacité d'accueil en 2015

Conseil des ministres	Places supplémentaires	Exécutant	Type
06/08	2.756	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
28/08	900	Fedasil	Accueil d'urgence dans des unités mobiles
28/08	500	Fedasil	Ouverture du centre d'Elsenborn
28/08	900	Fedasil & Croix-Rouge francophone	Augmentation de la capacité des centres existants
28/08	1.600	CPAS	Appel pour la création de places supplémentaires dans des ILA
28/08	2.000	Opérateurs privés	Marché public pour des places de transit en urgence
28/08	1.600	Croix-Rouge néerlandophone	Accueil d'urgence dans des unités mobiles
11/09	5.000	Opérateurs privés	Marché public pour des places de transit en urgence
11/09	1.020	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres

Conseil des ministres	Places supplémentaires	Exécutant	Type
18/09	1.980	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
18/09	520	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
18/09	600	Croix-Rouge néerlandophone & franco-phonie	Augmentation de la capacité dans des casernes
16/10	1.650	Fedasil	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
30/10	500	Croix-Rouge néerlandophone	Places de transit : séjour de courte durée avant l'attribution d'une place dans le réseau régulier
30/10	1.179	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
30/10	1.500	Opérateurs privés	Marché public pour des places de transit en urgence
13/11	970	Fedasil & Défense	Ouverture du centre Arlon
23/12	1.815	Fedasil & partenaires traditionnels	Ouverture de nouveaux centres
23/12	752	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres
23/12	2.066	Fedasil & partenaires traditionnels	Augmentation de la capacité des centres existants + ouverture de nouveaux centres (pour Mena uniquement)

Source : notes au conseil des ministres

Il a été décidé d'ouvrir 10.256 places rien qu'en août 2015. Les nouvelles places ont été recherchées en premier lieu auprès de Fedasil même, des partenaires traditionnels et des CPAS. Elles sont de différents types : accueil d'urgence dans des unités mobiles, élargissement de la capacité des centres existants, ouverture de nouveaux centres et augmentation du nombre de places dans des ILA.

Toutes réunions confondues, le conseil des ministres a décidé d'ouvrir 29.808 places d'accueil supplémentaires, en plus des 16.636 places structurelles. Ces initiatives n'ont pas toutes été couronnées de succès : le nombre de places réellement créées est bien inférieur au nombre de places mentionné dans les décisions initiales.

Cette différence est largement imputable aux faibles résultats des adjudications publiques. Les 28 août et 11 septembre 2015, de nouvelles adjudications ont été lancées en vue d'ouvrir 7.000 places en extrême urgence, dont 800 réservées aux Mena. Finalement, seulement 1.852 places ont effectivement été ouvertes. Plusieurs facteurs en sont la cause. Tout d'abord, Fedasil n'a reçu aucune offre dans le cadre des deux adjudications pour l'accueil des Mena. Ensuite, de nombreuses offres ne respectaient pas les exigences techniques du cahier des charges. Certains opérateurs privés ont en effet proposé uniquement des bâtiments et des infrastructures mais pas d'aide matérielle.

Deux mesures ont été prises pour faire face aux résultats décevants des adjudications publiques :

1. Fedasil a ouvert elle-même de nouveaux centres pour pallier le manque de nouvelles places (objectif de 1.650 places).
1. Le conseil des ministres a lancé une nouvelle adjudication pour 1.500 places le 30 octobre 2015.

Les résultats de la première mesure n'ont cependant pas répondu aux attentes. Trois des nouveaux centres proposés ne se sont finalement pas ouverts. Seules 579 places sur 1.650 ont été créées.

S'agissant de la seconde mesure, le conseil des ministres a essayé cette fois de faire appel également à d'anciens hôtels et parcs de vacances. À nouveau, l'objectif poursuivi n'a pas été atteint : seules 830 places ont été effectivement attribuées. Un nombre de places destinées spécifiquement aux Mena n'a pas été préconisé, mais 145 places leur ont été réservées.

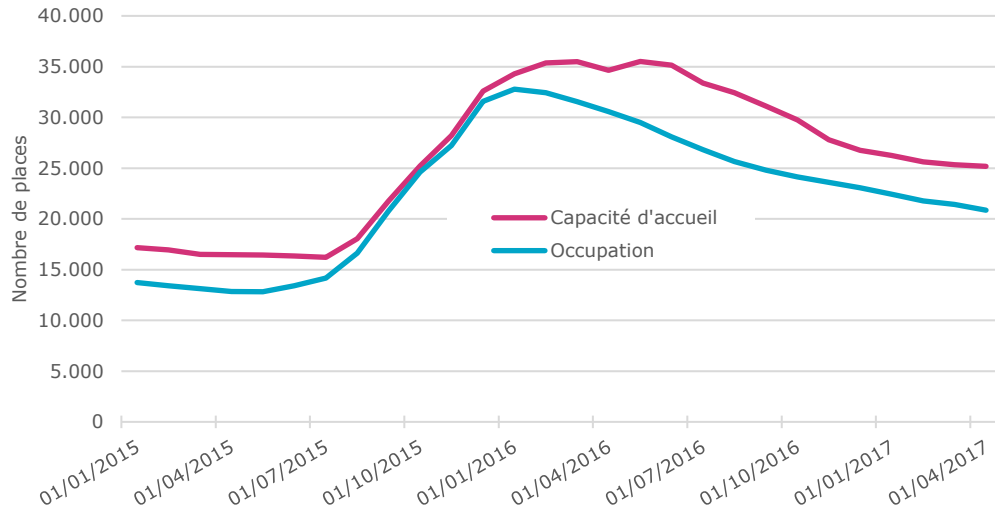
Au total, Fedasil n'a ainsi pu ouvrir que 2.682 des 8.500 places d'accueil prévues auprès d'opérateurs privés.

Les places d'accueil qui restaient à pourvoir ont été fournies par Fedasil même, les partenaires traditionnels et les CPAS. À ce niveau également, l'ouverture de centres ou l'extension de la capacité d'accueil ne s'est pas toujours déroulée comme le conseil des ministres l'avait prévu.

Le graphique 1 donne un aperçu de l'évolution de la capacité d'accueil et de l'occupation du réseau d'accueil de Fedasil à la lumière des places créées et supprimées entre 2015 et avril 2017.

Fedasil a bien géré la crise malgré la difficulté de trouver des opérateurs privés. Elle a pu développer le réseau à un rythme suffisamment rapide pour y accueillir tous les demandeurs d'asile au cours de la crise. Ce succès revient aussi aux partenaires, qui ont consenti les efforts les plus importants (voir points 3.3.3 et 3.3.4).

Graphique 1 – Évolution de la capacité d'accueil et de l'occupation du réseau d'accueil (janvier 2015-avril 2017)



Source : Fedasil

Lors de la crise migratoire, Fedasil a également eu recours à l'hébergement dans des unités mobiles et à l'accueil d'urgence²⁹. Ces deux formules ne sont pas soumises aux mêmes exigences que l'accueil régulier et offrent en général un hébergement de moindre qualité. Elles ne sont dès lors proposées qu'à titre exceptionnel et le plus souvent pour une courte période (dix jours maximum pour l'accueil d'urgence). Les demandeurs d'asile y séjournent momentanément jusqu'à ce que des places régulières adéquates se libèrent. Dès qu'il y a eu suffisamment de places temporaires disponibles, Fedasil a mis fin à l'hébergement dans des unités mobiles et à l'accueil d'urgence. Les unités mobiles n'ont été exploitées que par Fedasil ; le réseau d'accueil d'urgence l'a été également par les partenaires dans le réseau d'accueil collectif. Le nouveau projet de loi ne fixe plus la durée maximale de l'accueil d'urgence à dix jours, mais indique que « le délai doit être raisonnable et aussi court que possible »³⁰.

Actuellement, Fedasil offre aussi un préaccueil aux étrangers qui n'ont pas encore été enregistrés comme demandeurs d'asile (voir ci-après).

3.3.2 Diminution de la capacité d'accueil

Le graphique 1 montre que le réseau d'accueil a déjà été réduit en partie. Le conseil des ministres du 9 juin 2016 a approuvé un plan visant à ramener la capacité d'accueil à 25.000 places fin 2016, à mettre en œuvre comme suit :

- vider la capacité d'accueil d'urgence (et la convertir autant que possible en capacité tampon) ;
- fermer les centres dont les engagements arrivent à expiration ; Fedasil a résilié tous les contrats conclus avec des opérateurs privés ; par ailleurs, il y avait des centres dont le propriétaire ou le partenaire en matière d'accueil ne souhaitait pas prolonger ses engagements, ou des sites qui devaient être restitués à la Défense ;

²⁹ Article 18 de la loi accueil.

³⁰ Doc. parl., Chambre, 22 juin 2017, DOC 54 2548/001, op. cit., article 66.

- fermer les places d'accueil individuelles des partenaires Ciré et Vluchtelingenwerk Vlaanderen qui ne visent pas un public cible spécifique (personnes souffrant de problèmes médicaux, Mena, etc.) ; pour ce type de places, la préférence va actuellement aux ILA des CPAS ;
- supprimer les places créées pendant la crise dont les résultats sont médiocres en termes de qualité et/ou de coût ; l'application de ce principe s'avère parfois problématique en l'absence de données tangibles (voir ci-après) ; les sites louant des conteneurs ou des caravanes résidentielles sont réputés onéreux.
- renoncer à la mise en exploitation des centres dont l'ouverture a été décidée pendant la crise mais n'a pas encore eu lieu pour diverses raisons.

Comme à l'accoutumée, le plan de réduction applique dans une large mesure le principe Lifo (*last in first out*), les structures d'accueil les plus récentes étant les premières fermées.

Fedasil a proposé de maintenir plusieurs nouveaux centres, mais de réduire leur capacité (et de transformer les places ainsi supprimées en places tampons). Le cabinet restreint n'a pas suivi cette proposition dans la plupart des cas. Les fermetures spécifiques se décident au niveau politique, alors que, dans le passé, les partenaires traditionnels pouvaient déterminer eux-mêmes la façon d'atteindre les objectifs de réduction qui leur avaient été assignés. Cette manière de procéder a suscité l'incompréhension, surtout au sein de la Croix-Rouge néerlandophone, dont huit des dix nouveaux centres ont été fermés. La Croix-Rouge francophone n'a dû fermer qu'un seul de ses six nouveaux centres et elle a été autorisée à redistribuer le reste des places à supprimer entre ses autres centres.

Il n'est pas simple de sélectionner les places à supprimer sur la base de critères de qualité et de coût. Fedasil ne dispose pas encore en la matière de normes solides qui soient acceptées par l'ensemble des partenaires. Il y a souvent aussi une corrélation entre qualité et coût. Les centres plus petits sont en général considérés comme offrant une meilleure qualité, mais ils sont plus chers.

Les *quick wins* relatifs aux suppressions de places et aux fermetures ont été réalisés. Les places d'accueil qui étaient manifestement de qualité médiocre ont déjà été supprimées : accueil d'urgence, conteneurs, etc. Si toutes les places sont « équivalentes » au regard de la qualité et du rapport coût-efficacité, Fedasil souhaite que les places à créer ou à supprimer dans le futur soient réparties sur le plan géographique. L'avantage de la répartition géographique est son objectivité. Elle devra tenir compte des groupes cibles vulnérables (qui ne seront pas inclus dans la répartition), de la capacité minimale (nécessaire pour préserver le rapport coût-efficacité du centre) et de seuils d'équilibre entre les opérateurs de l'accueil.

Un abaissement supplémentaire de la capacité d'accueil jusqu'au niveau antérieur à la crise avait été planifié pour 2017. Ce deuxième plan de réduction visait à « *remédier au déséquilibre qui s'est installé entre l'accueil collectif et l'accueil individuel, en tenant toutefois compte de la priorité donnée à l'accueil collectif dans le cadre du nouveau modèle d'accueil* »³¹. Il a été suspendu par le cabinet restreint après que Fedasil a signalé qu'elle rencontrait toujours des problèmes pour trouver certaines places. Fin 2016, le taux d'occupation dans les centres

³¹ Doc. parl., Chambre, 27 octobre 2016, DOC 54 2111/017, Note de politique générale Asile et Migration, p. 17.

collectifs restait en effet élevé (91,6 %), alors que, dans le même temps, celui des structures d'accueil individuelles se maintenait à un niveau relativement bas (79,4 %).

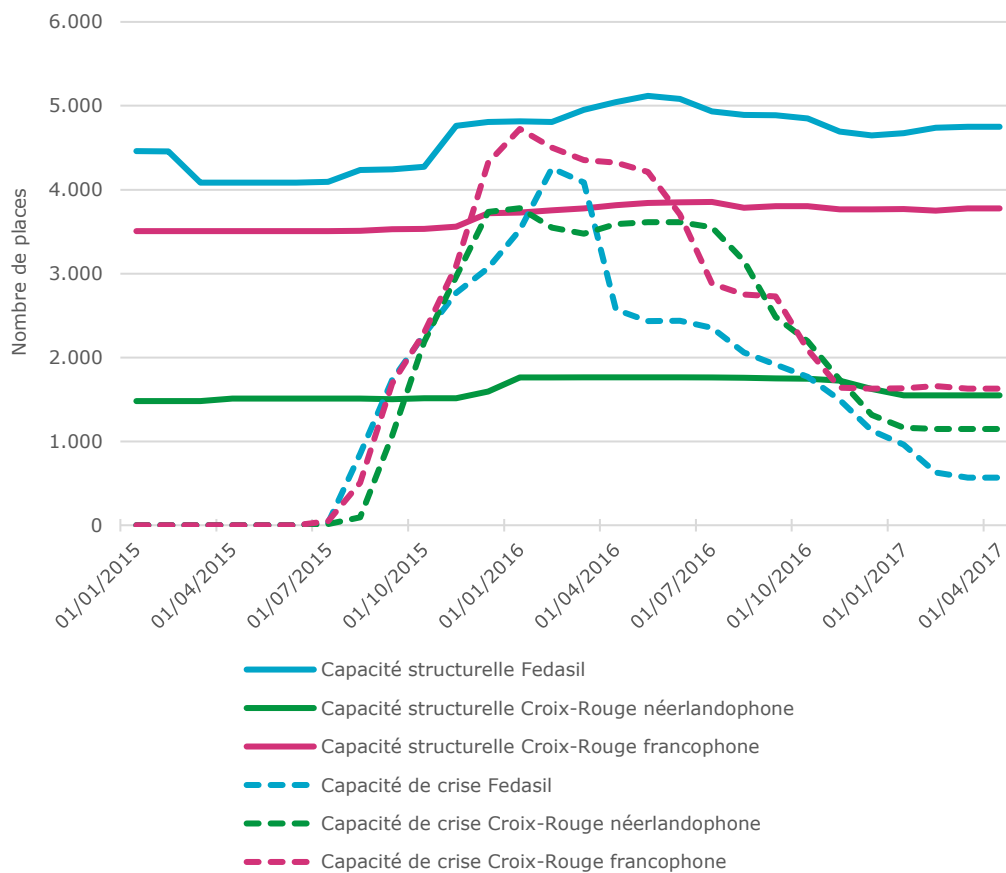
3.3.3 Partenaires

Lors de la crise de 2015-2016, les démarches entreprises en vue de créer des places d'accueil ont souvent d'abord consisté à rechercher des infrastructures et à décider ensuite qui les exploiterait. Les efforts ont toutefois varié d'un partenaire à l'autre. Le graphique 2 présente la capacité structurelle de Fedasil, de la Croix-Rouge néerlandophone et de la Croix-Rouge francophone, ainsi que toutes les places de crise supplémentaires. Ce sont les partenaires qui ont consenti les efforts les plus importants. Au plus fort de la crise :

- la Croix-Rouge francophone disposait de 4.724 places supplémentaires en plus des 3.728 places structurelles (+126,7 %) ;
- la Croix-Rouge néerlandophone, de 3.779 places supplémentaires en plus des 1.759 places structurelles (+214,7 %) ;
- Fedasil, de 4.255 places supplémentaires en plus des 4.806 places structurelles (+88,5 %).

Les efforts les plus significatifs ont été fournis par la Croix-Rouge néerlandophone, qui a triplé la capacité d'accueil durant la crise.

Graphique 2 – Création et suppression de places structurelles et temporaires, Fedasil, Croix-Rouge néerlandophone et Croix-Rouge francophone (janvier 2015-avril 2017)



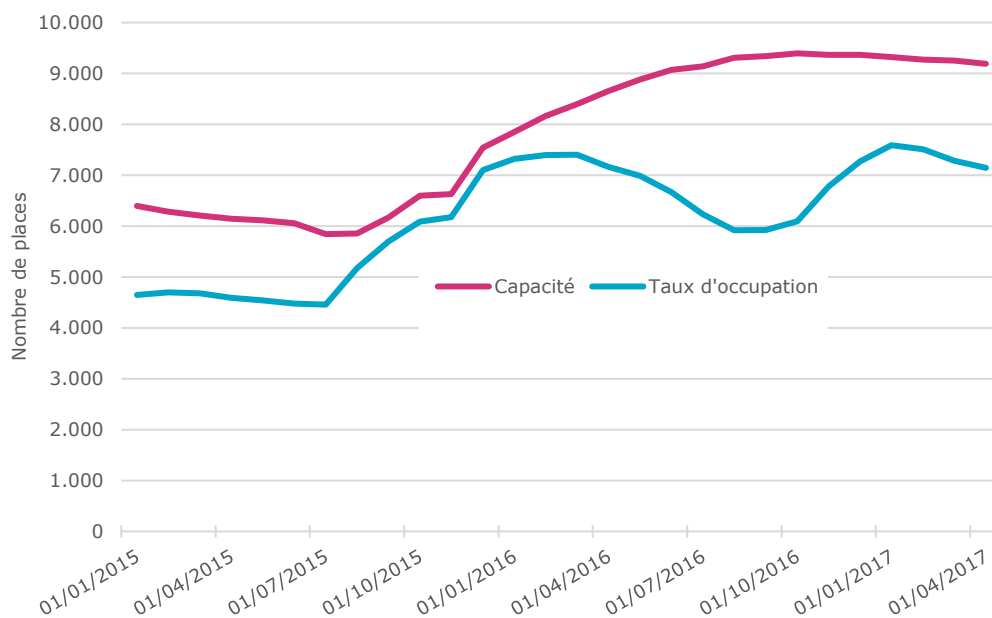
Source : Fedasil

3.3.4 Initiatives locales d'accueil (ILA)

Le graphique 3 donne un aperçu des places d'accueil créées et supprimées dans le cadre des ILA ainsi que de l'occupation dans ce réseau. En avril 2017, la capacité est supérieure de 43,7 % à celle du début 2015. L'occupation ayant entre-temps baissé (le taux d'occupation était de 77,7 % en avril 2017), les ILA sont confrontées à une surcapacité de places individuelles. Le faible taux d'occupation dans les ILA résulte de l'ouverture de nouvelles places qui leur a été demandée pendant la crise migratoire. En raison d'une réaction massive, l'offre a dépassé la demande. Fedasil a néanmoins promis d'accepter toutes les places pour lesquelles des efforts avaient déjà été consentis. La solution au problème de surcapacité procède en principe d'un choix politique qui consisterait à autoriser davantage de transferts vers une ILA. Ceux-ci permettraient également de réduire plus vite la capacité de crise des centres collectifs. Fedasil n'a pas de liberté opérationnelle en la matière (voir le nouveau modèle d'accueil au point 2.1.3.3), mais, dans le cadre de la procédure de réduction, elle a été autorisée à transférer des demandeurs d'asile vers une ILA lorsqu'un centre collectif devait fermer.

Il n'est pas aisé pour Fedasil de supprimer des ILA. Lorsque des efforts doivent être consentis, l'Agence est largement tributaire du bon vouloir des CPAS. Elle est donc réticente à l'idée d'appeler à l'ouverture de nouvelles places pour décider de fermer des ILA dans la foulée. Elle craint que les CPAS ne montrent plus la même bonne volonté lorsqu'ils seront à nouveau sollicités pour rouvrir des places en ILA. C'est pourquoi les plans de réduction de Fedasil ont jusqu'à présent épargné les ILA.

Graphique 3 – Création et suppression de places d'accueil dans les ILA (janvier 2015-mars 2017)



Source : Fedasil

Il existe entre-temps un cadre réglementaire pour l'application d'un plan de répartition des places dans les ILA³². Le gouvernement peut décider, par arrêté royal, d'activer une tranche de places d'accueil qui devront ensuite être créées par les CPAS. Cette obligation n'a pas encore été appliquée, car les arrivées de demandeurs d'asile sont en recul.

3.3.5 Préaccueil

En raison de l'afflux de demandeurs d'asile pendant la crise migratoire de 2015-2016, l'Office des étrangers n'a pas été en mesure de traiter toutes les demandes d'asile le jour même, et un système de préenregistrement a été mis en place. Si la capacité maximale était déjà atteinte lorsque les demandeurs se présentaient à l'Office, ils étaient invités à revenir enregistrer leur demande d'asile dans les jours suivants. Le préenregistrement n'équivaut pas à une demande d'asile. Les personnes préenregistrées n'ont pas encore le statut de demandeur d'asile et n'ont pas droit à l'accueil. La loi réserve l'accueil aux personnes qui disposent effectivement d'une demande d'asile enregistrée.

Pour éviter que ces personnes soient livrées à elles-mêmes, le conseil des ministres a décidé d'organiser un accueil de nuit. Mi-septembre 2015, l'accueil de nuit a été étendu à une permanence 24 h/24.

Bien que l'afflux de demandeurs d'asile ait baissé et que la capacité maximale de l'Office des étrangers ne soit normalement plus dépassée, le préenregistrement et le préaccueil ont subsisté³³. Le demandeur d'asile qui se présente pour la première fois à l'Office est soumis le jour même à un screening de sécurité par l'Office et à un screening médical par Fedasil. Il reçoit un numéro de convocation pour une date ultérieure ; ce n'est qu'à cette date que la demande d'asile pourra véritablement être actée. Le temps d'attente est actuellement d'une semaine maximum. Dans des cas exceptionnels (par exemple, des problèmes médicaux aigus), la demande d'asile peut toutefois être enregistrée immédiatement.

La Belgique n'a pas encore de cadre légal pour le préenregistrement et le préaccueil. D'après une note au conseil des ministres (3 juin 2016), le préenregistrement présente des avantages qui justifient son maintien. Il permet de procéder à un screening de sécurité et améliorerait l'organisation du réseau d'accueil. Selon la note, le préenregistrement aurait également un effet dissuasif : en mars et avril 2016, 13,15 % de tous les étrangers préenregistrés n'ont finalement pas demandé l'asile. Il y a donc eu moins d'arrivées dans le réseau d'accueil, ce qui a entraîné une économie pour Fedasil. On ignore si ces personnes quittent le territoire belge ou optent pour un séjour illégal.

Le récent projet de loi qui modifie la loi accueil crée un cadre légal pour le préenregistrement et le préaccueil³⁴.

³² Article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2016 fixant les critères de la répartition harmonieuse entre les communes des places d'accueil pour les demandeurs d'asile.

³³ Il existe des exceptions. Par exemple, les demandeurs d'asile accueillis via la relocalisation ne doivent pas passer par le préaccueil.

³⁴ *Doc. parl.*, Chambre, 22 juin 2017, DOC 54 2548/001, *op. cit.*

3.4 Coût de l'accueil

3.4.1 Coût moyen réel

Une façon de comparer le coût de l'accueil consiste à se baser sur le coût moyen réel (CMR), c'est-à-dire le coût journalier, par demandeur d'asile accueilli, occasionné à chaque organisateur. Le coût moyen réel est calculé en divisant le coût total par le nombre de jours par an et le nombre de places occupées. Les frais de personnel, les repas et l'argent de poche versé chaque semaine aux demandeurs d'asile constituent les charges les plus importantes.

Dans son calcul comparatif du coût des structures d'accueil, la Cour des comptes ne prend pas en considération les frais médicaux pour les raisons suivantes :

- Le public cible des structures d'accueil varie. Certaines structures ont un public cible spécifique dont l'état de santé occasionne des frais médicaux très élevés (plus de deux tiers de toutes les places d'accueil offertes à des personnes souffrant de problèmes médicaux spécifiques se trouvent dans des centres fédéraux).
- Dans les ILA, les frais médicaux sont remboursés par le SPP Intégration sociale ; dans d'autres structures d'accueil, ils le sont par Fedasil.

Tableau 9 – Coût moyen réel de l'accueil par organisateur en euros au cours de la période 2013-2015 (les chiffres 2016 ne sont pas encore disponibles)

	2013	2014	2015
Fedasil	49,25	57,01	42,33
Partenaires			
<i>Accueil collectif</i>			
Croix-Rouge néerlandophone	47,26	54,68	47,66
Croix-Rouge francophone	48,70	56,73	46,14
Pavillons Croix-Rouge néerlandophone/francophone	51,69		
Belle Vue	48,30	51,65	44,67
SOI Gent	49,24	46,04	42,44
Samusocial	88,27	95,76	51,19
Synergie 14			74,16
Caritas			71,84
Broeders van Liefde	47,51		
Les Sept Lieues	40,81		
<i>Accueil individuel</i>			
Vluchtelingenwerk Vlaanderen	35,55	37,04	37,09
Ciré	34,85	37,11	35,11
Opérateurs privés			
G4S-Corsendonck			46,81
Bridgestock			72,25
Senior Assist			48,75
CPAS (ILA)	34,57	37,02	37,15

Source : Fedasil

Le coût moyen réel varie considérablement selon les partenaires (tableau 9), mais la prudence est de mise dans la comparaison. Des divergences s'observent en effet au niveau du public cible, de la taille et de la localisation des centres, du mode de financement et des coûts inclus ou non (principalement les coûts liés aux bâtiments). Le taux d'occupation a également une grande incidence sur le coût moyen réel de l'accueil collectif. Plus ce taux est élevé, plus le coût moyen réel est faible puisque les frais fixes sont ventilés entre un plus grand nombre de demandeurs d'asile. C'est ce qui explique la baisse du coût moyen réel de l'accueil collectif en 2015 par rapport à 2014. Il est en revanche clair que l'accueil individuel est nettement moins onéreux que l'accueil collectif (voir point 3.4.3).

3.4.2 Calcul des coûts

Les montants des différents organisateurs ne sont pas parfaitement comparables, car le mode de financement et les coûts pris en considération divergent.

Les coûts des centres de Fedasil englobent toutes les dépenses effectuées au sein des centres d'accueil de Fedasil. Ils ne comprennent pas les frais exposés par les services du siège central qui sont mis à contribution en appui des propres structures d'accueil³⁵. En outre, ils ne tiennent pas compte des loyers des bâtiments utilisés pour organiser l'accueil. Les bâtiments utilisés par Fedasil sont généralement mis à sa disposition par la Régie des bâtiments ou d'autres institutions publiques (comme la Défense). Fedasil ne verse un loyer à la Régie que si celle-ci loue elle-même le bâtiment. L'entretien et les charges d'investissement se rapportant aux bâtiments sont cependant à la charge de Fedasil. Le coût total réel pour les pouvoirs publics est donc supérieur aux montants propres mentionnés par Fedasil.

La rémunération des partenaires est basée sur leurs frais réels. Un nombre de places et un tarif maximal par place ont été fixés par convention entre chaque partenaire et Fedasil. En 2017, le tarif journalier est de 42,48 euros par demandeur d'asile adulte, de 70,52 euros par Mena et de 83,49 euros pour les places médicales. Le budget maximal des partenaires est calculé sur la base du nombre de places effectivement disponibles, donc y compris les places inoccupées. Depuis 2015, si la capacité d'accueil est inférieure à 94 % (soit le point de saturation), seuls 94 % du budget maximal sont mis à la disposition des partenaires. Dans les limites de ce budget plafonné, les partenaires peuvent ensuite demander le remboursement de tous les frais exposés à Fedasil. Il est impossible de dépasser les tarifs convenus. Les bâtiments utilisés par les partenaires appartiennent à des institutions publiques, proviennent de donations ou sont loués sur le marché privé. Le coût total réel de l'accueil assuré par les partenaires qui est pris en charge par les pouvoirs publics est donc aussi légèrement plus élevé.

Les opérateurs privés sont rémunérés au forfait par place disponible. Les tarifs et le nombre de places auprès des opérateurs privés sont fixés par adjudication publique. Selon le partenaire privé et le centre d'accueil, le tarif adjugé oscille entre 40,50 et 45,75 euros par demandeur d'asile adulte et par jour³⁶. Pour chaque place disponible, le partenaire privé perçoit

³⁵ En 2009, Fedasil a calculé que les frais généraux de l'accueil dans ses propres centres s'établissent à 3,37 euros par demandeur d'asile et par jour.

³⁶ Un partenaire privé dispose également de places à l'intention des Mena, qui ont été attribuées à 67,50 euros par jour.

dès lors le tarif journalier adjudgé. Fedasil ne procède à aucun décompte ou contrôle des frais réels. Les frais reprennent le coût total.

Les CPAS sont rémunérés selon des tarifs forfaitaires pour l'organisation des ILA. Chaque année, les montants sont indexés et communiqués dans une circulaire de Fedasil³⁷. En 2017, ils se sont élevés à 38,53 euros par jour pour un demandeur d'asile adulte et à 69,14 euros par jour pour un Mena³⁸. Les frais reprennent le coût total.

Tableau 10 – Coût de l'accueil en euros au cours de la période 2013-2015

	2013	2014	2015
Centres fédéraux	67.916.278	61.530.167	71.450.058
Structures d'accueil partenaires	108.989.941	96.595.211	129.846.722
Opérateurs privés			4.396.116
CPAS (ILA)	93.778.171	73.737.432	70.431.406
Total	270.684.390	231.862.810	276.124.302

Source : Fedasil

Sous l'effet d'économies d'échelle, les grands centres sont plus efficaces en termes de coûts que les plus petits. Les partenaires insistent dès lors pour pouvoir combiner des centres de tailles différentes. Ils obtiennent un financement pour la totalité des places qu'ils proposent, et peuvent répartir eux-mêmes les coûts entre les centres. Dans certains petits centres, les dépenses sont de ce fait supérieures aux recettes calculées sur la base du nombre de places disponibles, mais la différence est compensée par les recettes d'autres centres.

3.4.3 Coût de l'accueil collectif et individuel

Le tableau 11 donne un aperçu du coût moyen réel de l'accueil collectif³⁹ et de l'accueil individuel. Ces dernières années, le coût réel journalier de l'accueil individuel a été, par demandeur d'asile, de 8,10 euros à 19,97 euros inférieur au prix rapporté pour l'accueil collectif. En outre, ces frais reprennent le coût total, contrairement aux frais relatifs aux centres d'accueil collectif. L'écart réel est donc plus important encore.

Tableau 11 – Coût moyen réel en euros de l'accueil individuel et de l'accueil collectif au cours de la période 2013-2015

	2013	2014	2015
Coût moyen accueil individuel	36,99	37,03	34,69
Coût moyen accueil collectif	49,44	57,00	45,09
Différence accueil individuel/accueil collectif	14,74	19,97	8,10

Source : Fedasil

³⁷ Circulaire du 25 mars 2016. Des tarifs sont aussi fixés pour les mineurs.

³⁸ Arrêté royal du 24 juillet 2012 réglant le remboursement par l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile des frais relatifs à l'aide matérielle accordée par les centres publics d'aide sociale à un bénéficiaire de l'accueil hébergé dans une initiative locale d'accueil.

³⁹ Abstraction faite du coût de l'accueil organisé par des opérateurs privés en 2015.

La différence entre le coût de l'accueil individuel et celui de l'accueil collectif est surtout imputable aux frais de personnel liés à l'accompagnement des demandeurs d'asile. Même si l'accueil individuel et l'accueil collectif sont soumis à des normes identiques pour ce qui concerne l'accompagnement social, les demandeurs d'asile hébergés dans des structures collectives bénéficient d'un accompagnement plus intensif. Ainsi, une permanence est assurée 24 h/24 dans chaque centre, il y est plus facile de rencontrer les travailleurs sociaux et des activités y sont organisées. L'accompagnement des demandeurs d'asile séjournant dans des structures individuelles est limité à des rendez-vous périodiques avec les accompagnateurs sociaux des CPAS. C'est pourquoi l'accueil en logement individuel ne convient pas à tous les demandeurs d'asile. Les Mena, par exemple, ne sont pas tous capables d'y habiter de manière autonome. L'accueil et l'accompagnement de ces Mena sont relativement onéreux, ce qui augmente le coût de l'accueil collectif.

Par ailleurs, le coût de l'accueil collectif a été plus élevé ces dernières années du fait que les structures collectives ont souvent atteint un taux d'occupation plus faible que les structures individuelles. En 2015, le taux d'occupation des structures d'accueil individuelles (81 %) a cependant été inférieur à celui de l'accueil collectif (91 %). La différence était quand même encore de 8,10 euros.

Le financement que les CPAS reçoivent pour une initiative locale d'accueil est important, a fortiori lorsqu'il s'agit de grandes familles, puisque le montant augmente sans limite en fonction du nombre de membres qui composent la famille. Pour un couple avec deux enfants, l'ILA perçoit 3.654,90 euros par mois. Si un logement prévu pour une telle famille reste inoccupé, le CPAS reçoit 1.433,29 euros, soit un montant qui, pour une simple tenue à disposition de places d'accueil, reste toujours plus élevé que les 1.179,65 euros qu'il recevrait pour financer le revenu d'intégration d'une même famille. En outre, contrairement à un soutien financier comme le revenu d'intégration (équivalent), les communes ne supportent pas une partie des frais liés aux ILA.

Ces dernières années, les CPAS ont dès lors accumulé des excédents provenant des subventions qu'ils reçoivent de Fedasil. Depuis 2016, Fedasil demande aux CPAS de rendre compte chaque année des réserves qu'ils ont constituées⁴⁰. Selon Fedasil, il n'est cependant pas toujours évident pour les CPAS d'isoler dans la comptabilité les recettes et dépenses qui se rapportent spécifiquement aux ILA. Les montants forfaitaires et les réserves éventuelles ne peuvent néanmoins être utilisés que pour payer des dépenses liées à la convention conclue avec l'ILA. Chaque investissement requiert l'accord préalable de Fedasil. En 2015, 79,3 % de tous les CPAS ont déclaré leur encours de réserves, à concurrence de 26,8 millions d'euros au total. Les réserves par CPAS présentent des écarts allant de plusieurs centaines d'euros à 1,8 million d'euros maximum.

3.5 Personnel

3.5.1 Normes

La loi accueil précise un certain nombre d'obligations qui incombent au personnel des structures d'accueil. Celui-ci est tenu par un devoir de confidentialité et soumis à un code

⁴⁰ Circulaire du 25 mars 2016 aux présidents et secrétaires de CPAS.

de déontologie⁴¹. Par ailleurs, Fedasil ou le partenaire doit organiser un cycle de formation pluridisciplinaire à l'intention du personnel des structures d'accueil.

Fedasil ne dispose pas de normes concernant l'effectif des structures d'accueil. Pour les centres fédéraux, Fedasil détermine les besoins en personnel à l'aide d'une clé de calcul. Les partenaires fixent leur effectif librement. Fedasil ne possède pas d'informations sur l'effectif des partenaires ni sur leur politique de personnel.

Le cahier des charges concernant l'accueil par des opérateurs privés énonçait cependant des exigences minimales. Lors d'audits de la qualité, il a souvent été constaté que l'effectif minimal n'était pas atteint. En outre, la présence de personnel capable de prodiguer les premiers soins s'est souvent révélée problématique.

3.5.2 Dépenses de personnel et effectif

Le tableau 12 présente les dépenses réalisées pour le personnel de Fedasil en 2015 ainsi que les budgets 2016 et 2017. Les coûts comprennent l'ensemble des dépenses de personnel financées à partir de la dotation et via des projets européens. Tous les moyens destinés à financer l'effectif de la capacité d'accueil structurelle de Fedasil sont repris dans ces budgets. Le personnel financé sur la provision est engagé dans les liens d'un contrat de travail à durée déterminée. Les frais de personnel 2016 et 2017 sont estimés à environ 20 % des dépenses totales de Fedasil.

Tableau 12 – *Frais de personnel, part dans les dépenses 2012-2015 et budgets 2016-2017 (en euros)*

	Dotation	Projets européens	Total	Part
2015	57.059.715	1.422.112	58.481.827	16,9 %
2016	57.553.017	4.119.813	61.672.830	20,0 %
2017	57.963.855	4.785.935	62.749.790	20,8 %

Source : Fedasil

Le plan de personnel de Fedasil est établi par analyse des besoins en personnel de la capacité d'accueil structurelle. Trois sources de financement sont utilisées pour répondre à ces besoins : la dotation, les conventions de premier emploi financées par l'Onem et les projets européens. Le financement par le biais de conventions de premier emploi et de projets européens est toutefois moins stable que celui basé sur la dotation. En 2016, 27 ETP ont été financés par des conventions de premier emploi et 62,1 ETP par des projets européens. La sixième réforme de l'État a mis fin aux conventions de premier emploi et les recettes qu'elles généraient disparaissent de ce fait à partir de 2017. Pour 2016, un supplément a encore été prévu dans l'ajustement budgétaire pour financer les conventions en cours jusqu'à la fin de l'année. Quant aux projets européens, leur financement est tributaire de l'approbation par le Fonds Asile, Migration et Intégration (Fami). Si ces financements disparaissent, il faudra réduire l'effectif ou augmenter la dotation.

Le personnel de Fedasil est engagé sous statut contractuel et celui affecté à la capacité de crise dispose d'un contrat de travail à durée déterminée. La loi limite cependant le nombre

⁴¹ Arrêté ministériel du 19 décembre 2013 fixant le code de déontologie pour les membres du personnel des structures d'accueil pour les demandeurs d'asile.

de contrats à durée déterminée successifs. Après un certain temps, Fedasil doit donc se séparer des collaborateurs qui ont atteint le nombre maximum de contrats et les remplacer par de nouvelles recrues inexpérimentées, ce qui nécessite d'investir à nouveau dans des formations et nuit, dès lors, à la qualité de l'accueil.

Le plan de personnel 2016 prévoit 993,4 ETP : 904,3 ETP rémunérés à partir de la dotation, 62,1 ETP par des projets européens et 27 ETP par des conventions de premier emploi. Fedasil a calculé qu'elle a besoin de 770,3 ETP dans les centres pour garantir une capacité d'accueil structurelle de 4.201 places. Seuls 735,26 ETP sont prévus au plan de personnel. Pour cette raison, le comité de direction a décidé de financer 35 ETP sur la provision interdépartementale inscrite au budget Asile et Migration, même s'il s'agit d'un besoin en personnel structurel.

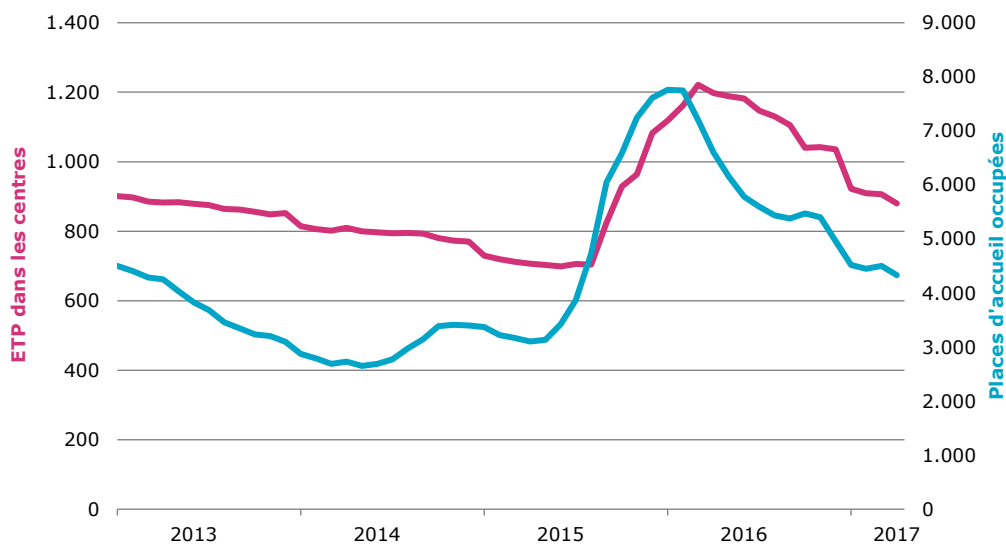
L'effectif structurel n'a cessé de diminuer depuis 2013. En 2016, 964,92 ETP en moyenne étaient affectés à la capacité d'accueil structurelle de Fedasil. Pour faire face à l'élargissement de la capacité d'accueil, Fedasil a engagé du personnel supplémentaire depuis août 2015. Ces renforts ont atteint un niveau record de 551,5 ETP en mars 2016, soit 56,7 % de plus que l'effectif structurel. Le but est de ramener après la crise l'effectif élargi au niveau de l'effectif structurel tel qu'il se présentait avant la crise.

Ces dernières années, une augmentation de l'effectif a été observée au siège central de Fedasil, alors que l'effectif total a baissé. Cette croissance résulte surtout de la création de sous-sections régionales en 2015 par la direction des services opérationnels. Les coordinateurs régionaux représentent Fedasil au niveau local (helpdesk, gestion des places d'accueil et des conventions, concertation et qualité, etc.). Ils sont également le premier point de contact pour les CPAS qui organisent des ILA.

Fedasil déploie plus de personnel que les grands partenaires. Fin 2016, Fedasil a accueilli 4,8 demandeurs d'asile par ETP (nombre de places occupées divisé par le nombre d'ETP) dans les centres (1.036 ETP), la Croix-Rouge francophone 7,4 personnes par ETP (701 ETP) et la Croix-Rouge néerlandophone 8,2 par ETP (348 ETP). Les grands partenaires font davantage appel à des collaborateurs polyvalents, qui exercent diverses activités. Chez Fedasil, chaque collaborateur est chargé d'une tâche spécifique.

Les procédures de recrutement des partenaires sont plus rapides que celles de Fedasil. Le graphique 4 donne un aperçu du nombre d'ETP chez Fedasil et du nombre de personnes dans les centres fédéraux. L'évolution de l'effectif suit en grande partie celle de l'occupation des places d'accueil, même si c'est avec quelques mois de retard. Le nombre de places d'accueil a atteint un niveau record en janvier 2016, celui de l'effectif en mars 2016. Inversement, le nombre d'ETP diminue plus lentement que le nombre de demandeurs d'asile dans les centres. La lenteur relative de la réactivité au recrutement de personnel supplémentaire explique pourquoi Fedasil se tourne d'abord vers les partenaires en cas de brusque augmentation du nombre de demandeurs d'asile. Quoiqu'il en soit, Fedasil est également parvenue à renforcer considérablement l'effectif en peu de temps.

Graphique 4 – Effectif en équivalents temps plein et occupation des places d'accueil dans les centres de Fedasil entre 2013 et avril 2017



Source : Fedasil

3.6 Match-IT

Match-IT est un projet d'informatisation qui vise à automatiser la gestion du réseau d'accueil. Une fois opérationnel, il contiendra toutes les informations relatives au demandeur d'asile et aux places disponibles. Il permettra de mettre en concordance (*matching*) les besoins d'accueil d'un demandeur d'asile et les places disponibles. Grâce à Match-IT, les collaborateurs des structures d'accueil auront accès au registre d'attente et pourront vérifier le droit à l'accueil, demander un transfert, etc. Le système est très spécifique : chaque demandeur d'asile se voit attribuer un lit spécifique dans une chambre donnée d'un centre d'accueil.

Le projet a démarré en novembre 2013. Les premières fonctionnalités de Match-IT sont déjà opérationnelles pour une partie du réseau (69 % de toutes les places d'accueil). À ce stade, Match-IT peut exécuter les fonctionnalités de base de la gestion du réseau : l'application crée un dossier pour les demandeurs d'asile déclarés au sein du réseau, enregistre leurs besoins et peut leur attribuer une place d'accueil adéquate. Le dossier social du demandeur d'asile devra par exemple aussi être enregistré dans Match-IT dans les phases suivantes, de sorte qu'il ne faille pas le lui remettre en cas de transfert. La mise en concordance doit toutefois encore être développée pour réduire davantage l'intervention humaine.

Match-IT doit remédier au manque d'informations et de contrôles de Fedasil sur les personnes qu'elle accueille et les places dont elle dispose. L'Agence manque surtout d'informations sur les demandeurs d'asile auxquels une place est attribuée dans les structures d'accueil des Croix-Rouge francophone et néerlandophone. Dès que des demandeurs d'asile sont aiguillés vers ces partenaires, ils sont repris dans le système informatique de ces derniers qui leur désignent eux-mêmes un centre d'accueil. Il peut ensuite leur arriver d'organiser également des transferts à l'intérieur de leur propre réseau de structures d'accueil. Or, selon la loi accueil, Fedasil est seule compétente pour désigner la structure d'accueil.

Les Croix-Rouge francophone et néerlandophone ont investi des montants importants dans un projet d'informatisation propre, adapté à leurs pratiques opérationnelles. Elles ne souhaitent dès lors pas remplacer entièrement leur logiciel par Match-IT, mais plutôt synchroniser leur système et Match-IT. Les modalités d'utilisation de Match-IT devront être inscrites dans les nouvelles conventions avec les Croix-Rouge francophone et néerlandophone.

Match-IT est en partie financé par un projet européen (Fami ; 67 %), mais ce financement s'interrompra en 2018. Il aura alors coûté 2,6 millions d'euros.

Fedasil a demandé à la Commission de la protection de la vie privée d'autoriser l'accès automatisé de Match-IT au registre d'attente. Cette autorisation prendra seulement effet lorsque l'Office des étrangers, le Commissariat général aux réfugiés et apatrides et le Conseil du contentieux des étrangers auront transmis la déclaration de conformité et le questionnaire d'évaluation à la Commission. Lorsque la Croix-Rouge francophone et la Croix-Rouge néerlandophone voudront participer, elles devront elles aussi adapter leurs systèmes pour qu'ils répondent aux exigences de sécurité et de protection de la vie privée⁴².

⁴² Commission de la protection de la vie privée, Comité sectoriel pour l'autorité fédérale, *Délibération AF 10/2016 du 7 avril 2016*, 29 p., www.privacycommission.be.

Chapitre 4

Qualité de l'accueil

4.1 Normes et audits

L'article 17 de la loi accueil prévoit qu'un arrêté royal définit les normes auxquelles les structures d'accueil doivent répondre tant en termes de qualité que d'infrastructure, ainsi que les modalités de contrôle par Fedasil du respect de ces normes. Cet arrêté royal fait encore défaut, mais Fedasil a lancé en juillet 2015 un projet qui vise à définir des normes et à élaborer une procédure d'audit.

4.1.1 Normes

Fedasil cherche à définir des normes qualitatives uniformes qui puissent garantir l'uniformité de l'accueil. Elle a déjà établi des normes minimales de qualité dans le domaine de l'accompagnement social et juridique, de l'aide matérielle, de l'infrastructure, du mobilier et de la sécurité⁴³. À la clôture de l'audit, il n'y avait pas encore de normes pour encadrer l'accompagnement médical et psychologique, les Mena, l'accueil temporaire et l'accueil d'urgence.

Fedasil définit les normes en se basant sur la législation, des instructions et des pratiques existantes. Elle les vérifie en procédant à des audits tests et organise une concertation avec les partenaires.

Il est difficile de se mettre d'accord avec les partenaires. Les normes existantes ne sont en effet pas contraignantes pour eux dans la pratique tant que les conventions n'ont pas été modifiées. La Croix-Rouge francophone et la Croix-Rouge néerlandophone souhaitent que les différences de fonctionnement soient prises en considération pour élaborer les normes (les partenaires avaient déjà, de leur côté, développé des normes et procédures d'audit). À cet égard, certaines normes requièrent de lourds investissements sur le plan de l'infrastructure et de la sécurité. Les partenaires n'ont pas de marge budgétaire pour effectuer les adaptations nécessaires (voir coût). Ils n'ont pas non plus de garantie quant au rendement à long terme des investissements, car la diminution des arrivées de demandeurs d'asile entraîne parfois des suppressions de places dans les centres voire la fermeture de ceux-ci.

Le projet d'arrêté royal que Fedasil prépare contiendrait uniquement des critères, mais pas de normes. Les critères déterminent les objectifs préconisés, tandis que les normes sont plutôt des modalités d'exécution. Le critère de l'accès à internet peut ainsi être repris, mais la norme décrivant la façon dont il doit être appliqué peut évoluer de la mise à disposition d'ordinateurs à une offre d'internet sans fil, ce qui permettrait de répondre aux objections formulées par les partenaires.

⁴³ S'agissant de l'infrastructure, du mobilier et de la sécurité, une distinction est opérée entre les centres d'accueil collectif et les initiatives locales d'accueil. Les normes sont un peu moins strictes pour ces dernières.

4.1.2 Audits et suivi

À ce jour, Fedasil n'a pas encore procédé à de véritables audits de la qualité dans ses propres centres ni dans ceux de la Croix-Rouge francophone ou néerlandophone.

Fedasil a cependant réalisé des audits tests (quatre dans les centres fédéraux et dix chez les partenaires/dans les ILA) ainsi que des audits dans trois centres fédéraux temporaires et dans les quatorze centres des opérateurs privés. Le service Qualité a ainsi pu informer le comité de direction de Fedasil du niveau de qualité dans les centres qui ont été ouverts précipitamment lors de la récente crise migratoire. Les normes prescrites pour les opérateurs privés et pour la réalisation d'audits avaient en outre déjà été reprises dans les cahiers des charges.

Avant de pouvoir entreprendre des audits dans l'ensemble du réseau, un certain nombre de problèmes restent à clarifier :

- Comment l'exécution des recommandations et des plans d'action sera-t-elle contrôlée concrètement ? Toutes les non-conformités présenteront-elles le même niveau de gravité ? Fedasil élabore pour le moment un système d'évaluation suivant le degré de gravité.
- Des sanctions doivent être définies (par exemple, une suspension temporaire de places ou des amendes) et intégrées dans l'arrêté royal.
- D'après le plan de management de la direction Appui à la politique, Fedasil n'a pas assez de personnel pour organiser suffisamment d'audits. Compte tenu de la capacité d'accueil actuelle, quatre ETP permettraient seulement de réaliser un audit sur place tous les quatre à cinq ans.

Outre ces problèmes pratiques, les audits ne rencontrent pas encore l'adhésion des principaux partenaires. Ils s'opposent à la procédure d'audit élaborée dans le cadre de laquelle un organisateur, à savoir Fedasil, contrôle les autres partenaires. Ils réclament dès lors des audits réalisés par une instance indépendante.

Les quelques audits réalisés dans trois centres fédéraux temporaires et dans les quatorze centres des opérateurs privés ont cependant déjà révélé des points faibles. Ainsi, le personnel n'était parfois pas suffisamment formé et encadré. Des problèmes de sanitaires ont également été constatés.

4.2 Mesures d'ordre, sanctions et plaintes

4.2.1 Mesures d'ordre

Les mesures d'ordre doivent garantir ou rétablir l'ordre, la tranquillité et la sécurité dans la structure d'accueil. Une mesure d'ordre diffère d'une sanction. Elle vise à préserver le bon fonctionnement de la structure d'accueil ainsi que la vie communautaire, et non à punir un comportement ou une faute personnelle. Les règles procédurales et les autorités compétentes pour adopter une mesure d'ordre sont fixées réglementairement dans un arrêté royal⁴⁴.

⁴⁴ Arrêté royal du 15 mai 2014 relatif aux procédures en matière de mesures d'ordre, de sanctions et de traitement des plaintes des bénéficiaires de l'accueil.

Le législateur ne souhaitait pas intégrer de liste des mesures d'ordre dans la réglementation⁴⁵. Seule la note de Fedasil du 24 avril 2015 consacrée à la procédure relative aux mesures d'ordre cite une série d'exemples. Ainsi, le résident qui souffre de problèmes psychologiques sans être bien conscient de leurs répercussions sur d'autres résidents peut être transféré afin de garantir la tranquillité et l'ordre dans les centres.

Fedasil n'a aucune vue sur l'application des mesures d'ordre. Elles ne font l'objet d'un suivi ni dans les centres de Fedasil, ni chez les partenaires. L'arrêté royal précise qu'une personne visée par une mesure d'ordre doit être entendue. Cet entretien réduit le risque de recours ou de plaintes à l'encontre des mesures d'ordre.

4.2.2 Sanctions

Les sanctions sont mentionnées explicitement dans la loi accueil. Elles comprennent l'avertissement formel, l'exclusion de la participation aux activités, l'exclusion de la possibilité d'exécuter des prestations rémunérées, la restriction de l'accès à certains services, l'obligation d'effectuer des tâches d'intérêt général et le transfert vers une autre structure d'accueil (ou transfert disciplinaire), l'exclusion temporaire ou définitive du bénéfice de l'aide matérielle et le retrait de l'allocation journalière. Aucune sanction ne peut limiter l'accès à l'accompagnement médical. La procédure est détaillée dans l'arrêté royal du 15 mai 2014 précité et dans la note de Fedasil du 24 avril 2015.

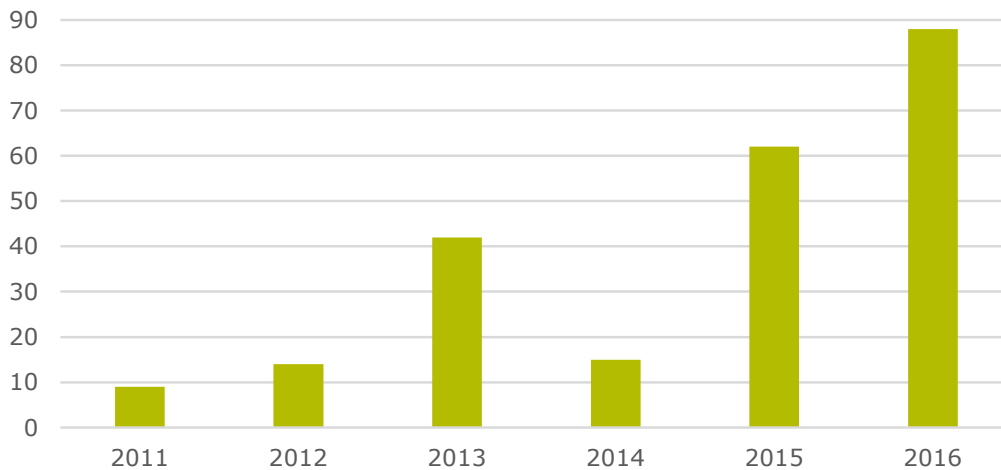
La sanction est infligée par le directeur ou le responsable de la structure d'accueil et ne peut être diminuée ou levée durant son exécution que par cette personne. Dès qu'une structure d'accueil souhaite déplacer, pour la troisième fois (ou plus), un résident pour des raisons disciplinaires, la demande de transfert doit être soumise au directeur régional, qui recherche alors la place la plus adaptée. L'exclusion temporaire ou définitive doit aussi être confirmée par le directeur général de Fedasil dans les trois jours ouvrables (si ce délai n'est pas respecté, l'exclusion est annulée). L'exclusion ne peut être prononcée qu'en cas de manquement extrêmement grave au règlement d'ordre intérieur. La loi ne précise pas quels manquements peuvent être considérés comme graves. L'exposé des motifs de l'arrêté royal précise que le responsable du centre appréciera la gravité en procédant à des investigations poussées et en entendant au préalable le demandeur d'asile. L'exclusion définitive ne peut être imposée que si l'exclusion temporaire pour un mois n'a pas pu apporter de solution. L'unique exception concerne les cas graves de violence physique ou sexuelle, pour lesquels la sanction peut être prononcée immédiatement.

Fedasil ne dispose pas de données relatives aux sanctions et ignore ce que les partenaires en font. Il existe toutefois des chiffres annuels des exclusions temporaires, car le directeur général est tenu de les confirmer, mais ils ne sont pas détaillés par mois ni par centre⁴⁶. Fin avril 2017, aucun demandeur d'asile n'avait encore fait l'objet d'une exclusion définitive.

⁴⁵ Modification de la loi accueil par la loi du 30 décembre 2009 portant des dispositions diverses. Il est très difficile de définir préalablement et limitativement les mesures d'ordre interne. En outre, contrairement aux sanctions, il n'existe aucune obligation juridique supérieure de définir les mesures d'ordre de manière limitative dans une loi ou en vertu d'une loi. Il a dès lors été décidé de supprimer l'habilitation donnée initialement au Roi de fixer les mesures d'ordre pouvant être prises à l'encontre d'un résident.

⁴⁶ Centre fédéral de la migration Myria, *Compte-rendu de la réunion de contact Asile*, 21 septembre 2016, p. 15, www.myria.be.

Graphique 5 – Nombre d'exclusions temporaires



Source : Fedasil

Selon Fedasil⁴⁷, la principale raison des exclusions est liée aux incidents de groupe, notamment les rixes dues à la suroccupation dans les centres.

4.2.3 Recours

L'article 47 de la loi accueil prévoit la possibilité d'un recours interne contre certaines décisions infligeant une sanction⁴⁸ et celles refusant l'accompagnement médical au motif qu'il n'est pas nécessaire à la dignité humaine⁴⁹. La loi précise en outre que toute violation des droits garantis aux bénéficiaires de l'accueil par les livres II et III de la loi peut aussi donner lieu à un recours (externe) devant le tribunal du travail.

Très peu de recours ont été introduits entre 2013 et 2015 : deux recours internes et un recours externe par an en moyenne. Les rares recours en révision de certaines décisions médicales se limitent aux centres fédéraux. Les recours en révision de certaines sanctions se limitent à ceux introduits contre le transfert immédiat. Si la décision est confirmée dans la plupart des cas, le délai de 30 jours prévu pour prendre une décision motivée n'est pas respecté dans près d'un dossier sur deux⁵⁰.

Il appartient au travailleur social d'informer le bénéficiaire de l'accueil de ses possibilités de recours. Le bénéficiaire peut faire valoir son droit à l'aide juridique et demander à se faire assister par un avocat. Le nombre peu élevé de recours laisse supposer que les possibilités

⁴⁷ Centre fédéral de la migration Myria, *Compte-rendu de la réunion de contact Asile*, 21 septembre 2016, p. 15, www.myria.be.

⁴⁸ Soit la restriction de l'accès à certains services, l'obligation d'effectuer des tâches d'intérêt général, la suppression ou la diminution temporaire de l'allocation journalière, le transfert sans délai du bénéficiaire de l'accueil vers une autre structure d'accueil.

⁴⁹ Le recours est introduit dans les cinq jours ouvrables de la notification de la décision au bénéficiaire de l'accueil. Le responsable du recours a 30 jours à partir de l'introduction du recours pour prendre une décision motivée. Il peut confirmer, revoir ou annuler la décision de sanction. La personne sanctionnée peut introduire un recours devant le tribunal du travail. Ce recours ne suspend pas automatiquement l'exécution de la sanction, mais le responsable peut décider de la suspendre le temps de traiter le recours. Si nécessaire, il peut aussi décider d'entendre le bénéficiaire de l'accueil et les autres personnes concernées (de la structure d'accueil).

⁵⁰ Le rapport annuel Plaintes et Recours de Fedasil en rend compte.

en la matière ne sont pas expliquées à suffisance dans tous les centres, ce que confirment les constats exposés dans les rares rapports d'audit réalisés (voir point 4.1.2) : chez quatre des quatorze opérateurs privés et dans un des trois centres fédéraux qui ont été contrôlés, des manquements ont été observés sur le plan de l'information relative à la procédure de recours ou aux plaintes.

4.2.4 Plaintes

L'article 46 de la loi accueil crée une procédure de dépôt de plaintes. Celles-ci peuvent porter sur les conditions de vie au sein de la structure d'accueil et sur l'application du règlement d'ordre intérieur. Chaque plainte est d'abord traitée en interne. Le bénéficiaire de l'accueil s'adresse au directeur ou au responsable de la structure d'accueil afin de lui faire part de sa plainte. Il n'y a pas lieu d'introduire la plainte par écrit, le but étant de pouvoir en discuter aisément. Chaque structure d'accueil est tenue de garder une trace de la date de la plainte ainsi que de la façon dont elle a été traitée. Fedasil peut ainsi présenter au ministre le rapport annuel relatif aux plaintes qu'elle est tenue d'élaborer⁵¹.

Si la plainte n'a pas été traitée dans les sept jours, le bénéficiaire de l'accueil peut l'adresser par écrit au directeur général de Fedasil ou à la personne désignée par le partenaire et agréée par l'Agence. L'arrêté royal du 15 mai 2014 précité fixe les règles procédurales applicables au traitement des plaintes. Le but est de détecter les plaintes récurrentes et d'y apporter des solutions structurelles.

Tableau 13 – Nombre de plaintes et pourcentage de plaintes fondées dans les centres/ILA au cours de la période 2013-2015

	2013	Plaintes fondées (%)	Centres/ ILA	2014	Plaintes fondées (%)	Centres/ ILA	2015	Plaintes fondées (%)	Centres/ ILA
Centres d'accueil fédéraux	92	53	9	88	58	7	75	71	6
ILA	28	71	11	22	77	8	16	75	6
Autres centres d'accueil	2	1		0			5	0	5
Total	122	57	20	110	62	15	96	68	17

Source : rapport annuel *Plaintes et Recours*

L'arrêté royal n'a pas amélioré l'enregistrement des plaintes en 2015. Les plaintes introduites par des structures d'accueil autres que les centres fédéraux sont quasi inexistantes. Au niveau des structures d'accueil fédérales, les plaintes émanent aussi d'un nombre très restreint de centres : entre 2011 et 2015, 80 % des plaintes proviennent de trois centres : Ponderôme, Petit-Château et Broechem. Les chiffres se prêtent difficilement à une évaluation du niveau de qualité des centres, mais ils peuvent donner une idée de l'introduction de la procédure de plaintes. Les partenaires recourent davantage à une procédure interne ou une gestion informelle des plaintes, ce qui explique que les plaintes ne soient presque jamais enregis-

⁵¹ Article 48 de la loi accueil.

trées. Fedasil dispose d'un relevé pour chacun de ses propres centres mais pas pour les partenaires.

Le délai de traitement imposé par la loi (sept jours) est relativement bien respecté (88 % en 2014 et 92 % en 2015). Les plaintes sont de plus en plus souvent fondées. Une solution a été trouvée pour 95 % des plaintes fondées introduites en 2015. Cependant, les plaintes non fondées peuvent elles aussi amener à ajuster l'organisation ou la politique d'un centre.

Fedasil répartit les plaintes en huit catégories. Les plaintes relatives à l'aide matérielle, à l'infrastructure, au personnel, à l'accompagnement et à la vie en collectivité sont généralement fondées, celles qui concernent des problèmes personnels, l'accompagnement médical, des sanctions et des transferts le sont dans une moindre mesure.

4.3 Accueil des personnes vulnérables

La loi accueil⁵² reconnaît explicitement la nécessité de mieux protéger les personnes vulnérables qui demandent à pouvoir bénéficier d'une protection internationale. Il ressort des notes de politique générale du secrétaire d'État qu'il entend accorder également une attention maximale aux groupes de candidats-réfugiés les plus vulnérables. La directive européenne mentionne explicitement les groupes cibles suivants : les mineurs, les mineurs non accompagnés, les personnes atteintes d'un handicap, les personnes âgées, les femmes enceintes, les parents isolés accompagnés d'enfant(s) mineur(s), 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 mutilation génitale féminine. Cette énumération a été insérée dans la loi accueil par le projet de loi qui a été déposé à la Chambre des représentants⁵³. Ces groupes vulnérables bénéficient d'un accès prioritaire à l'accueil individuel, aux places d'accueil spécialisées (comme le centre d'accueil de Rixensart pour les filles mineures enceintes et les jeunes mamans, le Carda pour les demandeurs d'asile en souffrance mentale), etc.

Fedasil ignore combien de personnes vulnérables à besoins spécifiques séjournent dans le réseau d'accueil pour l'instant. Le concept de vulnérabilité n'est pas défini de la même manière par les différents acteurs, et il n'existe pas encore de procédure d'identification des personnes vulnérables, alors que la nouvelle directive européenne l'a rendue obligatoire (voir également point 2.1.1)⁵⁴.

4.3.1 Évaluation

La situation du bénéficiaire de l'accueil doit être évaluée dans les trente jours qui suivent la désignation de la structure d'accueil⁵⁵. Cette évaluation individuelle sert à déterminer si la structure d'accueil est adaptée aux besoins spécifiques du demandeur d'asile et à détecter les signes non détectables a priori d'une éventuelle vulnérabilité, comme dans le cas de

⁵² Articles 11, 22 et 36 de la loi accueil.

⁵³ *Doc. parl.*, Chambre, 22 juin 2017, DOC 54 2548/001, *op. cit.*, article 68.

⁵⁴ Fedasil, *Rapport I, Étude sur les personnes vulnérables ayant des besoins d'accueil spécifiques*, décembre 2016, p. 37 et suiv., www.fedasil.be.

⁵⁵ Article 22 de la loi accueil.

victimes de tortures ou d'autres formes de violence grave. L'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil continue tout au long de son séjour dans la structure d'accueil.

Des règles spécifiques portant sur l'évaluation individuelle ont été fixées dans un arrêté royal⁵⁶.

L'évaluation est formalisée dans le rapport d'évaluation qui fait partie du dossier social du bénéficiaire de l'accueil⁵⁷. Ce dossier doit aussi être validé, d'une part, pour vérifier si l'évaluation a été effectuée dans le délai prescrit et, d'autre part, pour approuver le contenu du rapport. Le rapport doit être complété dans le cadre de l'évaluation permanente, qui se déroule tous les six mois au moins et à chaque fois que le demandeur d'asile change de structure d'accueil.

Le formulaire à utiliser pour compléter le rapport doit être fixé par arrêté ministériel. En attendant la promulgation de cet arrêté, Fedasil a élaboré un formulaire type uniquement obligatoire dans les structures fédérales.

De nombreux problèmes ont été constatés concernant ces évaluations. Dès la première évaluation de la loi accueil en 2009⁵⁸, Fedasil a constaté lors d'une enquête que 12,7 % des demandeurs d'asile n'avaient fait l'objet d'aucune évaluation et que, dans 54 % des cas, l'évaluation n'avait pas été réalisée à temps.

En 2013, Fedasil a aussi remarqué que l'évaluation individuelle n'était pas toujours effectuée dans des conditions optimales ni de manière uniforme. En outre, il n'a pas toujours été possible de donner suite au résultat de l'évaluation. Lorsque certains besoins spécifiques sont détectés et qu'un transfert est demandé, la procédure peut être longue voire ne pas aboutir, a fortiori en cas de saturation du réseau⁵⁹.

Fedasil ne conserve pas les chiffres de façon standardisée. Les seules données dont elle dispose à ce jour résultent des constats auxquels le nombre limité d'audits du service Qualité ont donné lieu. Trois des quatre audits des centres fédéraux temporaires (réalisés pendant la crise migratoire certes) ont révélé l'absence d'une évaluation systématique des besoins spécifiques. Les audits des opérateurs privés ont également montré que le rapport d'évaluation ne se trouvait pas dans le dossier social (deux centres), que les entretiens avec les demandeurs d'asile ainsi qu'une procédure et le formulaire type faisaient défaut (un centre), qu'aucune évaluation n'avait été effectuée (deux centres), que l'évaluation n'avait eu lieu que dans les quatre mois suivant l'arrivée du demandeur d'asile (un centre) et uniquement si le travailleur social l'estimait nécessaire (un centre).

⁵⁶ Arrêté royal du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil.

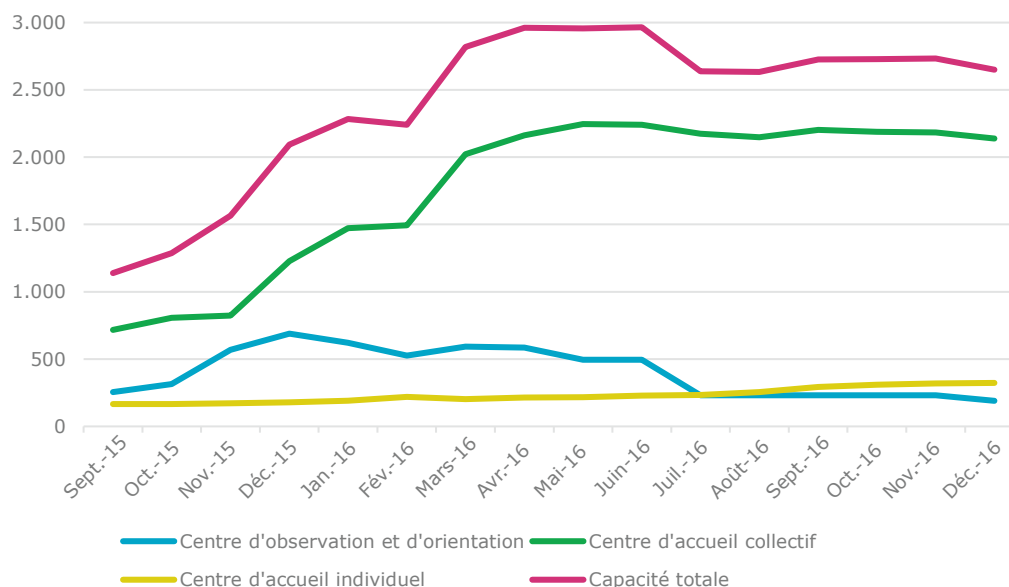
⁵⁷ Selon l'article 32 de la loi accueil, le dossier social doit être constitué pour chaque bénéficiaire de l'accueil.

⁵⁸ Fedasil, *Première évaluation de l'application de la loi du 12 janvier 2007*, juin 2008 (avec mise à jour en février 2009), 63 p. Les dossiers d'évaluation sont au nombre de 1.017, soit seulement 6,4 % de la capacité d'accueil. Le taux de réponse de la Croix-Rouge néerlandophone, d'autres ONG et des ILA a été particulièrement faible.

⁵⁹ Centre fédéral Myria, *Compte-rendu de la réunion de contact Asile*, 19 octobre 2016, p. 11, www.myria.be ; Médiateur fédéral, *Investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés et agréés par Fedasil*, avril 2009, p. 86, www.mediateurfederal.be.

4.3.2 Mineurs non accompagnés

Graphique 6 – Capacité et occupation des structures d'accueil pour mineurs (septembre 2015-décembre 2016)



Source : Fedasil

L'afflux annuel de mineurs étrangers non accompagnés (Mena) dans le réseau d'accueil a grimpé à 3.422 en 2015 pour redescendre à 1.385 en 2016. En dehors de la période de crise, la Belgique accueille chaque année quelque 800 Mena. La capacité d'accueil destinée aux Mena est passée de 1.139 places en septembre 2015 à 2.651 places en décembre 2016. La crise a d'abord engendré une pénurie de places dans la première phase (accueil dans un centre d'observation et d'orientation (COO)), puis une augmentation des places qui, une fois la crise passée, ont été supprimées.

L'évaluation de l'âge du mineur étranger non accompagné contribue à déterminer sa vulnérabilité. Réalisée par le service des tutelles, elle permet de lui accorder ou non le bénéfice d'un accompagnement spécifique. En 2015, le service a été appelé à vérifier l'âge d'environ 41 % des Mena. Il s'est avéré dans 86 % des cas que l'étranger visé était majeur⁶⁰. Le délai de détermination de l'âge est de trois semaines⁶¹. Il s'est allongé durant la récente crise migratoire. Ce délai important amène les Mena à séjourner dans les COO au-delà des 30 jours prévus. Une partie des places des COO est donc occupée par des étrangers majeurs pendant une période relativement longue.

Fedasil accorde une attention particulière à l'accueil des Mena. Ils sont hébergés dans des centres qui leur sont spécialement destinés ou dans des ailes séparées de centres d'accueil

⁶⁰ Chambre, 7 avril 2017, QRVA 54 113, Réponse du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration à la question n° 855 du député D. Ducarme du 21 septembre 2016, p. 286.

⁶¹ Chambre, 17 février 2017, QRVA 54 106, Réponse du ministre de la Justice à la question n° 1585 de la députée M. De Coninck du 2 décembre 2016, p. 183.

mixtes. Ils bénéficient d'un accompagnement et d'un effectif plus importants que les demandeurs d'asile adultes.

Fedasil doit cependant faire face à des disparitions inquiétantes, surtout dans la première phase de l'accueil. Leur augmentation en 2015 et 2016 était peut-être due au nombre plus important de Mena à la suite de la crise migratoire.

Tableau 14 – Disparitions inquiétantes de mineurs étrangers non accompagnés au cours des différentes phases de l'accueil (2014-2016)

	2014	2015	2016
Phase 1	25	41	30
Phase 2	11	11	21
Phase 3	2	0	0

Source : Fedasil

En 2015, Fedasil a créé un groupe de travail réunissant tous les services concernés (police, parquet, Office des étrangers, Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, service des tutelles) ainsi que Child Focus afin de rechercher des solutions à cette problématique. Un des résultats de ce groupe de travail est l'élaboration d'un protocole de collaboration entre tous les services précités, dans lequel ceux-ci ont convenu de la procédure à suivre en cas de disparition dans un centre d'observation et d'orientation.

Fedasil a mis en place plusieurs projets spécifiques dans le domaine de l'accompagnement des Mena, pour lesquels des conventions spécifiques ont été conclues avec des organisations partenaires. En 2016, l'Agence a financé des projets en faveur des mineurs pour 236.900 euros⁶².

4.3.3 Accompagnement psychologique

L'article 30 de la loi accueil garantit l'accompagnement psychologique nécessaire aux bénéficiaires de l'accueil. Les consultations chez un psychologue ne sont pas remboursées par l'Inami. Elles sont pourtant essentielles pour de nombreux demandeurs d'asile. Les problèmes psychiques les plus fréquents sont liés à des traumatismes subis dans le pays d'origine et au stress. Même si le traitement de fond ne débute en général que lorsque la procédure d'asile aboutit à une décision positive, il importe de traiter les problèmes au stade le plus précoce.

Si le médecin traitant estime qu'une consultation chez le psychologue s'impose, Fedasil rembourse les frais exposés. Fedasil rembourse uniquement les consultations psychologiques des demandeurs d'asile et bénéficiaires dont elle est autorisée à payer (rembourser) les frais médicaux (voir point 4.4). Tous sont des demandeurs d'asile qui ont droit à l'accueil, sauf ceux qui séjournent dans une ILA. Si le demandeur d'asile séjourne dans une ILA, c'est le SPP Intégration sociale qui prend en charge les frais médicaux. Les frais d'une consultation chez le psychologue restent donc à la charge des CPAS qui gèrent une ILA. Le SPP

⁶² Arrêté royal du 10 avril 2016 visant l'octroi de subventions par l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile dans le cadre d'un projet ou d'une activité.

ne peut rembourser ces frais, car les consultations psychologiques ne font pas partie de la nomenclature de l'Inami pour l'instant.

Fedasil peut conclure des conventions avec des instances spécialisées pour assurer l'accompagnement psychologique. Le secrétaire d'État octroie des subventions dans le cadre d'un projet ou d'une activité par arrêté royal⁶³. L'accent est souvent mis sur des mineurs problématiques. L'inconvénient d'un fonctionnement par projet est le manque de durabilité. Le projet doit en effet être avalisé chaque année.

Le centre de la Croix-Rouge francophone à Bierst dispose de 40 places pour des demandeurs d'asile souffrant de traumatismes dans le cadre du projet Carda⁶⁴. La Croix-Rouge francophone ne reçoit pas de budget supplémentaire pour ce projet, mais le finance sur son « tarif d'accueil ». En 2016, 242 personnes ont été orientées vers un accueil par le Carda (86 pour un accueil résidentiel et un accompagnement psychologique intensif et 156 pour un accompagnement psychologique ambulatoire).

Les chiffres disponibles portent non pas sur les demandes d'accompagnement psychologique mais sur le nombre de factures, ce qui donne une indication de l'utilisation qui est faite de l'accompagnement psychologique (voir tableau 15). Ces frais avoisinent 2 % du total des frais médicaux.

La norme d'accompagnement psychologique que Fedasil applique lors de ses audits est que « l'accompagnement psychologique nécessaire est assuré au bénéficiaire de l'accueil (orientation et facilitation) ». Un manquement n'a été constaté que dans un des audits réalisés dans les nouveaux centres fédéraux et auprès des opérateurs privés.

Tableau 15 – Nombre de factures de psychologue

	2012	2013	2014	2015	2016
Centres fédéraux	1.846	1.853	1.551	1.435	1.579
Mena	166	158	52	56	156
No shows	199	172	117	141	176
Nombre total	2.211	2.183	1.720	1.632	1.911
Coût total	295.736	315.536	250.855	301.649	395.041
Coût moyen par facture ^(*)	133,76	144,52	145,85	184,83	206,92

(*) Une facture peut concerner plusieurs consultations.

Source : Fedasil

⁶³ Exemples de projets qui ont déjà été approuvés : Ulysse (suivi psychologique dans le cadre de l'accueil), Solentra (un psychologue mobile pour le réseau d'enfants et de jeunes de Bruxelles), intégration des femmes confrontées à des actes de mutilation (GAMS) et KULeuven praxis P (réseaux de soins collaboratifs dans l'aide pédopsychiatrique).

⁶⁴ Centre d'accompagnement rapproché pour demandeurs d'asile en souffrance mentale.

4.4 Accompagnement médical

Chaque bénéficiaire de l'accueil a droit à l'accompagnement médical (article 23 de la loi accueil). Cet accompagnement est assuré s'il est nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine. L'accompagnement médical comprend l'aide et les soins médicaux, qu'ils soient repris dans la nomenclature de l'Inami ou relèvent de la vie quotidienne (article 24). Si les soins font l'objet d'un remboursement, celui-ci inclut le ticket modérateur. L'arrêté royal du 9 avril 2007 comprend une liste de l'aide et des soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature de l'Inami, ne sont pas remboursés aux demandeurs d'asile (parce qu'ils ne sont pas nécessaires) ainsi qu'une liste de l'aide et des soins médicaux qui ne sont pas remboursés par l'Inami mais seront payés aux demandeurs d'asile (car ils relèvent de la vie quotidienne). Par exemple, les interventions esthétiques et les traitements de l'infertilité sont normalement remboursés en Belgique, mais ils ne le sont pas aux demandeurs d'asile ; les antidouleurs (paracétamol, ibuprofène, etc.) et le lait pour nourrissons ne sont normalement pas remboursés en Belgique, mais le sont aux demandeurs d'asile.

Parfois, Fedasil prévoit aussi des exceptions à la nomenclature de l'Inami, qui dérogent aux dispositions de l'arrêté royal du 9 avril 2007, parce que le coût du traitement est trop élevé pour son budget. Ainsi, de meilleurs traitements contre l'hépatite C sont disponibles depuis peu sur le marché. Ils sont reconnus par l'Inami et les demandeurs d'asile y ont dès lors droit. De tels traitements coûtent cependant en moyenne 90.000 euros. L'hépatite C étant une maladie relativement répandue parmi les demandeurs d'asile, Fedasil estime le coût total du remboursement de ce traitement à cinq millions d'euros. C'est la raison pour laquelle Fedasil le refuse, mais accepte le traitement classique contre l'hépatite C.

Les soins médicaux et les modalités de remboursement varient selon le lieu de résidence du demandeur d'asile (voir tableau 16).

Tableau 16 – Différences au niveau de l'accompagnement médical, selon le lieu de résidence

Lieu de résidence	Soins médicaux dispensés par	Remboursement par	Ce qui est remboursé
Centre d'accueil collectif ou individuel hors ILA	Médecin du centre/ médecins ou institutions sous convention avec la structure d'accueil/ médecin librement choisi	Fedasil	Arrêté royal du 9.4.2007
ILA	Médecins ou institutions sous convention avec le CPAS/médecin librement choisi	SPP Intégration sociale	Nomenclature de l'Inami
No show	Médecin librement choisi	Fedasil	Arrêté royal du 9.4.2007

Source : Fedasil

Les centres fédéraux, les centres des partenaires et les structures d'accueil individuel hors ILA ont souvent conclu des contrats de collaboration avec des médecins, des cabinets collectifs ou des centres médicaux à proximité du centre. Le bénéficiaire de l'accueil qui a besoin de soins médicaux est tenu de consulter ces médecins, mais il peut demander des exceptions. La totalité des frais médicaux est supportée par Fedasil. Dix médecins désignés

par Fedasil sont encore présents dans huit centres fédéraux. Selon Fedasil, la présence d'un médecin au centre favorise la demande de soins médicaux. Certains centres enregistrent de ce fait des temps d'attente pour les visites médicales. Fedasil a décidé, à la lumière d'une étude des avantages et inconvénients du système interne, de ne plus recruter de médecins.

Les bénéficiaires de l'accueil dans les ILA peuvent s'adresser à des médecins ou institutions qui ont déjà conclu une convention avec le CPAS, ou demander des exceptions. Les frais médicaux ne sont pas remboursés par Fedasil, mais par le SPP Intégration sociale (article 25 de la loi accueil). Les CPAS utilisent à cet effet MediPrima, le système informatique standardisé de remboursement de l'aide médicale par le SPP Intégration sociale. Cependant, MediPrima ne peut pour l'instant enregistrer que les coûts qui relèvent de la nomenclature de l'Inami ; les exceptions de l'arrêté royal du 9 avril 2007 n'y figurent pas. Les CPAS peuvent prendre eux-mêmes en charge les exceptions à la nomenclature auxquelles le bénéficiaire a droit, mais il est difficile de dire s'ils font usage de cette possibilité dans la pratique. Des soins médicaux différents peuvent en résulter selon le type de structure d'asile.

Les *no shows* peuvent choisir eux-mêmes le médecin qu'ils souhaitent consulter, mais ils sont tenus de demander un engagement de paiement à Fedasil avant toute visite médicale. Dans les situations d'urgence, les frais relatifs aux soins que le médecin a dispensés sans engagement préalable peuvent ensuite être recouverts auprès de Fedasil. Un engagement de paiement doit aussi être demandé pour les frais pharmaceutiques.

Le service chargé des remboursements prend du retard durant les crises de l'asile⁶⁵. En 2016, il s'est écoulé en moyenne 128 jours entre la date de la facture et celle du paiement. L'arriéré a à présent été résorbé.

Les décisions basées sur des possibilités budgétaires, le remboursement différent selon la structure d'accueil et la charge administrative des soins médicaux pour les *no shows* résultent du fait que Fedasil est elle-même chargée d'assurer l'accompagnement médical. Fedasil organise le remboursement des soins médicaux, parallèlement aux dispositifs d'autres instances publiques. Fedasil est d'avis que cette tâche devrait être confiée à l'avenir aux instances qui possèdent davantage d'expérience en la matière, comme le SPP Intégration sociale ou la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (Caami).

4.4.1 Qualité

L'arrêté royal fixant les règles applicables aux conventions avec les médecins et les centres médicaux n'a pas encore été promulgué. Fedasil ne dispose pas de normes qualitatives spécifiques à l'accompagnement médical, mais elles seraient en cours d'élaboration. Des exigences minimales figuraient certes dans le cahier spécial des charges du marché public relatif à l'accueil. Même si elles ne s'appliquent pas aux structures d'accueil actuelles, elles sont prises en compte depuis 2015 lors d'audits de qualité portant sur l'accompagnement médical dans les structures d'accueil. L'accès des bénéficiaires de l'accueil aux soins médicaux est également vérifié depuis peu. Jusqu'à présent, les plaintes ont surtout concerné le manque de personnel capable de prodiguer les premiers soins ainsi que les lacunes au niveau du contrôle et de l'entretien du matériel de secourisme. Chez les opérateurs privés,

⁶⁵ Chambre, 11 janvier 2016, QRVA 54 057, Question n° 258 du député K. Metsu du 26 août 2015 au secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, p. 555-557.

un problème a en outre souvent été rencontré au niveau du suivi de l'entretien médical d'admission et de sortie, des vaccinations, du dépistage de la tuberculose et de l'information sur les possibilités de recours contre les décisions en matière d'accompagnement médical.

4.4.2 Coût

En 2015, Fedasil a consacré 29.702.688 euros à l'accompagnement médical des demandeurs d'asile, soit 8,7 % des dépenses totales⁶⁶. Ces dernières années, la part des frais médicaux avoisinait toujours les 9 %. Les dépenses exposées par le SPP Intégration sociale et les CPAS pour l'accompagnement médical des demandeurs d'asile ne sont pas connues.

Le tableau 17 donne un aperçu du prix moyen par jour et par bénéficiaire dans les centres fédéraux et les centres des partenaires. Les frais médicaux des bénéficiaires dans les centres fédéraux sont souvent plus élevés que dans les centres des partenaires. Le coût d'une consultation chez un médecin de première ligne est inclus dans les frais des partenaires, mais pas dans ceux des centres fédéraux qui disposent encore de leur propre médecin. C'est la raison pour laquelle la différence sera en réalité encore plus importante. Les coûts ne sont cependant pas comparables en soi. Plus de deux tiers de toutes les places d'accueil destinées à des personnes souffrant de problèmes médicaux spécifiques se situent dans des centres fédéraux. Les frais liés à ces problèmes spécifiques sont souvent importants, ce qui explique le coût plus élevé de l'accompagnement médical dans les centres fédéraux.

Tableau 17 – Prix moyen de l'accompagnement médical des demandeurs d'asile, par jour et par bénéficiaire en euros, au cours de la période 2013-2015

	2013	2014	2015
Centres fédéraux	7,91	8,36	6,09
Croix-Rouge néerlandophone	7,01	6,65	3,91
Croix-Rouge francophone	6,92	6,26	5,41
Ciré	5,16	5,60	4,99
Vluchtelingenwerk Vlaanderen	5,60	6,29	5,68

Source : Fedasil

⁶⁶ Fedasil, *Reporting 2015 Budget & Finances*. Ces dépenses comprennent tous les frais médicaux exposés pour les personnes qui séjournent dans des centres fédéraux, des centres de partenaires et des structures d'accueil individuel de partenaires ainsi que les frais de la cellule médicale implantée au siège central de Fedasil.

CHAPITRE 5

Conclusions et recommandations

5.1 Conclusions

5.1.1 Cadre institutionnel et organisationnel

Pour l'instant, la loi accueil n'est pas conforme à la réglementation européenne, et un certain nombre d'arrêtés d'exécution importants font défaut. Il s'agit, par exemple, de ceux portant sur l'organisation de la transition de l'aide matérielle vers l'accompagnement social ainsi que des normes qualitatives auxquelles l'accueil doit répondre.

Pendant la crise, un système de préaccueil a été mis en place pour canaliser l'afflux de demandeurs d'asile. Il a été maintenu après la crise et requiert un cadre légal.

Le modèle d'accueil préconisé par le gouvernement implique un accueil collectif de six mois maximum suivi d'une transition vers l'accueil individuel. Il n'est pas suivi dans la pratique en raison de la longueur de la procédure d'asile. La politique consistant à refuser les demandes de transfert vers une structure d'accueil individuel après six mois dans une structure collective peut conduire à de longs séjours en centres communautaires. Quarante pour cent des résidents y séjournent plus d'un an, ce qui peut poser des problèmes humanitaires et nuire à la bonne gestion (répercussions sur le fonctionnement des centres, sur leur personnel en particulier) ; cette politique de refus augmente en outre le coût de l'accueil, puisque le flux de sorties s'en trouve ralenti.

Pour cause de présomption d'abus, Fedasil refuse l'accueil à de nombreuses personnes qui ont introduit des demandes d'asile multiples (3.327 personnes en 2016). L'Agence ne dispose toutefois pas d'informations de fond concernant la procédure d'asile pour étayer de telles décisions et ne motive dès lors pas individuellement ses refus.

Si les moyens financiers perçus par Fedasil semblent suffisants dans l'état actuel des choses, la présentation au budget n'est pas transparente. Des besoins structurels en matière d'accueil sont financés via des projets européens ; en 2017, les places tampons structurelles le sont à partir de la provision interdépartementale non récurrente.

5.1.2 Gestion de l'accueil

Fedasil est parvenue à offrir une place d'accueil à tous les demandeurs d'asile pendant la crise migratoire que la Belgique a connue en 2015 et au début 2016. Le réseau a été développé à un rythme suffisamment rapide, dans une large mesure grâce aux partenaires qui ont pu réagir avec flexibilité au besoin massif et soudain de places d'accueil (Croix-Rouge néerlandophone, Croix-Rouge francophone, ILA, etc.). L'augmentation de la capacité d'accueil n'a toutefois pas toujours été aisée. Si les démarches entreprises pour l'élargir ont été fructueuses au début, il est devenu de plus en plus difficile pour Fedasil d'ouvrir de nouveaux

centres ou de nouvelles places à mesure que les besoins augmentaient. Des partenaires privés ont également été sollicités pour la première fois, mais les résultats des adjudications ont été inférieurs aux attentes en termes de création de places. La collaboration a, par ailleurs, été plus laborieuse qu'avec les partenaires traditionnels.

Le réseau d'accueil est à nouveau peu à peu réduit. Les *quick wins* relatifs aux suppressions de places et aux fermetures sont déjà réalisés. Les places d'accueil dont la qualité laissait manifestement à désirer ont été supprimées, mais la poursuite des efforts de réduction sur la base des critères de qualité et de coût n'est pas évidente. Fedasil ne dispose pas encore de normes et de procédures d'audit solides et acceptées par tous les partenaires pour définir la qualité des structures d'accueil. Contrairement à ce qui avait été fait lors de précédents plans de réduction, les responsables politiques ont eux-mêmes désigné les centres qui devaient fermer et n'ont pas laissé cette décision aux partenaires. Les choix ainsi opérés ont parfois suscité l'incompréhension chez ces derniers. Un deuxième plan de réduction était prévu, mais il a été suspendu par le cabinet restreint vu que le taux d'occupation des centres d'accueil collectif restait élevé. Fedasil souhaite disposer d'assez de places tampons pour éviter de futures crises migratoires.

Le coût total de l'accueil des demandeurs d'asile ne peut pas être établi. Les postes importants, à savoir l'hébergement proprement dit, ne sont pas connus et ne sont pris en compte que de manière très limitée dans le calcul du coût. Les différences entre les publics cibles rendent par ailleurs aussi les comparaisons de coûts difficiles. Le taux d'occupation a des répercussions claires à ce niveau : plus il est élevé, plus les coûts sont faibles, puisque les frais fixes sont ventilés entre un plus grand nombre de demandeurs d'asile.

L'accueil individuel est moins cher que l'accueil collectif. La différence résulte en particulier des frais de personnel dans le cadre de l'accompagnement. Ces deux formes d'aide matérielle sont par ailleurs nettement plus onéreuses que l'aide financière (au niveau d'un revenu d'intégration). La décision de n'octroyer qu'une aide matérielle aux demandeurs d'asile date de 2001 et a été confirmée dans l'accord de gouvernement actuel. Le modèle d'accueil n'est pas le plus efficient, mais il vise à éviter de le rendre trop attrayant. Le modèle de financement de l'accueil individuel, dans lequel les montants évoluent par enfant supplémentaire sans être plafonnés, explique les réserves constituées ces dernières années par les CPAS.

De nombreuses données susceptibles d'étayer la politique d'accueil et son exécution font défaut pour l'instant. Elles concernent la durée des séjours, le délai de procédure, le nombre de sanctions, le nombre de transferts, le nombre de personnes vulnérables dans le réseau d'accueil, les personnes ayant demandé un accompagnement psychologique, etc. De ce fait, Fedasil est parfois peu au courant de la situation dans le réseau. Fedasil estime que Match-IT, le projet qui vise à automatiser la gestion du réseau d'accueil, permettra de résoudre en partie ce problème. Ce projet est en plein développement.

5.1.3 Qualité de l'accueil

Un arrêté d'exécution qui fixe les normes ou critères qualitatifs fait encore défaut. Fedasil a entamé sa rédaction, mais les normes n'ont pas encore été toutes finalisées. Le respect des normes peut avoir une incidence budgétaire pour Fedasil et pour les partenaires, un aspect qui n'a peut-être pas bénéficié d'une attention suffisante jusqu'à présent.

Pour évoluer vers un réseau uniforme, Fedasil s'est attelée à la définition de normes, à la mise au point d'une procédure pour réaliser des audits de la qualité et au projet informatique Match-IT. Bien que chacune de ces mesures soit à un stade de concrétisation très avancé, Fedasil ne dispose encore d'aucun accord avec les principaux partenaires quant à leur collaboration à ces projets. En l'absence d'accord, aucun audit ne pourra être réalisé, les normes ne seront pas contraignantes dans la pratique et le projet informatique ne pourra être utilisé que pour une partie du réseau. Aussi longtemps qu'un accord n'aura pas été obtenu, il manquera à Fedasil des informations sur la qualité des structures d'accueil des partenaires, ce qui l'empêchera de se prononcer sur l'homogénéité de la qualité du réseau d'accueil.

D'autres signaux susceptibles de révéler des problèmes de qualité (nombre de plaintes, sanctions, etc.) ne sont pas consignés (mesures d'ordre, sanctions) ou le sont insuffisamment, ou des procédures ne sont souvent pas respectées dans la pratique (plaintes). Il n'existe de ce fait pas d'indicateurs fiables qui permettraient à Fedasil de détecter des problèmes structurels de qualité.

Les personnes vulnérables (comme les Mena) reçoivent un accueil spécifique ainsi qu'un accompagnement plus large. Pour l'heure, Fedasil ignore combien de personnes vulnérables nécessitant un accueil spécifique séjournent dans le réseau d'accueil. Le concept de vulnérabilité n'est pas défini de la même manière par les acteurs et il n'existe pas encore de procédure d'identification des personnes vulnérables, ce que la nouvelle directive européenne impose désormais. L'évaluation des vulnérabilités et des besoins particuliers des demandeurs d'asile est problématique. Elle n'est souvent pas réalisée et, lorsqu'elle l'est, c'est seulement de manière sommaire et en dehors du délai légal ; de plus, elle débouche rarement sur un transfert effectif.

Des différences existent entre les structures d'accueil en ce qui concerne les médecins auxquels un demandeur d'asile peut s'adresser et les soins médicaux ou psychologiques qui sont assurés. Pour des raisons budgétaires, Fedasil refuse des traitements parfois plus efficaces mais beaucoup plus onéreux, en dehors du cadre réglementaire. La charge administrative de l'accompagnement médical assuré par Fedasil est importante, ce qui amène l'Agence à se demander s'il ne faudrait pas confier cette administration à une autre institution publique qui a plus d'expérience en la matière.

5.2 Recommandations

La Cour des comptes recommande d'adapter la loi accueil à la directive européenne et de rédiger les arrêtés d'exécution qui font défaut. Un cadre légal doit aussi être créé pour le préaccueil.

Des scénarios auxquels se référer lorsque le séjour dans un centre d'accueil collectif dépasse largement la durée maximale de six mois sont à élaborer pour éviter des problèmes humanitaires et de bonne gestion.

Le secrétaire d'État devrait présenter les moyens financiers nécessaires à l'accueil des demandeurs d'asile de manière suffisamment transparente dans le budget.

Le secrétaire d'État et Fedasil doivent continuer à définir – avec les partenaires – des normes qualitatives acceptées par ceux-ci ; en outre, une procédure d'audit doit être mise au point pour assurer l'uniformité de la qualité d'accueil en tenant compte autant que possible des différences de fonctionnement.

En concertation avec les autres responsables politiques compétents, le secrétaire d'État devrait uniformiser au maximum les soins médicaux et psychologiques prodigués à tous les demandeurs d'asile, quelle que soit la structure d'accueil. Il conviendrait à cet effet d'éliminer les différences dans le remboursement des soins médicaux par Fedasil et par le SPP Intégration sociale.

Il est recommandé à Fedasil de motiver individuellement les refus d'accueil qu'elle prononce pour des demandes d'asile multiples. Il peut être envisagé à cet égard de charger d'autres instances de se prononcer sur le droit à l'accueil en cas de demandes d'asile multiples.

Lors des prochaines réductions de la capacité d'accueil, Fedasil devrait prendre en considération les critères de coût et de qualité, ce qui requiert non seulement des efforts supplémentaires pour aboutir à une définition de la qualité mais aussi une analyse du rapport coût-efficacité dans les centres de Fedasil et des partenaires.

La Cour des comptes recommande à Fedasil de plafonner les tarifs applicables aux familles dans les ILA. Il serait judicieux de mettre en place un système de financement qui, par analogie avec le revenu d'intégration, n'évoluerait pas de manière illimitée par enfant supplémentaire.

Elle lui recommande également de consentir des efforts supplémentaires pour définir la notion de vulnérabilité, identifier les personnes vulnérables et leur proposer des places d'accueil et un accompagnement adaptés.

Fedasil devrait rassembler suffisamment d'informations (durée de séjour, délai de traitement, sanctions, transferts, nombre de personnes vulnérables, etc.) et les rendre publiques afin d'étayer au mieux le débat sociétal et parlementaire sur la thématique de l'accueil des demandeurs d'asile.

Dans sa réponse (annexe 1), le secrétaire d'État se rallie à la plupart des conclusions et recommandations de la Cour. Il signale déjà un début de mise en œuvre pour plusieurs d'entre elles. Il ne se prononce pas sur la question des très longs séjours en centre collectif ni sur la recommandation visant à plafonner les tarifs applicables aux familles dans les ILA.

Tableau 18 – Synthèse des recommandations

Recommandations		Référence dans le rapport
Recommandations au secrétaire d'État		
1	Adapter la loi accueil à la directive européenne et rédiger les arrêtés d'exécution qui font défaut	2.1.1, 2.1.2
2	Élaborer un cadre légal pour le préaccueil	3.3.5
3	Intégrer le financement de l'accueil de manière transparente dans le budget	2.2
Recommandations au secrétaire d'État et à Fedasil		
4	Poursuivre le développement des conventions avec les partenaires en tenant compte des différences de fonctionnement	3.6, 4.1.1
5	Assurer la qualité uniforme de l'accueil en continuant à définir des normes solides et des procédures de contrôle en vue de leur respect	4.1.1, 4.1.2
6	Veiller à l'uniformité des soins médicaux et psychologiques	4.3.3, 4.5
Recommandations à Fedasil		
7	Motiver individuellement les refus d'accueil en cas de demandes d'asile multiples	2.1.3.2
8	Tenir compte du coût et de la qualité lors des prochaines suppressions de places	3.3.2
9	Plafonner les tarifs applicables aux familles dans les initiatives locales d'accueil	3.4
10	Consentir des efforts supplémentaires en faveur des personnes vulnérables : définition, identification, accueil et accompagnement adaptés	4.3
11	Rassembler suffisamment d'informations et les rendre publiques afin de permettre le débat sociétal et parlementaire sur la thématique de l'accueil des demandeurs d'asile	4.2, 4.3

Réponse du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration

(traduction)

ibz

Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

Rue Lambermont 2 – 1000 Bruxelles – Tél. : 02 206 14 21

Monsieur le Premier Président
Cour des comptes
Rue de la Régence 2
1000 Bruxelles

Monsieur,

Voici les remarques du cabinet sur les conclusions et les recommandations de la Cour :

Recommandations au secrétaire d'État

1. Adapter la loi accueil à la directive européenne et rédiger les arrêtés d'exécution qui font défaut. 2.2.1, 2.1.2

Le cabinet souligne à ce sujet que la transposition de la directive n'est, certes, pas encore complètement achevée, mais qu'elle est déjà bien avancée. Cette transposition a déjà été approuvée en commission de l'Intérieur. Une attention prioritaire a aussi été accordée à l'identification des personnes vulnérables, notamment dans le cadre d'une étude relative à la vulnérabilité réalisée par l'Agence.

En outre, le cabinet signale que la plupart des normes minimales imposées par la directive en matière d'accueil sont déjà remplies. Il tient aussi à faire remarquer que, malgré l'absence de certains arrêtés royaux recommandés, le fonctionnement de l'Agence n'a jamais été entravé et que des instructions ont été envoyées afin de garantir son fonctionnement. Ces arrêtés royaux seront toutefois élaborés ou feront dans la mesure du possible l'objet d'un cadre légal dans le nouveau code de la migration.

2. Élaborer un cadre légal pour le préaccueil. 3.3.5

Le cabinet confirme qu'un cadre légal est prévu dans le cadre de la transposition de la directive relative à l'accueil. Le gouvernement a également approuvé en juin 2017 la construction d'un centre d'inscription des demandeurs d'asile à Neder-over-Hembeek. Les différentes étapes de la procédure seront intégrées dans le centre d'inscription.

3. Intégrer le financement de l'accueil de manière transparente dans le budget

Le système de fonctionnement actuel qui combine un budget et une provision a été créé à la suite de la crise migratoire pour des raisons de technique budgétaire européenne. Ce scénario est appelé à disparaître.

Le gouvernement est en train de mettre au point une vision d'avenir quant au réseau d'accueil. Ce futur réseau devra permettre à l'Agence de remplir ses missions d'accueil de manière flexible et efficiente dans un contexte post-crise migratoire. Il va de soi qu'un cadre budgétaire transparent fera partie de cette vision d'avenir.

Recommandations au secrétaire d'État et à Fedasil

4. Poursuivre le développement des conventions avec les partenaires en tenant compte des différences de fonctionnement. 3.6, 4.1.1

Le cabinet a estimé qu'il était important de renouveler les conventions en vigueur avec les partenaires traditionnels et, si nécessaire, de les adapter afin d'améliorer la collaboration et de mettre en place certaines nouvelles lignes stratégiques. Lors de ces négociations, tous les partenaires ont tenu compte des différences de fonctionnement de chacun et diverses améliorations ont été apportées à la collaboration. Le cabinet confirme que les négociations avec les partenaires se trouvent à un stade final et qu'une version actualisée des conventions pourra être signée sous peu.

5. Assurer la qualité uniforme de l'accueil en continuant à définir des normes solides et des procédures de contrôle en vue de leur respect. 4.1.1, 4.1.2

Le cabinet est profondément convaincu de l'intérêt de normes de qualité uniformes pour l'accueil par Fedasil et ses partenaires afin que le couchage, les sanitaires et la nourriture soient de même qualité à chaque phase de l'accueil (collectif et individuel). Malgré l'afflux massif de 2015/2016, l'élaboration de contrôles de qualité uniformes s'est poursuivie. Il est vrai que ces contrôles se sont surtout concentrés sur les nouveaux centres et les nouveaux partenaires. Néanmoins, il a aussi été procédé à des audits de test des normes minimales dans les centres réguliers, tant auprès de Fedasil que des partenaires traditionnels.

6. Veiller à l'uniformité des soins médicaux et psychologiques. 4.3.3

Le cabinet reconnaît la nécessité de mettre en place un accompagnement psychologique pour les personnes qui recourent à l'accueil. L'accompagnement psychologique des demandeurs d'asile constitue d'ailleurs un point d'action spécifique du Fami, tant pour les adultes que pour les mineurs.

Recommandations à Fedasil

7. Motiver individuellement les refus d'accueil en cas de demandes d'asile multiples

La loi autorise Fedasil à ne pas accorder l'accueil en cas de demandes d'asile multiples jusqu'à ce que le CGRA ait pris une décision de prise en considération. La loi précise toutefois que ce refus ne peut être décidé que par une décision motivée individuelle. Fedasil motive ses décisions en se référant à l'article de loi. Cette motivation a entre-temps été affinée sur une base individuelle et sera encore évaluée et affinée si nécessaire à l'avenir.

8. Tenir compte du coût et de la qualité lors des prochaines suppressions de places. 3.3.2

Vu la forte diminution du nombre de demandeurs d'asile, le cabinet restreint a décidé en juin 2016 de réduire le réseau d'accueil de plus de 10.000 places. Cette diminution était entièrement réalisée fin août 2017. Comme l'afflux de nouveaux demandeurs ayant besoin d'un accueil continue à diminuer, le secrétaire d'État a été chargé par le gouvernement de proposer une « vision d'avenir du réseau d'accueil ». Cette vision tiendra notamment compte du nombre de places d'accueil collectif par rapport aux places en accueil individuel, de la qualité des places, de leur coût, etc. Cette vision devrait être présentée au gouvernement avant la fin 2017.

9. Plafonner les tarifs applicables aux familles dans les initiatives locales d'accueil. 3.4

Le cabinet souhaite pouvoir récupérer progressivement les réserves auprès des ILA. Il a aussi l'intention de limiter, en collaboration avec l'Agence, à 10 % les réserves que les administrations locales pourraient garder et de transférer le reste à l'Agence. Les démarches nécessaires pour élaborer un cadre juridique sont en cours de réalisation.

10. Consentir des efforts supplémentaires en faveur des personnes vulnérables : définition, identification, accueil et accompagnement adaptés. 4.3

La politique du secrétaire d'État peut être résumée comme étant intransigeante avec ceux qui abusent du système et attentive aux personnes vulnérables. Ce principe est donc appliqué dans le cadre de la politique d'accueil. Le cabinet et l'Agence ont ainsi présenté le nouveau modèle d'accueil au sein du réseau d'accueil. Il prévoit que chaque partenaire de l'accueil effectue une tâche spécifique et continue d'acquérir une expertise en la matière. Ainsi, les partenaires traditionnels continueront à exploiter l'accueil collectif, les personnes ayant reçu le statut de réfugié et de protection subsidiaire ainsi que les demandeurs ayant de fortes chances d'être reconnus comme réfugiés seront accueillies dans les ILA et les places réservées aux groupes cibles seront accordées aux ONG.

Le cabinet collaborera aussi avec l'Agence pour développer le concept de vulnérabilité et envisagera comment affiner l'identification des personnes vulnérables.

11. Rassembler suffisamment d'informations et les rendre publiques afin de permettre le débat sociétal et parlementaire sur la thématique de l'accueil des demandeurs d'asile

La communication au sujet des lieux d'accueil des demandeurs d'asile a toujours été très ouverte et transparente. Le site internet de Fedasil met aussi des informations à disposition en permanence. Lorsque des données ont été demandées dans le cadre des débats sociétaux et parlementaires, elles ont toujours été communiquées.

Theo Francken

Secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration, chargé de la Simplification administrative

Il existe aussi une version néerlandaise de ce rapport.
Er bestaat ook een Nederlandse versie van dit verslag.

Vous pouvez consulter ou télécharger ce rapport
sur le site internet de la Cour des comptes.



DÉPÔT LÉGAL
D/2017/1128/36

PRÉPRESSE ET IMPRESSION

Imprimerie centrale de la Chambre des représentants

ADRESSE

Cour des comptes
Rue de la Régence 2
B-1000 Bruxelles

TÉL.

+32 2 551 81 11

FAX

+32 2 551 86 22

www.courdescomptes.be