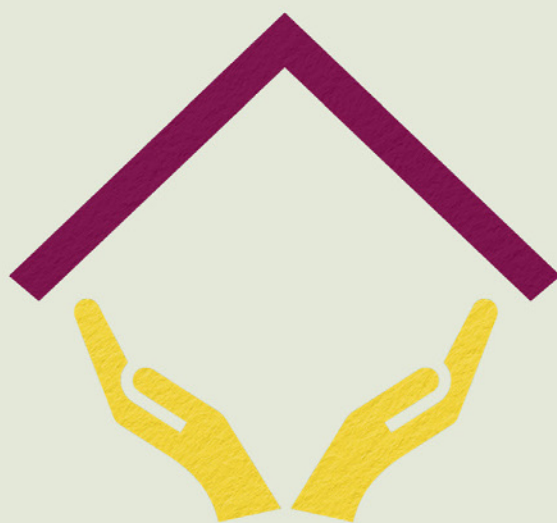


Demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses

Accueil



Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses

Accueil

Novembre 2024

Le 19 janvier 2022, le Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO) est devenu l'Agence de l'Union européenne pour l'asile (EUAA). Toutes les références à l'EASO et aux ressources et organes de l'EASO doivent s'entendre comme des références à l'EUAA.



Manuscrit achevé en octobre 2024

Ni l'Agence de l'Union européenne pour l'asile (EUAA) ni aucune personne agissant au nom de l'EUAA n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations données ci-après.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2026

Print ISBN 978-92-9418-004-9 doi:10.2847/1559712 BZ-01-24-014-FR-C

PDF ISBN 978-92-9418-003-2 doi:10.2847/2120256 BZ-01-24-014-FR-N

© Agence de l'Union européenne pour l'asile (EUAA), 2026

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source

Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'EUAA, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement auprès des titulaires de droits respectifs. L'EUAA ne détient pas les droits d'auteur relatifs aux éléments suivants:

— couverture, photo, FotografiaBasica, © 476725956, 2015.

À propos du guide

Pourquoi le présent guide a-t-il été réalisé? La mission de l'Agence de l'Union européenne pour l'asile (EUAA) est de faciliter et de soutenir les activités des États membres de l'Union européenne (UE) et des pays associés à l'espace Schengen [pays de l'UE+ ⁽¹⁾] dans la mise en œuvre du régime d'asile européen commun (RAEC). Conformément à son objectif général de promouvoir une mise en œuvre correcte et efficace du RAEC et de favoriser la convergence, l'EUAA élabore des normes opérationnelles et des indicateurs communs, des lignes directrices et des outils pratiques. L'EUAA s'est notamment engagée à aider les pays de l'UE+ dans la prise en charge des demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles (OSIGEGCS) diverses.

Comment utiliser le présent guide? Le présent guide se décompose en trois parties autonomes, mais néanmoins complémentaires et étroitement liées, qui abordent différents sujets en lien avec les OSIGEGCS dans le domaine de l'asile.

- La partie [Éléments transversaux](#) fournit des informations et des orientations qui sont interdisciplinaires et pertinentes tant pour la procédure d'asile que pour l'accueil, notamment concernant le cadre juridique, les espaces sûrs et la communication inclusive, l'interprétation, la communication d'informations, le renforcement des capacités, la coopération et la coordination.
- La partie **Accueil** fournit des orientations et des conseils pratiques sur la conception et la gestion des régimes d'accueil, ainsi que sur la mise en place de conditions d'accueil qui tiennent compte des besoins particuliers des demandeurs LGBTIQ en matière d'accueil, tant sur le plan individuel que collectif.
- La partie [Procédure d'examen](#) fournit des orientations pratiques qui portent plus particulièrement sur les aspects essentiels de l'examen des demandes de protection internationale fondées sur des OSIGEGCS, parmi lesquels l'enregistrement, l'entretien individuel, l'évaluation des éléments de preuve et des risques et l'analyse juridique.

Le présent guide a été rédigé durant le processus de réforme du RAEC. Les instruments du nouveau pacte sur la migration et l'asile sont entrés en vigueur en juin 2024 et entreront en application en juin 2026. Ce guide contient des références à ces deux cadres juridiques, selon leur pertinence.

Ce guide s'accompagne d'une [note d'information](#) qui apporte des informations détaillées sur les notions et termes associés aux OSIGEGCS.

À qui s'adresse le présent guide? Le présent guide s'adresse principalement aux membres du personnel qui travaillent directement avec les demandeurs de protection internationale dans le contexte de l'asile: les agents d'enregistrement, les agents chargés des dossiers et les membres du personnel chargé de l'accueil. Certaines sections sont également destinées aux gestionnaires et aux responsables politiques. Ce guide est également utile à toute autre personne ou organisation qui travaille ou intervient dans le domaine de l'asile.

⁽¹⁾ Les 27 États membres de l'Union européenne, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse.

En fonction de son contenu et de sa portée, chaque partie du guide s'adresse à des publics quelque peu différents.

- La partie [Éléments transversaux](#) s'adresse principalement à l'ensemble du personnel des autorités nationales. Certaines de ses sections spécifiques, introduites par les mentions «À l'intention des gestionnaires» et/ou «À l'intention des responsables politiques», s'adressent explicitement à ces professionnels qui interviennent dans le contexte de l'asile. Elle peut également être utile à d'autres parties prenantes qui interviennent dans le domaine de l'asile [les organisations de la société civile (OSC), par exemple].
- La partie **Accueil** s'adresse principalement aux membres du personnel chargé de l'accueil, ainsi qu'à d'autres parties prenantes qui participent à l'accueil ou travaillent directement avec les demandeurs dans le contexte de l'accueil (les OSC, par exemple). Certaines de ses sections spécifiques, introduites par les mentions «À l'intention des gestionnaires» et/ou «À l'intention des responsables politiques», s'adressent explicitement à ces professionnels dans le contexte de l'accueil.
- La partie [Procédure d'examen](#) s'adresse principalement aux agents d'enregistrement et aux agents chargés des dossiers d'asile. Elle est également utile aux responsables de la qualité et aux conseillers juridiques, aux responsables politiques au sein des autorités nationales responsables de la détermination, ainsi qu'à toute autre personne travaillant ou intervenant dans le domaine de la protection internationale dans le périmètre de l'Union européenne.

Comment le présent guide a-t-il été élaboré? Le présent guide est le résultat d'une approche coordonnée entre trois réseaux de l'EUAA. Son élaboration a été facilitée et coordonnée par l'EUAA.

- La partie [Éléments transversaux](#) et la [note d'information](#) ont été rédigées par des experts issus des autorités chargées de l'asile et de l'accueil, des organisations internationales, des OSC et du monde universitaire, avec la précieuse contribution du Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) et de l'association ILGA-Europe. Avant leur finalisation, elles ont fait l'objet d'une consultation auprès de tous les pays de l'UE+ par l'intermédiaire du réseau d'experts «Vulnérabilité» de l'EUAA.
- La partie **Accueil** a été rédigée par des experts issus des autorités chargées de l'accueil et des OSC, avec la précieuse contribution du HCR et de l'association ILGA-Europe. Avant sa finalisation, elle a fait l'objet d'une consultation auprès de tous les pays de l'UE+ par l'intermédiaire du réseau des autorités d'accueil de l'EUAA.
- La partie [Procédure d'examen](#) a été rédigée par des experts de toute l'UE, avec la précieuse contribution de la Commission européenne, du HCR, de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA) et du Conseil européen sur les réfugiés et les exilés. Avant sa finalisation, elle a fait l'objet d'une consultation auprès de tous les pays de l'UE+ par l'intermédiaire du réseau de l'EUAA sur les procédures d'asile.

Comment le présent guide s'articule-t-il avec la législation et les pratiques nationales?

Le présent guide est un outil de convergence volontaire qui n'est pas juridiquement contraignant et reflète les normes communément admises, adoptées par le conseil d'administration de l'EUA le 31 octobre 2024.

Quel est le lien entre le présent guide et les autres outils de l'EUA?

Chacune des parties du présent guide doit être lue conjointement avec d'autres guides et outils pratiques mis à disposition par l'EUA.

La partie [Éléments transversaux](#) doit être lue conjointement avec le guide intitulé *Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception: Operational standards and indicators* (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs) ⁽²⁾ et avec le portail «Let's Speak Asylum» de l'EUA ⁽³⁾.

La partie **Accueil** doit être lue conjointement avec le *Guide de l'EASO sur les conditions d'accueil: normes opérationnelles et indicateurs* ⁽⁴⁾, le *Guide de l'EASO sur les conditions d'accueil des mineurs non accompagnés: normes opérationnelles et indicateurs* ⁽⁵⁾ et le *Guide de l'EASO en matière de planification de mesures d'urgence dans le domaine de l'accueil* ⁽⁶⁾. Tous ces guides sont complétés par des orientations, à savoir *Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception: Operational standards and indicators* (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs) ⁽⁷⁾ et *Guidance on Reception: Operational standards and indicators* (Orientations sur l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs) ⁽⁸⁾.

La partie [Procédure d'examen](#) doit être lue en combinaison avec le *Guide pratique de l'EASO: l'entretien individuel* ⁽⁹⁾, le *Practical Guide on Evidence and Risk Assessment* (Guide pratique sur l'évaluation des éléments de preuve et des risques) ⁽¹⁰⁾, le *Guide pratique de l'EASO: Conditions à remplir pour bénéficier de la protection internationale* ⁽¹¹⁾ et le *Guide pratique sur les demandes ultérieures* ⁽¹²⁾.

Avertissement

Le présent guide a été élaboré sans préjudice du principe selon lequel seule la Cour de justice de l'Union européenne peut donner une interprétation faisant autorité du droit de l'Union.

⁽²⁾ EUA, [Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception: Operational standards and indicators](#) (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024.

⁽³⁾ EUA, portail «Let's Speak Asylum».

⁽⁴⁾ EASO, [Guide de l'EASO sur les conditions d'accueil: normes opérationnelles et indicateurs](#), septembre 2016.

⁽⁵⁾ EASO, [Guide de l'EASO sur les conditions d'accueil des mineurs non accompagnés: normes opérationnelles et indicateurs](#), décembre 2018.

⁽⁶⁾ EASO, [Guide de l'EASO en matière de planification de mesures d'urgence dans le domaine de l'accueil](#), mars 2018.

⁽⁷⁾ EUA, [Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception: Operational standards and indicators](#) (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024.

⁽⁸⁾ EUA, [Guidance on Reception: Operational standards and indicators](#) (Orientations sur l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024.

⁽⁹⁾ EASO, [Guide pratique de l'EASO: l'entretien individuel](#), décembre 2014.

⁽¹⁰⁾ EUA, [Practical Guide on Evidence and Risk Assessment](#) (Guide pratique sur l'évaluation des éléments de preuve et des risques), janvier 2024.

⁽¹¹⁾ EASO, [Guide pratique de l'EASO: Conditions à remplir pour bénéficier de la protection internationale](#), avril 2018.

⁽¹²⁾ EASO, [Guide pratique sur les demandes ultérieures](#), décembre 2021.

Remerciements

L'EUAА tient à remercier les membres du groupe de travail qui ont contribué à l'élaboration de cette partie, à savoir les membres provenant de l'Agence fédérale belge pour l'accueil des demandeurs d'asile (Fedasil) et M^{me} Angeliki Panagoulia (Conseil danois pour les réfugiés, Grèce).

L'Agence adresse également ses remerciements aux membres du réseau des autorités d'accueil de l'EUAА, du HCR et de l'association ILGA-Europe qui ont partagé leurs idées et formulé des observations constructives au cours de la phase d'élaboration.

Remarque concernant la terminologie

La terminologie employée dans ce guide tient compte de l'acquis actuel de l'UE en matière d'asile et des instruments internationaux applicables, ainsi que des évolutions de cette terminologie, telles qu'elles ressortent de la doctrine, des documents d'orientation, des stratégies pertinentes de l'UE, etc.

- Le terme «asile» renvoie à l'ensemble de la procédure d'asile, ce qui inclut l'accueil.
- Les expressions «procédure d'asile» ou «procédures d'asile» sont employées indifféremment.
- Le terme «accueil» fait uniquement référence à l'accueil/aux processus d'accueil.
- Le terme «agent d'enregistrement» désigne un membre du personnel des autorités nationales compétentes, impliqué dans toute étape de l'enregistrement et de l'introduction des demandes de protection internationale.
- Le terme «agent chargé des dossiers» désigne un agent qui mène certaines parties des procédures dans le cadre de demandes de protection internationale, telles que les entretiens individuels et/ou d'autres entretiens, avec les demandeurs de protection internationale.
- Le terme «travailleur de l'accueil» désigne un praticien qui est en contact direct avec les demandeurs de protection internationale dans un contexte d'accueil, que son employeur soit une organisation gouvernementale ou non gouvernementale, un contractant privé ou une autorité locale. Il s'agit notamment des travailleurs sociaux, du personnel de l'éducation et des soins de santé, des interprètes, du personnel administratif ou de coordination, etc.
- Le terme «gestionnaire» désigne les membres du personnel des autorités nationales chargées de l'asile et de l'accueil qui sont responsables de la gestion des ressources et de l'administration des groupes de personnel (par exemple, les services, les unités, etc.). Ils peuvent également être responsables de l'élaboration, de l'approbation ou du suivi de la mise en œuvre des procédures opérationnelles et des processus de travail.
- L'expression «demandeurs (ou personnes) ayant des OSIGEGCS diverses» est utilisée de manière interchangeable avec le terme «demandeurs (ou personnes) LGBTQ».



Table des matières

Liste des sigles et acronymes.....	9
Introduction.....	10
1. Mise en place de conditions d'accueil.....	11
2. Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil... 24	24
2.1. Risques pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses.....	24
2.1.1. Violence, contrainte et privation.....	26
2.1.2. Risques pour la santé physique et mentale.....	28
2.2. Atténuation des risques.....	30
3. Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses	46
3.1. Identification des demandeurs LGBTIQ présentant des besoins particuliers en matière d'accueil	46
3.1.1. Auto-identification.....	48
3.1.2. Autres informations pertinentes pour l'identification	53
3.1.3. Indicateurs de besoins particuliers et de vulnérabilités spécifiques aux OSIGEGCS.....	54
3.2. Évaluation des besoins particuliers et des vulnérabilités.....	59
3.3. Réponse aux besoins particuliers et aux vulnérabilités.....	66
4. Intégration des OSIGEGCS dans la planification des mesures d'urgence.....	70
4.1. Déclencheurs et indicateurs d'alerte précoce	71
4.2. Modalités exceptionnelles de mise en place de conditions d'accueil pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses.....	72
4.2.1. Logement.....	73
4.2.2. Soins de santé	74
4.2.3. Ressources humaines et renforcement des capacités.....	74
4.2.4. Diffusion d'informations	75
4.2.5. Coordination et coopération extérieures	76
4.2.6. Identification, évaluation et réponse aux besoins particuliers et aux vulnérabilités	76



Légende

La légende désigne le groupe spécifique dans le contexte de l'accueil auquel s'adresse chacun des chapitres de la partie concernée: les responsables politiques, les gestionnaires et les travailleurs de l'accueil. Chaque groupe cible est représenté par une icône distincte de sorte à leur permettre de se référer plus facilement au(x) chapitre(s) les concernant.

Icône	Groupe cible	Chapitres
	Responsable politique	1. Mise en place de conditions d'accueil 2. Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil 3. Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses 4. Intégration des OSIGEGCS dans la planification des mesures d'urgence
	Gestionnaire	1. Mise en place de conditions d'accueil 2. Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil 3. Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses 4. Intégration des OSIGEGCS dans la planification des mesures d'urgence
	Travailleur de l'accueil	1. Mise en place de conditions d'accueil 2. Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil 3. Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses



Liste des sigles et acronymes

Sigle/Acronyme	Définition
CJUE	Cour de Justice de l'Union européenne
COA	Agence centrale d'accueil des demandeurs d'asile (Pays-Bas)
DCA (2024)	Directive relative aux conditions d'accueil — Directive (UE) 2024/1346 du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant une protection internationale
DCA (refonte)	Directive relative aux conditions d'accueil — Directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte)
EASO	Bureau européen d'appui en matière d'asile
États membres	États membres de l'Union européenne
EUAA	Agence de l'Union européenne pour l'asile
Fedasil	Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (Belgique)
FRA	Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne
HCR	Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
IPSN	Identification des personnes ayant des besoins particuliers
IST	Infection(s) sexuellement transmissible(s)
LGBTIQ	Personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, transgenres, intersexuées et queer
OSC	Organisation de la société civile
OSIGEGCS	Orientation sexuelle, identité de genre, expression de genre et caractéristiques sexuelles
Pays de l'UE+	États membres de l'Union européenne et pays associés à l'espace Schengen (Islande, Liechtenstein, Norvège et Suisse)
RAEC	Régime d'asile européen commun
UE	Union européenne
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine



Introduction

Ainsi que le prévoit le RAEC, les demandeurs de protection internationale ont droit à des conditions d'accueil à même de leur garantir une vie digne jusqu'au terme de la procédure d'asile. Ces conditions incluent notamment:

«des mesures et des services visant à répondre aux besoins matériels et psychosociaux élémentaires de tous les demandeurs (par exemple, logement, nourriture, vêtements, soins de santé et services psychologiques), ainsi qu'à distinguer les différentes catégories de personnes en identifiant et en répondant à leurs besoins particuliers en matière d'accueil et à leurs vulnérabilités»⁽¹³⁾.

Pour les personnes présentant des besoins particuliers en matière d'accueil, la directive 2013/33/UE [directive relative aux conditions d'accueil (DCA) (refonte)]⁽¹⁴⁾ prévoit que «[l']accueil des personnes ayant des besoins particuliers en matière d'accueil devrait être une préoccupation primordiale pour les autorités nationales afin que cet accueil soit spécifiquement conçu pour répondre à leurs besoins particuliers en matière d'accueil»⁽¹⁵⁾. Cette même disposition est reprise dans la nouvelle directive (UE) 2024/1346 [directive relative aux conditions d'accueil (DCA) (2024)]⁽¹⁶⁾.

Les demandeurs LGBTIQ pourraient présenter des besoins particuliers en matière d'accueil. Ces besoins doivent être recensés et pris en considération de manière opportune et appropriée, de façon que les demandeurs jouissent pleinement des droits consacrés par le droit de l'Union et aient la garantie de pouvoir vivre dignement. Des mesures bien précises doivent également être mises en place de manière collective afin d'atténuer les risques auxquels sont exposés les demandeurs ayant diverses orientations sexuelles, identités de genre, expressions de genre et caractéristiques sexuelles (OSIGEGCS) dans le cadre de l'accueil.

Dans cette partie du guide, vous trouverez tout d'abord des éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS pour la conception, la planification et la mise en œuvre des conditions d'accueil de manière à tenir compte des besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses. Cette partie expose par ailleurs en détail les procédures les plus appropriées pour éviter tout préjudice supplémentaire et subvenir aux besoins particuliers en matière d'accueil des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, au cas par cas. Y sont également formulées des recommandations et des bonnes pratiques spécifiques en vue de la mise en place d'un régime d'accueil sûr et inclusif tenant compte des OSIGEGCS.

Cette partie s'articule autour des principaux domaines thématiques de l'accueil, notamment la mise en place de conditions d'accueil, l'atténuation des risques, l'identification, l'évaluation et la réponse aux besoins particuliers des demandeurs individuels ayant des OSIGEGCS diverses, ainsi que la planification des mesures d'urgence.

⁽¹³⁾ Réseau européen des migrations, «[accueil](#)» dans le Glossaire sur l'Asile et la Migration.

⁽¹⁴⁾ [Directive 2013/33/UE](#) du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte) (JO L 180 du 29.6.2013).

⁽¹⁵⁾ Considérant 14 de la DCA (refonte).

⁽¹⁶⁾ Considérant 37 de la [directive \(UE\) 2024/1346](#) du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant une protection internationale (JO L, 2024/1346, 22.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1346/oj>).



1. Mise en place de conditions d'accueil



Les autorités responsables de l'accueil des demandeurs doivent s'assurer que leurs mesures et procédures reposent sur deux piliers principaux: i) la mise en place de conditions d'accueil pour tous les demandeurs (sur une base collective) et ii) la mise en place de conditions d'accueil spéciales pour les demandeurs qui y ont droit, après identification et évaluation (sur une base individuelle).

S'agissant du premier pilier, la conception, la mise en place et le fonctionnement d'un régime d'accueil doivent s'inscrire dans le droit-fil du RAEC et intégrer certaines considérations spécifiques de façon à tenir compte des besoins et des caractéristiques de certains groupes particuliers de demandeurs, notamment des demandeurs LGBTIQ. Reprenant la structure et les domaines thématiques abordés par la DCA (refonte) et par la DCA (2024), la présente section détaille les éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS qu'il convient de prendre en considération lors de la mise en place des conditions d'accueil. S'agissant du deuxième pilier (gestion des cas individuels dans le cadre de l'accueil), les informations et les orientations pertinentes sont détaillées au chapitre [3 — Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#).

La DCA (2024), qui a remplacé la DCA (refonte), vise à garantir des normes communes en matière d'accueil dans l'ensemble des États membres de l'UE et des pays associés à l'espace Schengen (pays de l'UE+). Plusieurs de ses dispositions font référence aux demandeurs présentant des besoins particuliers en matière d'accueil. La disposition la plus fondamentale en la matière est consacrée par le **principe général** énoncé à l'**article 24**, qui dispose que «[l]es États membres tiennent compte de la situation spécifique des demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil» ⁽¹⁷⁾. Ce même article comprend une liste non exhaustive des catégories de demandeurs de protection internationale qui sont plus susceptibles d'avoir des besoins particuliers en matière d'accueil. Les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées sont explicitement mentionnées comme constituant l'un de ces groupes de demandeurs (point f).

Qui plus est, les **principes généraux** cités ci-dessous devraient toujours guider les États membres dans leurs efforts pour offrir des conditions d'accueil tenant compte des OSIGEGCS et inclusives.

- Toutes les mesures appropriées sont prises pour **prévenir les agressions et les violences sexistes**.

⁽¹⁷⁾ Il est également important de mentionner qu'il existe une disposition similaire à l'article 21 de la DCA (refonte). Si les demandeurs LGBTIQ ne sont pas explicitement mentionnés dans la liste des personnes vulnérables établie à l'article 21, cela n'exclut pas la possibilité que certains groupes de demandeurs LGBTIQ et/ou certains demandeurs LGBTIQ individuels puissent se trouver en situation de vulnérabilité ou présenter d'autres besoins particuliers (citons, par exemple, les demandeurs handicapés ou les victimes de violences). Étant donné que les catégories de personnes vulnérables ne sont pas exhaustives, chaque cas devrait être examiné et évalué individuellement, de sorte à recenser les facteurs/éléments spécifiques susceptibles de placer un demandeur LGBTIQ en situation de vulnérabilité ou de lui conférer des besoins particuliers en matière d'accueil.



- **Non-discrimination.** L'égalité d'accès aux conditions d'accueil doit être garantie à tous les demandeurs, indépendamment de leurs caractéristiques individuelles, notamment de leurs OSIGEGCS.
- **L'identification, l'évaluation et la satisfaction** permanentes des besoins particuliers des demandeurs en matière d'accueil, au cas par cas, constituent une préoccupation majeure tout au long de l'accueil.
- **Responsabilité partagée et obligation de rendre des comptes.** Travailler à la mise en place de conditions d'accueil nécessite un effort conjoint de tous les acteurs de l'accueil. Les responsables politiques et les gestionnaires doivent identifier les principaux domaines de préoccupation et définir les mesures d'atténuation pertinentes à appliquer, tout en veillant à ce qu'elles soient intégrées dans les pratiques existantes et connues et respectées par l'ensemble du personnel.

S'appuyant sur le principe général énoncé à l'article 24 de la DCA (2024) ⁽¹⁸⁾ et sur les **principes généraux** susmentionnés, la liste qui suit rappelle certaines des dispositions relatives aux conditions d'accueil pertinentes au regard des besoins particuliers, des problématiques et, partant, des besoins particuliers en matière d'accueil que les demandeurs LGBTIQ pourraient présenter. **Chacune de ces dispositions est suivie de considérations spécifiques pour une application inclusive et tenant compte des OSIGEGCS de la DCA (refonte) et de la DCA (2024), respectivement** ⁽¹⁹⁾.

Tableau — Les considérations relatives aux OSIGEGCS dans les principales dispositions en matière d'accueil

Informations

Dans le contexte de l'accueil, les demandeurs peuvent recevoir des informations sur leurs droits et sur les services adaptés et/ou destinés aux demandeurs LGBTIQ, ainsi que sur la manière d'y accéder. Il peut s'agir, par exemple, de centres d'hébergement spécialisés, d'un accès à des articles non alimentaires ⁽²⁰⁾, de soins médicaux (y compris de soins de santé sexuelle et génésique) ⁽²¹⁾, d'une aide juridictionnelle et d'organisations susceptibles de les aider ou de les informer sur les conditions d'accueil disponibles, notamment sur les soins médicaux. Parmi ces dernières pourraient également figurer des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ.

⁽¹⁸⁾ Également repris à l'article 21 de la DCA (refonte).

⁽¹⁹⁾ Les considérations et orientations qui suivent doivent toujours être lues en conjonction avec la législation nationale de chaque pays de l'UE+ transposant la DCA (refonte) dans les cadres juridiques nationaux, car des variations dans les pratiques et les dispositions peuvent être observées.

⁽²⁰⁾ Dans ce guide, l'expression «articles non alimentaires» désigne les articles ménagers essentiels autres que la nourriture, comme les vêtements, les produits d'hygiène personnelle, les produits de lessive et d'entretien, le linge de lit et les serviettes de toilette. S'agissant des demandeurs en âge scolaire, les articles non alimentaires englobent également les fournitures scolaires. La fourniture d'articles non alimentaires doit toujours tenir compte de la situation familiale du demandeur. Plus particulièrement, la composition et la quantité des articles non alimentaires fournis doivent tenir compte des besoins personnels du demandeur concerné (par exemple, fauteuil roulant pour les personnes à mobilité réduite, lunettes).

⁽²¹⁾ La santé sexuelle et génésique fait référence au bien-être physique, mental et social complet d'une personne dans tout ce qui a trait au système reproductif. Pour ce qui concerne les soins de santé génésique, il peut s'agir, sans s'y limiter, d'activités, de programmes et de fourniture d'informations autour de la grossesse, de la fertilité, de la contraception et de la planification familiale, de l'interruption de grossesse, des soins maternels et néonataux, de la prévention et la prise en charge du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)/des infections sexuellement transmissibles (IST), de la prévention et de la réponse à la violence sexiste et de la simplification du dépistage préventif, du diagnostic précoce et du traitement des maladies liées à la santé génésique.



Placement en rétention

Les demandeurs LGBTIQ ne peuvent être placés en rétention que si des mesures alternatives moins coercitives ne peuvent pas être appliquées efficacement, et uniquement sur la base d'une appréciation au cas par cas.

En cas de risque ou d'incident compromettant la sécurité et le bien-être d'une personne LGBTIQ placée en rétention ⁽²²⁾, des mesures immédiates sont prises pour la transférer vers un lieu sûr et lui apporter une assistance (médicale, psychosociale, etc.) appropriée.

Les OSIGEGCS des demandeurs sont principalement prises en considération au moment de déterminer leur répartition dans des centres de rétention pour hommes ou pour femmes, notamment en présence de demandeurs transgenres et intersexués. Leur avis et leur préférence quant au centre de rétention le plus approprié doivent être pris en considération afin de garantir leur sécurité et leur bien-être. Dans la mesure du possible, les personnes placées en rétention ayant des OSIGEGCS diverses sont affectées dans des structures distinctes, en veillant cependant à éviter toute ségrégation administrative et stigmatisation et à ne pas entraver leur accès aux services et biens essentiels. Si la sécurité et/ou le bien-être d'un demandeur LGBTIQ sont menacés, sa libération ou son orientation vers des alternatives au placement en rétention doit être envisagée et être considérée comme prioritaire.

Les demandeurs LGBTIQ placés en rétention sont en droit de communiquer avec des personnes représentant le HCR, ainsi qu'avec des membres de leur famille, des conseillers juridiques et des personnes représentant des organisations non gouvernementales (y compris des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ) reconnues par l'État membre concerné, et de recevoir des visites de ces personnes, dans le respect de leur vie privée. Plus particulièrement, s'agissant des membres de la famille, il pourrait s'agir du conjoint de même sexe de la personne placée en rétention, ou d'un(e) partenaire non marié(e) engagé(e) dans une relation stable, dès lors que cette personne (membre de la famille) relève de la définition des «membres de la famille» de la DCA (2024) ⁽²³⁾ [et de la DCA (refonte)].

⁽²²⁾ Selon la coalition internationale contre la détention, les personnes transgenres sont 15 fois plus susceptibles d'être victimes d'agressions sexuelles que les populations cisgenres pendant leur rétention (Coalition internationale contre la détention, [LGBTI Persons in Immigration Detention](#), document de synthèse, juin 2016, p. 10).

⁽²³⁾ Article 2, paragraphe 3, point a), de la DCA (2024).



Les demandeurs LGBTIQ bénéficient d'un accès libre et ininterrompu à des médicaments appropriés et aux soins de santé nécessaires, y compris à des soins de santé mentale, ainsi qu'à des informations sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et à un traitement contre ce virus. Les demandeurs transgenres en transition médicale et les demandeurs intersexués qui recevaient auparavant des soins ou un traitement d'affirmation du genre ⁽²⁴⁾ ont le droit d'accéder sans restriction aux mêmes soins durant leur placement en rétention, dès lors que la poursuite desdits soins est officiellement considérée comme essentielle à leur santé et leur bien-être. Cela vaut à la condition qu'un tel traitement soit déjà disponible et réalisable en vertu de la législation et de la pratique nationales, de la même manière qu'il est prévu pour les ressortissants nationaux.

Le placement en rétention d'enfants LGBTIQ, qu'ils soient accompagnés ou non, devrait être évité, au profit d'autres modalités d'hébergement plus appropriées. Les partenaires de même sexe engagés dans une relation stable, les conjoints et les membres de leur famille ⁽²⁵⁾ (y compris les personnes adultes à charge, telles que les parents âgés) doivent disposer d'un lieu d'hébergement séparé qui leur garantit une intimité suffisante.

Familles

L'unité de la famille des conjoints ou partenaires de même sexe engagés dans une relation stable ⁽²⁶⁾ et des membres de leur famille (enfants mineurs et autres personnes à charge, telles que les parents âgés) est respectée pendant toute la durée du processus d'accueil. Cela comprend la mise à disposition et l'attribution d'un logement, à la condition que les demandeurs concernés aient accepté qu'ils soient logés ensemble.

⁽²⁴⁾ Les soins d'affirmation du genre (ou soins de confirmation du genre) correspondent à une combinaison de mesures sociales, psychologiques, comportementales et médicales «destinées à encourager et à affirmer l'identité de genre d'une personne» dès lors qu'elle est en conflit avec le genre qui lui a été assigné à la naissance. Ces mesures aident les personnes transgenres à harmoniser différents aspects (émotionnels, interpersonnels et biologiques) de leur existence avec leur identité de genre. Elles peuvent inclure des soins non chirurgicaux, comme l'hormonothérapie, l'orthophonie et les services de santé mentale, et des soins chirurgicaux, notamment la reconstruction génitale, la reconstruction mammaire et la chirurgie plastique du visage. Pour en savoir plus, veuillez consulter le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), novembre 2024, chapitre 1 — SOGIESC terms and concepts (Notions et termes associés aux OSIGEGCS).

⁽²⁵⁾ Conformément à la définition figurant à l'article 2, paragraphe 3, point a), de la DCA (2024), qui couvre «le conjoint du demandeur, ou son ou sa partenaire non marié(e) engagé(e) dans une relation stable, lorsque le droit ou la pratique de l'État membre concerné réserve aux couples non mariés un traitement comparable à celui réservé aux couples mariés».

⁽²⁶⁾ Voir note de bas de page 25.



Modalités des conditions matérielles d'accueil

Les demandeurs LGBTIQ et leurs familles sont placés dans des logements sûrs et adaptés, en tenant compte de leurs besoins particuliers et de leurs opinions. Une attention particulière est accordée à l'affectation des demandeurs transgenres et intersexués (encadré [Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS](#)).

Au sein du centre d'hébergement, les demandeurs LGBTIQ ont le droit de communiquer avec des personnes représentant le HCR, ainsi qu'avec des membres de leur famille, des conseillers juridiques et des personnes représentant des organisations non gouvernementales, y compris des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ, dans le respect de leur vie privée.

Tous les membres du personnel en contact avec des demandeurs sont tenus à un devoir de confidentialité vis-à-vis des données sensibles qui sont portées à leur connaissance dans le cadre de leur travail, y compris vis-à-vis des OSIGEGCS d'un demandeur ⁽²⁷⁾.

Au sein du centre d'hébergement, les demandeurs LGBTIQ sont associés aux problématiques et aux pratiques entourant la gestion des moyens matériels et des aspects immatériels de l'existence, tout cela dans le respect de leur sécurité, de leur bien-être et de leur dignité et en réduisant le risque de révélation forcée et d'exposition indésirable ou inutile de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre (*outing*).

Soins de santé

Les personnes LGBTIQ ont accès aux soins de santé nécessaires, y compris aux soins urgents, aux traitements essentiels, aux soins de santé sexuelle et génésique, ainsi qu'aux informations pertinentes et à la prévention.

Les demandeurs LGBTIQ ont accès à des soins de santé mentale adaptés, notamment à un soutien psychosocial et à des médicaments si nécessaire.

Les demandeurs LGBTIQ prennent des décisions éclairées concernant leurs soins médicaux, y compris leurs interventions chirurgicales et leurs traitements médicamenteux.

⁽²⁷⁾ À moins que la personne concernée n'ait donné son consentement éclairé à la divulgation d'informations à un ou plusieurs tiers bien précis, ou qu'il existe des règles et réglementations nationales spécifiques autorisant la levée de la confidentialité (par exemple, en cas d'urgence ou de danger de mort).



Il ne doit pas être conseillé aux demandeurs intersexués de se soumettre à des traitements ou des actes chirurgicaux non vitaux et médicalement inutiles de normalisation sexuelle ou visant à modifier leurs caractéristiques sexuelles (une stérilisation, par exemple) sans leur consentement préalable, libre et éclairé. Il convient en particulier d'éviter de telles interventions dans le cas des enfants ⁽²⁸⁾.

Les demandeurs qui ont subi une mutilation génitale féminine/excision ou une mutilation génitale intersexe ont accès à un traitement de réparation nécessaire et adéquat ⁽²⁹⁾.

L'accès aux soins de santé est assuré en fonction des besoins réels du demandeur, indépendamment du sexe/indicateur de genre mentionné dans ses documents officiels ou du genre auquel il s'identifie lui-même.

Les demandeurs LGBTIQ (ou ceux perçus comme LGBTIQ) ne devraient pas avoir à suivre de thérapies de «conversion» ⁽³⁰⁾.

Évaluation des besoins particuliers en matière d'accueil

La situation et les besoins particuliers des demandeurs LGBTIQ font l'objet d'un suivi et d'une évaluation continus; au besoin, ces demandeurs sont transférés vers un logement approprié et/ou orientés vers une aide spécialisée, notamment vers des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ, une assistance juridictionnelle, un soutien psychosocial, des soins de santé et des services d'aide aux victimes de la violence sexiste, des mutilations génitales féminines et des mutilations génitales intersexes.

Pour en savoir plus sur la réalisation de l'évaluation individuelle, veuillez consulter le chapitre [3 — Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#).

⁽²⁸⁾ Voir aussi FRA, [The fundamental rights situation of intersex people – FRA Focus](#) (Point sur les droits fondamentaux des personnes intersexuées: gros plan de la FRA), avril 2015, p. 5-7. Dans le cas des enfants, la condition préalable du «consentement éclairé» est très difficile à remplir, car l'âge minimum à partir duquel un enfant est impliqué dans le processus décisionnel varie d'un État membre à l'autre. L'incapacité juridique d'un enfant peut être contournée par le recours à d'autres mécanismes et moyens (par exemple, le consentement éclairé d'un parent/représentant légal, une décision de justice); il est toutefois largement admis et recommandé que les enfants intersexués ne subissent aucun acte chirurgical sans nécessité médicale. En effet, de telles interventions peuvent entraîner des problèmes de santé irréversibles, voire la stérilisation (voir également Conseil de l'Europe, Assemblée parlementaire, [Résolution 2191 \(2017\) — Promouvoir les droits humains et éliminer les discriminations à l'égard des personnes intersexes](#), 2017, en particulier le paragraphe 7.

⁽²⁹⁾ Ils peuvent en effet bénéficier d'une chirurgie reconstructrice ou d'un accès à des médicaments spécifiques, après avoir passé une évaluation individuelle et à la condition qu'un tel traitement soit déjà disponible et réalisable en vertu de la législation et de la pratique nationales, de la même manière qu'il est prévu pour les ressortissants nationaux.

⁽³⁰⁾ Pour en savoir plus sur la thérapie de «conversion» et son incidence, veuillez consulter le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), novembre 2024, section 2.2 — Intersectionality in asylum (L'intersectionnalité dans le domaine de l'asile).



Mineurs

Tout au long du processus d'accueil, l'intérêt supérieur des enfants LGBTIQ est pris en considération au premier chef. Lorsqu'ils évaluent leur intérêt supérieur, les États membres tiennent compte de leur bien-être, de leur sécurité et de leur développement social, ainsi que des liens entre leurs OSIGEGCS et d'autres facteurs, tels que la situation au sein de leur famille, de leur communauté et de la structure d'accueil. Les opinions et les souhaits des enfants LGBTIQ sont pris en considération, y compris ceux qui ont trait ou qui sont associés à l'expérience et à l'expression de leurs propres OSIGEGCS (par exemple, pour un enfant transgenre, le genre tel qu'il l'identifie lui-même constitue un facteur à prendre en compte en priorité lors de l'évaluation de son intérêt supérieur; de la même manière, un enfant intersexué peut ne pas s'identifier au sexe/à l'indicateur de genre qui lui a été assigné à la naissance ou qui est mentionné dans ses documents officiels).

Les enfants LGBTIQ ont accès à des activités de loisirs dans les mêmes conditions que tous les autres enfants, y compris des jeux et des activités récréatives adaptés à leur âge, au sein des locaux et des centres d'hébergement visés à l'article 20, paragraphe 1, points a) et b), de la DCA (2024) ⁽³¹⁾, ainsi qu'à des activités de plein air. Ceux qui ont été victimes de toute forme d'abus, de négligence ou d'exploitation ont également accès à des services de réadaptation.

Après avoir été soumis à une évaluation pertinente, les enfants LGBTIQ sont logés avec leurs parents, avec leurs frères et sœurs mineurs non mariés ou avec la personne majeure qui est responsable d'eux selon le droit ou la pratique de l'État membre concerné, pour autant que cela soit dans leur intérêt supérieur.

Les personnes travaillant avec des enfants, y compris les tuteurs et d'autres représentants (en fonction de la législation et des pratiques nationales), devraient avoir reçu et continuer à recevoir une formation appropriée concernant les droits et besoins des mineurs, portant notamment sur les éléments liés aux OSIGEGCS, ainsi que sur certains éléments spécifiques aux OSIGEGCS dans le cadre de l'asile.

Mineurs non accompagnés

L'attribution d'un logement aux enfants LGBTIQ non accompagnés doit faire suite à une évaluation approfondie et au cas par cas de leur intérêt supérieur, plaçant leur sécurité, leur bien-être et leur développement social au premier plan. Leurs points de vue et leurs souhaits sont également entendus et pris en considération, compte tenu de leur âge et de leur maturité, ainsi que de leur expérience individuelle et de l'expression de leurs propres OSIGEGCS.

⁽³¹⁾ Et article 18, paragraphe 1, de la DCA (refonte).



Victimes de tortures et de violences

Les personnes LGBTIQ qui ont été victimes de la traite des êtres humains, de tortures, de viols ou d'autres violences graves, y compris de violence sexiste, reçoivent les soins nécessaires, notamment l'accès à des traitements ou à des soins médicaux et psychologiques appropriés qui tiennent compte de leurs besoins particuliers et de leur identité au regard de leurs OSIGEGCS.

Les personnes qui travaillent avec des victimes de tortures, de viols ou d'autres violences graves, y compris le personnel médical, devraient pouvoir se former, entre autres, aux besoins particuliers et aux traitements appropriés des personnes ayant des OSIGEGCS diverses et être tenues de respecter les règles de confidentialité prévues dans la législation nationale pour ce qui concerne toute information portée à leur connaissance dans le cadre de leur travail.

Personnel et ressources

Le personnel travaillant directement avec des demandeurs dans le contexte de l'asile devrait pouvoir suivre une formation de base aux questions liées aux OSIGEGCS et à leur prise en charge dans le cadre de l'asile ⁽³²⁾. Les membres du personnel chargés de diriger l'évaluation des besoins particuliers ou impliqués d'une autre manière dans cette évaluation (évaluateurs) ou dans la gestion des cas (gestionnaires des cas) doivent avoir accès à une formation plus avancée aux OSIGEGCS (pour en savoir plus sur la formation, veuillez consulter le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 5.3 — Renforcement des capacités du personnel en matière d'OSIGEGCS).

⁽³²⁾ Cette formation peut couvrir les thématiques suivantes: introduction aux éléments et termes fondamentaux des OSIGEGCS ainsi qu'aux éléments propres aux personnes LGBTIQ déplacées; cadre juridique élémentaire; compréhension des identités et des expériences croisées des personnes LGBTIQ déplacées; normes et lutte contre les préjugés implicites; langage et communication respectueux et inclusifs; mise en place d'espaces sûrs; atténuation des risques pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses; réponses rapides et sûres aux incidents de discrimination, de violence et d'abus. Les travailleurs de l'accueil spécialisés qui participent à la prise en charge des vulnérabilités (identification, évaluation, réponse, gestion des cas) devraient recevoir une formation plus poussée, notamment une formation aux techniques d'entretien avec des demandeurs LGBTIQ et une formation à la prise en charge des cas individuels.



Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS

Les États membres peuvent mettre différents types de logements à la disposition des demandeurs, allant des centres d'hébergement collectif à d'autres modalités alternatives, comme des maisons, des appartements, des hôtels ou d'autres locaux privés adaptés pour loger des demandeurs. Parallèlement, ainsi que le prévoit le considérant 37 de la DCA (2024) ⁽³³⁾, «[l']accueil des personnes ayant des besoins particuliers en matière d'accueil devrait être une préoccupation primordiale pour les autorités nationales afin que cet accueil soit spécifiquement conçu pour répondre à leurs besoins particuliers en matière d'accueil. [...]»

Le logement est une véritable préoccupation pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses. Au motif que leurs caractéristiques ou identités sont variantes, ils peuvent être victimes de violences et de harcèlement au sein des structures d'hébergement collectif. Dans certains cas cependant, les personnes LGBTIQ peuvent se sentir plus en sécurité et plus à l'aise en vivant avec d'autres membres de leur communauté. Les autorités chargées de l'accueil doivent donc toujours veiller à ce que des mesures de sécurité soient en place et à ce que la situation individuelle de ces demandeurs soit continuellement évaluée et surveillée.

La **localisation** des centres d'hébergement est un paramètre essentiel; les services pertinents, notamment les services publics, les écoles, les magasins pour les besoins du quotidien, les soins médicaux, l'assistance juridique et d'autres organisations pertinentes, doivent être disponibles à proximité. Les demandeurs transgenres et intersexués, ainsi que ceux qui ont subi des mutilations génitales féminines ou intersexes, peuvent avoir besoin de traitements ou de soins médicaux spécifiques (de réparation, par exemple) qui ne sont pas disponibles partout.

Avant toute **attribution** d'un logement à des demandeurs, y compris à des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, le principe de l'unité de la famille doit toujours être respecté et l'intérêt supérieur des enfants doit toujours être mis dans la balance (voir également le tableau «[Les considérations relatives aux OSIGEGCS dans les principales dispositions en matière d'accueil](#)» et, plus particulièrement, les sections [Familles](#), [Mineurs](#) et [Modalités des conditions matérielles d'accueil](#)). Par ailleurs, et indépendamment du type de logement (collectif ou individuel), des chambres séparées et verrouillables devraient être prévues pour les demandeurs isolés de genres différents. De la même manière, les centres d'hébergement collectif devraient prévoir des installations sanitaires et des salles de bains séparées et fermant à clé pour les demandeurs de sexe masculin et ceux de sexe féminin, et, dans l'idéal, un nombre plus réduit d'unités dépourvues de distinction de genre.

⁽³³⁾ Cet aspect est également repris au considérant 14 de la DCA (refonte).



Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS

Pour pallier les risques et les problèmes de sécurité rencontrés par les demandeurs LGBTIQ dans le cadre d'un hébergement collectif (harcèlement ou discrimination, par exemple), les autorités chargées de l'accueil devraient prévoir et mettre à disposition des options d'hébergement séparées, telles que des logements sûrs ou individuels, ou la réaffectation vers un centre proposant des alternatives de logement séparé. Il en va de même pour offrir un logement aux demandeurs LGBTIQ particulièrement vulnérables (par exemple, les victimes de violence sexiste et les personnes souffrant de graves problèmes de santé). En l'absence d'un logement distinct, un espace dédié au sein du centre collectif, garantissant davantage d'intimité, avec une salle de bains attenante et comptant moins de colocataires, devrait être aménagé; une réaffectation vers un autre centre, potentiellement proche des réseaux LGBTIQ et d'une assistance adéquate, peut également être envisagée.

Rappelez-vous qu'il n'existe pas d'approche unique adaptée à tous les demandeurs LGBTIQ; le choix de l'option ou de la modalité de logement la plus appropriée pour un demandeur LGBTIQ (et sa famille) devrait toujours se faire au cas par cas, après identification et évaluation de ses besoins particuliers et en tenant compte de ses préférences et de ses expériences (voir également le chapitre [3 — Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#)).

Parmi les exemples de logements adaptés aux demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses figurent les logements confidentiels pour les demandeurs vulnérables, les appartements réservés aux demandeurs LGBTIQ, ainsi que les hébergements proposés par le secteur privé (logement de courte durée pour les personnes ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, dont les personnes LGBTIQ).

En ce qui concerne les **enfants LGBTIQ non accompagnés**, l'attribution d'un logement et le choix des modalités de prise en charge les plus appropriées doivent reposer sur une évaluation individuelle des besoins et des caractéristiques de chaque enfant (évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant). À cette fin, les avis et les souhaits des enfants doivent être entendus. À titre d'exemple, pour des enfants transgenres, une attention particulière doit être accordée au choix d'un centre d'hébergement collectif pour garçons ou pour filles; les souhaits et l'avis de l'enfant, de même que l'opinion de son tuteur ou d'un autre conseiller ou représentant, ne doivent pas être ignorés. Il convient de faire particulièrement attention aux risques potentiels avant de décider de placer des enfants LGBTIQ non accompagnés au sein de familles du pays d'accueil (par exemple, dans le cadre d'un placement au sein de la famille élargie, d'une famille d'accueil ou d'autres formes de prise en charge familiale), lorsque de tels dispositifs existent.



Autres ressources utiles

- Le HCR a rédigé une note d'orientation incluant des recommandations pratiques à l'intention des responsables politiques, des gestionnaires et des membres du personnel au contact direct des demandeurs. Ces recommandations portent sur la manière de prendre en considération les besoins particuliers des personnes LGBTIQ en situation de déplacement, et couvrent un large éventail de domaines thématiques ⁽³⁴⁾.
- Le résumé des conclusions de la table ronde mondiale du HCR sur la protection et les solutions pour les personnes LGBTIQ+ en situation de déplacement forcé inclut des recommandations à destination des États, afin qu'ils adoptent des mesures spécifiques pour intégrer la protection et le respect des droits des personnes LGBTIQ déplacées, y compris dans les domaines liés à l'accueil (par exemple, le logement, les soins médicaux, la participation) ⁽³⁵⁾.
- La région Europe de l'Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées a publié un rapport qui met en exergue les bonnes pratiques à respecter en présence de demandeurs LGBTIQ en Europe, et consacre notamment un chapitre aux conditions d'accueil ⁽³⁶⁾.
- Le projet *Rainbow Welcome!* a élaboré un guide dans le but d'améliorer les conditions d'accueil dans les refuges, les centres d'accueil et les associations LGBTIQ pour les demandeurs d'asile et les réfugiés ⁽³⁷⁾.
- Dans *Queering Asylum in Europe*, la section 9.2 — «Physical and mental health» (Santé physique et mentale) ⁽³⁸⁾ présente un tour d'horizon des pratiques concernant l'accès des demandeurs LGBTIQ aux services de soins de santé dans certains pays (Allemagne, Italie et Royaume-Uni), notamment l'accès à des traitements spécialisés (soins de santé mentale, traitement en réponse à la violence sexiste et à la torture, hormonothérapie et soins liés au VIH, pour n'en citer que quelques-uns).

⁽³⁴⁾ HCR, [Travailler avec les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes \(LGBTQI+\) en situations de déplacement forcé — Note d'orientation](#), Genève, 2021.

⁽³⁵⁾ HCR, [2021 Global Roundtable on Protection and Solutions for LGBTIQ+ People in Forced Displacement - Summary conclusions](#) (Table ronde mondiale 2021 sur la protection et les solutions pour les personnes LGBTIQ+ en situation de déplacement forcé — Résumé des conclusions), Genève, 2021.

⁽³⁶⁾ Région Europe de l'Association internationale des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées, [Good practices related to LGBTI asylum applicants in Europe](#) (Bonnes pratiques en présence de demandeurs d'asile LGBTI en Europe), 2014, et plus particulièrement le chapitre 10.

⁽³⁷⁾ Projet *Rainbow Welcome!*, [Améliorer l'accueil des demandeur-euse-s d'asile et des réfugié-e-s LGBTQIA+ en Europe — Guide pratique à destination des travailleur-euse-s sociaux-ales et des acteur-ric-e-s de terrain](#), 2022.

⁽³⁸⁾ Danisi, C., Dustin, M., Ferreira, N. et Held, N., «[Health, Work and Education](#)» (Santé, travail et éducation) dans *Queering Asylum in Europe*, Springer, Cham, 2021.



Bonnes pratiques

- Le plan d'action fédéral «Pour une Belgique LGBTQI+ Friendly» comprend 133 mesures au total qui ont été adoptées dans divers domaines de la politique fédérale afin de renforcer les droits des personnes LGBTQI. Ce plan accorde une attention particulière aux groupes vulnérables, dont les demandeurs et les bénéficiaires d'une protection internationale LGBTQI, et insiste sur l'importance de la formation, de la diffusion d'informations et de la sensibilisation, en tenant compte de leurs besoins particuliers en matière d'accueil ⁽³⁹⁾.
- En Belgique, plusieurs lieux d'hébergement sont labellisés selon qu'ils sont accessibles/adaptés à certaines catégories de demandeurs, comme les demandeurs à mobilité réduite ou les demandeurs présentant de graves problèmes de santé (qui ont besoin d'une chambre dotée d'un aménagement spécifique ou d'établissements médicaux à proximité) et qu'ils disposent de chambres pour d'autres catégories de demandeurs vulnérables (par exemple, ceux qui ont besoin de se trouver à proximité des bureaux du personnel ou des installations sanitaires).
- Le modèle de Berlin se définit par une stratégie d'accueil et d'intégration qui reconnaît et prend en considération la vulnérabilité particulière des demandeurs LGBTQI. Entre autres services, il fournit des conseils sur les procédures d'asile, des conseils spécifiques sur la lutte contre la violence et la discrimination, des conseils psychologiques et des soins médicaux. Il prône en outre l'autonomisation et la création de groupes d'entraide. Il administre par ailleurs un centre d'hébergement spécifique pour les réfugiés LGBTQI et veille à ce que les gestionnaires et les membres du personnel des centres d'hébergement pour réfugiés, de l'administration publique et des centres de conseil aux réfugiés, ainsi que le personnel de sécurité et les autres intervenants soient dûment formés ⁽⁴⁰⁾.
- Dans le régime d'accueil français, quelque 200 places sont spécialement réservées aux demandeurs vulnérables ayant des OSIGEGCS diverses. Les mesures de sûreté et de sécurité font l'objet d'une attention particulière et le personnel est convenablement formé pour répondre aux besoins particuliers de ce groupe de demandeurs (notamment aux problématiques de santé physique et mentale, d'intégration sociale, de lutte contre la discrimination et d'accompagnement juridique). Des partenariats avec des organisations de défense des droits des personnes LGBTQI et des prestataires de soins de santé sont en place et sont fondés sur une approche pluridisciplinaire. Pour l'attribution de ces places adaptées, le point de vue du demandeur est notamment pris en considération. Ce programme s'inscrit dans le cadre du plan Vulnérabilités national ⁽⁴¹⁾.

⁽³⁹⁾ Pour en savoir plus, voir Equal.be, «[Plan d'action SOGIESC](#)», 2021-2024 (disponible en français et en néerlandais).

⁽⁴⁰⁾ Office national de Berlin pour l'égalité de traitement et la lutte contre la discrimination, «[LGBTI refugees – Situation, protection and support](#)», factsheet 09e, Berlin, 2016.

⁽⁴¹⁾ Ministère de l'intérieur (France), [10 actions pour renforcer la prise en charge des vulnérabilités des demandeurs d'asile et des réfugiés](#), mai 2021.



- En Grèce, dans le cadre du programme d'aide d'urgence à l'intégration et au logement, le HCR et ses partenaires de mise en œuvre ont mis à disposition des demandeurs d'asile LGBTIQ des logements spécialisés, en les hébergeant dans des appartements dédiés dans des centres urbains et en leur donnant accès à des systèmes d'aide juridictionnelle et psychosociale de 2016 à 2021 ⁽⁴²⁾.

⁽⁴²⁾ Solidarity Now, «[Completed programs – Hosting and Accommodation programs](#)», janvier-décembre 2022.



2. Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil



Les personnes ayant des OSIGEGCS diverses sont souvent victimes de discrimination, de harcèlement ou de marginalisation, car elles ne se conforment pas au modèle socioculturel prédominant ni aux attentes de la société dans le pays d'origine et/ou le pays d'asile (consultez également le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), chapitre 2 — L'intersectionnalité dans le contexte de l'asile). Que ce soit dans leur pays d'origine, durant leur transit ou une fois arrivées dans le pays d'asile, les personnes LGBTIQ sont particulièrement exposées à la discrimination, aux abus, à la violence ou à des risques pour la santé physique et mentale. D'autres formes de risques et facteurs, tels que des traumatismes et des troubles de la santé physique et mentale préexistants, pourraient empirer ou s'aggraver si elles ne sont pas correctement identifiées et atténuées.

Si des mesures et des politiques spécifiques en matière d'accueil peuvent réduire la survenue de ces risques, la mise en place d'un mécanisme de réponse peut atténuer les conséquences des actes préjudiciables. L'adoption de ces mesures peut contribuer à atténuer les risques auxquels les demandeurs LGBTIQ sont confrontés et à instaurer un environnement plus sûr pour eux.

Ce chapitre est composé de deux sections: la première propose une analyse des principaux risques (liste non exhaustive) auxquels sont exposées les personnes LGBTIQ, et leur incidence (section [2.1 — Risques pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#)) et la deuxième présente une série de mesures et de moyens destinés à atténuer ces risques (section [2.2 — Atténuation des risques](#)). Les mesures et recommandations qui y sont formulées peuvent également aider les autorités chargées de l'accueil à imaginer et à mettre en œuvre des pratiques d'évaluation des conditions d'accueil, en y intégrant certaines réflexions spécifiques propres aux demandeurs LGBTIQ.

2.1. Risques pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses

Il n'est pas toujours possible de prévoir avec précision les types de risques auxquels les demandeurs LGBTIQ peuvent être confrontés ni la fréquence de ces risques. Néanmoins, plusieurs facteurs sont connus pour accroître la probabilité de ces risques. Ces derniers peuvent servir d'indicateurs pour dégager les risques potentiels et repérer ou mettre en évidence les domaines dans lesquels des mesures d'atténuation des risques peuvent être mises en place. D'après le modèle écologique, ces facteurs peuvent être répartis en quatre niveaux: le niveau sociétal, le niveau communautaire, le niveau familial et le niveau individuel ⁽⁴³⁾.

⁽⁴³⁾ Pour en savoir plus sur le cadre écologique, voir le Comité permanent interorganisations, [Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire — Réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement](#), 2015.



- **Société.** Les facteurs sociétaux sont ceux qui sont profondément enracinés dans nos sociétés. Ils comprennent les valeurs, normes et structures culturelles prédominantes, comme les visions patriarcales sur le genre et la perception des hommes comme étant supérieurs aux femmes, une faible tolérance, voire une intolérance totale face aux écarts par rapport à ce que l'on considère être un comportement acceptable pour les hommes et les femmes, mais aussi une impunité généralisée face aux agissements violents à l'égard de certains groupes.
- **Communauté.** Les facteurs communautaires ont trait à l'environnement immédiat d'une personne. Parmi les exemples en lien avec les OSIGEGCS, on peut mentionner l'acceptation de la violence au sein de la communauté et l'attitude qui tend à «incriminer la victime». Les facteurs communautaires englobent également les conditions régnant dans une structure d'accueil, comme l'absence de lieux sûrs pour les groupes à risque, l'absence de mécanismes de signalement, des infrastructures mal pensées ou inadaptées (des espaces communs dangereux, par exemple), une répartition inappropriée des demandeurs et un déficit en services spécialisés ou en personnels bien formés.
- **Famille.** Ces facteurs font référence aux relations proches du demandeur, telles que celles qu'il entretient avec les membres de sa famille, ses partenaires et ses amis. Ils peuvent inclure des antécédents familiaux de violence, des compétences parentales insuffisantes, un statut socio-économique faible ou le fait d'être entouré de personnes montrant un comportement homophobe/transphobe/biphobe/intersexophobe, voire violent.
- **Individuel.** Les facteurs identifiés au niveau individuel sont directement associés au demandeur. Ces facteurs peuvent inclure des caractéristiques intrinsèques et croisées, telles que les OSIGEGCS, la nationalité, les convictions religieuses, l'origine ethnique, les caractéristiques physiques ou l'âge d'une personne, mais aussi ses expériences personnelles et d'autres circonstances.

Les demandeurs LGBTIQ en situation d'accueil sont principalement exposés aux risques suivants:

- les abus et la violence, y compris la violence sexiste, l'exploitation, la traite des êtres humains, le travail forcé et d'autres types de traitements inhumains ou dégradants;
- la discrimination et/ou l'exclusion vis-à-vis de l'accès aux soins médicaux nécessaires et aux services d'aide aux victimes de violence sexiste, à un logement approprié, à l'éducation, aux loisirs, à l'emploi et à d'autres services liés aux droits socio-économiques;
- la stigmatisation, l'isolement, la marginalisation, l'exclusion de la famille, de la société ou d'autres réseaux communautaires ou de soutien, et des difficultés importantes à s'impliquer activement dans la société et à y trouver sa place du fait de la stigmatisation, de la discrimination, des préjugés et des biais dominants;
- les problèmes graves de santé physique et mentale, y compris les complications liées aux soins médicaux spécifiques aux personnes transgenres ou intersexuées, à la toxicomanie et à la consommation de substances.



Tous les risques susmentionnés sont jugés sérieux et suscitent des enjeux considérables pour la sécurité et le bien-être des demandeurs LGBTIQ, tout en affectant leur capacité à profiter des conditions d'accueil. Le présent chapitre traite de certaines catégories de risques qui sont plus spécifiques ou particulièrement propres aux OSIGEGCS.

Pour en savoir plus sur les risques encourus par les demandeurs LGBTIQ du fait de leurs identités intersectionnelles et de leurs besoins, consultez le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), chapitre 2 — Norms, biases and intersectionality (Normes, préjugés et intersectionnalité).

2.1.1. Violence, contrainte et privation

Si la violence peut prendre plusieurs formes et s'exprimer à des degrés de gravité divers, elle provoque toujours des traumatismes physiques, psychologiques et/ou émotionnels. Dans un rapport pertinent, le Haut-Commissaire des Nations unies aux droits de l'homme fait référence aux actes de violence commis contre des personnes en raison de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre: «Des actes de violence homophobe et transphobe ont été enregistrés dans tous les pays. Il peut s'agir de violence physique (notamment meurtres, passages à tabac, enlèvements, viols et agressions sexuelles) ou de violence psychologique (notamment menaces, coercition et privation arbitraire de liberté)» ⁽⁴⁴⁾.

Pour ce qui concerne la violence sexiste, le considérant 17 de la directive de l'UE relative aux droits des victimes définit la violence fondée sur le genre comme «[l]a violence dirigée contre une personne en raison de son sexe, de son identité ou expression de genre ou la violence qui touche de manière disproportionnée les personnes d'un sexe en particulier» ⁽⁴⁵⁾. Par ailleurs, la directive de l'UE sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique souligne que «[l]es victimes qui font l'objet d'une discrimination intersectionnelle sont davantage exposées au risque de violence. Elles pourraient comprendre les femmes [...] demandeuses de la protection internationale [...] [et] les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexuées [...]» ⁽⁴⁶⁾.

Pour en savoir plus sur les différents types de violence sexiste, sur les raisons pour lesquelles elle constitue une violation des droits de l'homme et sur la manière dont elle affecte la vie des victimes, veuillez consulter la page dédiée du Groupe spécial sur la parité et l'assistance humanitaire du Comité permanent interagences ⁽⁴⁷⁾.

⁽⁴⁴⁾ Conseil des droits de l'homme de l'Organisation des Nations unies, [Rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme sur les lois et pratiques discriminatoires et actes de violence dont sont victimes des personnes en raison de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre](#), A/HRC/19/41, 2011, paragraphe 20.

⁽⁴⁵⁾ [Directive 2012/29/UE](#) du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2012 établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité et remplaçant la décision-cadre 2001/220/JAI du Conseil (JO L 315 du 14.11.2012, p. 57).

⁽⁴⁶⁾ Considérant 71 de la [directive \(UE\) 2024/1385](#) du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (JO L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj>).

⁽⁴⁷⁾ Groupe spécial sur le genre et l'assistance humanitaire du Comité permanent interorganisations, [Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire — Réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement](#), 2024.



Dans le contexte de l'accueil et en ce qui concerne plus particulièrement les demandeurs LGBTIQ, les formes de violence et de violence sexiste les plus fréquemment signalées ⁽⁴⁸⁾ sont les suivantes.

- **Agression physique et harcèlement.** Les demandeurs LGBTIQ sont extrêmement vulnérables à la violence physique en raison de leurs OSIGEGCS variantes. Dans sa forme la plus extrême, elle peut provoquer le décès de la victime. Parmi les demandeurs LGBTIQ, les crimes d'honneur, c'est-à-dire les meurtres perpétrés par une personne (souvent un proche) dans le but de défendre ce qu'elle estime être sa dignité et son honneur ou ceux de sa famille, sont relativement courants.
- **Violence sexuelle et exploitation.** Le terme «violence sexuelle» englobe un large éventail de comportements sexuels non désirés, notamment le harcèlement sexuel, les agressions sexuelles, l'exploitation sexuelle et le viol. La violence sexuelle est souvent utilisée contre les personnes LGBTIQ pour punir ou «corriger» leur comportement (par exemple, le viol «correctif» de lesbiennes, de personnes perçues comme telles ou de femmes transgenres). Les demandeurs LGBTIQ, notamment ceux qui sont transgenres, sont particulièrement exposés à l'exploitation sexuelle et à la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle. Cela est dû au fait qu'ils ne disposent pas de réseaux de soutien fiables et sont fortement marginalisés dans la société ⁽⁴⁹⁾.
- **Pratiques préjudiciables.** Les demandeurs LGBTIQ peuvent avoir été contraints de subir une mutilation génitale féminine, une mutilation génitale intersexe ou encore une thérapie de «conversion». Ces pratiques préjudiciables entraînent des répercussions physiques et psychologiques sur la personne tout au long de sa vie et peuvent entraîner la stigmatisation, la peur, l'isolement, le rejet ainsi que de graves problèmes de santé mentale.
- **Violence domestique** ⁽⁵⁰⁾. Les personnes LGBTIQ peuvent être exposées à des risques de violence de la part de membres de leur famille intolérants ou qui ne les acceptent pas. Les enfants et les jeunes LGBTIQ qui vivent avec leur famille peuvent également être particulièrement exposés, notamment au risque de sans-abrisme, de logement instable ou de manque de soutien financier dû au rejet de leur famille.
- **Mariage forcé.** Les personnes LGBTIQ sont souvent contraintes de se marier contre leur gré afin de «corriger» leur orientation sexuelle ou leur identité de genre.
- **Violence psychologique et verbale.** Les demandeurs LGBTIQ sont plus à même de souffrir d'isolement, de marginalisation, de rétention d'informations ou encore de la diffusion erronée d'informations les concernant. Ils peuvent être menacés (violence

⁽⁴⁸⁾ Pour en savoir plus sur la manière dont la violence sexiste affecte les personnes ayant des OSIGEGCS diverses, veuillez consulter le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), novembre 2024, section 2.2, point b) Victims of gender-based violence (Les victimes de la violence sexiste).

⁽⁴⁹⁾ Pour en savoir plus sur les liens entre les OSIGEGCS et la traite des êtres humains, veuillez consulter le [EUAAPractical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), novembre 2024, section 2.2, point e) Les victimes de la traite des êtres humains.

⁽⁵⁰⁾ La violence domestique «désigne tous les actes de violence physique, sexuelle, psychologique ou économique qui surviennent au sein de la famille ou du foyer ou entre les anciens ou actuels conjoints ou partenaires, indépendamment du fait que l'auteur de l'infraction partage ou a partagé le même domicile que la victime» (article 3 de la [Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique](#), Série des Traités du Conseil de l'Europe n° 210, 2011).



numérique), humiliés verbalement ou manipulés, car ils vivent dans la crainte permanente d'être stigmatisés et que leur orientation sexuelle ou leur identité de genre soit divulguée (*outing*).

- **Contrainte.** Les personnes LGBTIQ peuvent être contraintes de donner de l'argent ou des biens, ou d'accomplir des actes sexuels ou d'autres faveurs pour acheter le silence de leur agresseur qui menace de révéler leurs OSIGEGCS à leurs amis ou à leur famille. La coercition est aussi largement employée dans la traite des êtres humains.
- **Privation.** Ce terme désigne l'absence ou le refus d'accès aux biens et services de première nécessité et, par conséquent, de jouissance de ces derniers. Elle peut prendre les formes suivantes:
 - **Refus de services.** Les demandeurs LGBTIQ peuvent se voir refuser l'accès à l'emploi, au logement, à l'éducation ou aux soins de santé en raison de leurs OSIGEGCS.
 - **Refus de ressources.** Ce terme désigne le fait de limiter ou d'interdire l'accès d'une personne à certaines ressources. Par exemple, refuser à un demandeur l'accès à des services d'aide aux personnes LGBTIQ en omettant délibérément de lui communiquer les informations associées ou en lui attribuant un logement dans une zone où il n'existe aucune assistance spécifique aux personnes LGBTIQ. Le refus de ressources inclut également les besoins fondamentaux, tels que l'accès à la nourriture et aux articles non alimentaires (produits d'hygiène, par exemple).

2.1.2. Risques pour la santé physique et mentale

En ce qui concerne la santé physique et mentale, les principaux risques pour les demandeurs LGBTIQ comprennent, entre autres, les répercussions physiques et/ou mentales et les conséquences ou complications des mutilations génitales féminines/intersexes et des thérapies de «conversion» ⁽⁵¹⁾. En raison de la discrimination et de la stigmatisation chroniques et persistantes dont ils font l'objet du fait de leurs OSIGEGCS variantes, que ce soit dans leur pays d'origine, durant leur transit ou dans leur pays d'asile, les demandeurs LGBTIQ peuvent être (ou continuer d'être) confrontés à de graves problèmes de santé mentale, notamment à un état de stress post-traumatique, à de l'anxiété, à de la dépression, à des troubles alimentaires, à de l'automutilation et à des idées suicidaires ⁽⁵²⁾. Les personnes engagées dans la prostitution courent un risque accru d'infection par le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST). La prévalence de la toxicomanie, en tant que mécanisme d'adaptation négatif, constitue également un sujet de préoccupation majeur.

Pour les personnes transgenres et de genre variant, les enjeux de santé revêtent une importance particulière avant ou durant les premières phases de la transition. Dans le cas des personnes qui suivent une hormonothérapie ou dont le traitement a été soudainement

⁽⁵¹⁾ Pour en savoir plus sur la thérapie de «conversion» et son incidence, veuillez consulter le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses – Note d'information), novembre 2024, section 2.2 — Intersectionality in asylum (L'intersectionnalité dans le domaine de l'asile).

⁽⁵²⁾ Pour plus d'informations et d'orientations sur les problèmes de santé mentale et les besoins qui en découlent, veuillez consulter le guide pratique de l'EUAA intitulé [Mental Health and Well-being of Applicants for International Protection – Part II: Practical guide for implementing mental health and psychosocial support – For those working in the first line](#), 2024.



interrompu ⁽⁵³⁾, les effets secondaires éventuels du traitement ou du sevrage soudain peuvent avoir de graves conséquences sur leur santé physique et mentale. Il arrive parfois que les demandeurs se procurent des produits à base d'hormone sans surveillance médicale; ces derniers sont alors souvent de mauvaise qualité et présentent de graves risques pour leur santé. Cette situation est souvent aggravée par un manque de suivi médical, notamment de surveillance de divers indicateurs de santé (grâce à des prises de sang régulières, par exemple), si bien que les personnes peuvent arriver en Europe avec des problèmes de santé apparentés.

Par ailleurs, les enfants intersexués peuvent avoir fait l'objet d'actes chirurgicaux, de traitements hormonaux et d'autres procédures destinés à aligner leurs caractéristiques sexuelles sur les normes sociétales relatives aux corps masculins et féminins standards. Dans la majorité des cas, ces interventions sont dépourvues de toute nécessité médicale. La chirurgie est généralement irréversible et peut s'accompagner de tout un éventail de conséquences physiques et psychologiques, graves et négatives, sur la santé de la personne, voire entraîner une stérilisation. Les parents d'enfants intersexués subissent souvent des pressions pour consentir à de tels traitements ou procédures sans être informés des options alternatives ni des éventuelles répercussions ou conséquences négatives sur la santé ⁽⁵⁴⁾.

Au-delà de leur état de santé, les demandeurs LGBTIQ peuvent devoir faire face à certains obstacles dans le contexte de l'accueil pour accéder à des soins médicaux du fait de leurs OSIGEGCS. Certains d'entre eux peuvent éviter de se faire soigner ou retarder leurs soins en raison de l'homophobie/transphobie/biphobie/intersexophobie, perçue ou avérée, et de la discrimination dont font preuve certains prestataires de soins de santé ⁽⁵⁵⁾.

De la même manière, les personnes transgenres et non binaires se heurtent souvent à des obstacles supplémentaires pour accéder aux soins gynécologiques, sexuels et génésiques ⁽⁵⁶⁾. Les prestataires et le personnel ont souvent des idées toutes faites sur l'identité ou l'expression de genre des patientes d'un centre de santé pour femmes. Il est également possible qu'ils ne disposent pas des compétences culturelles requises à la prise en charge des patients transgenres et non binaires.

⁽⁵³⁾ Transgender Europe, «[Asylum Seekers' Need for Trans-Specific Healthcare: Trans-specific Healthcare in Asylum Reception Conditions](#)», 2018.

⁽⁵⁴⁾ L'Organisation des Nations unies estime que les actes chirurgicaux et autres traitements non nécessaires pratiqués sur les personnes intersexuées constituent une violation fondamentale des droits de l'homme (Organisation internationale pour les migrations, [International Migration Law Information Note – International Standards on the Protection of People with Diverse Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics \(SOGIESC\) in the Context of Migration](#), 2021, p. 27). En outre, dans une résolution adoptée le 14 février 2019, le Parlement européen a condamné fermement les traitements et la chirurgie de normalisation sexuelle sur les personnes intersexuées [Parlement européen, [Résolution du Parlement européen du 14 février 2019 sur les droits des personnes intersexuées \[2018/2878\(RSP\)\]](#), Strasbourg, 2019].

⁽⁵⁵⁾ D'après une enquête menée par la FRA en 2014 concernant les expériences et la situation des personnes transgenres dans l'UE, environ une personne interrogée sur cinq ayant eu accès à des services de santé (22 %) ou à des services sociaux (19 %) dans l'année précédant l'enquête a eu le sentiment que le personnel des services de santé ou des services sociaux avait fait preuve de discrimination à son égard parce qu'elle était transgenre. Voir FRA, [Être «trans» dans l'UE – Analyse comparative des données de l'enquête sur les personnes LGBT dans l'UE – Résumé](#), 2014.

⁽⁵⁶⁾ À titre d'illustration, les hommes transgenres et les personnes non binaires peuvent également mener une grossesse et devraient, par conséquent, recevoir des soins prénataux et postnataux, sans discrimination fondée sur leur identité de genre.



2.2. Atténuation des risques

Comme nous l'avons observé précédemment, plusieurs facteurs liés entre eux contribuent à la probabilité qu'une personne subisse de la violence, soit soumise à des contraintes ou des privations ou soit confrontée à des problèmes sérieux concernant sa sécurité, son bien-être général et sa santé, tant physique que mentale. En tant que gestionnaires, responsables politiques et membres du personnel dans le contexte de l'accueil, vous pouvez prendre des mesures concrètes pour réduire l'incidence de ces facteurs et ainsi atténuer les risques multiples qui en découlent. On parle alors de procédure d'«atténuation des risques». Travailler à l'atténuation des risques constitue un effort utile et proactif qui met l'accent sur la prévention et peut grandement contribuer à la sécurité et au bien-être des demandeurs. C'est pourquoi il est essentiel que le régime d'accueil, y compris les risques associés, fasse l'objet d'un examen, d'un suivi et d'une évaluation continus. L'atténuation des risques n'est pas une tâche ponctuelle, mais une procédure continue et systématique qui comporte plusieurs étapes: l'identification des domaines à risque, la définition et l'application de mesures d'atténuation des risques, le suivi, l'établissement de rapports, l'évaluation/l'appréciation et les ajustements apportés sur la base de l'évaluation.

Les encadrés qui suivent recensent des recommandations essentielles **sous la forme d'une liste** afin d'aider les responsables politiques, les gestionnaires et les travailleurs de l'accueil à recenser les principales sources de préoccupation et à instaurer des mesures d'atténuation des risques.

Cette analyse s'articule autour de sept thèmes:

1. la conception et l'aménagement du centre d'accueil;
2. le processus d'accueil et les conditions d'accueil;
3. la prise en charge des vulnérabilités et des besoins particuliers;
4. la diffusion d'informations;
5. la participation et la sensibilisation;
6. les ressources humaines et les connaissances;
7. la coordination et la coopération extérieures.

Pour chacun de ces thèmes, **les domaines de préoccupation sous-jacents** s'accompagnent de **recommandations clés**. Dans plusieurs cas, les recommandations sont immédiatement précédées de bonnes pratiques pertinentes.

**Tableau — La conception et l'aménagement du centre d'accueil**

1. Conception et aménagement du centre d'accueil	
Zones d'enregistrement	
La zone d'enregistrement garantit la confidentialité et le respect de la vie privée, de sorte que les demandeurs se sentent suffisamment en sécurité pour pouvoir partager des informations sensibles.	
Bureaux de consultation	
Les bureaux de consultation utilisés lors des entretiens privés avec les demandeurs garantissent la confidentialité et le respect de la vie privée, de sorte que les demandeurs se sentent suffisamment en sécurité pour pouvoir partager des informations sensibles.	
Logement	
Les personnes présentant des besoins particuliers, notamment les demandeurs LGBTIQ et leurs familles, peuvent se voir attribuer un logement à proximité des bureaux de l'administration ou de la sécurité au sein du centre d'accueil; les questions de protection et de sécurité sont également prises en considération, afin d'éviter que ces unités d'hébergement spécifiques ne soient prises pour cible par d'autres résidents (par exemple, en prenant certaines mesures de sécurité comme la présence de membres du personnel à proximité, la restriction de l'accès ou la mise à disposition de boutons d'alarme).	
Espaces communs ⁽⁵⁷⁾	
Les espaces communs sont sûrs et accessibles à tous, sans discrimination aucune, y compris pour les demandeurs LGBTIQ.	
Lorsque des espaces dédiés aux personnes LGBTIQ existent et sont fonctionnels, la protection et la sécurité y sont garanties pour prévenir toute violence, intimidation ou stigmatisation (par exemple, en évitant que ces zones particulières ne soient identifiées comme des lieux LGBTIQ par d'autres résidents ou, autrement, en adoptant des mesures telles que la présence de personnel à proximité de l'espace, en limitant l'accès ou en installant des boutons d'alarme).	

⁽⁵⁷⁾ Le terme «espaces communs» désigne les espaces au sein d'une structure d'accueil collective que les demandeurs utilisent et dans lesquels ils passent du temps. Il qualifie notamment les espaces intérieurs ou extérieurs utilisés pour cuisiner, prendre les repas et réaliser des activités en groupe (par exemple, du sport, des loisirs, des cours de langue, des séances d'information collectives, l'exercice de la foi) et des lieux utilisés pour les activités et les rassemblements communautaires.



Bonne pratique. Les demandeurs LGBTIQ peuvent accéder en toute sécurité à des espaces physiques (par exemple, des centres communautaires, des groupes de soutien entre pairs) au sein desquels ils peuvent interagir les uns avec les autres, être informés de leurs droits et des services dont ils peuvent profiter, et se sentir plus forts. Ces espaces peuvent être administrés par le personnel chargé de l'accueil ou des prestataires de services spécialisés dans les questions LGBTIQ (y compris des OSC) ou par les demandeurs eux-mêmes. Ils peuvent en outre servir de points d'entrée pour l'identification et la prise en charge des cas de violence sexiste et d'autres agissements préjudiciables.

Installations sanitaires et d'approvisionnement en eau ⁽⁵⁸⁾

Les installations sanitaires et d'approvisionnement en eau sont faciles d'accès et sûres pour tous, y compris pour les personnes ayant des OSIGEGCS diverses, sans aucune forme de distinction. Cela implique, par exemple, qu'elles soient situées à proximité des espaces de logement, qu'elles soient suffisamment éclairées, que leurs portes puissent être verrouillées et que l'intimité y soit garantie à tout moment.

Bonnes pratiques

- Ces installations sont situées à proximité des bâtiments réservés au personnel administratif/chargé de l'accueil ou du personnel de sécurité.
- Des toilettes, lavabos et douches séparés sont fournis en fonction du genre (et sont clairement signalisés), sauf dans les petites structures d'hébergement ⁽⁵⁹⁾.
- Les demandeurs transgenres bénéficient d'un accès sûr et égal à leurs installations préférées en fonction de leur genre.
- Dans les centres d'accueil collectifs, un petit nombre de toilettes et de douches dénuées de toute distinction de genre sont aménagées.

Dans le cadre du système de gestion de l'accueil, les demandeurs particulièrement vulnérables (les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, par exemple) peuvent se voir attribuer un logement à proximité des installations sanitaires et d'approvisionnement en eau.

Bonne pratique. Dans les centres d'accueil collectif, des logements spéciaux avec salle de bains attenante sont disponibles pour les personnes LGBTIQ et/ou d'autres personnes présentant des besoins particuliers en matière d'accueil.

⁽⁵⁸⁾ Les installations sanitaires et d'approvisionnement en eau incluent celles qui donnent accès à l'eau potable, permettent de faire la lessive, d'alimenter les douches/salles de bains et les toilettes et de gérer les déchets.

⁽⁵⁹⁾ Les appartements, studios et autres logements pouvant accueillir moins de 12 personnes pourraient faire l'objet d'une dérogation.



Éclairage

Toute la structure d'accueil dispose d'un éclairage adéquat, en particulier dans les zones abritant les logements et dans leurs environs, ainsi que dans les installations sanitaires et d'approvisionnement en eau.

Tableau — Le processus d'accueil et les conditions d'accueil

2. Processus d'accueil et conditions d'accueil

Documents utilisés dans le cadre de l'accueil

En plus de leurs documents officiels, les demandeurs peuvent s'identifier et enregistrer le nom, le pseudonyme et les pronoms qu'ils préfèrent sur les documents d'identité délivrés par l'autorité chargée de l'accueil (le cas échéant, conformément à la législation ou à la pratique nationale).

Les formulaires d'enregistrement pertinents dans le cadre de l'accueil peuvent inclure des informations sur le genre auquel les demandeurs s'identifient, en plus du sexe qui leur a été assigné à la naissance (le cas échéant, conformément à la législation ou à la pratique nationale).

L'unité de la famille dans l'attribution des logements

L'attribution des logements respecte le principe de l'unité de la famille, notamment avec les conjoints de même sexe ou les partenaires non mariés engagés dans une relation stable ⁽⁶⁰⁾, les enfants mineurs et les autres personnes à charge. Dans le cas des enfants, ces derniers sont logés avec la personne majeure qui est responsable d'eux selon le droit ou la pratique de l'État concerné, pour autant que cela soit dans leur intérêt supérieur.

Placement des demandeurs ayant des besoins particuliers

Dans le cadre du régime d'accueil, les demandeurs LGBTIQ (et leur famille) peuvent bénéficier de solutions de logement sécurisé ⁽⁶¹⁾.

Pour déterminer la solution de logement qui est la plus adaptée à un demandeur, ses OSIGEGCS sont prises en considération.

⁽⁶⁰⁾ Conformément à la définition figurant à l'article 2, paragraphe 3, point a), de la DCA (2024), qui couvre «le conjoint du demandeur, ou son ou sa partenaire non marié(e) engagé(e) dans une relation stable, lorsque le droit ou la pratique de l'État membre concerné réserve aux couples non mariés un traitement comparable à celui réservé aux couples mariés».

⁽⁶¹⁾ Reportez-vous également à l'encadré [Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS](#).



Au besoin, un demandeur peut être transféré vers une autre option de logement sûre et appropriée (par exemple, après une évaluation de ses besoins particuliers, y compris de ses OSIGEGCS, ou parce qu'il est victime de harcèlement ou de violence) ⁽⁶²⁾.

Les demandeurs LGBTIQ et leur famille sont placés dans des logements depuis lesquels ils peuvent accéder facilement aux services et aux réseaux de soutien.

Leurs opinions et leurs préoccupations sont prises en considération, au même titre que d'autres facteurs, pour déterminer l'option (de logement) la plus adaptée pour eux, notamment s'ils sont transgenres, sans conformité de genre, non-binaires ou intersexués.

Considérations relatives au genre et aux OSIGEGCS dans la mise en place des conditions d'accueil

Le respect de l'unité de la famille des couples de même sexe ou des partenaires non mariés engagés dans une relation stable ⁽⁶³⁾ et de leurs proches est assuré tout au long du processus d'accueil et dans toutes les questions liées à la fourniture des conditions matérielles d'accueil (distribution d'articles non alimentaires et de nourriture, aide financière, bons, etc.)

Les programmes et activités consacrés à l'accès des demandeurs au marché du travail garantissent que les demandeurs LGBTIQ et leurs besoins sont pris en considération.

Les enfants LGBTIQ ont librement accès à l'éducation dans les mêmes conditions que les autres enfants.

Soins médicaux et santé sexuelle et génésique

Tous les demandeurs, y compris les demandeurs LGBTIQ, ont accès à des soins urgents, des soins médicaux et des traitements essentiels, y compris en matière de santé mentale et de santé sexuelle et génésique. Ces services sont fournis en fonction des besoins réels de chaque demandeur (particulièrement des besoins particuliers des personnes transgenres et intersexuées).

Les informations sur la santé sexuelle et génésique s'adressent à tous les demandeurs, de sorte que même les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses qui ne les ont pas révélées ou ne veulent pas les divulguer reçoivent les informations nécessaires sur les lieux où trouver de l'aide et des services.

⁽⁶²⁾ Reportez-vous également au chapitre [3 — Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#).

⁽⁶³⁾ Conformément à la définition figurant à l'article 2, paragraphe 3, point a), de la DCA (2024), qui couvre «le conjoint du demandeur, ou son ou sa partenaire non marié(e) engagé(e) dans une relation stable, lorsque le droit ou la pratique de l'État membre concerné réserve aux couples non mariés un traitement comparable à celui réservé aux couples mariés».



Bonne pratique. Des séances d'information (collectives ou individuelles) sur la santé sexuelle et génésique sont organisées à l'intention de groupes présentant des besoins particuliers (par exemple, les personnes ayant des OSIGEGCS diverses, les personnes se livrant à la prostitution), d'une manière qui garantit la confidentialité et n'expose pas les participants à la divulgation forcée ni à l'exposition publique indésirable ou inutile de leurs OSIGEGCS.

La conception et la fourniture des services de santé tiennent compte des considérations propres aux OSIGEGCS et au genre. Parmi elles, la disponibilité de personnel médical (y compris d'interprètes déployés auprès des prestataires de soins de santé) de tous genres, des établissements de soins de santé différenciés selon le genre, une communication respectueuse et l'emploi par le personnel médical d'un langage attentif à la dimension de genre.

Le personnel médical est conscient des besoins particuliers des personnes LGBTIQ en matière de santé, est au fait des problématiques de droits de l'homme pertinentes entourant les minorités de genre (par exemple, la dépathologisation des identités transgenres), et est formé à reconnaître la violence sexiste et à y apporter une réponse.

Des services d'intervention relevant de la prise en charge clinique du viol sont également disponibles pour les demandeurs de sexe masculin et transgenres qui sont victimes de violence sexiste.

Bonne pratique. Au terme d'une évaluation individuelle, les demandeurs transgenres ont accès à des soins d'affirmation du genre, lorsque l'interruption (dans le cas où un tel traitement avait été instauré précédemment) ou le manque d'accès pourrait entraîner des conséquences physiques ou mentales graves pour la personne concernée ⁽⁶⁴⁾.

Pour ce qui concerne les demandeurs intersexués, enfants inclus, le personnel médical ne devrait pas inciter, forcer, ni contraindre ces personnes ou les parents des enfants (ou leurs représentants légaux) à se soumettre ou à consentir à des interventions dépourvues de toute nécessité médicale qui ne correspondent pas à leurs véritables besoins médicaux.

Les enfants intersexués et leurs parents (ou leurs représentants légaux) reçoivent des informations adéquates et actualisées sur les droits et les besoins de leurs enfants, y compris leur droit de ne pas se soumettre à des actes chirurgicaux non vitaux et médicalement inutiles, leur droit à la dignité, à l'intégrité physique et psychologique et à la participation, et leur droit de faire entendre leur point de vue et d'être dûment informés.

Les travailleurs de l'accueil (y compris le personnel médical) ne doivent pas inciter ni contraindre les demandeurs LGBTIQ (ni les parents ou représentants légaux des enfants LGBTIQ) à suivre (ou à consentir à) une thérapie de «conversion».

⁽⁶⁴⁾ Pour des informations plus pertinentes sur les pratiques de divers pays de l'UE+ concernant l'accès des demandeurs aux soins de santé liés aux transgenres, consultez FRA, [Current migration situation in the EU: Lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex asylum seekers](#) (Situation actuelle de la migration dans l'UE: demandeurs d'asile LGBTI), mars 2017, p. 14.



Accès à la nourriture et aux articles non alimentaires

Les demandeurs LGBTIQ, et en particulier les personnes transgenres, non binares et intersexuées, ont accès à des produits d'hygiène appropriés, en fonction de leurs besoins réels ⁽⁶⁵⁾.

La distribution des produits (denrées alimentaires ou articles non alimentaires, par exemple) garantit la sécurité des demandeurs LGBTIQ (par exemple, des solutions alternatives sont recherchées lorsque la divulgation au public pourrait les exposer à des risques pour leur sécurité).

Bonne pratique. *Les points ou espaces de distribution sont proches des zones administratives ou des locaux de police/sécurité et sont placés sous étroite surveillance. L'avis et les inquiétudes du demandeur quant aux modalités de distribution qu'il préfère sont pris en considération (par exemple, il est possible d'envisager la distribution individuelle de certains articles à des demandeurs spécifiques sur une base ad hoc, ou, à défaut, des distributions différenciées selon les genres).*

Prévention et réponse à la violence

Les demandeurs reçoivent des informations sur les différents types de violence et d'abus qu'ils peuvent subir, notamment la violence sexiste, la traite des êtres humains, la contrainte et la privation ⁽⁶⁶⁾. Ces informations leur sont communiquées via les moyens les plus pertinents, tout en respectant constamment la sécurité et la confidentialité des personnes LGBTIQ.

Un mécanisme est en place pour signaler et réagir en toute sécurité aux incidents violents qui se produisent dans les structures d'accueil. Ce mécanisme prévoit également un soutien aux victimes et des actions visant à traduire les auteurs en justice ⁽⁶⁷⁾. Le personnel chargé de l'accueil a connaissance de ce mécanisme, son rôle exact est clairement détaillé et le personnel spécialisé dans les OSIGEGCS joue un rôle central dans la réponse, y compris dans le soutien aux victimes.

Les demandeurs sont informés des mécanismes de signalement et/ou d'autres voies et moyens permettant de dénoncer les violences et de solliciter de l'aide en toute sécurité ⁽⁶⁸⁾ lorsque de tels actes ont lieu (à l'intérieur comme à l'extérieur du centre d'accueil), ainsi que de leurs droits en tant que victimes de violences dans le pays d'accueil.

⁽⁶⁵⁾ Par exemple, les hommes transgenres ont accès à des articles d'hygiène menstruelle.

⁽⁶⁶⁾ Notamment des informations sur le droit d'être à l'abri de la violence et d'autres actes préjudiciables, l'incidence de ces actes et le fait que ces actes sont interdits et punissables dans le pays d'accueil.

⁽⁶⁷⁾ Le cas échéant, les coordonnées d'une unité de police spécialisée ou dédiée (par exemple, pour les victimes de violences ou les personnes LGBTIQ) sont également mises à la disposition des demandeurs.

⁽⁶⁸⁾ Y compris des informations sur les prestataires de services et les organisations nationales ou locaux qui viennent en aide aux victimes de violences, et sur la manière de contacter ces groupes.



Le cas échéant, les demandeurs peuvent disposer d'informations sur les services et activités nationaux ou locaux existants axés sur la prévention de la violence.

Les demandeurs LGBTIQ sont associés aux consultations visant à recenser les difficultés, les préoccupations ou les obstacles qu'ils pourraient devoir franchir pour accéder à des mécanismes de signalement sûrs et bénéficier d'un soutien adapté.

Limitation et retrait du bénéfice des conditions matérielles d'accueil

La situation et les besoins particuliers des demandeurs LGBTIQ sont pris en considération, à la suite d'une évaluation au cas par cas, avant toute décision de leur limiter ou de leur retirer le bénéfice des conditions matérielles d'accueil. Des solutions alternatives sont prévues pour veiller à ce que les demandeurs LGBTIQ puissent vivre dans la dignité.

Tableau — La prise en charge des vulnérabilités et des besoins particuliers

3. Prise en charge des vulnérabilités et besoins particuliers ⁽⁶⁹⁾

Identification et évaluation

Un mécanisme normalisé (procédure/processus/instructions permanentes) est en place pour l'identification et l'évaluation des demandeurs ayant des besoins particuliers. Il inclut des références aux besoins des demandeurs LGBTIQ. Les rôles des différents membres du personnel responsables (et des prestataires de services) y sont clairement définis et bien connus des demandeurs.

Le mécanisme est compris du personnel d'accueil et chacun des membres du personnel connaît son rôle et les missions qui lui incombent tout au long de la procédure.

L'évaluation des besoins des demandeurs LGBTIQ est réalisée par des membres du personnel spécialisés et/ou formés aux problématiques liées aux OSIGEGCS. Lorsque cela n'est pas possible, cette évaluation peut être effectuée par des prestataires de services spécialisés.

Des figures de référence ou points de contact sont désignés parmi les professionnels de l'accueil (des travailleurs sociaux ou des psychologues, par exemple) qui sont spécialisés dans la prise en charge de demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses et dans la manière d'encourager l'auto-identification ⁽⁷⁰⁾.

⁽⁶⁹⁾ Les principales considérations exposées ici concernent les procédures opérationnelles normalisées et les processus de traitement des vulnérabilités et des besoins particuliers dans le contexte de l'accueil. Pour en savoir plus sur l'identification et la gestion des cas individuels, consultez le chapitre [3 — Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#).

⁽⁷⁰⁾ Selon la capacité de la structure d'accueil et le nombre de membres du personnel qui y sont déployés, les figures de référence/points de contact sur les OSIGEGCS peuvent également servir de points de contact pour d'autres groupes de demandeurs présentant des besoins particuliers. Ces membres du personnel peuvent également accompagner ou soutenir d'une autre manière d'autres membres du personnel lorsqu'ils traitent les cas de personnes présentant des OSIGEGCS diverses.



Bonne pratique. Des affiches présentant les photographies des personnes de référence en matière d'OSIGEGCS sont placardées dans le centre d'accueil, assorties d'informations sur la manière de les contacter, afin que les personnes intéressées puissent s'adresser directement à elles si elles ont des questions ou ont besoin d'aide.

Réponse et orientations

Une liste actualisée ⁽⁷¹⁾ de prestataires de services spécialisés, notamment d'organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ, est disponible au sein du régime/centre d'accueil, et inclut des informations sur la manière de contacter ces prestataires et/ou d'y orienter les demandeurs (par exemple, les demandeurs peuvent prendre contact eux-mêmes ou ne peuvent être orientés vers les prestataires que par l'intermédiaire d'organisations/autorités).

Un mécanisme d'orientation actualisé est en place au sein du centre ou de l'autorité d'accueil, y compris pour les demandeurs LGBTIQ.

Les membres du personnel sont informés et tenus à jour des mécanismes et listes précités et bénéficient d'une formation ou d'instructions sur leur utilisation.

Un mécanisme de suivi ou des orientations pour les renvois sont définis, assortis de mesures et d'étapes concrètes à mettre en œuvre.

Tableau — La diffusion d'informations

4. Diffusion d'informations ⁽⁷²⁾

Informations destinées aux demandeurs LGBTIQ

Les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses sont informés de leurs droits et obligations spécifiques en matière d'accueil, y compris des questions relatives aux procédures d'identification et d'évaluation, et du fait qu'ils pourraient bénéficier de conditions d'accueil spéciales à la suite d'une évaluation individuelle.

⁽⁷¹⁾ Une liste des informations utiles et des coordonnées des prestataires de services, incluant des détails ou une description de leurs services, de leur mandat et de leurs domaines de spécialisation et d'intervention.

⁽⁷²⁾ Pour plus d'informations et de conseils pratiques sur la diffusion d'informations, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUAA sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, chapitre 5 — Diffusion d'informations, renforcement des capacités et sensibilisation. Veuillez consulter également le portail «[Let's Speak Asylum](#)» de l'EUAA qui comprend, entre autres ressources pertinentes et orientations pratiques, la [Brochure de l'EUAA sur l'auto-identification des vulnérabilités et des besoins particuliers](#), juillet 2023, laquelle fait référence aux demandeurs LGBTIQ.



Informations destinées à l'ensemble des demandeurs

Les demandeurs sont informés du règlement intérieur du centre d'hébergement, y compris de l'interdiction de toute agression et violence à l'encontre d'autres demandeurs, notamment sur le fondement des OSIGEGCS.

Les demandeurs sont informés du droit de toute personne vivant dans le pays d'asile d'être à l'abri de la violence, de la discrimination et de la stigmatisation, y compris sur le fondement des OSIGEGCS ⁽⁷³⁾.

À sa demande, le demandeur reçoit des informations spécifiques aux OSIGEGCS sur les droits et les prestations dans le pays d'accueil. Il peut s'agir, par exemple, d'informations sur les procédures administratives relatives aux OSIGEGCS (la reconnaissance légale du genre, la possibilité pour les demandeurs de même sexe de contracter une union civile ou de se marier, etc.).

Les demandeurs sont informés du rôle des travailleurs de l'accueil et des autres prestataires de services impliqués dans les procédures d'identification, d'évaluation et de réponse aux besoins particuliers. Ils reçoivent notamment des informations sur certains membres bien définis du personnel d'accueil qui sont désignés comme étant des points de contact ou figures de référence en matière d'OSIGEGCS/de genre/de vulnérabilités.

Accessibilité et disponibilité

Les autorités et le personnel chargés de l'accueil veillent à ce que les informations soient facilement accessibles et mises à la disposition de l'ensemble des demandeurs, y compris des demandeurs LGBTIQ, dans une langue qu'ils comprennent ⁽⁷⁴⁾.

Les informations sont communiquées en tenant compte de l'âge, de la maturité et du genre et de manière inclusive ⁽⁷⁵⁾.

Les informations sont diffusées de manière sûre, de façon à ne pas favoriser la divulgation publique ni la divulgation forcée de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre des demandeurs LGBTIQ ⁽⁷⁶⁾.

⁽⁷³⁾ Reportez-vous également au tableau 2 — [Processus d'accueil et conditions d'accueil](#).

⁽⁷⁴⁾ Cela est particulièrement pertinent lorsque les demandeurs LGBTIQ sont répartis dans des centres d'hébergement distincts (et non dans un centre d'accueil collectif) ou lorsqu'ils évitent toute exposition publique par crainte de stigmatisation, de divulgation forcée de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre ou encore de harcèlement.

⁽⁷⁵⁾ Pour plus d'informations et de conseils sur l'utilisation d'une communication et d'un langage inclusifs, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUA sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, section 3.2 — Communication et langage inclusifs.

⁽⁷⁶⁾ Les autorités chargées de l'accueil sélectionnent et utilisent, au cas par cas et selon le contexte, les moyens les plus appropriés pour diffuser les informations (par exemple, des supports virtuels, des brochures, des séances d'information collectives, des séances individuelles) de façon à éviter que les demandeurs LGBTIQ ne soient exposés ou étiquetés comme tels par des tiers.



Les supports de communication et de diffusion des informations (dépliants, affiches, vidéos, par exemple) utilisés dans les zones d'accueil (bureaux d'enregistrement et de consultation, etc.) tiennent compte de la dimension de genre et des OSIGEGCS. À titre d'exemple, ils représentent des personnes ayant des identités de genre, des expressions de genre ou des orientations sexuelles diverses.

Tableau — La participation et la sensibilisation

5. Participation et sensibilisation

Participation et engagement

Un mécanisme fonctionnel de retours d'information et de traitement des plaintes ⁽⁷⁷⁾ est en place et tous les demandeurs savent comment l'utiliser. Il permet, au besoin, de formuler des retours d'information anonymes. Les demandeurs sont également invités à recenser les problèmes de sécurité, à indiquer les éventuelles situations à risque dans le cadre de l'accueil et à signaler les pratiques discriminatoires. Par la suite, ils sont informés des mesures adoptées et des éventuelles procédures mises en place à la suite de leurs retours d'information.

Les autorités chargées de l'accueil prévoient divers canaux pour fournir des retours d'information et/ou déposer des réclamations, de sorte à éviter que des groupes présentant des besoins particuliers, dont les demandeurs LGBTIQ, ne soient exclus ⁽⁷⁸⁾.

Les campagnes et activités de sensibilisation sont menées de manière à garantir que les demandeurs LGBTIQ reçoivent les informations pertinentes et participent pleinement aux procédures en toute sécurité ⁽⁷⁹⁾. Un langage et une communication tenant compte des OSIGEGCS sont toujours de mise durant des activités de sensibilisation ⁽⁸⁰⁾.

Bonne pratique. Des groupes et des structures de représentation communautaire sont mis en place et fonctionnent de manière inclusive pour les demandeurs présentant des caractéristiques et des identités diverses, y compris des OSIGEGCS diverses.

⁽⁷⁷⁾ Dans le cadre de ce guide pratique, l'expression «mécanisme de retours d'information et de traitement des plaintes» désigne un système normalisé qui reçoit, traite et répond aux inquiétudes des demandeurs concernant la conception et la mise en œuvre des conditions d'accueil. Elle ne concerne pas le signalement des incidents violents ni d'autres actes préjudiciables; pour ce type de mécanisme, voir le tableau 4 — [Diffusion d'informations](#).

⁽⁷⁸⁾ Les retours d'information peuvent notamment se faire via la communication en face-à-face, les services d'assistance, les centres d'appel/lignes directes, les comptes de messagerie électronique dédiés, les systèmes de SMS bidirectionnels, les médias sociaux, les sondages de satisfaction, les boîtes à idées, les enregistreurs vocaux ou encore les consultations et évaluations communautaires.

⁽⁷⁹⁾ D'une manière qui évite toute divulgation publique indésirable ou la divulgation forcée de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre des demandeurs LGBTIQ.

⁽⁸⁰⁾ Pour plus d'informations sur le langage et la communication inclusifs, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUAA sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, section 3.2 — Communication et langage inclusifs.



Tableau — Les ressources humaines et les connaissances

6. Ressources humaines et connaissances

Recrutement et code de déontologie

Les procédures de recrutement des membres du personnel chargé de l'accueil intervenant directement auprès des demandeurs incluent une vérification des références (pour déceler les éventuels antécédents de mauvaise conduite, de harcèlement ou d'autres types d'infraction à l'encontre des personnes).

Tous les membres du personnel travaillant directement avec les demandeurs ou à proximité de ces derniers [y compris le personnel de soutien ⁽⁸¹⁾] sont tenus de respecter des règles ou règlements portant sur l'attitude et le comportement attendus à l'égard de tous les résidents, quelles que soient leurs caractéristiques personnelles, y compris leurs OSIGEGCS.

Bonne pratique. *L'autorité chargée de l'accueil a défini un cadre de valeurs, de conduite et de comportement éthique (un code de déontologie, par exemple) précisant les notions et principes clés sous-tendant le travail dans le contexte de l'accueil. Ce cadre s'applique à l'ensemble du personnel chargé de l'accueil. Il précise par ailleurs l'interdiction de tout harcèlement et abus sexuel perpétrés par le personnel à l'encontre des demandeurs.*

Diversité

Les processus et stratégies de recrutement et de déploiement reflètent la diversité, y compris parmi les interprètes et le personnel de soutien.

Bonne pratique. *Des personnes ayant des OSIGEGCS diverses sont affectées à la mise en place des conditions d'accueil, en particulier pour intervenir directement auprès des demandeurs. De même, ces personnes ont la possibilité de travailler à des postes de direction ou de représentation, par exemple, des responsables ou des chefs d'équipe: cela contribue à la création d'espaces sûrs permettant aux demandeurs de s'auto-identifier, et envoie un message de sensibilisation et d'engagement à comprendre et à respecter les besoins des demandeurs LGBTIQ.*

Les demandeurs peuvent exprimer leur préférence quant au genre d'un membre du personnel s'ils souhaitent discuter de sujets sensibles, et leur souhait est pris en considération ⁽⁸²⁾.

⁽⁸¹⁾ Le personnel de soutien peut inclure, par exemple, le personnel chargé de la sécurité et du nettoyage.

⁽⁸²⁾ Si, à un moment quelconque, il n'est pas possible d'affecter un membre du personnel répondant à un genre particulier, la possibilité de reporter la consultation avec le demandeur jusqu'à ce que sa préférence puisse être satisfaite est envisagée, en tenant compte également de l'urgence de chaque cas/question. Dans le cas contraire, le demandeur est informé de l'indisponibilité du membre du personnel et est libre de décider s'il souhaite divulguer ou non des informations.



Communication respectueuse et inclusive

Tous les membres du personnel connaissent et utilisent un langage respectueux et tenant compte de la dimension de genre, notamment en employant les pronoms préférés des demandeurs, dans leurs interactions avec eux dans le contexte de l'accueil ⁽⁸³⁾.

Les interprètes et les médiateurs culturels intervenant dans le contexte de l'accueil sont correctement formés et sensibilisés à l'utilisation de la terminologie liée aux OSIGEGCS, tant dans la langue source que dans la langue cible ⁽⁸⁴⁾. À cette fin, l'EUAa dispose d'une collection multilingue de termes et de définitions qui sont pertinents pour les travaux de l'Agence dans le domaine de l'asile et de l'accueil. Cette collection est disponible dans toutes les langues de l'UE et dans certaines des langues les plus couramment parlées par les demandeurs de protection internationale ⁽⁸⁵⁾.

Développement des connaissances et des capacités

Tous les travailleurs de l'accueil (y compris les interprètes et le personnel médical) ont accès à une formation de base aux OSIGEGCS et aux questions entourant les OSIGEGCS dans le contexte de l'asile ⁽⁸⁶⁾.

Tous les membres du personnel travaillant dans le domaine de l'accueil (y compris les interprètes, le personnel de sécurité, la police, le personnel médical et le personnel de soutien) ont accès à une formation consacrée à l'identification de la violence (dont la violence sexiste) et à l'adoption des mesures nécessaires en réponse.

Les points de contact (ou figures de référence) en matière d'OSIGEGCS/de genre/de vulnérabilités et les gestionnaires de cas individuels ont accès à une formation avancée sur les questions relatives aux OSIGEGCS, au genre et à la violence sexiste.

⁽⁸³⁾ Pour plus d'informations sur la création d'espaces sûrs et l'emploi d'un langage inclusif, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUAa sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, section 3.2 — Communication et langage inclusifs. Chapitre 3 — Communication inclusive et création d'espaces sûrs.

⁽⁸⁴⁾ Pour les interprètes et les médiateurs culturels chargés d'assister (entre autres ou exclusivement) les prestataires de soins de santé, cela devrait inclure la terminologie médicale et relative à la santé sexuelle et génésique.

⁽⁸⁵⁾ La base de données terminologique de l'EUAa sur l'asile et l'accueil est disponible à l'adresse suivante : <https://euaa.europa.eu/iate>.

⁽⁸⁶⁾ Pour plus d'informations sur les éléments et les sujets à aborder dans le cadre de ces sessions de formation, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUAa sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, section 5.3 — Renforcement des capacités du personnel en matière d'OSIGEGCS.



Le personnel médical et les autres prestataires de soins de santé dans le cadre de l'accueil sont compétents pour identifier et subvenir aux besoins particuliers en matière de santé des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, en particulier à ceux des demandeurs transgenres, sans conformité de genre, non binaires et intersexués ⁽⁸⁷⁾.

Des sessions de formation de remise à niveau sur les questions susmentionnées sont régulièrement prévues.

Le personnel médical et les autres prestataires de soins de santé apportent leurs services aux demandeurs LGBTIQ d'une manière respectueuse et médicalement appropriée ⁽⁸⁸⁾.

Tableau — La coordination et la coopération extérieures

7. Coordination et coopération extérieures ⁽⁸⁹⁾

Organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ

L'autorité d'accueil (ou le centre d'accueil) entretient un mécanisme efficace de coordination et de collaboration avec les organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ à l'échelle nationale, régionale ou locale ⁽⁹⁰⁾.

L'autorité chargée de l'accueil (ou le centre d'accueil) consulte notamment la société civile et les organisations internationales sur des questions relevant de la mise en place des conditions d'accueil et de l'élaboration d'un plan d'urgence, le cas échéant ⁽⁹¹⁾. Lorsque cela est nécessaire ou possible, ces organisations peuvent inclure des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ.

⁽⁸⁷⁾ Des acteurs et des prestataires externes disposant d'une expertise dans les domaines concernés (par exemple, des OSC ou des associations médicales) pourraient également participer à la facilitation et à l'organisation d'activités de renforcement des capacités et de sensibilisation à l'intention des professionnels de la santé, notamment lorsque l'autorité d'accueil ne propose pas elle-même directement des services médicaux et de soins de santé aux demandeurs.

⁽⁸⁸⁾ Parmi les exemples de comportements ou d'attitudes inappropriés et abusifs du personnel médical à l'égard des demandeurs LGBTIQ figurent la pathologisation des identités transgenres, les tentatives d'empêcher les demandeurs de subir une transition sexuelle, la discrimination dans la prestation de services ou le refus de services sur le fondement des OSIGEGCS, le harcèlement physique, psychologique et verbal, le langage abusif, le traitement physiquement agressif, le mégenrage des demandeurs et la formulation par le personnel de questions intrusives aux demandeurs concernant leur vie privée (par exemple, des questions sur leurs parties intimes ou leurs partenaires sexuels par curiosité personnelle lorsque ces informations ne sont pas pertinentes sur le plan médical).

⁽⁸⁹⁾ Les principales réflexions exposées ici concernent les moyens d'associer activement les parties prenantes externes aux efforts déployés pour atténuer les risques et encourager l'autonomisation des demandeurs par l'intermédiaire de la coopération et de la participation. Pour en savoir plus, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUA sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, chapitre 6 — Coopération et coordination.

⁽⁹⁰⁾ Ce mécanisme pourrait inclure divers moyens et canaux (par exemple, des réunions régulières ou ad hoc entre l'autorité et les organisations, des communications électroniques avec des mises à jour, les dernières actualités, des demandes de soutien ou d'informations).

⁽⁹¹⁾ Article 32, paragraphe 1, de la DCA (2024).



Autorités nationales et autres parties prenantes

L'autorité (ou le centre) d'accueil assure une coordination et une collaboration efficaces avec d'autres autorités ou entités responsables des questions de genre ou travaillant sur ces questions (par exemple, une autorité nationale responsable de l'égalité de genre, les services de police spécialisés dans les questions de genre/des OSIGEGCS, les commissions nationales des droits de l'homme, le médiateur) et d'autres autorités encore qui participent à la fourniture de services aux demandeurs (par exemple, les écoles, les hôpitaux publics) ⁽⁹²⁾.

L'autorité (ou le centre) d'accueil consulte les autorités compétentes et les autres parties prenantes sur des questions entourant la mise en place et l'amélioration des conditions d'accueil.



Formation connexe de l'EUAA

L'EUAA propose un module de formation intitulé «**Applicants with diverse SOGIESC**» (Demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses) à destination du personnel chargé de l'asile et de l'accueil. Ce module permet aux praticiens de comprendre les problématiques éventuelles que peuvent rencontrer les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'asile ainsi que les répercussions que ces problématiques peuvent avoir sur eux, d'évaluer la manière dont les besoins des demandeurs LGBTIQ sont pris en considération dans le contexte de l'asile et d'adopter une approche sensible à l'égard de ces demandeurs.

Si vous souhaitez participer à des formations de l'EUAA, veuillez contacter la personne responsable de la formation au sein de votre autorité pour plus d'informations.



Bonnes pratiques

- **Mécanismes de retours d'information.** Grâce à une enquête de satisfaction en ligne (sondage) disponible dans 18 langues, les résidents adultes des centres d'accueil de Belgique peuvent donner leur avis sur plusieurs conditions d'accueil (logement, nourriture, vêtements, installations sanitaires) ainsi que sur les conseils (orientations/ accompagnement) qu'ils reçoivent. Grâce à cette enquête, l'Agence fédérale belge pour l'accueil des demandeurs d'asile (Fedasil) évalue également le sentiment de sécurité et de bien-être des résidents. Ces derniers sont invités à participer à l'enquête entre 2 et 4 mois après leur arrivée dans la structure d'accueil. Les centres d'accueil s'appuient sur les résultats obtenus pour concevoir des mesures d'amélioration et informer les résidents et le personnel de la satisfaction et des goulets d'étranglement en matière d'accueil. Cette enquête offre également des informations importantes pour permettre aux services centraux d'améliorer les conditions d'accueil proposées.

⁽⁹²⁾ Reportez-vous également au tableau [2 — Processus d'accueil et conditions d'accueil](#).



- **Coopération et renforcement des capacités.** L'Agence centrale d'accueil des demandeurs d'asile (COA) aux Pays-Bas soutient les projets de l'organisation de défense des droits des personnes LGBTIQ «COC Nederland», qui entend améliorer le bien-être et la sécurité des demandeurs LGBTIQ en proposant des activités sociales aux demandeurs et en formant le personnel de la COA. Les formations dispensées par la COC à l'intention du personnel de la COA ont été élaborées en coopération avec des résidents LGBTIQ, des points de contact LGBTIQ au sein de la COA, ainsi que d'autres membres du personnel de la COA. La COA facilite ces sessions de formation et encourage le personnel à y participer. Les membres du personnel de la COA connaissent généralement les activités sociales locales et encouragent les demandeurs à y participer afin de bénéficier d'un soutien supplémentaire.
- **Diffusion d'informations et sensibilisation.** Fedasil a développé une plateforme d'informations pour les demandeurs de protection internationale ⁽⁹³⁾. Les informations y sont disponibles en 14 langues et réparties en huit grands thèmes: asile et procédure, logement, vivre en Belgique, retour, travail, études (école, études supérieures et reconnaissance du diplôme), mineurs non accompagnés et santé. L'une des sous-rubriques de la plateforme, intitulée «Identité de genre et sexualité», explique les différents termes liés aux OSIGEGCS et fournit des informations sur les organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ et sur les OSIGEGCS en tant que motif de protection internationale. Grâce à une campagne de communication ciblée, Fedasil a fait connaître ce site web à tous les agents de premier contact et à tous les demandeurs en Belgique ⁽⁹⁴⁾.
- **Création d'espaces sûrs.** En Belgique, l'Organisation internationale pour les migrations, la Région de Bruxelles-Capitale et l'organisation RainbowHouse Brussels ont mis au point une boîte à outils qui vise à créer des espaces (plus) sûrs pour les personnes issues de l'immigration qui s'identifient comme LGBTIQ. Cette boîte à outils a été conçue pour contribuer à combler le fossé entre les personnes LGBTIQ issues de l'immigration et les services de première ligne dans les contextes urbains ⁽⁹⁵⁾.
- **Points de contact LGBTIQ.** Aux Pays-Bas, des points de contact LGBTIQ spécifiques sont désignés parmi le personnel chargé de l'accueil et bénéficient d'une formation supplémentaire. L'objectif est qu'il y ait au moins un point de contact LGBTIQ dans chaque centre d'accueil. Les points de contact assurent un rôle d'accompagnement à l'égard des autres membres du personnel et sont tenus au courant des changements significatifs dans les politiques et les services destinés aux demandeurs LGBTIQ.

⁽⁹³⁾ Fedasil, «[Plateforme d'informations pour les demandeurs d'asile en Belgique](#)».

⁽⁹⁴⁾ Fedasil, [vidéos de diffusion d'informations](#), YouTube.

⁽⁹⁵⁾ Organisation internationale pour les migrations, Région de Bruxelles-Capitale et RainbowHouse Brussels, [LGBTQI+ Toolbox](#), 2020.



3. Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses



Tous les individus, indépendamment de leurs OSIGEGCS, vivront le processus de migration de manière différente et seront confrontés à diverses problématiques selon, par exemple, leurs origines culturelles, économiques, familiales, politiques et religieuses. Comme l'explique le chapitre 2 — [Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil](#), les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses peuvent devoir faire face à des difficultés supplémentaires parce qu'ils s'écartent des normes sociétales en vigueur. Par ailleurs, et du fait de ces risques, les demandeurs LGBTIQ pourraient hésiter à avouer leurs OSIGEGCS, par crainte de stigmatisation, de discrimination et de violence. Il est donc important ⁽⁹⁶⁾ d'identifier, d'évaluer et de répondre aux besoins particuliers des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses au cas par cas et de manière opportune et appropriée.

Il est également important de souligner que, dans le cas des demandeurs LGBTIQ, ces procédures devraient être menées dans le but de **recenser et de subvenir aux besoins potentiels associés à leurs OSIGEGCS, et non dans la seule intention de «connaître les OSIGEGCS d'une personne»**.

Ce chapitre est donc consacré à la prise en charge des besoins particuliers et des vulnérabilités des demandeurs LGBTIQ sur une base individuelle, et formule des recommandations valables sur les différentes étapes et procédures à suivre ⁽⁹⁷⁾.

3.1. Identification des demandeurs LGBTIQ présentant des besoins particuliers en matière d'accueil

L'identification est un processus formel par lequel on détermine si un demandeur présente des besoins particuliers ou des vulnérabilités ⁽⁹⁸⁾. Elle inclut la détection d'indicateurs, de signes ou de manifestations de vulnérabilité chez la personne. Les indicateurs de vulnérabilité peuvent être détectés, par exemple, grâce à une interaction directe avec les demandeurs et à l'observation de signes extérieurs, aux déclarations des demandeurs eux-mêmes, de leurs proches ou d'autres demandeurs ou résidents du centre, aux informations transmises par d'autres professionnels (diagnostic médical, rapports psychosociaux antérieurs, connaissance d'une enquête en cours, etc.), aux documents versés dans le dossier du demandeur ou en sa possession, ou dans d'autres bases de données à la disposition de l'agent, et aux activités

⁽⁹⁶⁾ Il s'agit également d'une obligation prévue à l'article 22, paragraphe 1, de la DCA (refonte) et à l'article 25, paragraphe 1, de la DCA (2024).

⁽⁹⁷⁾ EUAA, [Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception: Operational standards and indicators](#) (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024, annexe 1 — Le processus de prise en charge des vulnérabilités, qui comprend un processus indicatif pour l'identification, l'évaluation et la réponse aux vulnérabilités.

⁽⁹⁸⁾ D'après la terminologie officielle de l'EUAA, l'identification consiste en la «reconnaissance des personnes ayant des besoins particuliers en matière de procédure et/ou d'accueil afin de garantir qu'elles bénéficient d'un traitement et d'une protection adéquats pendant la procédure de demande».



susceptibles de mener à l'identification, telles que les entretiens individuels, les discussions de groupe et les réunions d'information.

Chaque État membre devrait disposer d'un mécanisme normalisé pour identifier les vulnérabilités et les besoins particuliers en matière d'accueil. Chaque État membre devrait se doter d'instructions claires quant aux responsables de l'identification et la manière d'enregistrer les besoins particuliers et les vulnérabilités, ainsi que de lignes directrices pour établir s'il convient de partager les conclusions et informations pertinentes avec d'autres autorités et prestataires de services, à quel moment et sous quelle forme (voir également le tableau 3 — [Prise en charge des vulnérabilités et besoins particuliers](#) et l'EUA, [Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception – Operational standards and indicators](#) (Orientations sur la vulnérabilité dans le cadre de l'asile et de l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024).

Les travailleurs de l'accueil devraient connaître et être en mesure d'identifier les besoins particuliers et les vulnérabilités, et de prendre les mesures nécessaires, y compris dans le cas des demandeurs LGBTIQ. Le personnel non spécialisé peut également détecter les besoins particuliers et les vulnérabilités, si bien qu'il est conseillé de posséder certaines connaissances élémentaires (par exemple, au moyen d'une formation appropriée, d'un accompagnement) en matière d'identification des besoins et des vulnérabilités particuliers, notamment ceux des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses (voir également le tableau 6 — [Ressources humaines et connaissances](#)).

L'identification initiale et l'enregistrement des besoins particuliers doivent être effectués au plus tôt, idéalement dans les premiers jours suivant l'admission de la personne dans le centre d'accueil ou d'arrivée ⁽⁹⁹⁾. Rappelez-vous que **l'identification n'est pas une tâche ponctuelle** qui n'intervient qu'au premier stade de l'accueil. Elle représente plutôt **un exercice permanent et continu, car les vulnérabilités et les besoins particuliers peuvent évoluer ou ne devenir visibles qu'à un stade ultérieur**. Les travailleurs de l'accueil doivent surveiller l'état des demandeurs d'asile tout au long du processus d'accueil et être en mesure d'observer et d'identifier les vulnérabilités ou les besoins particuliers qui n'existaient pas ou n'étaient pas visibles auparavant.

La section qui suit examine de plus près les divers éléments à prendre en considération vis-à-vis de l'identification des demandeurs susceptibles de se trouver en situation de vulnérabilité et/ou d'avoir des besoins particuliers en matière d'accueil du fait de leurs OSIGEGCS. Elle fournit quelques recommandations pratiques que les travailleurs de l'accueil peuvent mettre en œuvre pour faciliter l'auto-identification.

⁽⁹⁹⁾ Il convient de ne pas confondre le processus d'identification des besoins particuliers et des vulnérabilités avec le contrôle sanitaire qui est généralement réalisé par le personnel médical peu de temps après l'admission d'un demandeur dans le régime d'accueil ou dans les premiers temps de son arrivée dans le pays d'accueil. Si ces deux procédures peuvent intervenir en même temps et/ou être menées par le même personnel (le personnel médical, par exemple) dans le cadre de l'accueil, l'identification et l'évaluation des besoins particuliers et des vulnérabilités nécessitent plus qu'un simple examen de santé. Comme le décrit la présente section, elles reposent en effet sur une multitude d'autres indicateurs, signes et éléments de preuve permettant d'apprécier la situation d'une personne. De la même façon, il y a lieu de ne pas confondre l'identification et l'identification préalable (ou examen de la vulnérabilité), qui est souvent utilisée dans des situations d'urgence dans lesquelles on peut observer un manque de capacité, de temps et de mécanismes de réponse et d'orientation adéquats. L'identification préalable ne saurait toutefois être considérée comme une étape suffisante ou indépendante pour repérer les situations de vulnérabilité et devrait être suivie d'une identification et d'une évaluation exhaustives.



3.1.1. Auto-identification

Dans la présente section, la notion d'auto-identification ⁽¹⁰⁰⁾ des OSIGEGCS désigne un acte de divulgation volontaire de ses propres OSIGEGCS à des travailleurs de l'accueil ou à d'autres prestataires de services. L'auto-identification peut avoir lieu à l'arrivée ou à tout moment pendant le séjour du demandeur au sein du centre d'accueil. Elle peut survenir au cours des processus d'enregistrement et d'identification, lors de l'évaluation de la vulnérabilité, dans les cliniques de santé et de santé mentale, lors du contrôle sanitaire ⁽¹⁰¹⁾ ou tandis que les demandeurs reçoivent de l'aide ou des informations.

S'agissant des demandeurs LGBTIQ, **l'auto-identification constitue le seul moyen d'identification approprié et fondé sur les droits**. À moins que la personne ne divulgue des informations sur ses OSIGEGCS, les travailleurs de l'accueil devraient s'abstenir d'identifier et d'enregistrer des personnes en tant que demandeurs LGBTIQ, sous peine de graves répercussions pour la personne concernée, parmi lesquelles un traumatisme/la réactivation d'un traumatisme (retraumatisation), l'isolement et la perte de confiance à l'égard des autorités/du personnel d'accueil.

Dans la plupart des cas, les personnes LGBTIQ ne divulguent pas leurs OSIGEGCS aux autorités dès leur arrivée dans le pays d'asile. Il peut y avoir plusieurs raisons à cela, parmi lesquelles le fait qu'elles n'aient pas pleinement conscience de leurs OSIGEGCS au moment de leur arrivée, la honte, la peur de la stigmatisation ou du harcèlement de la part de leur famille ou d'autres membres de leur propre communauté ou de leur communauté d'accueil, la gêne ou l'homophobie, la biphobie, la transphobie ou l'intersexophobie intériorisées. Ces quelques raisons sont autant d'indications qui devraient vous inciter à prendre les mesures et dispositions nécessaires pour faciliter et encourager l'auto-identification ⁽¹⁰²⁾, ainsi qu'à mettre en place les garanties nécessaires pour que les demandeurs LGBTIQ puissent divulguer leurs OSIGEGCS en toute sécurité et recevoir les services ou le soutien appropriés.

En outre, les enfants et les jeunes LGBTIQ peuvent hésiter à révéler leurs OSIGEGCS en présence de leur famille. Efforcez-vous de faire en sorte que les besoins de ces enfants soient identifiés de manière appropriée et en toute sécurité, en vous appuyant sur la consultation et la coopération avec le personnel spécialisé dans le travail avec les enfants, y compris en recourant à la possibilité de mener des procédures d'identification séparément pour chaque membre de la famille.

Favoriser l'auto-identification

Comme expliqué au chapitre [2 — Atténuation des risques pour les demandeurs LGBTIQ dans le contexte de l'accueil](#), les demandeurs de protection internationale, et plus particulièrement les demandeurs LGBTIQ, doivent affronter diverses difficultés en matière d'accueil, tant sur le plan collectif qu'individuel. Ces difficultés peuvent gravement entraver la jouissance de leurs droits et leur accès aux conditions d'accueil prévues pour les demandeurs ayant des besoins

⁽¹⁰⁰⁾ Aussi souvent appelée «autodivulgation».

⁽¹⁰¹⁾ Le terme «contrôle sanitaire» renvoie aux actions de «triage», d'«examen médical» et d'«examen(s) approfondi(s)» réalisées par le personnel médical dans le cadre de l'accueil.

⁽¹⁰²⁾ Pour plus d'informations sur l'adoption de mesures qui favorisent l'auto-identification, veuillez consulter le [Guide pratique de l'EUA sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, chapitre 3 — Communication inclusive et création d'espaces sûrs, ainsi que le tableau de la section [Favoriser l'auto-identification](#) du présent guide.



particuliers. Cette section met en évidence les problématiques et les obstacles courants à l'auto-identification et fournit des recommandations sur la manière de les surmonter. Ces problèmes et obstacles sont regroupés par thème et sont immédiatement suivis des recommandations correspondantes.

Tableau — Favoriser l'auto-identification: problèmes, obstacles et recommandations

1a. Problèmes et obstacles: violence et isolement

Crainte d'être exposé à la discrimination, aux abus et à la violence

Durant leur périple migratoire et après leur arrivée dans le pays d'asile, les personnes ayant des OSIGEGCS diverses continuent souvent de faire l'objet de discriminations, voire d'être victimes de violence et d'exploitation. Lorsque de tels agissements sont commis par des membres du personnel et d'autres prestataires dans le cadre de l'accueil, l'auto-identification devient plus difficile en raison de la peur des autorités et du manque de confiance à leur égard.

Stigmatisation, isolement et marginalisation

Souvent, les demandeurs LGBTIQ ne peuvent ou ne veulent pas s'adresser à d'autres demandeurs ou membres du personnel par peur de la stigmatisation, du harcèlement ou de la marginalisation. Ces craintes s'accroissent lorsque les personnes ayant des OSIGEGCS diverses voyagent avec leur famille ou des personnes à charge. Les partenaires de même sexe et les enfants peuvent être particulièrement visibles et donc plus exposés à la stigmatisation, à la discrimination et aux atteintes.

1b. Recommandations

Logement et espaces sûrs pour les personnes LGBTIQ

Il est important de veiller à ce que des options de logement sûr soient disponibles pour les demandeurs LGBTIQ (consultez également l'encadré [Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS](#)). Mettez en place des mesures pour garantir la sécurité dans les différents espaces communs d'un centre d'accueil (par exemple, les installations sanitaires, les points de distribution, les centres d'information). Veillez à ce que des espaces confidentiels soient disponibles (des salles de consultation notamment) et à ce qu'une réponse adéquate soit apportée, que ce soit en assurant la prestation directe de services ou en orientant les demandeurs vers des prestataires de services compétents. Veillez à ce que les demandeurs se sentent suffisamment à l'aise pour pouvoir divulguer des informations sensibles. Encouragez la diversité et l'inclusion (en affichant des drapeaux, des pin's, des logos ou encore des affiches arc-en-ciel, etc.), ce qui pourrait contribuer positivement au sentiment général d'acceptation et de respect (pour plus d'informations et d'orientations sur la création d'espaces sûrs, consultez le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 3.1 — Création d'espaces sûrs, et l'encadré [Conseils pratiques pour créer des espaces sûrs pour les personnes LGBTIQ dans le contexte de l'accueil](#)).



Communication inclusive et intégrant la dimension de genre

Utilisez un langage inclusif dans toutes vos interactions avec des demandeurs, tant sur le plan collectif qu'individuel; ces interactions peuvent inclure, par exemple, des formulaires d'enregistrement, des supports d'information et de communication et des séances individuelles avec tous les demandeurs, indépendamment de leurs OSIGEGCS. Soyez toujours affirmatif dans vos interactions et vos expressions de sorte à encourager les demandeurs à demander de l'aide lorsqu'ils sont en danger ou à divulguer des informations de manière confidentielle. Demandez toujours à un demandeur le genre/pronom qu'il préfère qu'on emploie lors des entretiens individuels et évitez le mégenrage (pour en savoir plus sur la communication inclusive, consultez le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 3.2 — Communication et langage inclusifs).

2a. Problèmes et obstacles: procédures

Absence de procédures appropriées

Lorsque des demandeurs et des travailleurs de l'accueil discutent ensemble dans des espaces communs, il est peu probable que la confidentialité soit assurée et qu'un environnement rassurant soit instauré pour permettre aux demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses de se présenter et de divulguer ce type d'informations, s'ils en ont envie. Qui plus est, le manque d'informations sur la manière dont une divulgation pourrait être traitée et l'absence de procédures claires et transparentes sur la gestion de la vulnérabilité (identification, évaluation et réponse) pourraient aussi constituer des obstacles à l'auto-identification.

2b. Recommandations

Mise en place de mécanismes de gestion des vulnérabilités et des besoins particuliers

Il est fondamental d'élaborer et d'utiliser des mécanismes normalisés (par exemple, des protocoles, des processus de travail, des instructions permanentes, des lignes directrices) pour la gestion des vulnérabilités et des besoins particuliers. Ces derniers facilitent l'auto-identification et permettent de mettre en œuvre les mesures et les actions nécessaires pour répondre aux besoins recensés. Les demandeurs doivent connaître l'existence de tels mécanismes; ils se sentiront plus en sécurité et plus confiants dans l'auto-identification s'ils savent que leurs besoins seront identifiés et pris en considération de manière appropriée et en toute sécurité. De leur côté, les travailleurs de l'accueil doivent être familiarisés avec ces mécanismes, ainsi qu'avec leur rôle précis et les missions qui sont attendues d'eux.



Point(s) de contact dédié(s) pour les demandeurs LGBTIQ

Parmi le personnel d'accueil des structures d'accueil, un ou plusieurs points de contact dédiés pour les demandeurs LGBTIQ peuvent être désignés; ces membres du personnel spécialisés font office de figures de référence (par exemple, agents de premier contact) pour les demandeurs LGBTIQ, mais aussi pour les autres membres du personnel qui pourraient avoir besoin d'en savoir plus sur les questions liées aux OSIGEGCS. Les demandeurs doivent savoir que ces points de contact existent.

Procédures sûres pour les enfants LGBTIQ

Pour éviter l'exposition potentielle (divulcation forcée de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre) des enfants LGBTIQ vis-à-vis des membres de leur famille, vous pouvez envisager de mener des procédures d'identification distinctes, lorsque cela est possible, en fonction des pratiques nationales et des règles applicables. Ces procédures peuvent être menées en impliquant ou en consultant le personnel spécialisé dans la protection de l'enfance et en tenant toujours compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et de ses souhaits.

3a. Problèmes et obstacles: informations et sensibilisation

Manque d'informations sur les droits et prérogatives

Il est possible que les demandeurs n'aient pas accès en temps utile et en toute sécurité à des informations précises sur les droits et prérogatives des personnes LGBTIQ dans les pays d'accueil ni sur les services disponibles, ce qui inclut la manière d'y accéder. De la même manière, ils peuvent ne pas savoir comment et quand signaler des faits de violence, ni que les victimes peuvent demander et obtenir de l'aide.

3b. Recommandations

Accès à l'information, y compris aux moyens de signaler des incidents et de demander de l'aide

Vous pouvez afficher les informations (par exemple, adresse, coordonnées, lignes d'assistance téléphonique) des prestataires de services nationaux ou locaux, y compris des prestataires de soins médicaux, d'un soutien en matière de santé mentale et d'un soutien psychosocial, d'un soutien aux victimes de violence sexiste et d'une aide juridictionnelle, ainsi que des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ. Veillez à disposer des supports et des informations à différents endroits du centre d'accueil, notamment sur les panneaux d'affichage, dans les cliniques, dans les bureaux de consultation et dans les bureaux de l'administration.



Vous pouvez également vous servir d'autres canaux de communication, comme les médias sociaux, les SMS, etc., selon votre contexte et votre pratique. Assurez-vous que les moyens de diffusion des informations choisis ne contribuent pas à cibler ou à exposer (par la divulgation forcée) des demandeurs ou des groupes spécifiques. Vous pouvez également diffuser des informations sur les mécanismes de signalement en place et fournir des instructions claires sur la manière de signaler des violences et solliciter un soutien approprié sans craindre pour sa sécurité (reportez-vous également au tableau [4 — Diffusion d'informations](#), ainsi qu'au [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 5.1 — Type d'informations et section 5.2 — Comment diffuser des informations?

4a. Problèmes et obstacles: capacité du personnel

Connaissances et capacités limitées du personnel et des prestataires de services

Les travailleurs de l'accueil, et en particulier ceux dont la mission est la gestion de la vulnérabilité, ne sont pas toujours conscients des besoins précis et des particularités des demandeurs LGBTIQ, notamment pour ce qui concerne l'emploi d'une terminologie respectueuse et l'adoption d'une attitude appropriée dans les interactions avec ces demandeurs.

Il est possible que les demandeurs ne puissent pas ou ne veulent pas discuter de leur situation avec le personnel en raison d'expériences négatives passées ou parce qu'ils perçoivent les autorités et autres prestataires de services comme étant dépourvus de toute expérience ou connaissance des besoins et problématiques spécifiques des personnes LGBTIQ.

4b. Recommandations

Renforcement des capacités et attitude respectueuse

Les personnes intervenant directement auprès des demandeurs dans le cadre de l'accueil ⁽¹⁰³⁾ peuvent participer à des activités de renforcement des capacités, prenant notamment la forme de cours de formation, d'un accompagnement, d'un auto-apprentissage, etc., au sujet des OSIGEGCS, y compris des OSIGEGCS dans le contexte de l'asile.

Le renforcement des capacités peut se faire à différents niveaux: de la transmission de connaissances et de compétences élémentaires à tous les membres du personnel dans le cadre de l'accueil, à la formation avancée pour les travailleurs de l'accueil qui interviennent directement auprès des demandeurs. Cela s'applique tout particulièrement aux personnes désignées comme points de contact/figures de référence en matière d'OSIGEGCS et à celles qui sont responsables de l'identification, de l'évaluation et de la réponse aux besoins particuliers ainsi que de la gestion des dossiers individuels.

⁽¹⁰³⁾ Parmi eux, des fonctionnaires, des gestionnaires, du personnel médical, de personnel de sécurité, des contractants, des bénévoles et des membres du personnel des OSC qui pourraient bénéficier de ces activités.



Pour en savoir plus sur la formation, consultez le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 5.3 — Renforcement des capacités du personnel en matière d'OSIGEGCS.

3.1.2. Autres informations pertinentes pour l'identification

Si l'auto-identification est la méthode privilégiée lorsque l'on travaille avec des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, l'existence d'éventuelles vulnérabilités et de besoins particuliers peut également se manifester par d'autres moyens.

Premièrement, un demandeur peut avoir été préalablement identifié ou orienté par un autre membre du personnel ou — plus probablement — par une autre autorité ou un autre acteur (par exemple, l'autorité responsable de la détermination, une OSC). Les acteurs auxquels les demandeurs LGBTIQ ont déjà communiqué des informations sur leurs besoins particuliers peuvent les orienter vers les autorités chargées de l'accueil ou partager ces informations avec ces dernières, sous réserve que le demandeur y ait consenti. Par ailleurs, les informations sur les besoins particuliers peuvent être extraites d'un rapport médical ou psychosocial établi par un professionnel compétent (travailleur social, psychologue, médecin, etc.) qui a aidé ou examiné un demandeur par le passé ⁽¹⁰⁴⁾. Les documents médicaux peuvent être particulièrement pertinents pour les personnes intersexuées et transgenres (par exemple, portant sur des soins d'affirmation du genre en cours ou terminés, ou sur d'autres types de soins de santé spécifiques aux personnes transgenres/intersexuées).

Par ailleurs, étant donné que l'apparence et le comportement peuvent être mal interprétés à cause des préjugés et des stéréotypes, une observation attentive est un élément essentiel de la mission d'un travailleur de l'accueil, en particulier pour ce qui est des éléments visibles tels que les blessures et les plaies, mais aussi de l'isolement et du retrait par rapport aux autres et aux activités. Les travailleurs de l'accueil doivent toujours discuter avec un demandeur des éléments qu'ils ont observés et qui peuvent susciter des inquiétudes pour la sécurité et le bien-être du demandeur.

En tant que membre du personnel chargé de l'accueil, notez que vous pouvez souvent recevoir des informations (des déclarations, par exemple) de la part de tiers sur les OSIGEGCS d'une autre personne (témoignages de la famille, d'autres demandeurs, de partenaires, etc.). Il convient cependant de rester prudent et ne pas vous fier exclusivement aux informations fournies par autrui. Laissez toujours du temps et de la place pour l'auto-identification, de sorte à éviter d'infliger du tort à la personne.

⁽¹⁰⁴⁾ Outre la possibilité que le demandeur soit en possession de ces documents et les soumette ou les montre volontairement au travailleur de l'accueil, il est probable que ces documents lui soient directement communiqués par d'autres prestataires de services, tels que des acteurs de la santé et de la santé mentale, généralement dans le cadre d'une orientation.



3.1.3. Indicateurs de besoins particuliers et de vulnérabilités spécifiques aux OSIGEGCS

Comme déjà évoqué, tous les demandeurs LGBTIQ ne sont pas en situation de vulnérabilité ou n'ont pas de besoins particuliers. Néanmoins, les travailleurs de l'accueil doivent être en mesure de reconnaître les indicateurs (les manifestations externes d'éléments, les caractéristiques ou facteurs susceptibles de déterminer les besoins particuliers d'une personne) afin de répondre et de subvenir convenablement aux besoins particuliers en matière d'accueil.

Les indicateurs peuvent se manifester au travers de comportements, d'attitudes, de gestes ou de propos lors des interactions entre un membre du personnel et un demandeur. Ils peuvent également se trouver dans des rapports ou d'autres documents délivrés par les autorités ou d'autres professionnels. Les indicateurs devraient être identifiés, enregistrés et examinés au cas par cas et en tenant compte de la situation dans sa globalité, ainsi que de l'apparence d'une personne. En d'autres termes, un indicateur isolé ne peut généralement pas, à lui seul, établir un besoin particulier ou une vulnérabilité. Il doit être apprécié en combinaison avec d'autres indicateurs et éléments, comme la résilience, les points forts et les capacités de la personne ⁽¹⁰⁵⁾.

Veuillez noter que la liste des indicateurs des besoins particuliers des demandeurs LGBTIQ figurant dans le tableau ci-dessous ne revêt qu'un caractère général. Elle s'applique à différents groupes de personnes susceptibles de présenter des besoins particuliers en matière d'accueil et vise à reprendre certains des indicateurs les plus fréquents observés chez les demandeurs LGBTIQ. Rappelez-vous également que, dans le cas des demandeurs LGBTIQ, il est souvent difficile de repérer des indicateurs en raison de leur peur de révéler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre, de leur manque de confiance, des traumatismes qu'ils ont endurés ou encore de leur isolement.

Indicateurs des besoins particuliers et des vulnérabilités propres aux OSIGEGCS diverses

Indicateurs physiques

Les atteintes physiques incluent, sans toutefois s'y limiter:

- maladies chroniques;
- ostéoporose et ostéopénie à un très jeune âge à la suite de l'ablation de tissu gonadique (chez les personnes intersexuées);
- problèmes de santé sexuelle et génésique;
- lésions de nature sexuelle;

⁽¹⁰⁵⁾ Affirmer les points forts et la résilience d'une personne l'aide à faire face à des situations de vulnérabilité potentielle. Même si les circonstances sont parfois extrêmement difficiles, les personnes ont en elles des capacités d'adaptation, des ressources, une assurance en leur capacité d'agir et la capacité de contribuer positivement à la société. Elles disposent à la fois de forces intérieures et de ressources découlant de leurs liens culturels et sociaux: famille, réseaux personnels et liens communautaires. Si la vulnérabilité et la résilience varient au fil du temps, le fait d'affirmer et de s'appuyer sur les points forts d'une personne ou d'une famille l'aide à mieux contrôler sa propre vie et son environnement.



- signes de torture et blessures physiques;
- cicatrices.

Indicateurs psychosociaux

Apparence et comportement:

- variations importantes de l'appétit et/ou perte/gain de poids notable;
- comportements à risque élevé;
- tendances à l'automutilation;
- besoins médicaux liés à un traitement antérieur d'affirmation du genre (par exemple, une intervention chirurgicale) pour les demandeurs transgenres, intersexués et sans conformité de genre;
- syndrome de sevrage physique/psychologique.

Attitude et humeur:

- changements d'humeur (modifications rapides ou importantes des sentiments);
- apathie;
- pensées morbides et suicidaires et/ou tentatives de suicide;
- troubles du sommeil;
- signes de détresse constante.

Perception de soi-même:

- sentiments de culpabilité et de honte;
- sentiments de haine de soi.

Relation aux autres:

- fait de se tenir à l'écart des autres et de s'isoler;
- évitement des personnes ayant la même origine culturelle, issues du même groupe ethnique/religieux ou venant du même pays d'origine;
- évitement des interactions avec des membres du même sexe;
- dysfonctionnements familiaux et ruptures familiales.

Indicateurs environnementaux

Traitement par les autres:

- harcèlement de la personne;
- évitement des personnes ayant la même origine culturelle, issues du même groupe ethnique/religieux ou venant du même pays d'origine;



- personne isolée par les membres de sa famille/d'autres groupes proches ou rejetée par ces derniers;
- comportement inapproprié (par exemple, homophobie/biphobie/transphobie/intersexophobie) des travailleurs de l'accueil et des prestataires de services.

Indicateurs supplémentaires pour les personnes ayant subi des formes graves de violence

- mutilations génitales féminines et intersexes;
- diagnostic de troubles mentaux tels que l'état de stress post-traumatique, l'état de stress aigu, l'anxiété, la dépersonnalisation, la dépression;
- hypervigilance, peur et perte du sentiment de sécurité, phobies, engourdissement émotionnel, etc.;
- souvenirs d'événements traumatisants;
- grossesse non désirée.

Indicateurs supplémentaires pertinents pour les enfants et les jeunes

- harcèlement de l'enfant/du jeune;
- manque d'acceptation par les pairs;
- décrochage ou évitement scolaire (dans le pays d'origine ou le pays d'accueil), mauvais résultats scolaires;
- rejet de la famille, instabilité du logement, sans-abrisme;
- suivi d'une thérapie de «conversion».



Points à retenir: identification des vulnérabilités et des besoins particuliers

- Évitez de persuader ou de forcer quelqu'un à divulguer ses OSIGEGCS.
- Ne posez pas de questions intrusives et n'essayez pas d'enquêter sur les OSIGEGCS d'une personne.
- Préférez les questions ouvertes (commençant par exemple par «pourquoi», «comment», «quoi», «parlez-moi de») aux questions fermées.
- Ayez conscience de vos préjugés et de vos partis pris et ne présumez pas qu'une personne ayant une certaine apparence ou un certain comportement a une identité de genre ou une orientation sexuelle donnée.
- Il convient de connaître et de tenir compte des informations pertinentes sur le pays d'origine, par exemple pour comprendre si, dans le pays d'origine du demandeur, l'homophobie/la biphobie/la transphobie/ l'intersexophobie est répandue ou si une ou plusieurs de ses identités sont punissables.



Points à retenir: identification des vulnérabilités et des besoins particuliers

- N'interrogez pas les autres résidents ni les membres de la famille au sujet des OSIGEGCS d'une personne et ne vous fiez pas à ces informations si elles vous sont communiquées (consultez également la section [3.1.2 — Autres informations pertinentes pour l'identification](#)).
- Prévoyez suffisamment de temps pour vos interactions avec les demandeurs, en particulier dans le cadre de l'identification; faites preuve de patience; ne vous précipitez pas et n'interrompez pas votre séance; montrez-vous à l'écoute et accordez toute votre attention au demandeur.
- Tenez le demandeur informé des principes de confidentialité et de respect de la vie privée dans le cadre du partage d'informations à caractère personnel, ainsi que des éventuelles exceptions (par exemple, déclaration obligatoire en vertu de la législation nationale). Veillez à ce que ces principes soient respectés dans la pratique et à ce que des garanties pertinentes soient mises en place, par exemple, en aménageant des salles privées pour les sessions individuelles ou en veillant à ce que les registres et les dossiers soient conservés en toute sécurité).



Conseils pratiques pour créer des espaces sûrs pour les personnes LGBTIQ dans le contexte de l'accueil

- Élaborez et affichez/utilisez des supports de visibilité adaptés aux OSIGEGCS diverses (par exemple, des affiches, des vidéos, des autocollants et des pin's «Vous êtes en sécurité ici»), qui envoient le message que la structure d'accueil est un espace sûr.
- Évitez d'utiliser un langage hétéronormatif et cisnormatif lors des interactions avec les demandeurs. Par exemple, au lieu d'employer des termes comme «petit ami/petite amie» ou «mari/femme», préférez des mots comme «partenaire» ou «conjoint».
- Faites preuve de compassion et de sensibilité face à des demandeurs LGBTIQ, en particulier pendant ou après leur auto-identification.
- Veillez à toujours employer les bons termes et pronoms dans vos interactions avec des demandeurs LGBTIQ [pour en savoir plus, consultez le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 3.2 — Communication et langage inclusifs, ainsi que le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics – Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), chapitre 1 — SOGIESC terms and concepts (Notions et termes associés aux OSIGEGCS)].



Conseils pratiques pour créer des espaces sûrs pour les personnes LGBTIQ dans le contexte de l'accueil

- Corrigez les propos problématiques tenus par le personnel ou d'autres demandeurs, à la condition que cela puisse être fait en toute sécurité (par exemple, cela peut ne pas être possible en présence d'un demandeur LGBTIQ ou d'une personne potentiellement LGBTIQ).
- Veillez à ce que les comportements et la violence à tendance homophobique/biphobique/transphobique/intersexophobique ne soient pas tolérés; par exemple, dans le règlement intérieur du centre d'accueil, vous pouvez inclure la disposition suivante: «L'intimidation verbale ou physique, la violence sexuelle et sexiste, l'agression ou la violence physique sont interdites, tout comme les comportements ou propos racistes ou discriminatoires à l'égard d'individus ou de groupes». Les règles doivent être expliquées à (et, dans l'idéal, signées de la main de) tous les résidents.

Pour de plus amples informations et conseils pratiques sur la création d'espaces sûrs, veuillez consulter le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), section 3.1 — Création d'espaces sûrs.



Outils et supports connexes de l'EUAA

- EUAA, [Outil de l'EASO pour l'identification des personnes ayant des besoins particuliers, 2016](#).

Pour aider les États membres à identifier et à évaluer les besoins particuliers en termes de garanties procédurales et d'accueil, l'EUAA a mis au point un outil interactif en ligne, qui est accessible au public dans plusieurs langues de l'UE. L'outil pour l'identification des personnes ayant des besoins particuliers (IPSN) est un instrument pratique et intuitif, destiné à soutenir l'identification continue et en temps utile des besoins particuliers individuels, sans nécessiter de connaissances pointues.

Il repose sur une série d'indicateurs qui se rapportent à différentes catégories de personnes ayant des besoins particuliers potentiels. Parmi elles, les personnes LGBTIQ et les personnes ayant des besoins particuliers associés au genre. Le choix d'une catégorie permet d'obtenir des informations complémentaires afin de déterminer si le demandeur présente les besoins particuliers correspondants, et génère une liste de contrôle et un guide succinct sur les mesures de soutien pertinentes. Le soutien dans le cadre de l'accueil est l'un des aspects développés dans l'outil IPSN. L'intégration de l'outil IPSN dans un mécanisme national, conforme aux normes énoncées dans cette section, est une bonne pratique recommandée.

- Un ensemble de supports d'information (une affiche et une brochure) est disponible sur le portail [«Let's Speak Asylum»](#) de l'EUAA, à l'appui de l'auto-identification des vulnérabilités et des besoins particuliers:



- [Affiche sur l'auto-identification des vulnérabilités et des besoins particuliers](#) et un guide sur [la manière d'utiliser l'affiche](#).
- Brochure destinée à faciliter l'auto-identification des vulnérabilités et des besoins particuliers, intitulée [Êtes-vous dans une ou plusieurs de ces situations, ou connaissez-vous quelqu'un dont c'est le cas?](#), et guide sur [la manière d'utiliser l'affiche](#).

Bien qu'elle puisse être placardée dans les espaces communs, il est vivement recommandé de n'utiliser la brochure que dans le cadre de la session d'information, comme cela est expliqué dans le guide sur la manière d'utiliser la brochure.

3.2. Évaluation des besoins particuliers et des vulnérabilités

L'évaluation de la vulnérabilité consiste en:

«[l']examen spécifique d'un demandeur de protection internationale afin de déterminer s'il a besoin de conditions d'accueil particulières et/ou de garanties procédurales et de les communiquer aux autorités compétentes pour qu'il bénéficie d'un soutien adéquat»⁽¹⁰⁶⁾.

En d'autres termes, l'évaluation est le processus formel d'analyse d'une vulnérabilité identifiée et d'établissement de la réponse nécessaire pour subvenir aux besoins, accroître les capacités ou atténuer les risques qui pourraient causer du tort à la personne ou compromettre de quelque manière que ce soit son bien-être.

Comme pour l'identification, les pays de l'UE+ devraient disposer d'une procédure normalisée⁽¹⁰⁷⁾ pour l'évaluation des besoins particuliers et des vulnérabilités, qui tienne compte des considérations spécifiques aux demandeurs LGBTIQ. Ces procédures normalisées devraient inclure une référence au(x) travailleur(s) de l'accueil chargé(s) de mener l'évaluation, des lignes directrices sur les étapes précises à suivre et des orientations sur le suivi et la manière appropriée de partager des informations avec d'autres prestataires de services ou parties prenantes.

Contrairement à l'identification, l'évaluation de la vulnérabilité est une procédure formelle et normalisée qui est menée **uniquement par du personnel spécialisé**, tel que des travailleurs sociaux, des psychologues ou d'autres professionnels spécialisés et dûment formés⁽¹⁰⁸⁾. La DCA (2024)⁽¹⁰⁹⁾ prévoit qu'une évaluation initiale devrait être effectuée le plus tôt possible après la présentation d'une demande de protection internationale, dans un délai de 30 jours à

⁽¹⁰⁶⁾ Terminologie officielle de l'EUAA: Terminologie interactive pour l'Europe, «évaluation de la vulnérabilité» (<https://iate.europa.eu/entry/result/3620636/en>).

⁽¹⁰⁷⁾ L'article 25 de la DCA (2024) laisse aux États membres une grande latitude en ce qui concerne la mise en œuvre de leur obligation de mener une évaluation. L'article 22, paragraphe 2, de la DCA (refonte) et l'article 25, paragraphe 3, de la DCA (2024) précisent que l'évaluation ne doit pas nécessairement revêtir la forme d'une procédure administrative.

⁽¹⁰⁸⁾ Article 25, paragraphe 2, point a), de la DCA (2024).

⁽¹⁰⁹⁾ Article 25, paragraphe 1, de la DCA (2024).



compter de la présentation de la demande de protection internationale ⁽¹¹⁰⁾, et que les besoins particuliers en matière d'accueil déterminés devraient être pris en considération dans les meilleurs délais.

L'évaluation est un processus continu dans le cadre de l'accueil et non un exercice ponctuel. Les travailleurs de l'accueil devraient constamment surveiller la situation des demandeurs pendant toute la durée de leur séjour dans le centre d'accueil, qu'ils aient ou non été préalablement identifiés/évalués comme présentant des besoins particuliers et des vulnérabilités. Ils doivent en outre se montrer toujours prêts à repérer les indicateurs et à évaluer les vulnérabilités existantes ou émergentes ⁽¹¹¹⁾.

Évaluation de la vulnérabilité sous le prisme des OSIGEGCS

On identifie parfois les besoins particuliers en se basant sur des évaluations normalisées qui mettent l'accent sur des caractéristiques personnelles simples ou évidentes, comme l'âge ou la condition physique. De cette façon, des besoins particuliers très variés sont parfois abordés de la même manière, avec des réponses uniformisées. Dans ce contexte, il est possible de passer à côté de besoins plus complexes. L'évaluation des besoins particuliers des demandeurs d'asile ayant des OSIGEGCS diverses nécessite la prise en considération de l'ensemble des identités et caractéristiques individuelles des demandeurs, mais aussi des risques auxquels ils sont généralement confrontés. L'intégration de considérations propres aux OSIGEGCS dans le processus d'évaluation revêt une importance capitale et devrait se refléter dans l'attitude et la méthodologie employée par l'évaluateur (le travailleur de l'accueil qui réalise l'évaluation) ainsi que dans les outils et les processus utilisés aux fins de l'évaluation.

Le tableau qui suit présente des exemples d'éléments propres aux OSIGEGCS à prendre en considération tout au long du processus d'évaluation, regroupés par thèmes qui sont généralement examinés au cours de l'évaluation.

⁽¹¹⁰⁾ Ou, lorsqu'elle est intégrée dans l'évaluation visée à l'article 20 du [règlement \(UE\) 2024/1348](#) du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2024 instituant une procédure commune en matière de protection internationale dans l'Union et abrogeant la directive 2013/32/UE, dans le délai fixé par ledit règlement (JO L, 2024/1348, 22.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2024/1348/oj>).

⁽¹¹¹⁾ Article 25, paragraphe 1, alinéa 6), de la DCA (2024).

**Tableau — Considérations propres aux OSIGEGCS dans le contexte de l'évaluation**

Thème de l'évaluation	Considérations propres aux OSIGEGCS
Données biographiques et situation familiale	- Le genre et les pronoms préférés du demandeur doivent être pris en considération et utilisés. - Pour les demandeurs LGBTIQ, la référence à la situation familiale inclut le conjoint ou partenaire de même sexe engagé dans une relation stable ⁽¹¹²⁾, ses enfants et toute autre personne à la charge du demandeur (par exemple, des parents âgés). - Pour les enfants LGBTIQ, la référence à la situation familiale inclut leurs parents et membres de leur famille proche; pour les enfants séparés, il pourrait s'agir d'un autre adulte (un proche, par exemple) responsable de l'enfant concerné.
Indicateurs de besoins particuliers et de vulnérabilité	- Incidents potentiels de violence et d'abus. - Le sentiment de sécurité de la personne au sein de la structure d'accueil et de la communauté d'accueil. Reportez-vous également à l'encadré Indicateurs des besoins particuliers et des vulnérabilités propres aux OSIGEGCS diverses
Auto-identification (antérieure) et autres informations (rapports, documents, etc.)	Consultez la section 3.1.2 — Autres informations pertinentes pour l'identification
Forces, résilience et capacités	Comprendre l'existence de réseaux de protection/d'une communauté/de membres de la famille, ainsi que des compétences, des talents, des capacités et des mécanismes d'adaptation individuels (par exemple, des croyances religieuses, des loisirs, des affiliations).

⁽¹¹²⁾ Conformément à la définition figurant à l'article 2, paragraphe 3, point a), de la DCA (2024), qui couvre «le conjoint du demandeur, ou son ou sa partenaire non marié(e) engagé(e) dans une relation stable, lorsque le droit ou la pratique de l'État membre concerné réserve aux couples non mariés un traitement comparable à celui réservé aux couples mariés».



Thème de l'évaluation	Considérations propres aux OSIGEGCS
Accès à la nourriture et aux articles non alimentaires de base ⁽¹¹³⁾	- Le demandeur doit avoir accès à des articles d'habillement qui correspondent à ses souhaits et préférences, indépendamment de son sexe ou de son genre. - Des articles et produits d'hygiène doivent être mis à la disposition du demandeur en fonction de ses besoins réels (cela est particulièrement important pour les personnes intersexuées et transgenres). - Le demandeur doit avoir accès à une alimentation adaptée à ses besoins ou conditions spécifiques, notamment s'il suit un traitement ou prend des médicaments spécifiques (cela est particulièrement important pour les demandeurs intersexués, non binaires et transgenres).
Éducation et situation professionnelle	- Les enfants LGBTIQ doivent bénéficier d'un accès égal à l'école, dans un environnement où ils pourraient se sentir à l'abri du harcèlement, de la violence et de toute autre forme de préjudice ou de discrimination. - Les demandeurs adultes LGBTIQ doivent avoir un accès égal au travail, à l'emploi ou à la formation professionnelle que tous les autres demandeurs, sans être harcelés ni discriminés.
Logement et sécurité	- Le demandeur et sa famille doivent se sentir en sécurité là où ils sont hébergés, et leurs souhaits doivent être pris en considération lors de l'attribution initiale comme lors de la réattribution (en cas de transfert, par exemple) d'un logement. - Le demandeur et sa famille ne doivent pas être mis à l'écart de la communauté migrante et/ou d'accueil et pouvoir accéder facilement aux services (pour en savoir plus, reportez-vous à l'encadré Logement — éléments d'appréciation propres aux OSIGEGCS).

⁽¹¹³⁾ La fourniture d'articles non alimentaires doit toujours tenir compte de la situation familiale du demandeur. Le type et la quantité des articles non alimentaires devraient tenir compte des besoins personnels du demandeur concerné (par exemple, les hommes transgenres, les personnes non binaires ou les personnes intersexuées pourraient avoir besoin de produits d'hygiène menstruelle).



Thème de l'évaluation	Considérations propres aux OSIGEGCS
Santé physique et mentale/ soutien psychosocial	• Les problèmes les plus fréquents incluent les complications sanitaires graves liées au traitement d'affirmation du genre (la chirurgie, par exemple), les conséquences des mutilations génitales féminines ou intersexes, les problèmes endocrinologiques, les IST, dont le VIH, les troubles mentaux comme l'anxiété, l'état de stress post-traumatique, les idées suicidaires et la dépression (consultez également la section 2.1.2 — Risques pour la santé physique et mentale). • Les victimes de torture pourraient avoir besoin d'accéder à des services de réadaptation, notamment des services de santé mentale et psychosociaux. • Dans le cas d'incidents liés à la violence sexiste, notamment s'ils sont survenus dans les trois derniers jours, le demandeur pourrait avoir besoin d'un soutien sanitaire urgent, comme une prophylaxie post-exposition pour les infections par le VIH, un examen permettant de détecter d'autres IST éventuelles et des soins préventifs, des soins de contraception, la collecte de preuves médico-légales ou la stabilisation médicale/le traitement des blessures ou des douleurs aiguës ⁽¹¹⁴⁾. • Pour les personnes LBIQ et les hommes transgenres, les questions entourant la grossesse, le cancer du sein et du col de l'utérus, la santé génésique et aux autres problématiques gynécologiques ne doivent pas être négligées. • Pour les personnes GBIQ et les femmes transgenres, des problèmes tels que le cancer de la prostate et des maladies cardiovasculaires doivent être envisagés.

⁽¹¹⁴⁾ Pour en savoir plus sur la prise en charge clinique du viol, consultez le site de l'Organisation mondiale de la santé, [Gestion clinique des victimes de viols: guide pour le développement des protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leurs propres pays](#), Genève, 2002.



Thème de l'évaluation	Considérations propres aux OSIGEGCS
Assistance juridique	- Un soutien juridique (sous la forme d'une représentation ou d'un conseil) pourrait être nécessaire dans le cadre de la demande et de l'examen. - Crainte de persécution fondée sur des OSIGEGCS diverses en tant que motif d'asile. - Un soutien juridique pourrait être nécessaire dans le cadre de procédures portant sur la reconnaissance juridique du genre (demandeurs transgenres). - Un soutien juridique pourrait être nécessaire pour d'autres procédures, y compris pour la protection des victimes de la traite des êtres humains ou pour engager une action en justice en réaction à la violence sexiste.
Apparence du demandeur et autres observations formulées par l'évaluateur au cours de la procédure	- Signes visibles de détresse ou de repli sur soi pendant l'évaluation. - Les réactions du demandeur au cours de l'évaluation, ce qui inclut la qualité et le niveau de communication entre l'évaluateur et le demandeur. - Comparaison des réactions et du comportement du demandeur lors des différentes visites et interactions avec vous ou vos collègues (si ces informations sont disponibles). Cela permet de déterminer si les sentiments, le bien-être et le comportement de la personne ont significativement évolué. Reportez-vous également au tableau «Indicateurs des besoins particuliers et des vulnérabilités propres aux OSIGEGCS diverses»
Protection de l'enfance ⁽¹¹⁵⁾	- Lors de l'évaluation, l'intérêt supérieur de l'enfant devrait être une préoccupation majeure, ce qui inclut les désirs et opinions de l'enfant LGBTIQ vis-à-vis des questions liées à l'expression de son genre et à son bien-être général. - Dans le cas d'enfants non accompagnés, le tuteur désigné ou un autre représentant légal participe à la procédure.

⁽¹¹⁵⁾ Applicable uniquement lorsque le demandeur évalué est âgé de moins de 18 ans ou dans le cas de l'évaluation d'une famille dont l'un des membres est une personne LGBTIQ.



Recommandations à l'intention des membres du personnel chargés de l'évaluation de la vulnérabilité

- Lorsque vous réalisez l'évaluation, tenez compte de l'intersectionnalité; il est important d'examiner et d'évaluer les éventuels besoins et identités croisés d'un demandeur (par exemple, ses capacités/handicaps, son âge) en plus de ses OSIGEGCS [pour plus d'informations et de conseils pratiques sur la prise en considération de l'intersectionnalité, veuillez consulter le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), chapitre 2 — L'intersectionnalité dans le contexte de l'asile, et le [Practical guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics — Information note](#) (Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Note d'information), chapitre 2 — Norms, biases and intersectionality (Normes, préjugés et intersectionnalité)].
- Veillez à ce que l'évaluation se déroule toujours d'une manière/dans un lieu qui garantisse le respect de la vie privée et la confidentialité.
- Informez et rassurez le demandeur quant au principe de confidentialité et aux exceptions éventuelles, telles que la déclaration obligatoire en vertu de la législation nationale (par exemple, si une personne représente un danger pour elle-même ou pour autrui).
- Employez les pronoms et le genre que le demandeur préfère, ainsi qu'un langage approprié et inclusif; créez et préservez un espace sûr pour le demandeur (consultez également le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), chapitre 3 — Communication inclusive et création d'espaces sûrs, la section [Favoriser l'auto-identification](#) du présent guide, ainsi que l'encadré [Points à retenir: identification des vulnérabilités et des besoins particuliers](#)).
- Veillez à ce que l'interprète intervenant connaisse et utilise un langage et des termes appropriés, y compris vis-à-vis des OSIGEGCS.
- Dans le cas des enfants LGBTIQ, veillez à ce que leur intérêt supérieur soit pris en considération pendant tout le processus, à ce que leurs souhaits soient entendus et à ce qu'un tuteur/représentant légal soit impliqué.
- En tant qu'évaluateur, vous devez avant tout évaluer la sécurité du demandeur et garantir une priorisation adéquate du dossier en matière de réponse.
- Renforcez vos connaissances et vos capacités en ce qui concerne la réalisation des évaluations de la vulnérabilité, en mettant particulièrement l'accent sur les éléments associés aux demandeurs LGBTIQ, grâce à des activités de renforcement des capacités, notamment des formations, de l'auto-apprentissage et de l'accompagnement entre pairs.

- Familiarisez-vous avec le cadre juridique fondamental et avec le cadre juridique non contraignant en matière d'OSIGEGCS à l'échelle internationale, nationale ou de l'UE, notamment aux principes de Jogjakarta et aux principes de Jogjakarta plus 10 ⁽¹¹⁶⁾, ainsi qu'avec la situation et les droits des personnes LGBTIQ dans votre pays.
- Prenez en considération et incluez la résilience et les facteurs de protection d'une personne pendant toute la durée de l'évaluation; cela peut inclure des compétences personnelles, des capacités et des forces intrinsèques pour faire face aux difficultés, mais aussi de la famille et d'autres réseaux de soutien.



Outil connexe de l'EUA

L'[outil d'évaluation des besoins particuliers et de la vulnérabilité](#) 2022 de l'EUA aide les autorités des États membres à évaluer les besoins particuliers des personnes en situation de vulnérabilité. Il aide le personnel spécialisé à mener une évaluation structurée des besoins particuliers et à déterminer les futures mesures appropriées à mettre en place dans l'intérêt du demandeur. Cet outil est utilisé par des spécialistes chargés d'évaluer les besoins des personnes en situation de vulnérabilité et de prendre des mesures pour apporter des réponses rapides et adéquates à ces besoins. Il est conçu pour un usage hors ligne, de façon à limiter le risque de violation des données.

3.3. Réponse aux besoins particuliers et aux vulnérabilités

Une fois identifiés et/ou évalués, les besoins particuliers et les vulnérabilités d'un demandeur doivent être pris en charge correctement et rapidement. Il est très important de veiller à ce que du personnel spécialisé fournisse les services ou les types de soutien spécifiques requis dans les plus brefs délais, de sorte à éviter une augmentation de la vulnérabilité ou à atténuer les risques pour la sécurité, la détérioration de la santé physique ou mentale et/ou une marginalisation, une exploitation ou une maltraitance accrues.

Les pays de l'UE+ doivent s'assurer que des ressources sont disponibles pour répondre aux besoins spécifiques de manière sûre, rapide et appropriée, soit par la fourniture directe de services (en interne, par l'autorité chargée de l'accueil), soit par orientation vers des prestataires et parties prenantes externes spécialisés (par exemple, des services sociaux, des professionnels de la santé mentale, des cliniques/établissements de santé, des conseillers juridiques/avocats, des réseaux et organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ).

Les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses peuvent présenter des besoins particuliers (en matière de santé, par exemple) qui ne peuvent être satisfaits par les structures d'accueil ni

⁽¹¹⁶⁾ Les «principes de Jogjakarta» sont un ensemble de normes internationales en matière de droits de l'homme portant sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, élaborées en 2006 par un groupe d'experts en droits de l'homme. En 2017, les «principes de Jogjakarta plus 10» ont été adoptés, avec des principes additionnels et obligations additionnelles des États, afin de compléter les principes de Jogjakarta et, plus particulièrement, de préciser les caractéristiques sexuelles et l'expression de genre. Le texte intégral des principes de Jogjakarta et des principes de Jogjakarta plus 10 peut être consulté sur le site web officiel à l'adresse suivante: <https://yogyakartaprinciples.org/>.



par des autorités et entités publiques et gérées par l'État. C'est pourquoi il est important que les autorités chargées de l'accueil mettent en place une coopération, des partenariats et un système d'orientation actif avec les acteurs non étatiques et les OSC concernés (reportez-vous au [*Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux*](#), chapitre 6 — Coopération et coordination).

Le plan d'intervention nécessaire pour répondre aux besoins particuliers et aux vulnérabilités comprend des mesures et des orientations qui peuvent être liées aux domaines thématiques suivants ⁽¹¹⁷⁾:

- logement/hébergement (première attribution ou réattribution/transfert);
- diffusion d'informations;
- gestion des cas (axée sur le travail social) ⁽¹¹⁸⁾;
- santé physique et mentale/soutien psychosocial;
- conseils et assistance juridiques;
- fourniture de nourriture et d'articles non alimentaires;
- éducation (enfants);
- accès à l'emploi et à la formation professionnelle;
- autres types de soutien social (par exemple, loisirs, sports).

Lorsque l'autorité chargée de l'accueil (ou le centre d'accueil) ne dispose pas des services spécifiques ou n'en dispose pas en quantité suffisante en interne, les travailleurs de l'accueil doivent orienter les demandeurs vers d'autres prestataires de services externes. Pour garantir la sécurité et la confidentialité de l'orientation des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, il est primordial de suivre des procédures d'orientation établies et communément admises, ainsi que des protocoles pertinents (instructions permanentes, etc.) qui garantissent le respect des principes et des garanties dans la prestation de services. Par ailleurs, un mécanisme de suivi régulier (contrôle) de la bonne fourniture du service et de son effet sur la personne concernée devrait être mis en place. Ce suivi est effectué en coopération avec le demandeur et le prestataire de services auquel il a été confié.

L'**orientation** est le processus qui consiste à mettre en relation un demandeur ayant des OSIGEGCS diverses avec des prestataires de services capables de lui apporter le soutien nécessaire par rapport aux besoins évalués. Les orientations, qui répondent à des procédures normalisées (voies ou mécanismes d'orientation), permettent de garantir que les demandeurs recevront un soutien global de la part de spécialistes. Elles devraient normalement être réalisées par écrit et respecter les principes habituels applicables aux orientations, dont les principes suivants.

⁽¹¹⁷⁾ Le plan d'intervention devrait toujours être adapté aux besoins réels et identifiés de chaque demandeur. Il ne s'agit donc que d'une liste indicative des domaines les plus courants à prendre en considération lors de la prise en charge des besoins particuliers. Il incombe à chaque évaluateur d'élaborer un plan d'intervention sur mesure pour chaque demandeur, en fonction des besoins identifiés et/ou évalués.

⁽¹¹⁸⁾ La gestion des cas est une méthode de travail structurée utilisée par un travailleur social. Elle implique la coordination, le suivi et le soutien de l'accès du demandeur à des services qui répondent à ses besoins, en coopération avec le demandeur lui-même. La gestion des cas est une méthode d'organisation et de mise en œuvre de l'activité professionnelle, qui offre au demandeur une approche individuelle appropriée et systématique, au moyen d'un soutien direct ou d'une orientation, conformément à un plan d'intervention.



- **Consentement éclairé.** Il convient d'expliquer au demandeur avec qui et dans quel but ses informations seront partagées, y compris les services dont il peut bénéficier; dans le cas des enfants en bas âge ou non accompagnés, le consentement éclairé est donné par leur parent ou leur tuteur/représentant légal, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.
- **Confidentialité.** Les informations ne devraient être partagées avec personne d'autre que le destinataire de l'orientation, sauf si la législation nationale impose de les transmettre aux autorités (par exemple, lorsque certains types d'infractions sont commis ou en cas d'urgence ou de danger de mort) ⁽¹¹⁹⁾.
- **Protection des données et garanties supplémentaires pour protéger les informations sensibles (y compris les exemplaires papier et les fichiers électroniques).** Les dossiers physiques doivent être archivés dans des armoires pouvant être verrouillées auxquelles seules les personnes qui ont **besoin de connaître certaines informations** aux fins de l'orientation ont accès. Les fichiers électroniques doivent être protégés par un mot de passe et les droits d'accès ne doivent être accordés qu'à ces points de contact spécifiques.
- **Le principe de «ne pas nuire».** Il convient de le garantir et d'en tenir compte lorsque l'on décide de procéder à une orientation afin d'éviter d'exposer le demandeur à d'autres préjudices, y compris à une réactivation du traumatisme.

Il y a lieu de noter qu'un demandeur pourrait souhaiter recevoir des informations sur d'éventuels services, mais ne pas faire l'objet d'une orientation, ce qu'il convient de respecter. En pareil cas, le travailleur de l'accueil doit fournir les renseignements et les coordonnées des prestataires compétents (par exemple, les numéros d'urgence et les coordonnées de la police) et expliquer comment accéder à ces services au cas où les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses souhaiteraient y accéder ultérieurement.



Conseils pratiques: orienter les demandeurs en toute sécurité

- Recensez et consultez les organisations, associations et groupes de défense des droits des personnes LGBTIQ, et instaurez des liens pour comprendre les services disponibles et évaluer les collaborations, y compris les orientations.

⁽¹¹⁹⁾ Certains types de professionnels déployés dans le cadre de l'accueil (principalement des travailleurs sociaux, des psychologues et des médecins) pourraient être soumis à des lois et réglementations nationales ou spécifiques à leur profession en matière d'obligation de confidentialité. Dans certains cas, des exceptions peuvent s'appliquer, notamment en cas de menace réelle pour la vie ou le bien-être d'une personne ou en cas de divulgation d'informations indiquant qu'un enfant est victime d'abus. Selon la législation et la pratique nationales, envisagez d'établir un protocole d'échange d'informations entre professionnels (acteurs/ personnels médicaux et non médicaux), en veillant toujours à obtenir le consentement éclairé du demandeur concerné.



- Lorsque vous orientez un demandeur vers d'autres services, assurez-vous que la source de l'orientation est un espace sûr pour les personnes ayant des OSIGEGCS diverses. Si, en tant que travailleur de l'accueil, vous avez du mal à trouver un prestataire de services approprié ou digne de confiance, contactez une organisation de défense des droits des personnes LGBTIQ locale pour qu'elle vous aide à orienter le demandeur.
- Mettez en place des systèmes d'orientation actifs et des partenariats avec des acteurs institutionnels et non institutionnels (par exemple, des OSC, des organisations internationales, d'autres autorités compétentes, des réseaux LGBTIQ).
- Facilitez l'accès aux services en dehors des centres d'hébergement, y compris l'accompagnement, l'aide au transport et l'interprétation, le cas échéant.



Outils utiles et lignes directrices pour la prestation des soins de santé

- En Belgique, Zanzu est un outil pratique de traduction en ligne développé pour les professionnels (médicaux) afin de supprimer les barrières de la langue dans le dialogue sur la santé sexuelle tout en respectant les différences culturelles. Cet outil est disponible en plusieurs langues et comporte une section dédiée aux personnes LGBTIQ ⁽¹²⁰⁾.
- Dans le cadre du projet «Open doors: promoting inclusive and competent healthcare for LGBTI people» (Pologne), les outils suivants, entre autres, ont été mis au point:
 - Un guide succinct à l'intention des professionnels de la santé qui résume les informations les plus importantes concernant la santé des personnes LGBTIQ. Il comprend une introduction à la terminologie LGBTIQ, un résumé des besoins sanitaires des personnes LGBTIQ et des conseils pratiques pour éviter la discrimination et créer des espaces cliniques inclusifs ⁽¹²¹⁾.
 - Un manuel à l'intention des professionnels de la santé qui offre une présentation détaillée des inégalités en matière de santé et des besoins sanitaires des personnes LGBTIQ, une introduction à la terminologie LGBTIQ, un résumé des besoins en matière de santé des personnes LGBTIQ et des conseils pratiques pour éviter la discrimination et créer des espaces cliniques inclusifs ⁽¹²²⁾.

Ces deux produits sont disponibles en six langues (bulgare, catalan, anglais, hongrois, italien et polonais).

Le HCR et le Fonds des Nations unies pour la population ont élaboré un guide opérationnel pour répondre aux besoins de santé et de protection des personnes qui vendent ou échangent des services sexuels dans des situations de crise humanitaire, en mettant particulièrement l'accent sur les soins de santé sexuelle et génésique ⁽¹²³⁾.

⁽¹²⁰⁾ Zanzu Belgique, «[La santé sexuelle en 14 langues](#)» et Zanzu Pays-Bas, «[La santé sexuelle en 16 langues](#)».

⁽¹²¹⁾ Open Doors, [Open Up the Doors – An LGBTI guide for healthcare professionals](#), Lambda Warszawa Association, Varsovie, non daté.

⁽¹²²⁾ Open Doors, [Open Up the Doors – An LGBTI Handbook for Healthcare Professionals](#), Háttér Society, Budapest, 2022.

⁽¹²³⁾ Fonds des Nations unies pour la population et HCR, [Guide opérationnel: Répondre aux besoins de santé et de protection des personnes qui vendent ou échangent des services sexuels en situations de crise humanitaire](#), 2021.



4. Intégration des OSIGEGCS dans la planification des mesures d'urgence



Conformément à l'article 32, paragraphe 1, de la DCA (2024), «[c]haque État membre établit un plan d'urgence après avoir consulté les autorités locales et régionales, les organisations de la société civile et les organisations internationales, s'il y a lieu. Le plan d'urgence expose les mesures à prendre pour garantir un accueil adapté des demandeurs [...] dans les cas où l'État membre est confronté à un nombre disproportionné de demandeurs d'une protection internationale, y compris de mineurs non accompagnés [...]» ⁽¹²⁴⁾.

Même lorsque le plan d'urgence est activé, les conditions d'accueil devraient garantir le plein respect d'un niveau de vie adéquat conformément au droit de l'Union, notamment à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ⁽¹²⁵⁾. Les besoins fondamentaux des demandeurs, y compris des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, doivent toujours être couverts dans des situations exceptionnelles, et toute dérogation inévitable aux dispositions énoncées dans la DCA (2024) doit être aussi brève que possible.

Ce chapitre s'adresse principalement aux gestionnaires et aux responsables politiques dans le cadre de l'accueil. Il expose les principaux points et les recommandations sur la manière d'intégrer des considérations et des éléments propres aux OSIGEGCS lorsque les États membres sont invités à :

- confirmer le respect de la DCA (2024) tandis qu'ils sélectionnent des mesures d'urgence et de préparation afin de répondre aux besoins d'une situation exceptionnelle;
- veiller à ce que les conditions matérielles d'accueil soient constamment au-dessus d'un certain seuil de qualité à mesure de l'application des mesures sélectionnées.

Il est divisé en deux sections couvrant les principales zones d'accueil (consultez la section [4.2 — Modalités exceptionnelles de mise en place de conditions d'accueil pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#)), chacune incluant des considérations propres aux OSIGEGCS et appliquant une approche intégrée ⁽¹²⁶⁾ à la planification des mesures d'urgence. Quelques bonnes pratiques sont également présentées dans les différentes sections ⁽¹²⁷⁾.

⁽¹²⁴⁾ De la même manière, l'article 18, paragraphe 9, de la DCA (refonte) prévoit que les États membres peuvent, à titre exceptionnel et dans des cas dûment justifiés, fixer des modalités différentes de celles qui sont prévues dans le présent article, pendant une période raisonnable, aussi courte que possible, lorsque «a) une évaluation des besoins spécifiques du demandeur est requise, conformément à l'article 22» et «b) les capacités de logement normalement disponibles sont temporairement épuisées».

⁽¹²⁵⁾ Union européenne, [Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne](#) (JO C 326 du 26.10.2012, p. 391).

⁽¹²⁶⁾ L'approche (cyclique) intégrale couvre trois aspects qui, ensemble, forment une approche systématique, cohérente et globale de la planification des mesures d'urgence. Ces aspects renvoient aux étapes/mesures suivantes: élaborer/préparer, réagir, réviser/adapter.

⁽¹²⁷⁾ Pour en savoir plus sur la planification des mesures d'urgence, veuillez consulter EUAA, [Guidance on Reception – Operational standards and indicators](#) (Guide relatif à l'accueil — Normes opérationnelles et indicateurs), mai 2024, qui complète le [Guide de l'EASO sur les conditions d'accueil: normes opérationnelles et indicateurs](#), 2016, et plus particulièrement la section 15 — Exceptional modalities for the provision of material reception conditions (Modalités exceptionnelles de mise en place de conditions matérielles d'accueil).



4.1. Déclencheurs et indicateurs d'alerte précoce

Les déclencheurs et indicateurs d'alerte précoce doivent être identifiés dans le cadre du processus fondé sur un scénario (par exemple, nombre d'arrivées, capacité d'accueil et taux d'occupation, flux d'entrée et de sortie, temps de traitement de la détermination du statut, profils de vulnérabilité et ressources humaines) ⁽¹²⁸⁾.

Les déclencheurs et seuils doivent être bien définis au préalable et les indicateurs doivent être clairement caractérisés pour permettre une réponse en temps opportun. Il est recommandé, dans le cadre d'un système d'alerte précoce, de définir, au niveau national, ce qui est considéré comme un afflux important et/ou d'élaborer une définition numérique de ce qui est considéré comme une situation d'urgence pouvant nécessiter l'activation de mesures d'urgence. Les seuils envisageables pourraient, par exemple, être une certaine augmentation du nombre d'arrivées, ou une augmentation du nombre de personnes présentant des besoins particuliers au cours d'une période donnée et/ou le dépassement d'un taux d'occupation prédéfini au cours d'une période donnée (ce qui peut entraîner une diminution de la qualité de l'accueil en raison de l'augmentation de la charge de travail ou du dépassement de la capacité des structures d'accueil). D'après l'approche fondée sur un scénario, le système de déclenchement devrait aider l'autorité chargée de l'accueil à activer le plan d'intervention.

Les données représentent un élément fondamental de la planification des mesures d'urgence, c'est pourquoi les taux/estimations des demandeurs ayant des besoins particuliers et, plus précisément, des demandeurs présentant des OSIGEGCS diverses, devraient également être pris en considération. Les autorités devraient cependant garder à l'esprit qu'il pourrait être assez difficile d'estimer le taux de demandeurs LGBTIQ au sein de l'ensemble de la population, pour les raisons mentionnées dans le présent guide, notamment les normes sociétales en vigueur, la crainte d'une divulgation forcée de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre, ou la peur de la stigmatisation. Ces facteurs pourraient influencer sur la volonté d'une personne à divulguer ses OSIGEGCS.

Une autre difficulté réside dans le fait que les personnes ayant des OSIGEGCS diverses, et qui demandent une protection internationale pour des raisons indépendantes de leurs OSIGEGCS, pourraient néanmoins présenter des besoins particuliers en matière d'accueil du fait de leurs OSIGEGCS. En conséquence, leurs besoins ne devraient pas être négligés, mais devraient être pris en considération dans la planification des mesures d'urgence. Pour surmonter ces difficultés, il est recommandé de collecter des données anonymes en lien avec les OSIGEGCS dans le cadre de la procédure d'asile, données qui peuvent être utilisées pour prévoir un nombre approximatif. Cela peut aider les autorités dans leur processus fondé sur un scénario. Il est préférable d'avoir un chiffre ou un taux de demandeurs LGBTIQ approximatif que de ne pas en avoir du tout (consultez également le [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), chapitre 7 — Gestion des données et statistiques).

⁽¹²⁸⁾ Reportez-vous également au [Guide de l'EASO en matière de planification de mesures d'urgence dans le domaine de l'accueil](#), 2018.



4.2. Modalités exceptionnelles de mise en place de conditions d'accueil pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses

La mise en place de conditions d'accueil pour les demandeurs est régie par la DCA (2024); les modalités exceptionnelles doivent également être alignées sur cette directive. Comme expliqué ci-dessus, les normes énoncées dans la DCA (2024) applicables aux situations non exceptionnelles devraient également demeurer le point de référence dans les situations de pression disproportionnée.

Dans cette section, les considérations propres aux OSIGEGCS sont mises en évidence en fonction des thèmes de l'accueil, afin d'aider les États membres à intégrer les OSIGEGCS dans la planification des mesures d'urgence et la préparation aux crises.

Toutes les recommandations et considérations ci-dessous devraient être lues en combinaison avec le principe énoncé à l'article 32, paragraphe 1, de la DCA (2024) ⁽¹²⁹⁾, qui dispose que les mesures prévues par le plan d'urgence doivent «garantir un accueil adapté des demandeurs conformément à la présente directive». Ce principe devrait être appliqué en combinaison avec les principes qui suivent, pour garantir la dignité, le bien-être et les droits fondamentaux des demandeurs tout au long de la procédure d'asile.

- **Dignité.** Les États membres doivent veiller à ce que les conditions d'accueil offertes aux demandeurs respectent leur dignité intrinsèque et ne les exposent pas à un traitement dégradant.
- **Niveau de vie.** Les demandeurs doivent avoir accès à un logement adéquat leur assurant un niveau de vie qui garantisse leur subsistance et protège leur santé physique et mentale.
- **Conditions matérielles d'accueil.** Les États membres sont tenus de fournir aux demandeurs des conditions matérielles d'accueil, notamment un logement, de la nourriture, des vêtements et des articles d'hygiène personnelle. Ces conditions doivent être compatibles avec les normes nationales et respecter les origines culturelles et religieuses des demandeurs ⁽¹³⁰⁾.
- **Soins de santé.** Les demandeurs doivent avoir accès aux soins médicaux nécessaires, d'une qualité adéquate, incluant au minimum les soins urgents et le traitement essentiel des maladies, dont les troubles mentaux graves, et les soins de santé sexuelle et génésique qui sont essentiels pour répondre à un grave problème de santé physique.
- **Personnes présentant des besoins particuliers en matière d'accueil.** Une attention particulière doit être accordée à la situation spécifique des demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil.

⁽¹²⁹⁾ L'article 18 de la DCA (refonte) prévoit respectivement des principes auxquels il est impossible de déroger en ce qui concerne l'accueil des demandeurs de protection internationale.

⁽¹³⁰⁾ Dans le cas des demandeurs LGBTIQ, ces conditions matérielles d'accueil doivent répondre à leurs besoins réels (par exemple, des produits d'hygiène menstruelle appropriés devraient être mis à la disposition des hommes transgenres et potentiellement des personnes intersexuées et non binaires).



4.2.1. Logement

À mesure que le flux général des demandeurs de protection internationale augmente, le flux des demandeurs présentant des besoins particuliers augmente également. C'est pourquoi, au stade de la planification/préparation, il est important de veiller à ce que les personnes ayant des besoins particuliers, y compris celles dont la sécurité est la plus compromise (demandeurs LGBTIQ, par exemple), disposent de places d'hébergement adéquates et en nombre suffisant.

La cartographie des capacités d'accueil disponibles et du taux d'occupation joue un rôle primordial pour une utilisation efficace des capacités existantes, pour prévoir des capacités supplémentaires et pour subvenir aux besoins particuliers en matière d'accueil des demandeurs. En ce sens, les États membres devraient déterminer la capacité et le taux d'occupation de leurs centres d'accueil qui peuvent être utilisés pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses, en fonction de leurs besoins particuliers en matière d'accueil. Au moment de recenser les lieux d'accueil adaptés, les éléments suivants doivent être pris en considération: la localisation (à proximité des prestataires de services compétents) et les infrastructures (installations sanitaires et salle de bains individuelles, possibilité d'un hébergement privé). Cet exercice devrait être réalisé en continu à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'examen/ajustement.

Le nombre de places d'accueil pleinement adaptées aux besoins particuliers en matière d'accueil de groupes spécifiques de demandeurs (demandeurs LGBTIQ inclus) étant limité et ces places étant susceptibles de devenir encore plus rares en temps d'urgence, un système de hiérarchisation des priorités devrait être mis en place. Les places d'accueil sûres et sécurisées devraient être réservées aux demandeurs présentant des besoins particuliers supplémentaires en matière d'accueil, en particulier à ceux qui ont des besoins médicaux urgents ou dont la sécurité est encore plus fragile (par exemple, à ceux qui risquent d'être victimes de violence). Qui plus est, une attention particulière devrait être accordée au respect de l'unité de la famille, de la vie familiale et de la vie privée. Il devrait être possible de s'appuyer sur des lignes directrices pour déterminer l'hébergement le plus approprié en fonction des besoins particuliers et de la situation individuelle des demandeurs vulnérables, à la suite d'une identification correcte et en temps utile des besoins au cas par cas (reportez-vous également au chapitre [3 – Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#)).

De la même manière, on ne saurait transiger sur la sécurité et la sûreté; ces deux facteurs constituent des conditions préalables à une vie digne. Les États membres doivent donc veiller, autant que possible, à prévenir les agressions et les violences, y compris celles fondées sur des OSIGEGCS, lorsqu'ils attribuent un logement en période de fort afflux.

Les nouvelles structures d'accueil/centres d'accueil d'urgence devraient utiliser des supports d'information visuels, tels que des affiches et des vidéos, qui promeuvent le respect de la diversité et l'inclusion de toutes les personnes, indépendamment de leurs caractéristiques individuelles, y compris leurs OSIGEGCS. Des mécanismes de retours d'information (par exemple, des boîtes aux lettres) ainsi que de dépôt de réclamations et de signalement des incidents sont en place et connus du personnel et des résidents. Le droit des demandeurs de communiquer avec leurs proches, leurs conseillers juridiques et des organismes spécialisés (par exemple, par téléphone, par internet ou via d'autres moyens) est également garanti.



Les demandeurs hébergés dans des structures d'accueil d'urgence doivent être transférés vers des structures ordinaires dès que cela est techniquement réalisable, avec priorité aux personnes en situation de vulnérabilité, dont les demandeurs LGBTIQ.



Bonne pratique

Il est de bonne pratique de prévoir une capacité minimale d'hébergement d'accueil tampon dont peuvent bénéficier les demandeurs en situation de précarité, parfois temporairement, dans l'attente d'un transfert vers un logement adapté, compte tenu de leurs besoins particuliers, y compris les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses.

4.2.2. Soins de santé

Même dans des circonstances exceptionnelles, les États membres doivent veiller à ce que les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses bénéficient de soins de santé de la meilleure qualité, y compris des soins de santé mentale, dispensés par du personnel qualifié. Les soins de santé nécessaires doivent être d'une qualité adéquate et inclure, au minimum, un contrôle sanitaire peu après l'arrivée, des soins urgents et un traitement essentiel des maladies, dont les troubles mentaux graves, des soins de santé sexuelle et génésique ou des soins nécessaires pour faire face à des complications de santé graves, liées à des interventions d'affirmation du genre antérieures.

4.2.3. Ressources humaines et renforcement des capacités

Les États membres devraient veiller à ce que, même en temps de crise, un travailleur de l'accueil compétent et expérimenté fasse office de figure de référence dans les cas en lien avec le genre, notamment pour les demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses ⁽¹³¹⁾. Cette personne doit disposer du temps et de l'espace nécessaires pour s'acquitter de cette tâche. Si des membres du personnel de référence expérimentés sont détachés pour contribuer à la mise en place d'un nouveau centre d'accueil ⁽¹³²⁾, il convient de veiller à ce qu'ils aient le temps de continuer à assurer leur rôle de figure de référence auprès du centre d'accueil d'origine. Ces membres du personnel devraient bénéficier d'une formation, notamment sur les problématiques spécifiques aux OSIGEGCS ⁽¹³³⁾. En l'absence de temps suffisant pour suivre une formation, des modalités de formation sur le lieu de travail pourraient également être appliquées (par exemple, observation de figures de référence, accompagnement, formation en ligne).

⁽¹³¹⁾ Ou une figure de référence/un point de contact spécialisé dans les vulnérabilités et les besoins particuliers, y compris les besoins fondés sur les OSIGEGCS.

⁽¹³²⁾ Ces figures de référence pourraient être responsables de plusieurs structures d'accueil et d'autres groupes vulnérables (par exemple, les victimes de violences sexistes), à la condition qu'elles disposent du temps et des ressources suffisants pour mener à bien leurs missions.

⁽¹³³⁾ Pour en savoir plus sur le contenu de cette formation, veuillez consulter le chapitre 1 — [Mise en place de conditions d'accueil](#), ainsi que la publication de l'EUA, [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, section 5.3 — Renforcement des capacités du personnel en matière d'OSIGEGCS.



Le personnel médical doit être capable d'identifier et d'appréhender les besoins particuliers des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses — en particulier ceux des demandeurs transgenres, sans conformité de genre, non binaires et intersexués — et de traiter ces besoins avec délicatesse et respect.

En période de crise, il est essentiel que les États membres garantissent, parmi les membres du personnel d'accueil, une représentation des différentes identités de genre, notamment parmi les professionnels de santé, les gestionnaires de cas, les interprètes/médiateurs culturels et le personnel participant aux procédures d'identification et d'évaluation. De même, dans la mesure du possible, les demandeurs ont la possibilité d'indiquer une préférence pour un membre du personnel d'un genre spécifique s'ils souhaitent aborder des sujets délicats.

4.2.4. Diffusion d'informations

Même en période de crise, les demandeurs ont toujours le droit d'obtenir des informations sur les conditions d'accueil, y compris sur celles destinées aux personnes ayant des besoins particuliers (par exemple, aux demandeurs LGBTIQ, lorsque ces besoins sont identifiés), ainsi que sur les droits des personnes LGBTIQ et le niveau de tolérance sociale dans le pays d'accueil. Les demandeurs devraient être informés de la manière dont ils peuvent signaler des problèmes de sécurité, y compris ceux découlant de leurs OSIGEGCS. Ils devraient par ailleurs obtenir des informations sur l'accès à une assistance juridique et à d'autres prestataires de services en rapport avec les conditions d'accueil, ce qui inclut les soins médicaux.

Les autorités chargées de l'accueil doivent réfléchir à la manière d'adapter des méthodologies efficaces et des canaux d'information à un nombre croissant de demandeurs. À titre d'illustration, les structures d'accueil temporaires et d'urgence peuvent afficher des supports informatifs, des lignes directrices, des ressources et des renseignements sur les prestataires de services LGBTIQ.



Bonnes pratiques

- Il est de bonne pratique d'élaborer et de mettre à jour régulièrement une liste de questions et de réponses consacrées aux droits et aux services offerts aux personnes ayant des OSIGEGCS diverses. Ces questions et réponses peuvent être utilisées avant, mais aussi pendant les situations de fort afflux.
- La communication par l'intermédiaire des médias sociaux ⁽¹³⁴⁾ et le développement de plateformes contenant des informations spécifiques à l'intention des demandeurs LGBTIQ constituent de bons moyens de diffuser les informations et le message souhaités. En développant une application pour téléphones portables, l'autorité chargée de l'accueil peut aisément toucher un grand nombre de personnes.

⁽¹³⁴⁾ Voir l'exemple de Fedasil dans l'encadré [Bonnes pratiques](#) à la section [2.2 — Atténuation des risques](#).



4.2.5. Coordination et coopération extérieures

La coopération et la coordination entre l'autorité chargée de l'accueil et les autres autorités compétentes, les OSC et les organisations internationales revêtent une importance capitale en temps normal ⁽¹³⁵⁾. Lors de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan d'urgence, il est nécessaire de renforcer et de promouvoir la coordination et le soutien de ces entités et d'autres associations compétentes (par exemple, des groupes de bénévoles, de la diaspora des migrants), dans les lieux où elles exercent leurs activités ⁽¹³⁶⁾. Cela devrait englober les organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ et les prestataires de services de santé (y compris de santé mentale). Des mécanismes de coordination doivent être mis en place et convenus au préalable avec les entités concernées: ils peuvent inclure l'organisation de réunions conjointes en prévision d'une situation de fort afflux et, à intervalles réguliers pendant toute la durée de la situation exceptionnelle.

Les rôles et responsabilités des autorités compétentes et des organisations impliquées, ainsi que les mécanismes de coordination entre les parties prenantes, doivent être clairement explicités. Un mécanisme formel (tel qu'un protocole d'accord de coopération) permet de mieux définir et convenir de ces rôles et fonctions, d'éviter la duplication des efforts et de garantir l'optimisation des ressources disponibles. Ces organisations devraient également être informées en temps utile de la mise en place de nouvelles structures d'accueil, le cas échéant. Les personnes (membres du personnel ou bénévoles) qui interviennent directement auprès des enfants et d'autres personnes en situation de vulnérabilité doivent être conscientes des particularités inhérentes au fait de travailler avec ces groupes, notamment l'emploi d'un langage respectueux et inclusif.

4.2.6. Identification, évaluation et réponse aux besoins particuliers et aux vulnérabilités

Même en cas de crise, l'identification et la prise en charge des vulnérabilités ne doivent pas être négligées. Les mécanismes normalisés existants pour l'identification et l'évaluation des besoins particuliers en matière d'accueil peuvent être trop longs et doivent être accélérés. Par conséquent, les États membres pourraient temporairement utiliser un outil ou une procédure de filtrage plus souple ou plus rapide, consistant en un examen préliminaire de l'état de santé et de la vulnérabilité, de façon à identifier toute nécessité de soins immédiats ou d'assistance spéciale et à déterminer si les demandeurs présentent des besoins particuliers en matière d'accueil ⁽¹³⁷⁾. Des organisations de défense des droits des personnes LGBTIQ spécialisées peuvent également participer à l'évaluation (par exemple, via la fourniture de services, l'interprétation/la médiation culturelle, la formation du personnel). Les besoins particuliers des demandeurs LGBTIQ qui ont été recensés et qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur les garanties procédurales doivent être communiqués aux autorités compétentes en matière

⁽¹³⁵⁾ EUAA, [Guide pratique sur les demandeurs ayant des orientations sexuelles, des identités de genre, des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles diverses — Éléments transversaux](#), novembre 2024, chapitre 6 — Coopération et coordination.

⁽¹³⁶⁾ Ainsi que le prévoit également l'article 32, paragraphe 1, de la DCA (2024).

⁽¹³⁷⁾ Les États membres doivent garder à l'esprit qu'un outil ou une procédure de filtrage souple et plus rapide ne devrait pas remplacer l'identification et l'évaluation appropriées et complètes des besoins particuliers et des vulnérabilités (reportez-vous au chapitre 3 — [Identification, évaluation et réponse aux besoins des demandeurs ayant des OSIGEGCS diverses](#)), qui doivent être réalisées pour chaque personne aussitôt que les circonstances le permettent.



d'asile (par exemple, l'affectation d'un agent chargé des dossiers et/ou d'un interprète particulier/formé et du genre souhaité par le demandeur).

Lorsque des vulnérabilités ou des besoins particuliers en matière d'accueil sont identifiés, les demandeurs LGBTIQ concernés doivent bénéficier d'un soutien adéquat et en temps utile au regard de leur état de santé physique et mentale. Cela peut inclure une orientation ou une réponse à des besoins médicaux urgents (par exemple, un traitement contre le VIH/une IST, un traitement post-chirurgical ou post-mutilation génitale féminine/intersexe, des seringues stériles pour injection, d'autres fournitures médicales) ou d'un autre type de soutien (soutien psychosocial, traitement médicamenteux psychiatrique, etc.).





Scanner pour accéder à toutes les parties de ce guide pratique



Office des publications
de l'Union européenne

