nederlandstalige vrouwenraad vzw

Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes

Rapport final

Juin 2010

Asile et migration: l'accueil des femmes dans les centres
Vers une politique d'accueil sensible au genre

une publication du Nederlandstalige Vrouwenraad, réalisée en coopération avec le Conseil des Femmes Francophones de Belgique et avec le soutien de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes.

Cette publication peut être obtenue auprès du :
Nederlandstalige Vrouwenraad
Middaglijnstraat 10
1210 Brussel
Tél. 02/229.38.18 - 19
courriel: info@vrouwenraad.be

Vous pouvez télécharger le rapport sur le site
www.vrouwenraad.be

Recherche et rédaction
Fatma Arikoglu

Photos
Margrit Coppé

Mise en page
Pascale Allard

E.R. Nederlandstalige Vrouwenraad

Préface 3
Introduction 5

Partie 1 7
Objectifs de la recherche

Objectifs de la recherche 9
Cadre méthodologique 10
Méthodologie générale de recherche : l'échantillon 15
Le traitement des données 20
Contrôle de qualité 20
Déroulement de la recherche 21
Remarques sur la lecture
des résultats de la recherche 22

Partie 2 23
Volet theorique

Introduction 24
Législation internationale 26
Belgique 34
Conclusion 43
Initiatives dans d'autres pays européens : aperçu bibliographique 44

Partie 3 45
Volet participatif

Conclusions particulières par rapport à la vie dans les centres d'accueil en Belgique 56

Partie 4 83
Recommandations politiques

Partie 5 93
Brochure de formation

Partie 6 99
Bibliographie et de la littérature supplementaire
sur le theme 'l'accueil des femmes demandeuses d'asile.
Vers une politique d'accueil sensible au genre'

Annexe 113

Préface

Dès les années '90, le Vrouwenraad s'était déjà penché sur la problématique des demandes d'asile en l'étudiant dans une perspective de genre, et avait porté ce thème à l'agenda politique. A l'époque, il n'y avait aucune attention à la dimension genre dans les politiques d'accueil des réfugiés, et pas davantage de prise en compte des besoins spécifiques des femmes réfugiées ou demandeuses d'asile. Depuis lors, heureusement, les choses ont changé. Mais d'énormes progrès restent à faire.

En 2007, le Vrouwenraad prenait part au projet 'Age, Gender and Diversity Mainstreaming' initié par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR). Des observations de terrain ont mis en évidence la nécessité d'améliorer les conditions de vie des femmes et des filles dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et certaines autres groupes d'étrangers. Ces premières constatations ne suffisaient pas pour formuler une position éclairée, et le Vrouwenraad a pris la décision de mener une enquête approfondie sur les conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil de demandeurs d'asiles en Belgique, avec pour titre «L'accueil des femmes demandeuses d'asile «.

Les structures d'accueil mises en place par la Belgique pour les demandeurs d'asile ont pour mission de fournir à ces personnes le logement et la nourriture, un accompagnement médical, des activités de loisirs (culturelles, sportives,…), un accompagnement social, un soutien et un suivi de la procédure d'asile. On parle beaucoup des demandeurs d'asiles et de la vie dans les centres d'accueil: la pénurie de place dans les centres d'hébergement, l'accueil d'urgence dans des hôtels… Mais dans le débat social sur les réfugiés tout comme dans la politique d'accueil, nous avons constaté que la dimension de genre est encore occultée. Il y a très peu d'attention à l'égalité entre les femmes et les hommes, et on n'y parle jamais de mainstreaming de genre.

C'est pourquoi le Vrouwenraad a pris l'initiative de ce projet d'étude sur la situation des femmes dans les centres d'accueil belges. Cette recherche comprend une phase exploratoire de sensibilisation et une recherche participative sur les circonstances dans lesquelles les femmes sont arrivées dans les centres, la qualité de l'aide qui leur est offerte, le respect des droits fondamentaux et la mesure dans laquelle l'accueil de ces personnes contribue ou non à l'égalité des sexes.

Avec cette recherche, nous espérons non seulement contribuer à une meilleure connaissance des conditions de vie et des besoins des femmes dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile mais nous voulons aussi contribuer à leur autonomisation par un processus participatif d'évaluation. Cela signifie que nous avons écouté ces femmes en les associant plus étroitement aux décisions concernant leur prise en charge et que nous avons pris en compte leur opinion à ce sujet. Sur base de quoi le présent rapport contient également une série de recommandations pour améliorer les conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil.

La loi sur le gender mainstreaming du 12 janvier 2007[i] offre de nouvelles opportunités et crée de nouvelles obligations en matière d'ajustement de la politique et pour créer une base plus solide à une dimension du genre dans la politique des demandeurs d'asile et des réfugiés dans notre pays pour les femmes en particulier. Avec la présente recherche, nous souhaitons soutenir la mise en oeuvre de cette loi et contribuer à l'égalité des sexes et aux meilleures conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil belges.

i La loi du 12 janvier 2007 visant au contrôle de l'application des résolutions de la Conférence mondiale sur les femmes, réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales. (M.B. 13/02/2007)

Pour la réalisation de ce projet de recherche nous avons pu compter sur le support et la coopération d'un comité d'accompagnement (voir plus loin) et des responsables et du personnel des divers centres d'accueil impliqués dans le travail de terrain. Sans leur aide, cette enquête n'aurait pu être effectuée, et nous leur adressons nos remerciements les plus sincères.

Ce projet de recherche a été mené à bien par le Nederlandstalige Vrouwenraad, en particulier par Fatma Arikoglu, avec l'appui de Maggi Poppe, et réalisée en collaboration avec le Conseil des femmes francophones de Belgique (CFFB) et le support de l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes[i] , et de membres des Conseils de femmes.

Katlijn Malfliet
Présidente du Vrouwenraad

i L'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes est l'institution publique fédérale chargée, depuis 2002, de garantir et de promouvoir l'égalité des femmes et des hommes et de combattre toute forme de discrimination et d'inégalité basée sur le sexe. L'Institut vise à ancrer cette égalité dans la société pour qu'elle devienne une évidence dans les mentalités et les pratiques. Pour plus d'info: http://igvm-iefh.belgium.be/

Introduction

Tout comme “le citoyen”, qui n’est pas un être asexué, “le demandeur d’asile”, “le réfugié” ou le “migrant” ne forment eux non plus pas des groupes homogènes pour lesquels nous pouvons définir une seule et unique politique globale. Les femmes et les hommes migrent parfois (mais pas toujours) pour des raisons différentes, utilisent pour ce faire des canaux différents, et le font selon des compositions familiales souvent différentes. Dans les pays d’accueil, les femmes et les hommes sont par ailleurs également confrontés à des difficultés et des obstacles différents. Dans les centres d’accueil qui hébergent les demandeurs d’asile après leur arrivée dans le pays d’accueil, il faut également particulièrement tenir compte des conditions de vie et des besoins spécifiques des deux sexes.

Le présent rapport de recherche a pour objet l’exploration de la situation des femmes (et des hommes) dans les centres d’accueil belges. Dans le cadre de la loi du 12 janvier 2007 visant à intégrer la dimension de genre à l’ensemble des politiques fédérales (M.B. du 13 février 2007) (la « loi gender mainstreaming »), il était primordial de réaliser une telle étude. La stratégie du gender mainstreaming vise à renforcer l’égalité des femmes et des hommes au sein de la société en intégrant la dimension de genre dans le contenu des politiques publiques. Les choix politiques qui ne prennent pas en compte les inégalités socio-économiques entre les femmes et les hommes, ou qui reposent sur des stéréotypes concernant les attentes, les compétences et les rôles des femmes et des hommes peuvent en effet renforcer inconsciemment les inégalités entre les hommes et les femmes. En vue de développer une politique efficace, il faut cependant commencer par identifier ces inégalités, et c’est précisément l’objectif de ce projet de recherche mené par le Nederlandstalige Vrouwenraad, en collaboration avec le Conseil des Femmes Francophones de Belgique.

L’Institut pour l’égalité des femmes et des hommes a soutenu ce projet avec énormément d’intérêt, et nous espérons que les résultats de cette étude pourront contribuer à l’optimalisation des conditions de vie des femmes et des hommes dans les centres d’accueil. A long terme, ce ne sont en effet pas uniquement les femmes, mais aussi les hommes, qui récolteront les fruits d’une égalité des genres grandissante.

Michel Pasteel
Directeur de l’Institut pour l’égalité des femmes et des hommes

Partie 1

Objectifs de la recherche

Objectifs de la recherche

Les objectifs de cette recherche sont multiples :

rassembler des informations sur :

- l'organisation de la politique d'accueil pour les personnes (femmes) hébergées dans les centres belges et d'autres centres européens ;
- les conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil belges pour demandeurs d'asile (et de certaines autres groupes d'étrangers) ;
- la dimension de genre dans l'organisation de la politique d'accueil, en particulier les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ;
- les difficultés et les obstacles rencontrés par les femmes, par rapport à la vie dans les centres d'accueil belges et par rapport à la politique d'asile globale ;
- les bonnes pratiques (good practices) en ce qui concerne la politique d'accueil pour les femmes, en vue de leur intégration structurelle potentielle dans cette politique ;
- les mauvaises pratiques (bad practices) en ce qui concerne la politique d'accueil pour les femmes, en vue de leur élimination.

contribuer à :

- l'*empowerment* des femmes dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile en particulier, et plus largement, de tous les participants concernés ;
- le soutien à la loi sur le gender mainstreaming du 12 janvier 2007 et sa mise en oeuvre.

formuler :

- des recommandations pour la politique d'accueil des femmes demandeuses d'asile en vue d'améliorer les conditions de vie de femmes et des filles et pour contribuer à l'intégration d'une perspective de genre dans la politique d'accueil

Le groupe cible concerné par ce projet est: les femmes qui séjournent dans les centres d'accueil ouverts et fermés pour des demandeurs d'asile (et de certaines autres groupes d'étrangers), sans tenir compte de leur statut légal[i] .

Initialement, nous avions l'intention d'étudier tant la situation des mineures d'âge que celle des majeures. Toutefois, suivant l'avis du comité d'accompagnement, une partie de ce projet a du être abandonné. En effet, la thématique des filles mineures d'âge nécessiterait, en raison des spécificités de cette problématique, une recherche séparée.

i Ce groupe cible est donc plus large qu'uniquement des femmes demandeuses d'asile qui attendent une décision; il inclut aussi des femmes dont la demande d'asile est terminée mais qui ont demandé, ou déjà obtenu, une prolongation de leur autorisation de séjour, ou celles dont la demande d'asile a été rejetée, mais qui ont toujours droit à un séjour provisoire pendant une période transitoire, y compris les femmes qui sur la base de l'A.R. du 24 juin 2004 «visant à fixer les conditions et modalités pour l'octroi d'une aide matérielle à un étranger mineur qui séjourne avec ses parents illégalement dans le Royaume» (M.B. 01/07/2004) ont droit à être hébergées avec leur(s) enfant(s) dans un centre ouvert d'accueil.

Cadre méthodologique

Pour atteindre les objectifs mentionnés ci-dessus, nous avons compté sur des méthodologies différentes : d'une part une recherche basée sur la récolte d'informations, l'analyse préliminaire et des entretiens (volet théorique) et d'autre part la méthodologie d'évaluation participative sous la forme de groupes de discussion et d'interviews/entretiens exploratoires avec les personnes concernées (volet participatif).

Les différentes méthodologies sont détaillées ci après.

Volet théorique

Dans le volet théorique, nous avons rassemblé les informations disponibles sur la politique d'accueil pour les personnes (de sexe féminin) qui résident dans des centres en Belgique, et par extension, dans d'autres pays européens. Concrètement, nous avons recherché des informations sur la législation et les directives quant à l'accueil des femmes, les études/recherches/enquêtes sur l'accueil des demandeurs d'asile et le genre, les modèles ou les exemples de bonnes et mauvaises pratiques. Pour cela nous avons travaillé entre autres avec des documents publics tels que les rapports annuels des organisateurs de l'accueil, les informations disponibles sur leurs sites Web, des rapports d'étude, des rapports de commissions, ainsi que les principales dispositions légales nationales et internationales sur l'accueil des réfugiés. Les membres du comité d'accompagnement nous ont fourni des informations supplémentaires intéressantes sur les réglementations nationale et internationale.

Nous sommes ainsi arrivées à la conclusion qu'il y a beaucoup d'informations disponibles en matière de questions procédurales et sur les thèmes spécifiques comme les expulsions ou les mineurs (non-accompagnés), mais peu d'information sur les femmes et l'accueil dans les centres, et encore moins sur des politiques d'accueil qui tiendraient compte des besoins et des exigences spécifiques aussi bien que de la vulnérabilité des femmes. Il n'était pas donc possible de fournir une étude comparative détaillée en se basant sur la recherche dans la littérature.

L'information disponible a été analysée dans une perspective de genre, notamment en observant dans quelle mesure une attention était portée à l'égalité entre les femmes et les hommes et à l'égalité de genre. Ces données ont été compilées dans une liste bibliographique qui peut être pertinente pour les organisations et les personnes travaillant dans le domaine.

L'analyse et le traitement des informations nous ont fourni d'abord une base pour avoir le bagage nécessaire afin de mener la recherche aussi bien que possible. Ensuite à ptéparer le questionnaire à soumettre aux groupes de discussion, aussi bien que les listes de questions à aborder lors des interviews/entretiens exploratoires avec l'administration centrale, les administrateurs principaux des centres d'accueils belges et les ONG actives sur le thème de l'asile et de l'accueil des candidats réfugiés. L'intention était, à travers ces entretiens, d'avoir au début de l'enquête une image assez complète du terrain de la recherche et d'éventuelles questions qui y seraient liées. Nous avons aussi visité à l'avance quelques centres d'hébergement pour nous faire une image de ce que pouvait être une structure d'accueil.

De même, le questionnaire destiné aux entretiens avec les responsables et le personnel des centres d'accueil (volet participatif: terrain), a été établi sur la base des informations utiles recueillies dans la phase théorique, avant d'être complété par l'apport des informations recueillies lors des interviews/entretiens exploratoires menés avec les administrateurs et les ONG.

Ainsi nous avons construit un instrument de sondage, sur la base de questions ouvertes portant par exemple sur les initiatives qui sont ou ont été prises pour introduire la dimension genre dans les politiques, l'existence et-ou l'absence d'une politique spécifique pour des femmes/filles, les méthodes utilisées pour la mise en place d'activités/débats avec des femmes, leur perception des problèmes (spécifiques) des femmes et des suggestions pour des solutions possibles,…

Vous trouverez en Annexe 1 le questionnaire qui a servi pour les interviews avec les administrateurs responsables de la politique des centres, avec les décideurs des ONG, et avec les responsables et membres du personnel des centres d'accueil, aussi bien que la liste des entretiens.

Dans ce qui suit, nous détaillons le développement du questionnaire pour les groupes de discussion, qui a été essentiel pour la suite de la recherche.

Le questionnaire pour les groupes de discussion

Sur base des informations relevantes du volet théorique : la législation, les informations issues de la pratique, les entretiens exploratoires avec l'administration centrale, les gestionnaires des centres d'accueil belges et avec des ONG actives dans le domaine des réfugiés et de l'accueil des demandeurs d'asile, nous avons sélectionné une série de sujets qui pouvaient être traités dans les groupes de discussion. Un échange intense sur les thèmes et questions à aborder a également eu lieu avec le comité d'accompagnement (voir plus loin), avec lequel nous avons eu un brainstorming pour bien identifier les thèmes et les questions qui touchaient à l'objet de la recherche.

En première lieu, les sujets choisis ont été recensés dans une liste de sujets, puis classé en fonction de la pertinence des sujets par rapport au thème de recherche. Nous avons pour cela tenu compte des avis du comité d'accompagnement.

De cette liste de sujets nous avons extrait quatre thèmes principaux très concrets, qui relèvent du champ de la «dignité humaine» tel que décrit dans la loi belge sur l'accueil[i] et d'autres textes législatifs:

- emploi du temps/occupations quotidiennes;
- aide de base/accueil de base;
- violence;
- estime de soi/empowerment.

Ces thèmes principaux ont été complétés par des thèmes subsidiaires ou des questions qui pouvaient être soulevées en lien avec ceux-ci. Autant que possible, les questions ont été formulées de façon ouverte et neutre, et dans un langage aisément compréhensible. Dans le questionnaire, nous avons également veillé à découvrir, à travers les possibilités de réponses négatives, les éventuels aspects positifs en rapport avec le thème étudié. Ensuite, nous avons traduit le questionnaire en français et en anglais, afin de rester le plus proche possible de la version standard néerlandophone. Ces traductions ont aussi été soumises au comité d'accompagnement. De cette façon, nous avons obtenu un questionnaire structuré multilingue, qui servait de cadre pour une discussion ouverte, et qui répondait ainsi à une des exigences de la méthodologie des groupes de discussion comme méthode de collecte d'informations.

De plus, dans une perspective d'empowerment, nous avons aussi demandé à toutes les personnes interviewées, tant dans les entretiens/interviews exploratoires que dans les groupes de discussion, de formuler elles-mêmes, explicitement, pour chaque thème traité, une ou deux propositions pour l'amélioration de la vie en centre d'accueil. Les réponses à ces questions ont été utilisées dans l'identification des recommandations pour l'accueil des femmes dans les centres pour réfugiés, en vue d'améliorer les conditions de vie des femmes et pour l'intégration d'une perspective de genre dans la politique d'accueil.

En annexe 2 vous trouverez le questionnaire pour les groupes de discussion, en néerlandais, en français et en anglais.

i La loi du 12 janvier 2007, loi sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers, en abrégé loi accueil.

Volet participatif

Pour récolter et analyser les données concernant l'expérience des demandeurs d'asile et réfugiés, UNHCR a publié un guide intitulé *'The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations'* (2006) dans lequel sont décrites diverses méthodes d'évaluation participative. Cette méthode participative est déployée dans le monde entier par UNHCR pour détecter les hiatus en matière de genre et les décalages entre hommes et femmes dans la connaissance de la question et dans les politiques de gestion.[i] Dans ce projet de recherche nous adaptons aussi cette méthode pour l'acquisition de connaissance, la politique de mise en œuvre et *l'empowerment*.

A partir des informations obtenues et des connaissances dégagées, nous voulons parvenir à une meilleure politique, basée sur une analyse de la dimension de genre dans la politique d'accueil et sur une (meilleure) compréhension des problèmes et des obstacles auxquels sont confrontées les femmes dans les centres d'accueil. Soit une politique qui, conformément à la loi sur le *gender mainstreaming* du 12 janvier 2007, intègre la dimension de genre dans l'accueil des femmes demandeuses d'asile ; une politique qui réponde aux besoins spécifiques et aux préoccupations des femmes et des filles. Cela explique pourquoi dans ce projet de recherche l'accent a été mis sur la participation : la participation de réfugiées et demandeuses d'asile (femmes et filles) et la participation de femmes belges de Bruxelles, de Flandre et de Wallonie, particulièrement les associations membres des Conseils des femmes, en vue de la prise de conscience de toutes les participantes sur le savoir, le pouvoir, l'avoir et le pouvoir être des personnes. [ii]

La participation comme méthodologie de connaissance sur le changement

La méthodologie participative est un processus de consultation dans le dialogue structuré qui permet l'accumulation des connaissances à partir de l'expérience de toutes les parties prenantes, y compris les connaissances, les jugements et les opinions de la partie qui a le moins de pouvoir, dans ce cas, les femmes qui résident dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile.

La méthode permet de recueillir des renseignements détaillés sur les risques spécifiques ou les besoins de protection qu'elles ont vécus, et sur les causes sous-jacentes de ceux-ci, mais aussi de faire un inventaire de leurs propres possibilités et compétences, existantes et potentielles, et d'écouter les solutions qu'elles proposent elles-mêmes. Elle fournit des informations qu'on ne peut obtenir autrement.

Un dialogue participatif permet de prendre en compte des points de vue, connaissances et visions différentes sur une même situation. Ainsi, la méthode contribue à une image plus complète et réaliste des circonstances ou des situations, et crée la possibilité d'élaboration de politiques réalistes, adaptées aux besoins et aux exigences de toutes les parties prenantes.

La participation comme méthodologie d'empowerment et de changement

La participation est une méthodologie de consultation dynamique qui mène à l'*empowerment* [iii] de tou-te-s les participant-es impliqué-es. Elle permet d'appuyer un processus de changement au plan individuel et collectif.

L'*empowerment* est un processus individuel qui contribue à l'acquisition d'une plus grande autonomie, d'une capacité d'auto-détermination, de ressources qui donnent à chacun-e d'avoir plus de possibilités de choix dans la vie. Mais elle est aussi un processus collectif dans lequel un groupe peut développer la capacité d'influencer les changements dans la société, pour la faire évoluer sans le sens de la justice et de l'égalité, notamment dans les relations entre les hommes et les femmes. En bref, l'*empowerment* est un processus qui fait augmenter la capacité d'un individu et/ou de la communauté à agir de manière indépendante et à faire des choix.
En outre, le terme désigne également le processus et les moyens d'atteindre cet objectif: la participation. La participation est un processus et un moyen conduisant à l'*empowerment*, pour augmenter le pouvoir

i Vous trouverez une description complète de la méthode participative 'UNHCR Tool for Participatory Assesment in Operations' sur http://www.unhcr.org
ii Une analyse étendue de l'empowerment : voir plus loin.
iii Le thème «empowerment» sera traité plus loin dans le volet participatif.

et élargir les possibilités de choix et d'action au niveau individuel et collectif, par des processus tels que «le pouvoir sur, le pouvoir de, le pouvoir avec et le pouvoir intérieur».

La participation comme méthodologie pour le changement offre aux participant-es plus de contrôle sur leur propre vie et sur la situation, et d'intervenir sur les résistances passives ou actives qui sont le résultat du pouvoir exercé sur quelque chose ou quelqu'un dans une relation de domination et de subordination. Le dialogue et la participation permettent de réduire les effets négatifs d'un tel pouvoir et d'éliminer des résistances existantes.

Nous avons opté pour la méthode de groupe cible pour faire l'évaluation participative de ce thème en Belgique.

Des groupes cible comme méthodologie pour l'apprentissage

Les groupes cibles, ou groupes de discussion, sont un moyen reconnu d'acquérir des connaissances scientifiques. A travers cette méthode, on tente de réduire au minimum l'influence du chercheur, et à ce que le processus de communication se déroule de manière «naturelle». «Naturelle», parce que les interactions au sein des groupes de discussion sont plus proches des processus sociaux quotidiens que celles qui sont générées par les autres méthodes de recherche, par exemple un questionnaire écrit ou une enquête.

Toutefois, les groupes cibles diffèrent des discussions de groupes «naturels», qui se produisent spontanément : il y a un modérateur/animateur, qui a reçu une formation, et qui vient avec des questions préparées, et le groupe de discussion vise à explorer les sentiments, les attitudes et les perceptions des participants sur un sujet particulier. La méthode d'approche peut varier en fonction de la recherche ou même pour les différents groupes au sein d'une recherche.

La méthodologie des groupes de discussion nécessite cependant que quelques critères soient réunis: il doit y avoir un protocole où la liste des thèmes est structurée, de sorte que le modérateur puisse orienter la conversation vers le sujet étudié; si l'objet des groupes de discussion est déterminé, il y a place pour l'informel, par quoi peuvent se révéler des caractéristiques ou facettes d'une situation, d'une circonstance ou d'une organisation, qui n'auraient pas été envisagées par l'enquêteur initial. Les groupes de discussion mettent en lumière les significations collectives, les processus et les normes présents dans un groupe ou une organisation.

La question centrale abordée dans les groupes de discussion a été le vécu personnel des femmes dans les centres, par rapport à leurs conditions de vie, leurs demandes et besoins spécifiques.
Pour les autres formes de connaissance «sociale», par exemple, la connaissance historique ou factuelle sur les organisations, d'autres méthodes ont été utilisées. Mais, selon plusieurs auteurs, notamment Padilla (1993), cette méthode génère des connaissances qui peuvent être utilisées comme un moyen d'autonomisation des répondants, afin de les inciter à changer leur situation. Par conséquent, la méthode des groupes de discussion est idéale pour ce projet, en ce qu'elle est construite aussi bien vers la connaissance et l'analyse que vers le processus, le changement, les politiques visant le changement [i].
La participation en est l'élément central.

Groupes cibles et visites de terrain

Concrètement, dans cette recherche, nous avons organisé 12 groupes de discussion avec des femmes qui séjournaient en Belgique dans des centres d'accueil pour demandeurs d'asiles, centres ouverts ou fermés. Le comité d'accompagnement, et plus spécifiquement les organisateurs de l'accueil (Fedasil, Rode Kruis, la Croix-Rouge, l'Office des Etrangers), nous ont guidés dans le choix des centres et nous ont donné les coordonnées des responsables des centres. En ce qui concerne les critères de sélection des centres et des participantes aux groupes de discussion, nous nous référons à la définition du profil de l'échantillon (voir ci-dessous). Dans ce qui suit, nous décrivons l'organisation pratique des groupes de

i Pour une présentation détaillée de la méthodologie des groupes cibles / groupes de discussion comme méthodologie d'acquisition et de traitement de connaissances scientifiques, voir e. a. Scheepers S. et al., Trajecten van vrouwen in de Belgische politiek (2005-2006). Resultaten van de focusgroepen en voorstel tot Empowermentstrategie. Katholieke Universiteit Leuven & Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en mannen, 2007

discussion et les aspects méthodologiques qui ont été pris en compte.

Après consultation avec le centre d'accueil, nous avons donné aux participantes potentielles une petite invitation (voir annexe 3) mentionnant les objectifs et la façon dont se déroulerait la discussion. Si nécessaire, le personnel du centre expliquait également oralement le contenu de l'invitation.

Avant de commencer le groupe de discussion, dans la plupart des centres, nous avons eu une rencontre avec les responsables et/ou le personnel du centre. Dans certains cas, cette rencontre a eu lieu a posteriori, que ce soit ou non lors de la visite guidée du centre. Dans ces cas, nous avons répondu également à une demande de feedback sur les groupes de discussions, tout en faisant attention à garantir le respect de la confidentialité de ce qui avait été échangé au sein des groupes. De cette façon, nous avons aussi eu la chance d'avoir un examen secondaire des premières conclusions globales que le groupe de réflexion avait mis en évidence. Au cours de ces conversations, également dans une perspective d'*empowerment*, nous avons demandé au(x) responsable(s) des centres et au personnel quels étaient, selon eux, les principaux obstacles ou les difficultés des femmes dans les centres et d'ajouter à la liste deux suggestions pour améliorer la vie des femmes. Nous avons clairement insisté pour qu'ils envisagent les améliorations non seulement dans le registre du possible mais aussi dans le registre du souhaitable. Nous pouvions alors apprécier dans quelle mesure ces obstacles et les conclusions et suggestions du(des) responsable(s) et du personnel du centre (s) rejoignaient les conclusions, suggestions et expériences des femmes. Cela pouvait étayer davantage les conclusions et les recommandations de cette recherche.

Dès le début des groupes de discussion, les participantes ont été clairement informées que la participation était confidentielle et anonyme et qu'aucune information personnelle ne serait transmise aux autorités belges (respect de la vie privée). Nous avons souligné que les entretiens n'auraient aucun effet sur leur dossier individuel.

Les groupes de discussion ont eu lieu dans les centres eux-mêmes pendant une journée entière (6 à 7 heures, pauses comprises) et ont été dirigés par une animatrice en utilisant le questionnaire structuré (liste des sujets). L'animatrice, ayant une expérience dans l'interrogation et l'écoute des demandeurs d'asile et des réfugiés, a été assistée par deux rapporteuses. Afin d'ensuite retranscrire le contenu des discussions (pour l'analyse des entrevues), les rapporteuses prenaient des notes détaillées. Nous avons également utilisé un enregistreur (magnétophone). Nous avons opté pour un enregistrement des entretiens, comme c'était recommandé par la méthode, de sorte qu'en rédigeant le rapport on a toujours eu la possibilité de revenir à l'enregistrement. L'autorisation préalable a été demandée à chaque participante et elles ont été clairement informées qu'elles pouvaient à tout moment de la discussion demander qu'on ne prenne pas de notes et/ou que le magnétophone soit arrêté.

En outre, pour la sensibilisation et l'aspect participatif de cette étude, nous avons invité diverses associations de femmes, néerlandophones et francophones, et des membres du comité d'accompagnement à participer à un ou plusieurs groupes de discussion (ceci incluant la visite guidée du centre). Leur rôle était principalement d'observation, mais ils pouvaient également, s'ils le souhaitaient, demander des précisions à un participant.

Sur le profil des répondantes, nous avons obtenu des informations sur base d'un bref questionnaire (anonyme) recueillant les données principales : l'âge, la nationalité ou l'origine, la langue, l'éducation, la connaissance d'autres langues... Du point de vue de l'*empowerment*, il était également demandé, à la fois pendant et à la fin de chaque groupe de discussion, si les participantes avaient des suggestions ou des propositions sur les problèmes ou difficultés discutés. Il a également été fait appel à des interprètes expérimentées.

Pendant l'heure de midi, tous les participants à la discussion, y compris les non-résidents (l'équipe de recherche), prenaient un repas ensemble, le même repas que tous les résidents du centre. À la fin de la journée, toutes les participantes aux groupes cibles recevaient un petit cadeau pour les remercier.

Chaque discussion avec un groupe était accompagnée d'une visite du centre et, si désiré, d'un entretien (de feed-back) avec le(s) responsable(s) du centre et/ou le personnel du centre. Lors des visites, nous

avons accordé une attention particulière aux éléments identifiés lors de la phase de recherche théorique et dans les groupes de discussion comme des critères à prendre en considération

Méthodologie générale de recherche : l'échantillon

Cette étude portant sur les conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil belges a été conduite par sondage sur un échantillon. Tant pour la sélection des centres visités que pour la sélection des participantes aux groupes de discussion, nous avons d'abord défini un certain nombre de critères avec le comité d'accompagnement (voir ci-dessous).

Initialement, il avait été envisagé, à titre de comparaison, de visiter quelques Initiatives Locales d'Accueil (ILA) et d'interroger leurs résidentes. Après discussion au sein du comité d'accompagnement, cela fut abandonné. En effet, dans la plupart des ILA il n'y avait, à l'époque où devait être conduite la phase d'enquête sur le terrain, que très peu, voire pas du tout, de résidentes de sexe féminin. En outre, dans le cadre du travail de terrain, il n'était pas possible de visiter plus d'une ILA, et la représentativité aurait été assez faible. Cela signifie que les conclusions et recommandations formulées ci-dessous ne concernent que les structures d'accueil collectives, ce qui n'exclut pas que certaines recommandations (y compris en ce qui concerne le *gender mainstreaming*) peuvent également s'appliquer aux structures d'accueil individuel.

Actuellement il existe 42 centres ouverts d'accueil *collectif* et 6 centres fermés responsables de «l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres groupes d'étrangers»[i] .

Sélection des centres d'accueil

Pour la sélection des centres nous avons cherché le meilleur équilibre entre les critères suivants :

- structures d'accueil collectives;
- centres ouverts et centres fermés;
- dispersion Bruxelles, Flandre, Wallonie;
- diversité des pouvoirs organisateurs (Fedasil, Office des Etrangers, Rode Kruis, Croix-Rouge);
- capacité: grande, petite, moyenne;
- types de populations accueillies dans les centres;
- environnement: rural versus (semi-)urbain.

i Loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers, appelée «loi accueil».

Sur cette base, les 12 centres suivants ont été sélectionnés:

Centre	Situation	Organisateur	Capacité	Environnement
Centres ouverts (CO)				
Broechem	Flandre	Fedasil	300	Rural
Jumet	Wallonie	Fedasil	149	Industriel
Petit Chateau	Bruxelles	Fedasil	720	Urbain
Rixensart	Wallonie	Fedasil	138	Semi-urbain
Brugge	Flandre	Rode Kruis	60	Urbain
Lanaken	Flandre	Rode Kruis	210	Semi-urbain
Menen	Flandre	Rode Kruis	70	Semi-Urbain
Oignies	Wallonie	Croix-Rouge	140	Industriel
Yvoir	Wallonië	Croix-Rouge	375	Rural
Centres fermés CF)				
Centre pour illégaux de Bruges	non relevant	Office des Etrangers	112	non relevant
Centre 127bis	non relevant	Office des Etrangers	120	non relevant
Centre de transit 127	non relevant	Office des Etrangers	60	non relevant

Dans ce rapport, nous ne faisons *pas* référence à tel ou tel centre. Les résultats sont rapportés sans mentionner explicitement le ou les centre(s) dans le(s)quel(s) ces constatations ont été faites.

Le rapport doit être lu également en gardant à l'esprit que tous les problèmes identifiés dans au moins un centre peuvent se poser potentiellement dans d'autres, et qu'ils mettent en évidence une possible défaillance du système.

Pour la sélection des participantes aux groupes de discussion, nous avons également croisés différents critères, afin d'obtenir des groupes pouvant au mieux couvrir touts les aspects de la question. Nous partageons l'avis de Bertaux[i] selon qui la richesse et la qualité d'un échantillon est liée à la diversité des répondants interrogés.

Sélection des participantes aux groupes de discussion

Les critères de sélection des participants aux groupes de discussion étaient les suivants :

- sexe et âge : uniquement des femmes, avec un mix de variables tels que l'âge (à partir de 18 ans) [ii] ;
- état civil/situation familiale : mariée, séparée, célibataire, avec un partenaire, avec ou sans enfants,
- diversité des pays d'origine;
- statut: femmes qui se trouvent en procédure d'asile, y compris les candidates déboutées de la procédure d'asile;
- durée du séjour dans le centre d'accueil au moment de la recherche de terrain : entre 2 et 18 mois;
- langue : de préférence des femmes qui parlent une langue en commun;
- nombre de participantes par groupe de discussion : entre 4 et 10;
- de préférence pouvant être présentes durant 6 à 7 heures (pause de midi inclue).

i Bertaux, D. (2006), L'enquête et ses méthodes. Les récits de vie, Paris, Armand Collin, p. 30

ii Suivant l'avis du comité d'accompagnement, seules des personnes majeures ont été interrogées, les mineures feront l'objet d'une recherche spécifique.

Dans le tableau qui suit les 12 groupes de discussions sont présentés, avec quelques informations pratiques et organisationnelles.

	Date	Nationalité/origine	Nombre de participantes	Lieu de la rencontre	Langue utilisée
1	04/03/09	Cameroun, RDC, Angola, Algérie, Sierra Leone	8	Centre de transit 127 (CF)	Français + Anglais
2	20/03/09	Irak, Maroc	4	Centre 127bis (CF)	Arabe – Neerlandais
3	24/03/09	RDC, Maroc	5	Centre pour Illégaux de Bruges (GC)	Arabe + Français
4	30/03/09	Cameroun, Liberia, Afghanistan, Iran	4	CO Broechem	Anglais
5	07/04/09	Gabon, Kosovo, Chine, Angola, Burundi	7	CO Jumet	Français
6	23/04/09	Serbie, Mauritanie, Azerbeidjan, Fédération de Russie (Tchétchènie), République tchèque	7	CO Rixensart	Russe – Neerlandais+ Français + Anglais
7	05/05/09	Fédération de Russie (Tchétchènie)	5	CO Petit Château Bruxelles	Russe – Neerlandais
8	12/05/09	RDC, Cameroun, Fédération de Russie (Tchétchènie)	6	CO Oignies	Russe + Français
9	15/05/09	Rwanda, Roumanie, Guinée, Mauritanie	5	CO Yvoir	Français
10	25/05/09	Russie, Arménie, Irak, Chine, Tanzanie, Nigeria, Kenia	10	CO Brugge	Russe + Anglais
11	27/05/09	Fédération de Russie (Tchétchènie)	9	CO Lanaken	Russe – Neerlandais
12	02/06/09	RDC, Sri Lanka, Serbie, République tchèque	6	CO Menen	Anglais + Français

Durant la période du 4 mars au 2 juin 2009, il y a eu au total 12 groupes de discussion. Toutes les rencontres ont eu lieu à l'intérieur même des centres d'accueil : 9 dans des centres ouverts (Fedasil, Rode Kruis, Croix-Rouge) et 3 dans des centres fermés (Office des Etrangers). Au total, 76 personnes ont participé à ces groupes cibles, parmi lesquelles 59 femmes séjournant en centre ouvert, et 17 séjournant en centre fermé.

Des 76 femmes participantes aux groupes de discussions, 31 étaient d'origine africaine (République Démocratique du Congo, Cameroun, Rwanda, Mauritanie, Guinée, Nigeria, Kenya, Tanzanie, Burundi, Gabon, Sierra Leone), 20 de nationalité russe (dont 19 d'origine Tchétchène), 6 Marocaines, 2 Irakiennes, 2 Iraniennes, 2 Chinoises et 2 Kosovar. Nombres de nationalités étaient représentées par une seule participante : Algérie, Liberia, Afghanistan, Serbie, Azerbaïdjan, Roumanie, Arménie, Sri Lanka et Serbe.

Dans 7 des 12 centres on a fait appel à à un interprète. La moitié des entretiens ont eu lieu dans plusieurs langues (par exemple anglais - russe ou français - arabe), en tenant compte des compétences linguistiques des participantes afin que chacune aie une très bonne compréhension de ce que les autres participantes disaient. Certaines femmes qui avaient manifesté de l'intérêt pour la discussion n'ont pas pu y participer parce qu'elles ne pratiquaient pas la ou les langues du groupe, ou pour d'autres raisons (comme l'absence de garde d'enfants, voir plus loin).

Il a été demandé aux participantes de remplir un formulaire anonyme afin de collecter les renseignements suivants: l'âge, la nationalité ou l'origine, la langue et la connaissance des autres langues, études/occupation, durée de séjour dans le centre, état civil, si elles avaient ou non des enfants et combien, les expériences de vie dans d'autres centres. Sur la base de ces formulaires, nous avons obtenu des informations plus détaillées sur les participantes aux groupes de discussion.

Voici un aperçu du profil des participantes:

- Age

Age	< 20	20 – 29	30 – 39	40 – 49	≥ 50	N.C.
Centres ouverts	2	21	26	8	3	-
Centres fermés	-	6	9	1	-	-
TOTAL	**2**	**27**	**35**	**9**	**3**	**-**

Trois femmes avaient plus de 50 ans, neuf entre 40 et 49 ans, 35 entre 30 et 39 ans, 27 entre 20 et 29 ans, et deux femmes avaient moins de 20 ans.

- Niveau d'enseignement dans le pays d'origine

Enseignement	Aucun	Primaire	Secondaire	Professionnel	Spérieur	N.C.
Centres ouverts	4	4	13	5	15	17
Centres fermés	-	5	5	1	2	5
TOTAAL	**4**	**9**	**18**	**6**	**17**	**22**

Quatre femmes n'avaient pas été scolarisées et ne pouvaient ni lire ni écrire (pas du tout ou à peine), neuf avaient été à l'école primaire, 18 jusqu'en secondaire. Six femmes avaient suivi une formation professionnelle et 17 avaient fréquenté un établissement d'enseignement supérieur ou universitaire. 22 femmes n'ont pas répondu à cette question.

- Durée du séjour dans le centre au moment de l'enquête

Durée du séjour dans le centre	≤ 1 mois	> 1 mois et ≤ 4 mois	> 4 mois et ≤ 7 mois	> 7 mois et ≤ 10 mois	> 10 mois et ≤ 13 mois	> 13 mois	N.C.
Centres ouverts	6	26	8	5	2	12	-
Centres fermés	4	13	-	-	-	-	-
TOTAL	**10**	**39**	**8**	**5**	**2**	**12**	**-**

Au moment de l'enquête, 12 femmes avaient séjourné plus de 13 mois dans le centre, deux femmes entre 10 et 13 mois, cinq entre six et dix mois, huit entre quatre et six mois. La majorité, à savoir 39 femmes, résidaient, à la date du groupe de discussion, depuis un à quatre mois dans le centre. Dix femmes étaient dans le centre depuis moins d'un mois.

Treize des 17 femmes détenues en centre fermé y vivaient, au moment de l'interview, depuis un à quatre mois. Ci-dessous, nous examinerons ce groupe (> 1 mois et ≤ 4 mois) de plus près.

Le tableau suivant détaille la durée de séjour (max. 4 mois) des 17 participantes détenues en centre fermé[i] :

Durée du séjour dans le centre	≤ 1 mois	> 1 mois et ≤ 4 mois	> 4 mois et ≤ 7 mois	> 7 mois et ≤ 10 mois	> 10 mois et ≤ 13 mois	> 13 mois	N.C.
Centres ouverts	6	26	8	5	2	12	-
Centres fermés	4	13	-	-	-	-	-
TOTAL	10	39	8	5	2	12	-

- Etat civil

Etat civil	Mariée	Célibataire	Cohabitante	Séparée	N.C.
Centres ouverts	21	34	-	2	-
Centres fermés	2	15	2	-	-
TOTAAL	**23**	**49**	**2**	**2**	**-**

49 des 76 participantes aux groupes cibles n'étaient pas mariées, deux étaient cohabitantes et deux séparées. Le tableau suivant donne un aperçu de la situation familiale (avec ou sans partenaire et avec ou sans enfants dans le centre) des participantes.

- Situation familiale dans le centre

Situation familiale dans le centre	Mariée/ cohabitante+ partenaire + enfant(s)	Mariée/ cohabitante + partenaire sans enfant(s)	Célibataire/ séparée + enfant(s)	Célibataire/ séparée sans enfant(s)	N.C.
Centres ouverts	20	4	22	15	-
Centres fermés	-	3	-	12	-
TOTAAL	**20**	**7**	**22**	**27**	**-**

Sur les 27 participantes mariées ou vivant en concubinage, une grande majorité (20) vivaient au centre avec leur partenaire et des enfants. Sept des 27 femmes mariées ou vivant en concubinage vivaient ensemble avec leur partenaire dans le centre. Dans les centres ouverts, 22 des 49 participantes célibataires ouverts étaient des femmes seules avec enfants.

Les participants aux groupes cibles trouvaient en général très positif que les entretiens aient lieu. Cela a été souvent dit de façon spontanée aux enquêteurs après les discussions.

Comme mentionné précédemment, pour la sensibilisation et la dimension participative de la présente étude, les diverses organisations de femmes néerlandophones et francophones et les membres du comité d'accompagnement ont participé à un ou plusieurs groupes de discussion.

Malgré le grand intérêt des organisations de femmes, leur participation a été moindre que prévue. La raison principalement évoquée a été la longueur d'un groupe de discussion, à savoir toute la journée, ce qui n'est pas évident pour les personnes travaillant à temps plein, et le court délai dans lequel les groupes de discussion devaient être planifiés, de sorte que les agendas ne pouvaient pas être coordonnés à temps. La plupart des membres du comité d'accompagnement ont cependant pris part à un groupe de discussion et/ou une visite.

i Ces données seront commentées plus loin, dans le volet participatif.

Le traitement des données

Comme expliqué ci-dessus, tous les entretiens (discussions lors de groupes cibles et entretiens/ discussions exploratoires) ont été intégralement enregistrés et retranscrits en vue d'une analyse minutieuse. Les constatations sur l'observation elle-même ont également été notées. Sur cette base a été établie une première série de points identifiés comme obstacles et problèmes observés.

En ce qui concerne l'analyse des groupes de discussion, nous avons suivi la structure du questionnaire - et donc les thèmes examinés – comme principe directeur pour examiner l'un après l'autre les difficultés et obstacles rencontrés par les femmes en lien avec la vie dans les centres d'accueil belges et plus globalement par rapport à la politique d'asile. De cette manière, nous avons recueilli des informations les plus explicites dans les présentes conclusions : ce que les répondantes nous ont dit.

Ces résultats ont également été complétés par l'apport des entretiens avec les responsables des centres, et les informations supplémentaires fournies par les observations des enquêteurs, les visites des centres, et les discussions avec les responsables et le personnel des centres. Ainsi, nous avons pu dégager une image globale de l'organisation et des politiques d'accueil des femmes hébergées dans les centres belges.

Il convient aussi, en lisant ce rapport, de garder à l'esprit que tous les problèmes potentiels identifiés le sont dans au moins un des centres. Les observations (partie 3) ne se réfèrent pas explicitement à des centres spécifiques, mais se fondent sur les conclusions tirées à la fois de l'aspect théorique, des groupes de discussion et des autres entrevues, qui permettent de dégager une image globale de la situation dans les centres ouverts d'accueil collectif et dans les centres fermés.

En première lieu, nous sommes arrivés à des conclusions générales, qui se rapportent à plusieurs thèmes, et ensuite à des conclusions spécifiques par thèmes. Bien entendu, nous avons également examiné la dimension de genre dans la politique d'accueil, en particulier les centres d'accueil pour demandeurs d'asile.

Les suggestions, pistes de solutions aux problèmes, qui étaient données tant par les répondantes que par le personnel et les responsables des centres, ont été regroupées selon le sujet traité. Nous avons également établi une liste de «bonnes» et de «mauvaises pratiques». Nous avons ainsi cherché à prendre en compte la variété des pratiques et des situations rencontrées.

A partir des résultats des recherches, nous avons examiné les situations et pratiques en rapport avec les thèmes de la recherche, et les avons évaluées conformément aux dispositions législatives belges applicables, dont la loi accueil fédérale, et les normes légales internationales.

Dans le cadre des droits humains, nous avons formulé, pour chaque thème étudié, des recommandations pour la politique d'accueil des femmes dans les structures d'accueil, en vue d'améliorer les conditions de vie de femmes et l'intégration d'une perspective de genre dans la politique d'asile.

Sur la base des résultats de recherche et des recommandations (politiques), la phase finale a constitué en l'élaboration d'un «toolkit» (boîte à outils) qui peut contribuer, de façon transparente et abordable, à l'intégration structurelle de la dimension de genre dans la politique d'accueil et à l'amélioration des conditions de vie des femmes dans les centres belges.

Contrôle de qualité

Le cadre méthodologique de ce projet de recherche a été contrôlé par un comité d'accompagnement qui a donné son avis sur le rapport. Ce comité était composé de membres d'institutions diverses et d'organisations impliquées dans l'accueil des demandeurs d'asile et d'autres groupes de personnes et/ ou décideurs travaillant dans les domaines de l'asile et la migration.

La fonction du comité d'accompagnement a consisté en un contrôle et un suivi de la recherche, s'assurant que l'étude était objective, et construite sur des bases claires, complètes et cohérentes. Le comité a été consulté pour toutes les décisions qui sous-tendaient le projet de recherche.

Le comité était composé de :

- Madame Bieke Machiels, Directrice du Service Préparation de la politique d'Accueil de l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile en Belgique ;
- Madame Aintzane de Aguirre, Service Juridique, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR);
- Madame Hilde Van Gastel, Rode Kruis Vlaanderen;
- Madame Gerda Vanwaeyenberg, Direction Générale Office des Etrangers - Coordination générale et contrôle des Centres;
- Madame Mieke Van Looveren, Collaboratrice opérationnelle Accueil à petite échelle, Vluchtelingenwerk Vlaanderen;
- Madame Geraldine Reymenants, Cellule Recherche, Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes;
- Madame Julie Lejeune, département Migration et Droits Fondamentaux, Centre pour l'égalité des chances;
- Madame Francine Dal, directrice Carda, Croix-Rouge;
- Madame Magdeleine Willame-Boonen, Présidente du Conseil des femmes francophones de Belgique;
- Monsieur Mikaël Franssens, Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers (Ciré).

A partir de leurs compétences propres, les membres du comité ont apporté leur contribution à la réalisation de la recherche, sous forme d'avis et suggestions basés sur leur opinion et expérience personnelle. Ces avis ont porté sur la préparation de la recherche, la méthodologie employée, l'analyse des informations recueillies, le développement de la « trousse à outils » et la rédaction du rapport.

Les choix définitifs ont été faits par la chercheuse du Vrouwenraad. Les membres du comité d'accompagnement ne portent aucune responsabilité concernant la recherche. Il ne leur a pas non plus été demandé de donner un avis qui exprime le point de vue de leurs organisations.

La chercheuse du Vrouwenraad est donc la seule responsable pour le contenu, les conclusions et recommandations de cette recherche.

Déroulement de la recherche

Nous ne voudrions pas manquer de souligner que la coopération à la fois des services centraux des structures d'accueil que des centres visités a été bonne. C'est pourquoi nous remercions tous les responsables, le personnel et les autres personnes qui ont coopéré à cette enquête. Bien entendu, nous remercions aussi vivement le comité d'accompagnement pour leur collaboration et les apports intéressants rendus possibles par le partage de leur expérience.

Remarques sur la lecture des résultats de la recherche

Les conclusions de ce rapport ne se réfèrent pas à des centres spécifiques. Ce n'était d'ailleurs pas notre intention. L'objectif était, au moyen des groupes cibles, entrevues avec divers intervenants, et des visites guidées dans les différents centres, d'obtenir une image globale des conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil et d'identifier des aspects liés au genre dans la politique d'accueil, en l'occurrence dans les centres d'hébergement collectif.

Pour mettre en évidence ces dimensions (femmes et genre) dans les centres d'accueil, nous avons utilisé les méthodes décrites ci-dessus pour investiguer sur les questions suivantes : quelles expériences les femmes décrivent-elles comme étant problématiques, quelles expériences perçoivent-elles comme positives, quelles sont les situations où l'organisation est efficiente, quels sont les obstacles rencontrés, quelles sont les circonstances où il n'y a pas d'organisation, ou une mauvaise organisation, et qui doivent donc être prises en charges autrement (et mieux), afin de parvenir à l'identification de:

- recommandations politiques pour améliorer les conditions de vie des femmes dans les centres d'accueil,
- modèles de bonnes pratiques,
- modèles de mauvaises pratiques.

Cela pourrait donner à quelques lecteurs l'impression fausse que dans les centres d'accueil rien, ou peu, n'est bien organisé, et que presque tout va mal dans les centres belges. Ce n'est pas le cas: nous avons ici dressé un tableau cumulatif. Il existe nombre de situations qui sont bien gérées et dans la grande majorité des centres d'accueil, on observe une volonté claire d'atteindre la meilleure qualité possible.

Les chercheurs insistent pour mentionner explicitement le bon travail accompli dans les centres, travail qu'il est nécessaire de respecter et apprécier; mais cela n'enlève rien à la conclusion que certains problèmes apparaissent à plusieurs reprises, quasi systématiquement – problèmes qui amènent à une problématique plus globale, plus générale – et cela n'amoindrit ni la valeur des conclusions générales ni celle des recommandations.

Cette recherche vise les décideurs politiques et les décideurs au niveaux politique et organisationnel des coupoles, aussi bien que la direction et le personnel des centres, afin qu'ils prennent des mesures concrètes pour

- organiser et consolider une dimension de genre dans les politiques et l'organisation de la vie dans les centres d'accueil et
- améliorer la qualité de vie des femmes dans les centres d'accueil.

Partie 2

Volet theorique

Introduction

Dans l'actualité mondiale, le rôle assigné aux femmes reste un rôle de figuration. A peu près partout dans le monde, la position sociale des femmes diffère de celle des hommes, et dans de nombreuses sociétés, les femmes ont un statut social inférieur. Aussi bien socio-économiquement, que politiquement, culturellement, et juridiquement (droit civil), la femme se trouve souvent dans une position défavorisée[i]

La problèmatique des réfugiés, qui est une matière complexe, touche également les femmes de manière spécifique. Bien que les causes et les circonstances de la fuite de leur pays soient souvent similaires pour les femmes et pour les hommes, les femmes sont cependant affectées de manières particulières. Elles peuvent non seulement être les victimes de violations des droits humains ou de persécutions du fait de leurs opinions politiques, de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un certain groupe social, comme indiqué dans la Convention de Genève relative aux réfugiés[ii] , mais elles peuvent également être victimes de discriminations en tant que femmes. Quand elles ne respectent pas les normes de genre et les lois sexospécifiques, qu'elles les enfreignent sciemment ou qu'elles ne s'y conforment pas, leur vie et leur intégrité physique peuvent être menacées.[iii]

Ce ne sont pas les motifs de leur demande d'asile que nous souhaitons examiner dans le présent projet, mais plutôt les conditions de vie et les besoins spécifiques des femmes dans les centres d'accueil belges. Nous voudrions également examiner dans quelle mesure une dimension de genre répond à l'organisation de la politique d'accueil. Une politique sensible au genre exige la prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des hommes afin d'atteindre l'égalité femme/homme.

Qu'est-ce que le **genre** ?

Le genre ne renvoie pas aux différences biologiques entre hommes et femmes (sexe) mais à la structure sociale et la construction socioculturelle des différences.

Dans toutes les sociétés, des rôles masculins et féminins sont créés, qui catégorisent toutes les interactions humaines. Ces normes (souvent implicites) affectent notre façon de nous penser nous-même et de penser les autres. Ces rôles sont contextuels, variables selon le temps et l'espace, et concernent tant hommes que des femmes.

Il y a une relation de pouvoir entre les deux (rapports de genre). L'intégration du genre prend dès lors en compte la position sociale des hommes et des femmes : leurs besoins, priorités, potentiel et stratégies, ainsi que l'évolution des rapports de genre pendant l'entièreté du processus de développement.

La loi sur le *gender mainstreaming* du 12 janvier 2007[iv] offre de nouvelles possibilités et obligations pour un changement de politique et un ancrage plus solide de la dimension de genre dans la politique d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés dans notre pays, et des femmes en particulier. Dans cette étude, nous souhaitons soutenir la mise en oeuvre de cette loi et ainsi contribuer à l'égalité de genre dans les centres d'accueil belges.

i Rapport du Comité CEDAW contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW est l'abbréviation de Committee on the Elimination of Discrimination against Women). Voir aussi : le processus d'évaluation Beijing +10, dont la 49ème session de la CSW (Commission sur le Statut de la Femme) qui s'est déroulé du 28 février au 11 mars 2005, Women into Politics: www.womenintopolitics.org; Gender-related Development Index (GDI); Gender Empowerment Measure (GEM); l'index Gender gap du Forum Economique Mondial; Gender, Instutions and Development Database GID-DB du DAC e.a.

ii La Convention de Genève ou Convention internationale relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951, approuvée par loi du 26 juin 1953 (M.B. 4 octobre 1953) et le Protocole de New York du 31 janvier 1967 (M.B. 3 mai 1969).

iii De asielprocedure vanuit genderperspectief. Richtlijnen en aanbevelingen voor de behandeling van de vrouwelijke asielzoeker. Nederlandstalige Vrouwenraad, 1997.

iv La loi du 12 janvier 2007 «visant au contrôle de l'application des résolutions de la Conférence mondiale sur les femmes, réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales», 12 janvier 2007 (M.B. du 13 février 2007).

Qu'est-ce que le ***gender mainstreaming*** (ou l'intégration de la dimension de genre)?

Le Conseil Economique et Social des Nations Unies décrit le *"gender mainstreaming"* comme suit: " …c'est évaluer les incidences pour les femmes et pour les hommes de toute action envisagée, notamment dans la législation, les politiques ou les programmes, dans tous les secteurs et à tous les niveaux. Il s'agit d'une stratégie visant à incorporer les préoccupations et les expériences des femmes aussi bien que celles des hommes dans l'élaboration, la mise en oeuvre, la surveillance et l'évaluation des politiques et des programmes dans tous les domaines – politique, économique et social – de manière à ce que les femmes et les hommes bénéficient d'avantages égaux et que l'inégalité ne puisse se perpétuer. Le but ultime est d'atteindre l'égalité entre les sexes."

Le Conseil de l'Europe s'en tient à la définition suivante:
"L'approche intégrée consiste en la (ré)organisation, l'amélioration, l'évolution et l'évaluation des processus de prise de décision, aux fins d'incorporer la perspective de l'égalité entre les femmes et les hommes dans tous les domaines et à tous les niveaux, par les acteurs généralement impliqués dans la mise en oeuvre des politiques."

Le gender mainstreaming est par définition une politique transversale, donc une politique d'intégration horizontale, mais nécessite que soit développée en même temps une politique verticale indépendante. C'est un processus qui doit être appuyé nécessairement par la volonté d'un changement de mentalité afin de combattre efficacement les stéréotypes tenaces et les disparités de genre persistantes.

Il est clair que cela ne va pas se faire tout seul : cela ne se fera pas si cela n'est pas inclus dans les politiques. Le *gender mainstreaming* signifie que, pour toute mesure développée et dans toute politique menée, une attention particulière est accordée aux conséquences possibles de cette mesure ou de cette politique sur l'équité et l'égalité des femmes et des hommes. Le *gender mainstreaming* dépendra de l'engagement des personnes qui s'engageront à le mettre en pratique aux différents niveaux et dans les différentes phases des processus de prise de décision.

Pour réaliser l'égalité de genre entre les femmes et les hommes, une approche double est nécessaire : poursuivre à la fois une stratégie de *gender mainstreaming* et une politique spécifique d'égalité des chances; ces deux stratégies sont complémentaires.

En résumé, le *gender mainstreaming* est une stratégie visant à renforcer l'égalité entre les femmes et les hommes dans la société en prenant en compte la dimension de genre (les différences socio-économiques entre les femmes et les hommes) dans toutes les étapes des processus de prise de décision – développement, mise en oeuvre, suivi et évaluation.

Bien que le terme genre concerne aussi bien les femmes que les hommes, la présente étude a pris l'option de se centrer explicitement sur les femmes. Ce choix a été fait en lien avec les missions spécifiques des conseils des femmes et le constat que les femmes se trouvent généralement dans une position de subordination, et de ce fait nécessitent une attention supplémentaire dans une perspective de l'égalité entre les femmes et les hommes.

Pour établir la cartographie des pratiques actuelles d'accueil des femmes demandeuses d'asile, nous devons d'abord avoir une bonne compréhension du cadre politique plus large. Dans cette section, nous compilons les informations juridiques disponibles concernant l'accueil des personnes (femmes) réfugiées et demandeurs (demandeuses) d'asile au niveau international, européen et national. Nous examinerons le cadre politique global de l'accueil des femmes et si une attention spéciale/spécifique est portée à l'égalité entre les genres ou les sexes. Nous chercherons notamment d'éventuelles lignes directrices spécifiques pour l'accueil des femmes dans les centres accueillant les demandeurs d'asile.
Le cadre de référence à partir de laquelle cette recherche est conduite est le respect des droits humains et le respect des conventions et engagements internationaux pertinents pour ce qui concerne les droits

et libertés des femmes, et ici en particulier les droits et les libertés des femmes vivant dans les centres d'accueil. C'est dans le même cadre de référence que les recommandations pour l'amélioration des conditions de vie de ces femmes seront formulées.

Notre intention n'est pas de fournir un aperçu technique des traités juridiques et des sources de droit. Nous nous sommes limitées à une liste non exhaustive des principales dispositions légales et normatives. A partir de ces textes, nous avons toujours fait une sélection d'articles ou de passages qui sont essentiels dans notre domaine de recherche et nous avons vérifié vérifions dans quelle mesure ils comportent des éléments sensibles au genre[i].

Pour compléter ces dispositions, nous faisons référence à la vue d'ensemble bibliographique de la littérature consultée (partie 6 : bibliographie) et à de la littérature supplémentaire sur le thème des femmes en demande d'asile ou migrantes.

Législation internationale

Normes légales contraignantes au niveau international

La base de toutes les conventions de L'ONU relatives aux droits humains est la **Déclaration Universelle des droits de l'homme – DUDH** (1948)[ii]. La DUDH contient plusieurs articles qui sont relevants pour notre thème de recherche : le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays, le droit au travail et à un salaire égal pour un travail égal, le droit au repos et aux loisirs, le droit à l'éducation, le droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne, le droit à une égale protection de la loi, le droit à la sécurité sociale, le droit à un niveau de vie suffisant,… ces droits s'appliquent à chacun sans distinction d'origine, de sexe, de religion, d'opinion politique,…

Les principes de la DUDH sont davantage développés et affinés dans d'autres traités qui réaffirment le principe de non-discrimination. Nous donnons ci-dessous une liste non exhaustive des principales conventions pertinentes pour notre domaine de recherche.

- La **Convention internationale sur l'élimination de toutes formes de discriminations raciales** (1966). Cette Convention engage ses signataires à supprimer toute forme de distinction, exclusion, restriction ou préférence fondée sur la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, y compris les préjugés à l'encontre des étrangers réfugiés et demandeurs d'asile.
- Le **Pacte de 1966 relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels** (1966) ou pacte ECOSOC. Ce Pacte reconnaît notamment le droit au travail et le droit à jouir de conditions de travail justes et favorables (article 7):

  Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir de conditions de travail justes et favorables, qui assurent notamment:
  a) La rémunération qui procure, au minimum, à tous les travailleurs:
  i) Un salaire équitable et une rémunération égale pour un travail de valeur égale sans distinction aucune; en particulier, les femmes doivent avoir la garantie que les conditions de travail qui leur sont accordées ne sont pas inférieures à celles dont bénéficient les hommes et recevoir la même rémunération qu'eux pour un même travail;
  ii) Une existence décente pour eux et leur famille conformément aux dispositions du présent Pacte;
  b) La sécurité et l'hygiène du travail;
  L'article 13 affirme *le droit de toute personne à l'éducation.*

i Cela ne signifie évidemment pas que les articles ou passages qui ne sont pas mentionnés sont tout à fait irrelevants. Ils sont certainement également d'application pour tout individu dans telle ou telle situation.

ii La Déclaration n'est pas un traité, et n'a en tant que telle, qu'une valeur déclarative; elle ne crée donc pas d'obligations juridiques. Les États membres ne peuvent être tenus de se conformer à ses dispositions. Bien sûr, ceci est une faiblesse, mais d'un autre côté, la force de cette Déclaration est d'être à la racine de nombreux traités exécutoires en matière de droits humains, comme la Convention européenne des droits de l'homme, la Convention sur les réfugiés, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes...

- Concernant le *droit du travail* les **Conventions de l'Organisation Internationale du travail** (OIT) sont contraignantes. Tous les États membres, et donc la Belgique, sont tenus de respecter dans leur droit interne les conventions de l'IOT qu'ils ont ratifiées. Depuis quelques années, l'OIT travaille au développement d'*indicateurs* (statistiques) relatifs au «travail décent» (*Decent Work*) que les pays membres devraient peaufiner. Une structure reprenant une liste d'indicateurs statistiques et un aperçu des informations au sujet du cadre légal qui est nécessaire pour compléter et interpréter les informations statistiques est élaborée. Les indicateurs proposés sont répartis en dix thèmes dont «Possibilités d'emploi», «Salaires appropriés et travail productif» et «Contexte économique et social du travail décent». Le thème «Stabilité et sécurité au travail» demande d'accorder une attention particulière aux indicateurs «écart salarial de genre» et «égalité des chances et de traitement sur le lieu de travail». [i]

- La **Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et le Protocole Additionnel** (2000). Cette Convention, ci-après appelée Convention CEDAW[ii], a souligné que tant la discrimination contre les femmes que les stéréotypes sur les femmes contreviennent au principe de l'égalité des droits et au respect de la dignité humaine. [iii]
  La Convention contient des dispositions sur les préjugés et l'élimination des conceptions stéréotypées des rôles de l'homme et de la femme, sur le travail, la famille, l'éducation et l'enseignement, la famille et la santé et les droits sexuels et reproductifs... La Convention CEDAW a pour objectif de réaliser l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, par l'élimination des discriminations contre les femmes et l'adoption de
  la législation que les droits éaux des femmes dans la société et dans le cercle familial. La mise en œuvre de la Convention est contrôlée par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (Comité CEDAW), qui a déjà formulé des commentaires critiques sur la politique belge sur les femmes réfugiées et demandeuses d'asile.

- La **Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants** (1984). Cette Convention souligne qu'il ne peut y avoir aucune justification à la torture, aucune circonstance exceptionnelle, aucune autorité ne peut justifier la torture. Tout Etat signataire s'engage à interdire d'autres actes constitutifs de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

A cela s'ajoutent les Traités qui touchent directement aux questions d'asile et de migration. Nous donnons ci-après un aperçu (non exhaustif) de ces traités.

- La **Convention de Genève relative au statut des réfugiés** (1951), et le **Protocole** (New-York, 1957), ci après désignés comme «Convention de Genève» sont la pierre d'angle du système légal international pour la protection des réfugiés.

Selon la Convention, (article 1A(2)), *«le terme «réfugié» s'appliquera à toute personne : (...) qui craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un*

i Pour plus d'infos: Indicateurs Travail Décent, Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale. En ligne sur : http://www.emploi.belgique.be/moduleDefault.aspx?id=23882#AutoAncher5

ii Committee on the Elimination of Discrimination against Women

iii La mise en œuvre de la Convention est contrôlée par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (Comité CEDAW). Les États parties s'engagent à présenter au Comité, un an après leur adhésion, puis tous les quatre ans, les mesures qu'ils ont prises pour donner effet aux articles de fond de la Convention. Les États présentant leur rapport sont interrogés sur leurs politiques d'émancipation, le Comité est particulièrement intéressé par des données statistiques. Il est intéressant que le Comité n'examine pas les rapports du pays en eux-même, mais en liaison avec l'évaluation menée dans les pays voisins. Le Comité établit un dialogue constructif avec la délégation qui présente le rapport. Le Comité émet des observations sur le rapport et examine l'efficacité des mesures que le gouvernement a prises pour appliquer la Convention. En outre, le Comité formule des recommandations pour poursuivre les actions.
Le protocole facultatif à la CEDAW d'octobre 2000 permet également au Comité de charger un ou plusieurs de ses membres d'une enquête de terrain et habilite le Comité à recevoir et à examiner des communications et des pétitions émanant des femmes ou des groupes de femmes.

certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner.» [i]

Un «*demandeur d'asile*» est une personne qui demande à être reconnu officiellement comme «réfugié». Tant que la procédure de demande d'asile est en cours, cette personne est désignée par le terme «demandeur/euse d'asile»; si la procédure aboutit favorablement, cette personne n'est plus désignée comme «demandeur/euse d'asile» mais est reconnu comme «réfugié-e».

La Convention contient en premier lieu des dispositions sur la reconnaissance du statut de réfugié et ne contient ainsi aucune disposition spécifique ou article sur les personnes à qui le statut de réfugié n'a pas encore été reconnu, donc les «demandeurs d'asiles», c'est-à-dire les personnes qui sont au cœur de notre projet de recherche. Cependant, la Convention reste un point de départ important pour l'examen des normes de traitement concernant l'accueil des demandeurs d'asile et d'autres groupes d'étrangers. D'autant plus que la Convention sur des réfugiés est basée sur les droits humains fondamentaux.[ii]
De même que pour les autres traités sur les droits humains, la Convention sur les Réfugiés a un Comité exécutif, établi dans les structures de l'Organisation des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR). Ce Comité fait des recommandations pour l'application de la Convention (voir ci-dessous).

Dans ce contexte, on ne peut pas perdre de vue la **Convention relative au Statut de Personnes Apatrides** (1954). Dans ce traité, un apatride est défini comme «une personne qu'aucun Etat ne considère comme son ressortissant par application de sa législation». Cette Convention définit les droits et libertés fondamentales dont doivent jouir les personnes apatrides.

Recommandations

Comme expliqué plus haut, le Comité CEDAW, le **Comité sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes**, est en charge du suivi de la mise en œuvre de la Convention CEDAW. L'une des principales tâches de ce comité est de formuler des recommandations générales sur l'interprétation du traité.

Les recommandations d'ordre général numéro 12, 19 et 26 du Comité CEDAW[iii] sont importantes pour le thème de recherche de ce projet. Dans les recommandations 12 et 19, traitant de la violence contre les femmes, le Comité impose aux États qui ont signé la Convention de prendre des mesures spécifiques pour protéger les femmes contre toutes les formes de violence, en tout lieu. Les États parties doivent prendre des mesures appropriées et efficaces pour éliminer toutes formes de violence fondée sur le sexe, qu'il s'agisse d'un acte public ou d'un acte privé.

Dans sa recommandation générale 26 (2008) [iv], qui concerne les travailleuses migrantes, le Comité précise explicitement que tous les droits de la Convention s'appliquent à toutes les femmes, indépendamment de leur statut dans la société, y compris les personnes sans permis de séjour légal. Le Comité prend en compte la protection des femmes sans papiers, dont la situation requiert une attention particulière et des mesures ciblées. Elles doivent avoir accès à des voies de recours juridique et à la justice lorsque leur vie est en danger ou lorsque que leurs besoins essentiels en tant que victimes de violences, victimes de situation d'urgence, de femmes enceintes ou de mères allaitantes ne sont pas satisfaits. Si elles sont arrêtées ou détenues, les États parties doivent faire en sorte qu'elles soient traitées humainement et ne soient pas confrontées à des violences de genre.

i Au fil des ans, les signataires de la Convention sur des Réfugiés interprètent et appliquent ces critères de façon de plus en plus stricte. Dès lors, l'Europe a compris la nécessité d'une protection supplémentaire, en plus de la protection offerte par la Convention de Genève et a encouragé par une Directive les États membres à réglementer. Conformément à la Directive, le droit belge comprend à présent une réglementation pour l'obtention du statut de protection subsidiaire. Cette réglementation est d'application depuis le 10 octobre 2006.

ii European Commission, Reception of asylum-seekers, including standards of treatment, in the context of individual asylum systems, Global consultations on international protection. EC, 2001.

iii http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/comments.htm

iv http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/comments.htm

Cette convention a été transposée en droit belge par la loi du 11 Mai 1983 approuvant la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, signée à New York le 18 décembre 1979 et par les Décrets corrrespondant des Communautés.

Tous les 4 ans, le Comité CEDAW examine le rapport annuel de la Belgique sur les progrès accomplis en ce qui concerne l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
Le dernier rapport avec des conclusions sur la situation de la Belgique date de Novembre 2008: *"Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Belgium. CEDAW November 2008"*[i] .

Ce rapport fait référence à la vulnérabilité des *femmes réfugiées, des demandeuses d'asile et des femmes sans-papiers*. Le Comité est préoccupé par ce groupe de femmes immigrantes, réfugiées et appartenant à des minorités qui souffrent de multiples formes de discriminations fondées sur le sexe et sur leur ethnie ou leur religion. Il déplore le nombre très limité de renseignements fournis dans les rapports en ce qui concerne la violence à l'égard de femmes. Le Comité demande à la Belgique de prendre des mesures efficaces pour éliminer la discrimination contre les femmes réfugiées, les demandeuses d'asile et les femmes sans-papiers. Et ce, en se basant sur un point de vue des droits humains : l'égalité de droits et l'égalité des chances.

Au cours de la **Conférence Internationale des Nations Unies sur la Population et le Développement (CIPD)** qui s'est tenue du 5 au 13 septembre 1994, au Caire, ont été adopté une Déclaration Finale et une Plate-forme d'action sur la santé sexuelle et reproductive et le respect des droits sexuels et reproductifs. La Plate-forme du Caire déclare que décider et disposer de sa propre sexualité est un droit humain individuel et inaliénable, une question de liberté individuelle et personnelle, et que les Etats ont le devoir de garantir à chacun et chacune le plein exercice de ses droits sexuels. La Plate-forme d'action comprend également les droits suivants: le droit à l'information, le droit d'accès aux méthodes de planification familiale sans danger et efficaces, le droit d'accès aux services de soins de santé pour la maternité et l'accouchement sans risque.

Le principe de l'égalité des chances et du *gender mainstreaming* est étroitement liée à la Déclaration et au Programme d'action de la **Conférence Mondiale sur les femmes** (Beijing, 1995, New York, 2000 et 2005). La Déclaration reflète l'engagement de la communauté internationale pour promouvoir les femmes et la volonté de réaliser les recommandations du Programme d'action.
Les dispositions de la **Plate-forme d'action** de Beijing se rapportent à toutes les femmes dans le monde entier. En outre, certaines recommandations concernent en particulier les groupes vulnérables de femmes, notamment les demandeuses d'asile et les réfugiées.
La Plate-forme d'action prévoit 12 domaines prioritaires qui exigent une attention et des mesures de la part de la communauté internationale, des gouvernements et de la société civile. Chacun de ces domaines contient 12 recommandations et objectifs spécifiques. En signant la Déclaration de Beijing et l'adoption de ce programme global, les gouvernements s'engagent par écrit à des mesures concrètes pour améliorer la situation des femmes.
Plusieurs gouvernements, dont celui de la Belgique, se sont formellement engagés à entreprendre des actions spécifiques pour réaliser les objectifs de la Plate-forme de Beijing.[ii]

L'Organisation des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)[iii] peut être considérée comme la «gardienne» internationale de la Convention sur les réfugiés. Elle est, depuis un certain temps déjà (1985 : Table Ronde sur les femmes réfugiées), consciente des problèmes spécifiques des femmes réfugiées et demandeuses

i «Observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes: Belgique. Novembre 2008» http://www.mensenrechten.be/pdf/CEDAW-C-BEL-CO-6.pdf
La Belgique est un Etat Partie à la Convention pour l'élimination de toutes fromres de discriminations à l'égard des femmes (CEDAW). Les États parties s'engagent à présenter au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, pour examen par le Comité, un rapport sur les mesures qu'ils ont adoptées pour donner effet aux dispositions de la Convention et sur les progrès réalisés à cet égard. Le Comité se réunit normalement pendant une période de deux semaine ou plus chaque année pour examiner les rapports présentés. Pendant la session du 20 octobre – 7 novembre 2008 le Comité a examiné le rapport de la Belgique.

ii Le texte intégral est disponible sur http://igvm-iefh.belgium.be/fr/domaines_action/international/onu/plate_forme_action_pekin/

iii Le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

d'asile. Une des premières recommandations du Comité exécutif du HCR sur la protection internationale des femmes réfugiées **(Conclusion 39 XXXVI-1985)** reconnaît que de nombreuses femmes réfugiées sont confrontées à des problèmes spécifiques dans le domaine de la protection internationale. Ainsi, il recommande aux États de prendre des mesures particulières pour assurer la sécurité physique des femmes ainsi que l'intégrité de leur personne et pour leur garantir une égalité de traitement.

En 2008, le même Comité publiait le «*Manuel pour la protection des femmes et des filles*»[i], qui invite les États et les organisations des Nations Unies à prendre des mesures pour optimiser la protection de femmes et des filles réfugiées ou demandeuses d'asile. Il y est beaucoup question des principes et des pratiques relatives à la réalisation de l'égalité de genre.

«***Le manuel sur l'approche participative dans les opérations du HCR»***[ii] est un guide pratique destiné principalement aux personnes ou aux organisations responsables de la protection, de la prise en charge et du soutien des réfugiés et des demandeurs d'asile. L'un des thèmes principaux que le HCR décrit dans ce manuel est «*Age, gender and diversity analysis*» (Analyse du genre et de la diversité), à savoir la volonté de promouvoir l'égalité des sexes et la non-discrimination dans toutes les actions concernant les réfugiés et les demandeurs d'asile : *age, gender and diversity mainstreaming* (AGDM).

Ce projet AGDM est également mentionné dans le **rapport thématique du HCR** (2008) du Comité[iii] qui, ces dernières années, a mis davantage l'accent sur le renforcement de la position des femmes réfugiées à travers leur participation à des activités visant à prévenir l'exploitation et la violence sexuelles. Une idée qui a pris forme dans les directives sur la protection des femmes réfugiées et demandeuses d'asile dans les années 90, où l'accent était mis sur la participation des femmes.

L'un des résultats des évaluations réalisées par le HCR entre 2001 et 2003 sur sa politique à l'égard des femmes et des enfants a été la mise en évidence de la nécessité d'une participation accrue des femmes et des enfants dans les programmes et les décisions le concernant, et la nécessité d'une meilleure coordination entre les différents acteurs responsables de la protection. Le Comité note qu'il est apparu important d'associer ces groupes à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques qui les concernent.

Réglementation européenne

Normes légales contraignantes au niveau européen : égalité des droits F/H…

La construction européenne représente une percée majeure pour le principe de gender mainstremaing dans tous les domaines politiques, et donc aussi dans la politique d'accueil.

La Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, usuellement appelée Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), a été adoptée par le Conseil de l'Europe en 1950 suite à la Déclaration universelle des droits de l'homme, et garantit les droits humains pour tous les résidents des États contractants. La CEDH a un effet direct. Les droits énumérés dans la Convention s'appliquent à tous les résidents des États membres du Conseil de l'Europe, indépendamment de leur nationalité ou de résidence, et s'applique donc également aux (candidats) réfugiés, aux demandeurs d'asile et aux migrants sans papiers.

La CEDH garantit certains droits, dont le droit à la liberté et à la sûreté, le droit au respect de la vie privée et familiale, l'interdiction de la discrimination... Dans cet article, il est notamment précisé que toute discrimination sur base du statut de la personne est interdite.

i UNHCR Manuel pour la protection des femmes et des filles, UNHCR, 2008.
ii UNHCR Manual on a Community Based Approach in UNHCR Operations, UNHCR, 2008.
iii A Thematic compilation of executive committee conclusions UNHCR: http://www.unhcr.org/publ/PUBL/3d4ab3ff2.pdf

En plus de la CEDH, on trouve dans les dispositions législatives de l'UE des éléments importants pour la réalisation de l'égalité des droits entre femmes et hommes, et pour la conception d'une politique d'égalité des chances et d'une politique de *gender mainstreaming*.

Depuis la création de la Communauté européenne en 1957, la législation sur l'égalité F/H a fait d'énormes progrès, principalement dans le domaine du droit du travail.

Cela a commencé par l'inscription dans le **Traité de Rome**[i] (1957, article 119 devenu depuis l'article 141) du principe de l'égalité de salaire entre les hommes et les femmes pour un travail de niveau égal, pour ensuite s'étendre progressivement et être complété par une série de *directives qui interdisent la discrimination basée sur le sexe de la personne*.
En 2004, pour la première fois, était adoptée une directive sur l'égalité F/H à l'extérieur du marché du travail.

Depuis l'entrée en vigueur du **Traité d'Amsterdam** (1997)[ii], première étape vers une Union Européenne élargie, la promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes fait partie des missions de l'UE. Ainsi, l'article 2 stipule que l'UE *«combat l'exclusion sociale et les discriminations, et promeut […] l'égalité entre les femmes et les hommes,…»*. L'article 3, paragraphe 2, ajoute : *«Pour toutes les actions visées au présent article, la Communauté cherche à éliminer les inégalités, et à promouvoir l'égalité, entre les hommes et les femmes.»*. Les articles 13, 137 et 141 concernent également les mesures à prendre pour combattre les discriminations basées entre autres sur le sexe et pour réaliser l'égalité entre les femmes et les hommes.

Ce Traité détaille aussi les questions d'*immigration et asile* et encourage chaque État responsable de l'examen de demandes d'asile à *établir des normes minimales pour e.a. l'accueil des demandeurs d'asile*. Le Traité appelle les États membres à trouver un équilibre entre les efforts consentis pour l'accueil des réfugiés et des personnes déplacées et supporter les conséquences de cet accueil.

Les droits qui sont décrits dans la CEDH (voir ci-dessus) sont aussi reflétés dans Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne[iii] (la Charte) (2000). La Charte comprend un chapitre «Égalité», dans lequel sont inclus les principes d'égalité entre les hommes et les femmes. Ainsi, l'Article 23 spécifie que «l'égalité entre les hommes et les femmes doit être assurée dans tous les domaines, y compris en matière d'emploi, de travail et de rémunération. Le principe de l'égalité n'empêche pas le maintien ou l'adoption de mesures prévoyant des avantages spécifiques en faveur du sexe sous-représenté.»
La Charte stipule, dans l'article 7, que *toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de ses communications.*
Elle garantit aussi le droit d'asile, dans le respect des règles de la convention de Genève du 28 juillet 1951 et du protocole du 31 janvier 1967 relatifs au statut des réfugiés.

De plus, en juin 2000, la Commission européenne publiait une communication[iv] intitulée «Vers une stratégie-cadre communautaire en matière d'égalité entre les hommes et les femmes (2001-2005)». Elle établissait un cadre d'action permettant l'intégration de la question de l'égalité des chances dans toutes les activités communautaires de façon à ce que celles-ci contribuent à atteindre l'objectif de suppression des inégalités et de promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes.
A cette Stratégie succède la *«Feuille de route pour l'égalité entre les femmes et les hommes* (2006-2010)» qui fait référence notamment à la position particulièrement vulnérable des femmes migrantes ou qui fuient vers les pays européens. Du fait de leur origine ethnique, elles sont fréquemment confrontées à une double discrimination.

Le **Traité de Lisbonne** (2007), qui est entré en vigueur le 1 décembre 2009, renforce la dimension sociale de l'UE en ajoutant de nouveaux éléments en ce qui concerne tant les droits et les objectifs

i Traité nommé à l'origine «Traité instituant la Communauté économique européenne» : http://eur-lex.europa.eu/fr/treaties/dat/12002E/htm/C_2002325FR.003301.html
ii http://eur-lex.europa.eu/en/treaties/dat/11997D/htm/11997D.htm
iii Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2000/C 364/01). Journal officiel des Communautés européennes, 18.12.2000. http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf
iv http://europa.eu/legislation_summaries/other/c10932_fr.htm

que la politique principale et les processus de prise de décisions. L'UE se donne de nouveaux objectifs sociaux, tels que le plein emploi et le progrès social, la lutte contre l'exclusion sociale et la discrimination, l'élimination de pauvreté, la protection des droits humains,…
En plus de mettre l'accent sur *«les valeurs de respect de la dignité humaine, de liberté, de démocratie, d'égalité, de l'État de droit, ainsi que de respect des droits de l'homme, y compris des droits des personnes appartenant à des minorités»*, le Traité inscrit également dans ses fondements *«l'égalité entre les femmes et les hommes»* (Articles 1a et 2).

En 2008, la Commission européenne publiait un « Plan d'action en matière d'asile » : une approche intégrée de la protection au niveau de l'UE qui énumère les mesures que la Commission entend proposer pour réaliser la seconde phase d'un régime d'asile européen commun (RAEC). Il est à plusieurs reprises fait référence à la thématique du genre et à la nécessité de prendre en compte les besoins spécifiques de groupes vulnérables, dont les femmes.

Des normes contraignantes au niveau européen: l'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés

Plus spécifiquement, sur *l'accueil des demandeurs d'asile* au niveau européen, la référence est **la Directive européenne sur les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile** du 27 janvier 2003, nommée ci-après «directive accueil».[i]

Cette directive vise à établir des *normes minimales pour l'accueil* des demandeurs d'asile, garantissant des standards minimaux pour l'accueil des demandeurs d'asile, notamment en matière de logement, d'éducation et de santé, de façon à leur assurer des conditions de vie comparables dans tous les États membres. Cette Directive est une première étape dans un processus déclenché par l'entrée en vigueur du traité d'Amsterdam et par le Conseil européen de Tampere, afin de mettre en place une politique commune dans le domaine de l'asile, et un statut uniforme de réfugié dans l'Union européenne.

Cette directive vise à garantir le plein respect et la promotion de la *dignité humaine*, mais sans jamais définir clairement ce qu'on entend par dignité humaine.

Les principaux articles de la Directive qui sont en rapport avec le thème de la présente recherche sont :

Article 7: Les demandeurs d'asile peuvent circuler librement sur le territoire de l'État membre d'accueil ou à l'intérieur d'une zone qui leur est fixée par cet État membre. La zone fixée ne porte pas atteinte à la sphère inaliénable de la *vie privée* et donne suffisamment de latitude pour garantir l'accès à tous les avantages prévus par la présente directive.

Le *droit d'accès à l'emploi* n'est pas inclus dans la présente directive, mais l'article 11 sur l'emploi précise que si une décision en première instance n'a pas été prise un an après la présentation d'une demande d'asile et que ce retard ne peut être imputé au demandeur, les États membres décident dans quelles conditions l'accès au marché du travail est octroyé au demandeur.

Sur *l'accès à la formation professionnelle* (article 12), la directive stipule que les États membres peuvent autoriser l'accès des demandeurs d'asile à la formation professionnelle, que ceux-ci aient ou non accès au marché du travail.

L'article 13 traite des *règles générales* relatives aux conditions matérielles d'accueil et aux soins de santé. Ainsi, cet article dispose que les États membres prennent des mesures relatives aux conditions matérielles d'accueil qui permettent de garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et d'assurer la subsistance des demandeurs. Par les «conditions matérielles d'accueil», il faut entendre: logement, nourriture et vêtements, fournis en nature ou sous la forme d'allocations ou de chèques, et une indemnité journalière.

i http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003L0009:FR:HTML

Les règles détaillées sur les conditions matérielles d'accueil indiquent que les candidats réfugiés doivent avoir la possibilité de *communiquer* avec leur famille, leurs conseils juridiques, les représentants du Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR) et les organisations non gouvernementales (ONG) reconnues par les États membres. Il est également indiqué que les États membres doivent accorder une attention particulière à la prévention de la violence à l'intérieur des locaux et des centres d'hébergement. L'article 16 dispose que les États membres peuvent déterminer les *sanctions* applicables en cas de manquement grave au règlement des centres d'hébergement ou de comportement particulièrement violent.

Une approche de genre spécifique fait défaut, mais certains articles de la directive prêtent une attention particulière aux femmes réfugiées et demandeuses d'asile. Ainsi, le chapitre quatre traite de l'accueil des groupes ayant des besoins spécifiques, accueil qui doit être adapté pour répondre à ces besoins. Ces groupes, ayant des besoins spécifiques (article 17) sont: les mineurs, les mineurs non accompagnés, les handicapés, les personnes âgées, les femmes enceintes, les parents isolés accompagnés de mineurs et les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle. Ce principe de l'accueil adapté est applicable uniquement aux personnes dont les besoins particuliers ont été constatés après une évaluation individuelle de leur situation.

Dans le chapitre six, il est demandé aux États membres de transmettre régulièrement à la Commission les données, ventilées par âge et par sexe, relatives au nombre de personnes qui bénéficient des conditions d'accueil. Dans le respect de leur structure constitutionnelle, les États membres veillent à ce que le niveau des conditions d'accueil fasse l'objet d'orientations, d'une surveillance et d'un contrôle appropriés.

En outre, les États membres sont invités à prendre les mesures nécessaires pour que les autorités et les autres organisations qui mettent en oeuvre la présente directive bénéficient de la formation de base utile eu égard aux besoins des demandeurs d'asile des deux sexes.

Comme il n'existe pas de dispositions juridiques internationales réglementant directement et spécifiquement la question de l'accueil des demandeurs d'asile, les États membres sont libres de fixer eux-mêmes les modalités de l'accueil permettant l'application de cette directive. Leur liberté est toutefois limitée par le droit international des droits humains et le droit international des réfugiés, et par les règles et principes du droit national. Il y a encore beaucoup de place pour les exceptions et les interprétations de la part des États membres.

La Belgique a transposé cette directive européenne dans la législation nationale, le 7 mai 2007.

Règles de décision internationales et européennes

Chacun de ces textes contient des dispositions qui s'appliquent directement à la situation des femmes demandeuses d'asile. Dès lors, il est essentiel de garder à l'esprit que le droit est vivant, que ces instruments juridiques ne sont pas figés, mais sont quotidiennement utilisés et interprétés par des instances internationales et nationales, qui les appliquent dans des situations concrètes, mais toujours différentes.

Le droit fondamental à l'égalité des femmes et des hommes, comme condition nécessaire pour une démocratie véritable, et les autres droits fondamentaux comme le droit à l'éducation, le droit de travailler, le droit de la protection sociale,… sont soutenus par les dispositions légales et normatives énumérées ci-dessus. Dans le contexte de l'asile et des migrations aussi, ces instruments et droits fondamentaux sont évidents.

Le présent projet de recherche part de ce cadre juridique et normatif, en vue de la formulation des recommandations (politiques) pour l'amélioration des conditions des femmes demandeuses d'accueil hébergées dans les centres d'accueil en Belgique.

Belgique

La loi belge et la pratique belge par rapport aux problèmes spécifiques des femmes demandeuses d'asile doivent être pleinement conformes à la réglementation internationale et européenne.

Dans ce qui suit nous donnons un aperçu du cadre juridique au niveau national et des principales dispositions relatives à la prise en charge des femmes dans les centres d'accueil.

Les traités internationaux et le droit européen

Le cadre de référence de normes internationales pour la politique belge – en l'occurrence la politique d'accueil pour les demandeurs d'asile et les réfugiés – est fixé par les différents traités internationaux relatifs aux droits humains et par les engagements de l'Etat belge. De toute évidence, les dispositions législatives au niveau international et européen influent également sur la politique belge.

Voici les Traités, Déclarations, Recommandations et Plate-formes d'action auxquels a souscrit la Belgique qui présentent un intérêt particulier pour la question des femmes candidates réfugiées:

- La Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH, 1948), la Charte des Nations Unies et des résolutions pertinentes des organes de l'ONU comme le Conseil de sécurité, l'Assemblée générale, la Commission des droits de l'homme, la Commission sur le Statut de la Femme ;
- La Convention internationale sur l'élimination de toutes formes de discriminations raciales (1966) ;
- Le Pacte relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels, et son Protocole (1966) ;
- Les conventions de l'Organisation Internationale du Travail ratifiées par la Belgique ;
- La Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et le Protocole Additionnel (2000) ;
- La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (1984) ;
- La Convention de Genève relative au statut des réfugiés (1951), le Protocole (New-York, 1957) ;
- La Convention de Genève sur le droit humanitaire et ses Protocoles;
- La Convention relative au Statut de Personnes Apatrides (1954);
- La Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH, 1950) et ses Protocoles ;
- Le traité de Rome (1957) ;
- Le traité d'Amsterdam (1997) ;
- La Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2000) ;
- Le traité de Lisbonne (2007) ;
- La Déclaration du Caire et la plate-forme d'action (1994) ;
- La Déclaration et le Programme d'action de Beijing (1995, et 2000 et 2005 à New York) ;
- Les Orientations et décisions des institutions de l'Union européenne relevantes, comme la Directive européenne concernant les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile (2003), la Conclusion 39 du Comité exécutif du HCR…

Législation nationale

Législation générale sur l'égalité (de genre) F/H

Depuis la modification de la **Constitution** du 21 février 2002, l'article 10, alinéa 3, de la Constitution dispose expressément que *«l'égalité des* femmes *et des* hommes *est garantie»*. Le Constituant belge ne s'est pas contenté de proclamer l'égalité des sexes. Il la garantit. L'article 11 bis de la Constitution prévoit que *«La loi, le décret ou la règle (…) garantissent aux femmes et aux hommes l'égal exercice de leurs droits et libertés (…)»*. Même si ce n'est pas spécifié, cela s'applique «en principe» seulement pour les citoyens et les résidents assimilé, mais aller à l'encontre de l'égalité F/H pour les non-citoyens serait une violation du contenu de la constitution. La Constitution prévoit en son article 191 que *«tout étranger qui se trouve sur le territoire de la Belgique jouit de la protection accordée aux personnes et aux biens, sauf les exceptions établies par la loi.»*

Avec **la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes**,[i] la Belgique interdit toute incitation à la discrimination, la haine ou la violence contre une personne, un groupe ou une communauté sur la base du sexe, et ce pour tout ce qui concerne l'emploi, l'accès aux biens et services, la sécurité sociale, l'accès, la participation et tout autre exercice d'une activité économique, sociale, culturelle ou politique. Cette loi transpose plusieurs directives européennes et s'applique également à toutes les personnes résidant dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et certaines autres groupes d'étrangers.

Le 12 janvier 2007, la Belgique a adopté une loi ayant pour objectif d'assurer l'intégration de la dimension de genre dans les structures de la politique fédérale belge, la **loi visant au contrôle de l'application des résolutions de la conférence mondiale sur les femmes réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques** (MB du 13 février 2007)[ii], également appelée «loi de *gender mainstreaming*».

L'intégration du genre n'est plus un engagement informel, mais une obligation juridique pour les structures politiques fédérales belges. La loi consacre le principe du *gender mainstreaming* ou l'intégration de l'égalité entre les sexes dans toutes les politiques[iii].

C'est sur base de cette loi qu'une adaptation des politiques d'accueil dans la perspective de l'égalité des sexes est nécessaire, pour assurer un ancrage solide de la politique d'égalité F/H et de l'égalité de genre dans la politique d'accueil pour demandeurs d'asile et réfugiés, avec une attention particulière à la situation des femmes qui sont souvent, comparativement aux hommes, dans une position plus défavorisée et vulnérable .

Même si depuis la publication du rapport du Vrouwenraad **'De asielprocedure vanuit genderperspectief. Richtlijnen en aanbevelingen voor de behandeling van de vrouwelijk asielzoekers' (**1997) il y a eu des progrès en ce qui concerne le genre et la politique d'accueil (procédure et accueil) des demandeurs d'asile, avant la loi de *gender mainstreaming* (2007)° les progrès dans la prise en compte du genre n'étaient pas garantis juridiquement. Aujourd'hui, l'intégration structurelle de cette politique de genre dans la pratique quotidienne demeure néanmoins insuffisante.

Plusieurs acteurs, dont le Vrouwenraad, la Commission Femmes et Développement, le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes (CECHF) ont plaidé à plusieurs reprises pour l'intégration d'une dimension de genre dans les politiques d'accueil et ont fait des recommandations concrètes de politiques et de planification.

i Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre femmes et hommes (MB 10/05/2007, d'application le 9 juin). Les lois du 25 février 2003 et du 7 mai 1999 qui jusque là étaient la source juridique pour la lutte contre les discriminations basées sur le sexe au niveau fédéral ont été complètement modifiées par cette nouvelle loi.

ii http://igvm-iefh.belgium.be/fr/binaries/wet%20gender%20mainstreaming_tcm337-35814.pdf

iii Voir les Actes du cycle de séminaires gender mainstreaming, publication de l'Institut pour l'Egalité entre les femmes et les hommes, qui a pour objet de montrer comment, au sein des pouvoirs publics belges, l'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes peut être appliquée et rendue opérationnelle.

Dans son **Avis n ° 57 concernant les femmes et le droit d'asile** (13 septembre 2002)[i], le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes estime qu'il est urgent d'accorder une attention particulière à la problématique des demandeuses d'asile et des réfugiées ainsi qu'à la politique nationale en cette matière, en raison des problèmes suivants :

- des informations ne sont pas toujours disponibles sur l'accueil, les soins médicaux, les formations, les cours de langue, l'intégration, le retour ;
- la situation dans les centres d'asile et autres établissements peut présenter des dangers pour l'intégrité physique des femmes et des jeunes filles ;
- les demandeuses d'asile isolées et certainement les mineures non accompagnées sont souvent démunies et doivent pouvoir être mises en contact avec des personnes expertes et des groupes d'aide professionnels et autres pour bénéficier d'un accompagnement;
- En ce qui concerne les soins de santé, on n'accorde pas toujours suffisamment d'attention au niveau de l'hygiène dans le pays d'origine ;
- Les demandeuses d'asile qui ont la responsabilité d'une famille n'ont pas toujours accès au marché du travail et aux informations pertinentes sur les allocations, l'aide, etc.

En ce qui concerne **l'accueil et l'accompagnement des demandeuses d'asile**, le Conseil (CECHF) formule les remarques et recommandations suivantes:

- Le Conseil constate que des organisations non gouvernementales ont fourni un travail important pour l'accueil et l'accompagnement de demandeuses d'asile et de réfugiées. Ce travail mérite d'être soutenu par l'autorité.
- L'autorité elle-même doit, plus que ce n'est le cas actuellement, accorder une attention soutenue aux informations, aux cours de langues, aux centres d'accueil, à l'intégration sociale et économique.
- Le Conseil estime qu'une structure d'accueil particulière pour les femmes isolées est une exigence minimum.
- Il est crucial pour permettre aux demandeuses d'asile et aux réfugiées de se débrouiller seules de leur donner des (informations sur les) formations professionnelles et un accès au marché du travail. Ceci est particulièrement important pour les femmes isolées et celles qui sont responsables d'une famille.

Législation spécifique sur les centres d'accueil

L'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres groupes d'étrangers dans les centres ouverts belges est réglé selon la **loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers**[ii], ci après désignée comme «loi accueil».[iii] Cette loi transpose partiellement dans la loi belge la Directive européenne sur les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres.

i http://www.conseildelegalite.be/framesetaction.htm
Le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes est un organe d'avis fédéral créé par l'A.R. du 15 février 1993. Le Conseil est conçu comme un instrument politique visant à réaliser l'égalité de fait entre les hommes et les femmes et à éliminer les discriminations directes et indirectes. cet égard, la compétence consultative du Conseil est d'une importance incontestable.
De cette façon, le Conseil se distingue aussi de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme.
A la demande du/de la Ministre compétent(e) en matière d'égalité des chances, d'un autre ministre, à la demande d'organisations, de groupements ou d'individus, ou encore de sa propre initiative, le Conseil peut: rédiger des rapports, faire des recherches, proposer des mesures ou encore fournir des renseignements et des informations sur l'égalité des chances.

ii Trois catégories d'étrangers ont droit à une aide fournie par des services d'accueil : les demandeurs d'asile et leur famille – et donc le/la partenaire, marié-e ou non, du (de la) demandeur/euse, les mineurs étrangers non accompagnés (MENA), et les familles avec des enfants mineurs séjournant illégalement sur le territoire.

iii Loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (M.B.07.05.2007)

L'introduction de cette loi a eu lieu simultanément avec la réforme de la procédure d'asile et les deux ont des implications importantes pour l'organisation de l'accueil des demandeurs d'asile. *L' Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile* (Fedasil)[i] octroie une aide matérielle aux demandeurs d'asile et organise, directement ou avec ses partenaires, un accueil et un accompagnement de qualité. Fedasil contribue à la conception, la préparation et l'exécution de la politique d'accueil.

En principe, l'accueil doit assurer au demandeur d'asile des conditions de vie respectant la dignité humaine, comme exigé dans la Constitution[ii]. L'accueil peut prendre deux formes: une aide matérielle selon la loi accueil, ou une aide sociale dispensée par un Centre Public d'Action Sociale selon la loi du 8 juillet 1976[iii].
Conformément à la Directive européenne concernant les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile (2003), la loi accueil belge affirme que «tout demandeur d'asile a droit à un accueil devant lui permettre de mener une vie conforme à la dignité humaine» (Article 3). Toutefois, aucun texte ne définit clairement ce qu'il faut entendre par «dignité humaine».

Les deux changements principaux introduits par la loi accueil sont l'introduction de l'accueil en deux phases et le remplacement de l'aide sociale financière par l'aide matérielle pendant toute la procédure d'asile.

L'accueil en deux phases

La nouvelle loi stipule que les demandeurs d'asile séjournent *les quatre premiers mois* dans une structure d'accueil collective (un centre d'accueil ouvert). Par la suite, ils peuvent être orientés vers une structure d'accueil individuelle (un logement particulier). Le but est d'éviter que les demandeurs d'asile, et ce particulièrement des familles avec enfants, séjournent trop longtemps dans un centre d'accueil. La loi accueil entend aussi limiter la durée de la procédure à un an maximum avant que la décision sur la demande d'asile soit rendue.
Selon la loi, un demandeur d'asile devrait séjourner maximum 4 mois en centre d'accueil collectif, et doit après ces 4 mois être dirigé vers un logement particulier. Mais il n'est mentionné nulle part ce qu'il convient de faire si jamais le délai fixé est dépassé.

De l'aide sociale financière à l'aide matérielle

L'aide matérielle que les demandeurs d'asile reçoivent tout au long de la procédure consiste en :

- hébergement, nourriture, habillement;
- accompagnement social, médical, psychologique;
- un montant hebdomadaire d'argent de poche[iv] ;
- le droit d'effectuer des services communautaires;
- l'accès à une aide juridique;
- le droit à des services d'interprète et de traduction;
- l'accès à des formations;
- l'accès à un programme d'aide au retour volontaire.

Il n'y a plus d'aide financière, mis à part une allocation journalière que reçoivent les personnes qui résident en centre d'accueil. Ainsi, chaque bénéficiaire de l'accueil hébergé dans un centre ou une autre structure d'accueil a droit à un montant hebdomadaire d'argent de poche qui est fixé à :

i www.fedasil.be
ii Article 23 de la Constitution.
iii Loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale (M.B. 05.08.1976)
iv Arrêté royal relatif à l'argent de poche visé à l'article 62, § 2bis, de la loi-programme du 19 juillet 2001 (M.B., 18 avril 2007)

- 3,8 euros/semaine pour chaque mineur de moins de 12 ans ou de 12 ans et plus, non scolarisé ;
- 5,0 euros/semaine pour chaque mineur non accompagné accueilli durant la phase d'observation et d'orientation ;
- 6,5 euros/semaine pour chaque mineur scolarisé de 12 ans ou plus ;
- 6,5 euros/semaine pour chaque adulte.

Le travail n'est en aucun cas autorisé au bénéficiaire de l'accueil. Sur ce point, l'article 11 sur l'emploi de la Directive européenne sur les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile n'est pas transposé dans le droit belge. Cet article dispose que «si une décision en première instance n'a pas été prise un an après la présentation d'une demande d'asile et que ce retard ne peut être imputé au demandeur, les États membres décident dans quelles conditions l'accès au marché du travail est octroyé au demandeur»

Comme annoncé dans l'accord de gouvernement du 18/03/2008[i], l'arrêté royal du 22/12/2009 modifiant l'arrêté royal du 09/06/1999[ii] donne accès au marché du travail aux ressortissants étrangers ayant introduit une demande d'asile qui, six mois après avoir introduit leur demande d'asile, n'ont pas reçu de décision du Commissaire général aux Réfugiés et aux apatrides, jusqu'à ce qu'une décision soit notifiée par celui-ci. Mais il n'existe aucune disposition réglementant la combinaison de l'accueil matériel et des salaires. Un autre arrêté royal devrait être publié ultérieurement afin de préciser les conséquences de ce droit au travail sur l'aide matérielle.

Le droit au travail pour les demandeurs d'asile implique aussi de leur donner accès à la *formation professionnelle*, comme prévu dans l'article 35 de la loi accueil, qui stipule que «sans préjudice du respect des règles régissant l'accès à la formation professionnelle, des cours et des formations organisés par la structure d'accueil ou par des tiers sont proposés au bénéficiaire de l'accueil.»

La Loi portant des dispositions diverses du 30 décembre 2009 (M.B., 31 décembre 2009)[iii] apporte une série de *changements importants* à la loi accueil. Ainsi, la loi accorde à Fedasil la possibilité de décider que le demandeur d'asile *qui introduit une troisième demande d'asile* (ou des suivantes) ne peut bénéficier de l'aide matérielle pendant l'examen de la demande (le droit à l'accompagnement médical est cependant maintenu).

Information

L'article 14 de la loi accueil prévoit que chaque nouveau candidat réfugié reçoive, lors de la désignation du lieu obligatoire d'inscription, une *brochure d'information*. Celle-ci est disponible en 10 langues et informe brièvement les demandeurs sur des thèmes tels que l'hébergement, la protection des victimes de la traite des êtres humains, le suivi médical et psychologique, l'éducation et l'enseignement, l'aide sociale et juridique, ainsi que les coordonnées des instances compétentes et des associations pouvant leur prodiguer une assistance médicale, sociale et juridique.

Evaluation des besoins individuels

Une nouveauté introduite par la L-loi accueil est *l'évaluation des besoins individuels du bénéficiaire de l'accueil*, tenant compte de sa situation sociale, médicale, et psychologique. Dans la pratique, une évaluation est toujours faite, en vue de déceler les besoins spécifiques du demandeur d'asile et de déterminer si l'accompagnement qu'il reçoit rencontre ses besoins, mais elle est désormais clairement rendue obligatoire et encadrée par la loi. L'article 22 de la loi accueil[iv] prévoit une évaluation des besoins individuels des demandeurs.[v] La situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil est examinée en

i http://premier.fgov.be/files/accordgouvernement.pdf
ii http://www.adde.be/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=613&Itemid=120
iii http://reflex.raadvst-consetat.be/reflex/pdf/Mbbs/2009/12/31/115232.pdf
iv Transposition en droit belge de l'article 17 de la Directive européenne concernant les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile (2003).
v La Directive européenne n'a pas été transposée en droit belge pour ce qui concerne les centres fermés. Les prescriptions de la Directive, et notamment l'article 17, ne valent que pour les centres (ouverts) d'accueil.

vue de déterminer si l'accueil répond à ses besoins spécifiques. S'il apparaît que ce n'est pas le cas, des mesures sont proposées pour améliorer la situation. En dernière instance, il peut être procédé à un changement de la structure d'hébergement, en vue de mieux répondre aux besoin du ou de la bénéficiaire de l'accueil.

Un arrêté royal définit les règles relatives à l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (voir plus loin, volet participatif).[i]

Dispositions spécifiques applicables aux personnes vulnérables

Une section est consacrée aux dispositions spécifiques applicables aux personnes vulnérables et aux mineurs. Les groupes de personnes suivantes sont reconnues «vulnérables»: *les mineurs, les mineurs non accompagnés, les parents isolés accompagnés de mineurs, les femmes enceintes, les personnes ayant un handicap, les victimes de la traite des êtres humains, les personnes victimes de violence ou de tortures ou encore les personnes âgées.*
L'article 36 dispose que, pour répondre aux besoins spécifiques de ces groupes de personnes vulnérables, Fedasil et les centres d'accueil concluent des conventions avec des institutions ou associations spécialisées.

La loi accueil attribue la mission d'évaluation des besoins des demandeurs *à un accompagnement social assuré par des travailleurs sociaux.* Les travailleurs sociaux présents dans les structures d'accueil ont un rôle primordial. L'article 31 dispose que le demandeur d'asile a droit à *un accompagnement social individualisé et permanent assuré par un travailleur social* tout au long de son séjour dans la structure d'accueil.
Le travailleur social de référence établit le *dossier social* du demandeur et le tient à jour. La loi accueil prévoit que les qualifications des travailleurs sociaux soient définies par un arrêté royal. Cet arrêté n'existe pas encore.

Cycle de formation pour le personnel des structures d'accueil

L'article 51 de la loi accueil prévoit l'organisation d'un cycle de formation pluridisciplinaire et continue à destination des membres du personnel des structures d'accueil. On trouve des précisions supplémentaires dans la Note de Fedasil explicative de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres groupes d'étrangers et de ses arrêtés royaux d'exécution (nous soulignons):

> «La loi prévoit que l'Agence organise un cycle de formation pluridisciplinaire et continue à destination des membres du personnel des structures d'accueil. Ces formations porteront particulièrement sur un certain nombre de thèmes spécifiques, comme le droit des étrangers, la pédagogie et la psychologie, l'accueil multiculturel, la déontologie, la gestion des conflits, **la question du genre et la prise en charge des groupes vulnérables**. Une formation spécifique est également prévue pour les membres du personnel qui s'occupent des MENA. Ces dispositions relatives à la formation permanente du personnel sont suffisamment claires mais nécessiteront une mise en oeuvre opérationnelle par l'Agence.»

Dans la pratique, il semble que quand les centres donnent des opportunités de formation continuée au personnel, les thèmes du genre et des groupes vulnérables ne sont pas, ou peu, abordés.

Droit à la vie privée

L'article 20 de la Loi accueil porte sur la vie privée. Lors de son séjour au sein d'une structure d'accueil, le bénéficiaire de l'accueil a *droit au respect de sa vie privée et familiale*, au respect de ses convictions, à participer à l'organisation de la vie communautaire au sein de la structure d'accueil, à communiquer avec sa famille, son conseil, les représentants du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés et les associations ayant pour mission l'accueil des étrangers et la défense de leurs droits.

i Arrêté royal du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (M.B. 10/05/2007)

Evaluation de la loi accueil

Comme imposé par l'article 76 de la loi, la loi accueil a été évaluée, aussi bien par Fedasil que par quelques ONG's telles que Vluchtelingenwerk Vlaanderen et le Ciré (partenaires de Fedasil pour l'accueil)[i]. Les principales conclusions de ces évaluations concernent l'inadéquation entre les missions dévolues par la loi à l'Agence (Fedasil) et les moyens insuffisants mis à sa disposition pour réaliser celles-ci.

Dans leur rapport, les ONG trouvent aussi que l'accueil «en deux phases» pose problème. L'accueil en deux phases signifie que le demandeur d'asile dont le lieu obligatoire d'inscription est une structure d'accueil communautaire peut demander, après y avoir résidé pendant quatre mois, que ce lieu soit modifié en faveur d'une structure d'accueil individuelle. Selon les ONG, ce délai de quatre mois a été inscrit dans la loi accueil au vu du manque de places disponibles pour l'accueil individuel et de façon à gérer les flux et les engorgements dans les différentes structures d'accueil. Fedasil fait également référence dans son rapport[ii] au manque de place dans les structures d'hébergement collectif.

Arrêtés royaux

La loi accueil doit être complétée par différents arrêtés d'exécution qui doivent fixer certaines règles concrètes. Presque deux ans et demi après la Loi, seulement cinq sur 27 arrêtés royaux sont adoptés et publiés. Il s'agit de:

- l'Arrêté royal du 1er avril 2007 relatif à l'argent de poche visé à l'article 62, § 2bis, de la loi-programme du 19 juillet 2001 (M.B., 18 avril 2007) ;
- l'Arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant la date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres groupes d'étrangers (pris en exécution de l'article 74 de la loi) (M.B., 7 mai 2007) ;
- l'Arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil (pris en exécution de l'article 24 de la loi), (M.B., 7 mai 2007), ci-après dénommé «l'arrêté royal soins médicaux» ;
- l'Arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux centres d'observation et d'orientation pour les mineurs étrangers non accompagnés (pris en exécution des articles 19 et 40 de la loi) (M.B., le 7 mai 2007) ;
- l'Arrêté royal du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (pris en exécution de l'article 22 de la loi) (10 mai 2007).

Dans ce dernier, certains articles sont relevants pour notre thème de recherche:

> L'article 2 stipule que l'évaluation doit permettre de vérifier si l'hébergement dans la structure d'accueil désignée comme lieu obligatoire d'inscription et l'accompagnement qui y est délivré répondent aux besoins individuels du bénéficiaire de l'accueil et ce, notamment au regard de sa situation médicale, sociale et psychologique.

Comme nous l'avons déjà souligné, les travailleurs sociaux jouent un rôle déterminant dans l'évaluation de la situation individuelle du candidat réfugié.

> Article 4 : L'évaluation est réalisée par le travailleur social de référence. A cette fin, il peut demander l'avis des services et personnes qu'il estime nécessaires.

i Note du Ciré et de Vluchtelingenwerk Vlaanderen, entendus le mardi 3 mars 2009 en Commission du Sénat avec les autres partenaires de l'accueil, http://www.cire.irisnet.be/ressources/rapports/recommandations-loi-accueil.pdf.
ii http://www.fedasil.be/home/nieuws_detail/i/16762

Article 5 : L'évaluation est formalisée dans un rapport d'évaluation. A cette fin, le Ministre détermine le formulaire-type qui comprendra au minimum une rubrique faisant référence à chacun des éléments ou critères visés aux articles 2 et 3 du présent arrêté. Le rapport d'évaluation indique, le cas échéant, les mesures à prendre en vue de répondre aux besoins individuels du bénéficiaire de l'accueil.

D'autres arrêtés royaux, prévus par la loi, mais pas encore adoptés, auraient un rapport avec notre thème :

- normes auxquelles les structures d'accueil doivent répondre tant en termes qualitatifs qu'en termes d'infrastructure ainsi que les modalités de contrôle du respect de ces normes (article 17)
- le régime et les règles de fonctionnement applicables aux structures d'accueil (article 19)
- les qualifications du travailleur social (article 31)
- les conditions dans lesquelles les services communautaires sont exécutés (article 34)
- les conditions du maintien de l'aide matérielle, dans le cadre de la transition de l'aide matérielle vers l'aide sociale (article 43)
- les mesures d'ordre pouvant être prises à l'encontre d'un résident et les règles de procédure applicables ainsi que l'autorité habilitée à les prendre (article 44), les sanctions (article 45) et le traitement des plaintes (article 46)
- le code déontologique pour le personnel des structures d'accueil (article 50).

En attendant, Fedasil a envoyé aux partenaires une série d'instructions qui règlent ces points. Ces instructions, cependant, ne remplacent pas vraiment les arrêtés royaux, et il est nécessaire que des arrêtés royaux soient publiés le plus rapidement possible au Moniteur Belge.

Tant que les arrêtés royaux qui définiraient notamment les normes de qualité pour les centres d'accueil ne sont pas publiés, Fedasil a fixé les normes suivantes comme normes minimales de qualité pour les conditions matérielles de l'accueil:

- minimal sanitaire :
  - Une toilette et une douche pour huit résidents
  - Toilettes et douches séparées pour les hommes et les femmes

- surface habitable et exigences matérielles concernant l'espace destiné à l'usage individuel (chambres à coucher) :
  - minimum 4 m2 par personne
  - pas plus de six personnes par chambre
  - pour les familles, l'intimité des parents doit être préservée par des cloisons fixes ou mobiles.

Législation spécifique sur les centres fermés

Le rapport d'évaluation de la Commission Européenne sur l'application de la directive accueil[i] fait état de graves problèmes existant en termes d'applicabilité de la directive dans sept États membres, dont la Belgique, qui n'appliquent pas la directive dans les centres de fermés. Le rapport pointe cela comme une sérieuse mise en danger de la qualité de l'accueil des demandeurs d'asile.

i Commission Européenne: 26.11.2007, COM(2007) 745 final, p.4

L'arrêté royal qui règle le fonctionnement de centres fermés est l'Arrêté royal fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du Gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. 12/09/2002), ci après dénomme AR pour les centres fermés.[i]

L'objectif des centres fermés est la détention de demandeurs d'asile (et d'autres groupes d'étrangers)[ii] en vue de leur éventuelle expulsion possible et ce d'une façon humaine et respectueuse.

L'arrêté s'inspire du règlement des institutions pénitentiaires (fouille, droit de promenade limité, régime disciplinaire, correspondance et visites réglementées,…) Les centres fermés sont des lieux hautement sécurisés. Les chambres, les dortoirs et les résidents eux-mêmes sont régulièrement fouillés.

Malgré la base légale commune de l'arrêté, il y a entre les divers centres fermés des différences significatives au niveau du fonctionnement quotidien. Le *règlement intérieur* règle le fonctionnement quotidien du Centre et ne peut pas contenir de dispositions plus restrictives que l'AR.

Durée de la détention

Il est indiqué dans la Loi de 1980 que l'étranger ne peut être détenu que pendant la durée strictement nécessaire à l'exécution de la mesure d'expulsion.
Le texte de loi précise que l'étranger visé par une mesure de détention ne peut être détenu plus de 5 mois. Passé ce délai, le Ministre de l'Intérieur peut décider de la prolonger, pour des motifs d'ordre public, jusqu'à 8 mois, mais en aucun cas plus.

Mais diverses pratiques administratives peuvent mener à prolonger indéfiniment la durée de détention. En effet, lorsqu'une tentative de rapatriement se solde par un échec, l'administration peut prendre une nouvelle décision de détention qui n'est pas considérée comme une prolongation. Les délais de détention repartent alors à zéro. Ceci signifie, en pratique, une durée d'enfermement illimitée.[iii]

Dispositions de l'AR sur les centres fermés

Quelques dispositions de l'arrêté royal sur les centres fermés qui sont relevantes pour la présente recherche:

L'article 7 de l'arrêté précise que chaque occupant est traité par le personnel du centre d'une manière égale, correcte et respectueuse, en ayant égard à sa vie privée et sans *aucune discrimination*.

La différence la plus importante avec la loi accueil est que dans l'article 83 de l'AR sur les centres fermés. Il est précisé que le séjour dans le centre se caractérise, durant la journée, par la *vie en groupe*. Il est ensuite précisé que durant les périodes de toilette et de sommeil, les hommes et femmes célibataires sont dans tous les cas séparés et que le directeur du centre met à la disposition des occupants l'infrastructure nécessaire afin de respecter leurs «besoins de vie privée». Il n'est pas précisé de quelle manière exactement leur vie privée sera préservée.

Tout comme dans les centres ouverts d'accueil, le résident reçoit une brochure d'accueil contenant les droits et les devoirs relatifs à son séjour dans le centre et les possibilités d'une assistance dans les domaines médical, psycho-social, moral, philosophique ou religieux. (article 17)

Chaque occupant reçoit une *brochure d'information* qui lui explique les possibilités de recours contre la détention, la mise à disposition du Gouvernement ou le maintien, les possibilités d'introduire une

i Cet AR a été modifié le 08/06/2009, voir plus loin.
ii Pour assurer la lisibilité de l'ensemble, nous avons utilisé le terme «résidents» au lieu de «détenus». Nous tenons toutefois à souligner ici que nous sommes bien conscients que les personnes qui vivent dans des centres fermés se sentent traitées injustement et n'ont aucun souhait d'y «résider».
iii http://www.cire.irisnet.be/ouvrons/fr/centres-fermes.html

plainte concernant les circonstances de la détention, de la mise à disposition du Gouvernement ou du maintien, d'obtenir l'assistance d'une ONG et de faire appel à une assistance juridique. Ces deux brochures sont disponibles au minimum dans les trois langues nationales et en anglais.

La *communication avec l'extérieur* est limitée. Il n'y a ni ordinateur ni accès à Internet et les gsm sont interdits. L'usage du téléphone est régi par l'article 24 de l'AR, qui stipule que les occupants ont le droit de téléphoner à leur frais tous les jours entre huit et vingt-deux heures. Le directeur du centre s'assure que tous les occupants peuvent réellement jouir de ce droit de la même manière. Pendant les conversations téléphoniques, les membres du personnel de surveillance respectent le caractère privé de celles-ci.

Le *droit de visite* est strictement contrôlé : les visites individuelles ne sont permises que pour les membres de la famille, des personnes qui ont une autorisation écrite de la direction, et les avocats. L'article 34 de l'AR précise que l'occupant peut recevoir chaque jour, suivant les règles fixées à l'article 35, aux heures définies dans le règlement d'ordre intérieur et durant au moins une heure, la visite de ses parents et alliés en ligne directe, de son tuteur, de son époux ou partenaire, de ses frères et sœurs et de ses oncles et tantes.
Ces personnes doivent apporter soit la preuve de leur lien de parenté, soit la preuve de leur cohabitation avec l'occupant. Le directeur du centre, son remplaçant ou le membre du personnel qu'il désigne à cette fin peut accorder une exception à cette exigence.

Les deux arrêtés royaux du 08.06.09 concernant la réglementation dans les centres fermés (M.B. 25.06.09) apportent des changements importants. Notamment, un droit de *visite intime* est organisé[i], le principe de la confidentialité de la correspondance est mieux assuré et les visites de membres de la famille ne sont plus soumises à un rendez-vous préalable.

Le directeur du centre doit favoriser le développement personnel des occupants. Il peut charger des membres du personnel d'organiser différentes activités permettant d'atteindre ce but. (article 69)

En fonction de l'infrastructure et des possibilités de chaque centre, le service social ou les membres du personnel que le directeur du centre charge de cette mission organisent des activités récréatives, culturelles et sportives pour les occupants. (article 70)

Étant donné que les résidents sont enfermés, il doivent avoir un droit de promenade dans la cour extérieure. Cela est stipulé à l'article 82 de la loi : chaque occupant a droit à *deux heures de promenade au minimum par jour.*

L'article 73 sur *le travail des organisations non gouvernementales et autres associations* dans les centres fermés précise que le Ministre peut autoriser des organisations et personnes à lancer des activités dans un centre à certaines conditions.

Conclusion

La législation européenne et les traités et engagements internationaux que l'Etat belge a approuvés dirigent et déterminent la législation et la politique belge. Les principes de la sécurité juridique et de la conformité demandent que la mise en œuvre de la politique soit soumise au droit, aux principes du droit. L'État belge a le devoir de veiller à ce que, pour toutes les personnes visées par la loi accueil et l'arrêté royal sur les centres fermés, sans discrimination, à tout moment, en toutes circonstances, la prise en charge soit compatible avec des droits et principes.

i Art. 36. Chaque occupant qui séjourne dans un centre fermé depuis au moins un mois a le droit de recevoir une visite dans l'intimité durant une durée minimale de 2 heures, au moins une fois par mois. Le droit de visite déterminé à l'alinéa 1er, est applicable lorsque le visiteur apporte la preuve de sa majorité et de son lien d'alliance ou de sa cohabitation légale ou de sa relation durable de minimum 6 mois avec l'occupant. Cette preuve peut être apportée par toute voie de droit.

Ces droits et principes sont consacrés dans divers traités internationaux signés et/ou ratifiés par la Belgique (voir ci-dessus), les recommandations des comités de suivi des conventions relatives aux droits de l'homme et les recommandations du Programme d'action de la Conférence des Nations unies sur les femmes (Pékin, New York), la Conférence sur la population mondiale des Nations Unies (Le Caire).

La Belgique a, depuis quelques années – sous l'impulsion de l'Union européenne – une loi-cadre, réglant l'accueil des demandeurs d'asile dans les centres d'accueil ouverts. Cette loi «ambitieuse» offre de réelles possibilités afin de mieux tenir compte des situations et besoins individuels et des besoins spécifiques des demandeurs d'asile et des réfugiés. L'application de la loi n'est pas toujours adéquate : certaines décisions ne sont pas mises en oeuvre. De plus, nous remarquons que cette législation est peu sensible au genre. Ainsi, l'arrêté royal sur les centres fermés contient à peine une perspective de genre.

Pour pouvoir donner à tous les bénéficiaires de la loi accueil et de l'AR sur les centres fermés un accueil sensible au genre, la nouvelle loi dite de *gender mainstreaming* offre de nouvelles opportunités pour améliorer la qualité de l'accueil, d'autant plus que cette loi rend obligatoire l'intégration d'une dimension de genre dans tous les champs de la politique.

Initiatives dans d'autres pays européens : aperçu bibliographique

Traditionnellement, les États membres de l'Union européenne ont tendance à laisser leurs intérêts nationaux prévaloir quand il s'agit de questions comme l'asile et la migration. Mais depuis longtemps, l'UE travaille à une politique commune d'asile et d'immigration, sous la forme d'initiatives législatives et d'une coopération pratique entre les autorités nationales chargées de l'asile et de migration. Cette politique commune devrait permettre aux États membres de prendre conjointement leurs responsabilités, et de maintenir un niveau élevé de protection grâce à des procédures de qualité.[i]

Une première étape dans la mise en œuvre de la coopération législative dans l'UE, est la Directive européenne sur les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile (2003/9/CE). Chaque État doit transposer cette directive en droit national afin que les candidats réfugiés reçoivent dans tous les États membres un accueil comparable, accordant des conditions minimales de vie qui répondent à la dignité humaine. Cela n'empêche pas que les États colorent cette législation de leurs accents propres, et qu'ils aillent au-delà des normes minimales.

Pour un guide utile ou outil de travail comprenant des sources fondamentales concernant la situation interne et dans les autres États, on se réfèrera à la revue bibliographique de la documentation et des sources supplémentaires (voir Section 6: liste bibliographique) sur le thème des femmes et de l'accueil des demandeurs/euses d'asile et migrant-es, revue bibliographique qui peut être utile pour les organisations qui travaillent dans le domaine des demandeurs d'asile (de sexe féminin).

La revue bibliographique, reprenant de la littérature supplémentaire sur les femmes et l'accueil en matière d'asile et de migration comporte les éléments suivants:

- **Documents et rapports** ⇒ Belgique - Autres pays UE
- **Sites web consultés** ⇒ Belgique - Autres pays UE
- **Textes de loi** ⇒ Instruments internationaux - Instruments européens - Législation belge

i Rapport annuel 2008, Fedasil.

Partie 3

Volet participatif

Dans ce volet, nous exposons, de façon thématique, les éléments découverts dans les groupes cibles, complétés avec ceux issus des interviews et des observations propres des chercheurs. Nous nous centrons ici, comme prévu lors de la conception du projet de recherche, sur l'identification *des difficultés et des obstacles rencontrés par les femmes par rapport à la vie dans les centres d'accueil belges pour des demandeurs d'asile (et d'autres groupes de personnes) et plus globalement par rapport à la politique d'asile.* C'est sur la base de ces difficultés que nous ferons des recommandations visant à améliorer les conditions de vie de femmes dans ces centres (voir la partie 4 : recommandations). Bien sûr, nous exposons aussi les aspects *positifs* touchant à certains thèmes, de façon à donner une image plus nuancée de la vie des femmes dans les centres d'accueil belges, mais nous ne parlerons pas de façon exhaustive des points positifs, puisque l'objectif est de nous concentrer sur des recommandations pour le *changement* de certaines situations.

Les constatations sont divisées en constatations ***générales***, qui touchent à plusieurs thèmes de recherche, et constatations ***spécifiques***, classées par thème auquel elles se réfèrent. Là où cela est important, nous précisons si les constatations se rapportent aux centres d'accueils ouverts ou fermés. En outre, nous nous efforçons aussi de rendre au maximum visible la norme ou le point de référence «invisible», difficile à manier, avec des références à des articles, directives ou règlements précis.

Avec les constatations spécifiques nous donnons une vue d'ensemble de certaines ***«bonnes»*** et ***«mauvaises pratiques»***, complété avec les exemples de bonnes pratiques issues de centres d'accueil que nous n'avons pas visités, mais qui nous ont été signalées par les responsables des centres.[i]

Constatations générales en relation avec la vie dans les centres d'accueil en Belgique

Généralités sur l'infrastructure et la vie conforme à la dignité humaine

Nous ne reprenons ici que les principales conclusions tirées du travail sur le terrain qui sont liées à l'infrastructure générale. Pour une analyse plus détaillée de l'infrastructure des structures d'accueil en milieu ouvert et fermé, se référer aux rapports d'examen critique du Médiateur fédéral. [ii]

Dans la plupart des centres, on souhaite le meilleur accueil possible pour les résidents, et il y a une volonté claire de l'améliorer. Mais cela échoue parfois, quelquefois par manque de compréhension de ce qui devrait être fait, mais surtout par manque de ressources et de politiques pour y arriver.

L'arrêté royal sur les normes auxquelles les structures d'accueil doivent répondre tant en termes qualitatifs qu'en termes d'infrastructure ainsi que les modalités de contrôle du respect de ces normes (article 17 de la loi accueil) n'existe pas encore. Il existe un certain nombre de normes minimales pour les conditions matérielles, normes non contraignantes, que Fedasil a fixé comme objectif :

- minimal sanitaire
  - une toilette et une douche pour huit résidents
  - toilettes et douches séparées pour les hommes et les femmes
- surface habitable et exigences matérielles concernant l'espace destiné à l'usage individuel (chambres à coucher) :
  - minimum 4 m2 par personne
  - pas plus de six personnes par chambre
  - pour les familles, l'intimité des parents doit être préservée par des cloisons fixes ou mobiles.

i Ces exemples sont signalés par la mention CNV : Centre Non Visité. Pour d'autres exemples de bonnes pratiques, notamment à l'étranger, nous renvoyons à la liste bibliographique.

ii Médiateur fédéral, Investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés par l'office des étrangers, avril 2009; Médiateur fédéral, Investigation sur le fonctionnement des centres fermés gérés par l'office des étrangers, avril 2009

Une première constatation de taille est que *la plupart des bâtiments sont vétustes*, et que l'emplacement, l'environnement et la conception des locaux sont *peu adaptés* à leur utilisation actuelle. On remarque notamment, et on s'en inquiète, la *mauvaise acoustique* et les *mauvaises odeurs* dans la plupart des bâtiments. Les odeurs nauséabondes sont répandues tant dans les sanitaires que dans les espaces de vie, notamment les dortoirs. Dans un centre fermé, il permis de fumer dans les espaces de loisirs communs. Les participantes au groupe de discussion ont dit qu'elles trouvaient cela particulièrement dérangeant, et nuisible, particulièrement parce que presque aucune femme dans ce centre ne fume. C'est pourquoi elles évitent les espaces communs, et préfèrent rester en journée dans leur chambre que d'aller dans la salle de loisirs ; elles ne participent pas aux activités et ne peuvent pas regarder la télévision quand elles le souhaitent.

Dans les centres visités, on trouve rarement des infrastructures propices à l'organisation de situations de vie positives. Un exemple concret de bonne pratique peut être trouvé dans un centre où les résidents partagent par groupes de quatre une chambre avec douche et WC (à la suite), et où quelques chambres sont réunies pour former un «foyer» où l'on peut cuisiner et regarder la TV. L'ambiance dans les foyers est plus conviviale que dans les centres où les espaces de vie sont limités et où les résidents n'ont aucune forme d'autonomie.

Dans certains centres d'accueil les murs sont décorés avec des tableaux et des œuvres créées par les résidents, ce qui crée une atmosphère agréable. Les participantes au groupe de discussion ont parlé avec plaisir de l'œuvre qu'elles ont créée. Dans la plupart des centres *l'aménagement et l'utilisation des bâtiments* sont limités et inadaptés. Ainsi, il existe dans certains centres des espaces et capacités sous-utilisés; par exemple: une salle réservée aux femmes qui n'est accessible que quelques heures par semaine ou dans laquelle les enfants ne sont pas admis; ou des salles de fitness qui sont ouvertes principalement pour les résidents de sexe masculin. Cette dernière limitation est souvent renforcée par des équipements de remise en forme qui sont surtout destinés aux hommes (powerlifting).

Les salles communes destinées aux loisirs comportent souvent des équipements qui sont principalement utilisés par les hommes: baby-foot, ping-pong, boxbal, billard... y occupent une place centrale. Ce sont aussi majoritairement des hommes, et seulement très peu de femmes, qui utilisent ces salles communes. Les participantes indiquent que pour ces raisons, elles évitent souvent ces salles.

Les résidents dans un centre ont *besoin de paix et de calme*, comme tout être humain, mais aussi du fait de leur situation de demandeur d'asile. Mais les centres offrent peu d'espace pour se détendre ou se retirer du groupe et du bruit. Pour les résidents accueillis dans des structures rurales dans un cadre verdoyant, il est possible d'en profiter et de jouir d'un paysage vert. Les participantes au groupe cible soulignent que c'est une bonne chose.

Les blocs ou les couloirs et dortoirs des femmes célibataires, des hommes célibataires et des familles sont, dans la plupart des centres, peu séparés, même si, bien entendu, les chambres sont séparées. Dans les centres où les hommes célibataires sont majoritaires, certaines participantes disent qu'elles trouvent parfois désagréables et dangereux *les couloirs et blocs mixtes*, surtout la nuit, quand elles doivent aller aux toilettes. Certains préfèrent même, si elles ont besoin de se lever la nuit, uriner dans un seau dans la chambre.

La qualité de certains des bâtiments servant à l'accueil, ainsi que leur aménagement et leur utilisation, sont, dans plusieurs centres, très dégradés. Cela n'est pas compatible avec des normes minimales d'une vie conforme à la dignité humaine exigées par la loi accueil. Ce point est confirmé par les rapports du Médiateur fédéral.

Sur la base de la loi accueil, et sur les aspects concernant les aspects matériels de l'accueil, formulant la nécessité d'un accueil conforme à la dignité humaine, nous pouvons dire que certains centres ne respectent pas ces normes. De plus, il n'est pas toujours satisfait aux normes (non contraignantes) minimum d'accueil pour les infrastructures matérielles.

L'impact du séjour prolongé en structure d'hébergement collectif et dans un régime de groupe

Presque toutes les participantes indiquent que la coexistence avec d'autres résidentes dans le centre apporte des *expériences et échanges enrichissants*. Quand les conditions le permettent, et qu'elles partagent une même langue, les femmes parlent entre elles de leurs préoccupations quotidiennes. Elles racontent également qu'elles *aiment apprendre* ce que leurs compagnes de chambre leur racontent. Comme exemple de coexistence agréable, elles mentionnent entre autres la possibilité de cuisiner ensemble. Les résidentes trouvent *soutien et solidarité* les unes auprès des autres. Elles nous disent aussi qu'elles trouvent une consolation mutuelle les unes des autres quand l'incertitude et la longueur du séjour commencent à trop peser.

Malgré la solidarité et le soutien que les femmes trouvent les unes avec les autres, les participantes se plaignent de la *monotonie* dans laquelle elles vivent pendant des semaines, voire des mois, du caractère *routinier* du régime collectif, de la *dépendance* et de l'*apathie* qu'elles entraînent. Ces constatations seront plus longuement examinées lorsque nous aborderons l'emploi du temps dans les centres.

Le régime collectif dans les centres d'accueil sert, selon les responsables des centres, à créer une structure dans le séjour des résidents. Il est clair néanmoins que la vie en collectivité est source de nombreux obstacles et problèmes. Par exemple, la plupart des participantes trouvent difficile de s'adapter à rester dans les schémas et règlements horaires qui régissent les centres d'accueil : «debout à une certaine heure», «les achats de telle à telle heure», «de telle à telle heure le repas», «de telle à telle heure, aller chez l'assistant social»,… elles n'ont pas la propre maîtrise de leur horaire et ont peu ou pas d'espace pour des décisions indépendantes ou des engagements à l'extérieur du centre. Cela limite leur autonomie et liberté dans la prise de décisions sur leurs propres vies, aussi bien pour les petites choses quotidiennes (manger, boire, se distraire...), que pour les ce qui concerne les enfants ou les décisions à plus long terme (suivre une formation). Cette perte d'autonomie est infantilisante et génère chez un certain nombre de résidentes un état de dépendance. Même dans les centres où le régime collectif est souple, les heures de repas sont fixées, de même que les heures d'accès aux machines à laver. Ces règles constituent en elle-mêmes une source de tension.

Certaines participantes disent aussi que partager un dortoir avec beaucoup d'autres femmes (par exemple : plus de 6 personnes) ne se passe pas toujours bien : des heures de sommeil différentes, la situation psychologique et l'incertitude, l'infrastructure inadéquate… De plus, elles évoquent des rapports dits «ethniques» difficiles : quelques femmes indiquent qu'elles sont parfois inquiètes de l'escalade des tensions entre les groupes de personnes des pays différents qui résident dans le centre. Quelques personnes ont le sentiment que le personnel est impuissant face à ce problème.

La présence d'un grand nombre de jeunes *hommes célibataires* s'avère être à plusieurs égards un élément structurellement perturbateur dans la vie en centre d'hébergement collectif: vandalisme, violence, harcèlement sexuel, sentiment d'insécurité, comportement machiste,… Ainsi, il est souvent fait référence à *la distribution inégale du nombre de femmes et d'hommes dans certains des centres*. En particulier, les femmes jeunes et célibataires se plaignent d'être approchées et harcelées par des hommes avec des propositions irrespectueuses et une attention non désirée.[i]

A cause de l'absence d'autonomie et de l'impossibilité d'assumer sa propre responsabilité, un séjour prolongé dans un régime collectif est très nocif pour la santé mentale et physique des résidents.[ii] Un séjour prolongé dans une structure collective, notamment en raison de la saturation du réseau d'accueil (individuel), crée de la léthargie, des dépressions, de l'ennui, de l'inadaptation sociale et réduit la capacité de prendre des initiatives. Les participantes se plaignent de ce qui est également décrit dans les rapports du Médiateur fédéral concernant le fonctionnement des centres belges ouverts et fermés comme «le

i Nous discuterons cela plus loin dans les constatations spécifiques sur le thème «violence».

ii On trouve aussi cela dans des initiatives locales d'accueil (ILA) qui sont des structures d'accueil individuel, les effets étant ceux d'un séjour de longue durée en conjonction avec la situation de dépendance dans laquelle les personnes sont placées.

syndrome du centre d'accueil».[i] Un séjour de trois à quatre mois dans un centre ouvert d'hébergement collectif est le maximum absolu qui est acceptable si l'accueil se fait dans des conditions optimales. Sur base des données recueillies auprès des participantes aux groupes de discussion, nous constatons que la période prédéterminée d'un séjour de quatre mois dans une structure d'hébergement collectif (cfr «l'accueil en deux phases» inscrit dans la loi accueil) est souvent dépassée. Au moment des groupes de discussion, sur un total de 59 participantes, 29 étaient dans un centre d'accueil depuis plus de quatre mois, et 12 d'entre elles y séjournaient depuis plus de 13 mois.

Dans les centres fermés[ii], les participantes trouvent le régime de groupe très extrême, par exemple le fait de devoir se déplacer en groupe pour se rendre dans les dortoirs et les douches (dans un centre fermé), le lever le matin, les promenades obligatoires qui amènent à l'obligation de rester deux heures dehors tous les jours, tout comme l'exigence de rester à l'intérieur le reste du temps. Ces règles ne conduisent pas seulement à la réduction de l'autonomie des résidents. Face à cela, on est en droit et en devoir, tout comme le fait la Commission LIBE (Commission des libertés civiles, de la justice et des affaires intérieures) du Parlement européen[iii], de demander s'il n'est pas disproportionné et/ou inutile de restreindre à ce point la liberté individuelle, et si ces restrictions sont compatibles avec le caractère raisonnable, la proportionnalité et la loi. Certaines de ces règles ne semblent ni nécessaires ni proportionnées au regard des objectifs de la détention de personnes telles que définis à l'article 3 de l'A.R. sur les centres fermés.[iv]

Selon certaines participantes, il est parfois difficile de vivre avec des gens venant d'autres pays. Cela est exprimé en particulier dans les centres fermés, car elles ne peuvent sortir quand elles ont besoin de calme, d'air frais, d'un environnement «libre». Dans un centre fermé, les participantes indiquent qu'une séparation absolue entre les femmes et les hommes ajoute à l'atmosphère de prison et n'augmente pas le bien-être des résidents. Dans le même centre, certaines participantes disent qu'elles souhaiteraient avoir des activités conjointes avec les résidents masculins, à condition que la proportion de femmes et d'hommes soit équilibrée et que le bon déroulement des activités soit assuré.

La durée légale du séjour dans un **centre ouvert** (structures collectives) tel que défini dans la loi accueil fédérale[v] est de quatre mois, après quoi le résident ou demandeur d'asile doit être dirigé vers une structure d'accueil individuel (un logement privé, qu'il soit ou non partagée avec une autre personne). Idéalement, au bout de quatre mois, les résidents d'un centre ouvert déménagent vers un logement privé. Cette norme n'est pas souvent atteinte. Le dépassement systématique de cette période est également confirmé par les entretiens avec les responsables de l'accueil.

En ce qui concerne la durée légale du séjour dans un **centre fermé**, nous pouvons dire que cette disposition n'est pas basée sur des règles de calcul dénuées d'ambiguïtés. Il y a un système différent pour les gens qui ont été placé en détention lors de leur arrivée au pays (centres situés «à la frontière») et pour des gens qui sont refoulés vers leur pays d'origine, de transit ou de «première demande d'asile». En vertu de la loi, un étranger peut être détenu dans un centre dans l'attente de l'organisation de son retour vers un pays tiers. Dans l'attente de la détermination de l'Etat responsable de l'examen de la demande d'asile, la personne peut être maintenue en détention en principe pendant un mois maximum,

i Médiateur fédéral, Investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés par l'Office des Etrangers, avril 2009, p.82.

ii Les trois centres fermés visités dans le cadre de la présente recherche appliquaient des règlements différents pour l'organisation interne et les règles de vies. Par exemple, l'accès aux douches n'était pas réglé de la même manière dans tous les centres.

iii Parlement Européen, Rapport de la délégation de la commission LIBE sur la visite aux centres fermés pour demandeurs d'asile et immigrés de Belgique, 2008

iv A.R. du 02/08/02 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux centres fermés.
Article 3: Le personnel du centre a pour mission :
1° de maintenir les étrangers placés dans le centre dans l'attente, selon le cas, d'une éventuelle autorisation d'entrer ou de séjourner dans le Royaume ou de leur éloignement du territoire;
2° de les accompagner psychologiquement et socialement et de les préparer à leur éloignement éventuel;
3° de les inciter au respect de la décision d'éloignement qui serait prise à leur égard.
L'organisation et le fonctionnement du centre doivent être aménagés à ces fins.

v Loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers, entrée en vigueur en partie le 7 mai 2007 et en partie le 1er juin 2007 (M.B. 7/05/2007)

sauf lorsque le dossier est complexe. Le maintien peut alors être prolongé d'un mois. Pour les autres groupes d'occupants, la durée maximum de maintien est en principe de deux mois. Mais sous certaines conditions elle peut être prolongée à huit mois.[i]

Prise en compte des besoins de certains groupes vulnérables

La loi accueil inscrit en son article 36 des dispositions spécifiques applicables à certaines groupes de personnes vulnérables telles que *les mineurs, les mineurs non accompagnés, les parents isolés accompagnés de mineurs, les femmes enceintes, les personnes ayant un handicap, les victimes de la traite des êtres humains, les personnes victimes de violence ou de tortures ou encore les personnes âgées*. Cet article dispose que, pour répondre aux besoins spécifiques de ces groupes de personnes vulnérables, les centres d'accueil concluent des conventions avec des institutions ou associations spécialisées. Cette pratique, cependant, est peu enracinée, et il serait nécessaire de prêter davantage d'attention à son encadrement. Certaines des participantes aux groupes de discussions appartenaient à des «catégories vulnérables», mais aucune de ces femmes n'avait eu de contact avec une institution spécialisée. Durant la période de notre recherche sur le terrain, la section francophone de la Croix Rouge développait un projet pilote : un centre d'accueil spécialisé pour demandeurs d'asile en souffrance mentale et psychique, destiné à recevoir les «cas» les plus lourds, des femmes et les hommes qui ont été sérieusement traumatisés et nécessitent une aide spéciale (CARDA ou Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile, voir plus loin).

Ensuite, la loi accueil stipule (articles 22 et 31), en accord avec l'article 17 de la Directive européenne, que l'accueil doit être spécifiquement conçu pour répondre aux *besoins particuliers des résidents*. Cela implique que chaque demandeur d'asile doit recevoir une évaluation systématique et individuelle de ses besoins. Un A.R. détermine les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du demandeur d'asile.[ii]

Les femmes enceintes sont particulièrement vulnérables. Quelques participantes, enceintes ou ayant accouché depuis peu, ont témoigné qu'on ne donnait pas toujours une réponse aux besoins spécifiques qu'elles rencontraient. Une participante a raconté que, à cause de sa grossesse, elle avait besoin d'un *supplément de vitamines*, mais au moment où le groupe de discussion avait lieu, elle n'avait pas encore reçu ces vitamines. Dans la plupart des centres, il manque des *vêtements de grossesse et'une nourriture adaptée* aux besoins des femmes enceintes. Dans quelques centres les femmes enceintes recevaient des vêtements adaptés, et la visite régulière d'un(e) gynécologue et d'autres médecins spécialistes.

Pendant les groupes de discussions, il est apparu que *les femmes seules, avec ou sans enfants*, ressentaient souvent la vie dans les centres comme très difficile, pour des raisons spécifiques dues à leur vulnérabilité. Ainsi, elles ont précisé *que les femmes ayant des jeunes enfants, sont confrontées à un manque de soutien, et qu'elles ont besoin de temps pour elles-mêmes (liberté individuelle) et d'initiatives qui les aident dans l'éducation de leurs enfants* (voir ci-dessous). Une carence majeure, qui est citée dans presque tous les groupes de discussions, est *l'absence de crèche et/ou garderie*, carence qui, selon beaucoup de femmes, les empêche de participer à des activités, des cours, des services communautaires... De ce fait, il est également impossible pour elles d'échapper un moment à l'agitation de la vie dans un centre d'accueil. Dans certains cas, les résidentes essayent de s'organiser pour garder tour à tour les enfants des unes et des autres, y compris pour pouvoir se rendre à des rendez-vous en lien avec leur procédure d'asile. Mais ce n'est pas toujours facile à effectuer et ce n'est guère évident. L'absence de garde d'enfants (aussi bien pour les plus jeunes que pour les enfants scolarisés) entrave la participation des femmes –

i Tant le Commissaire européen aux droits de l'homme T. Hammarberg que le Médiateur fédéral rapportent qu'il n'y a pas de données fiables disponibles concernant la durée du séjour d'une personne en centre(s) fermé(s) (Voir: European Commission, Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008. Strasbourg, June 2009; Médiateur fédéral, Investigation sur le fonctionnement des centres fermés gérés par l'office des étrangers, avril 2009. Différentes organisations (de défense des droits humains) estiment que les chiffres relatifs aux centres fermés ne sont pas totalement transparents. Dans le rapport annuel (2008) de l'Office des Etrangers traitant des centres fermés, on ne trouve par exemple pas de distinction F/H dans les données concernant les personnes détenues. Pour ce qui concerne les centres ouverts on trouve des données de statistiques sexuées, notamment dans le rapport annuel de Fedasil.

ii Arrêté royal du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (M.B. 10/05/2007)

notamment des femmes seules – à la vie sociale au sein et en dehors du centre, leur émancipation, leur développement personnel et la préparation d'un avenir indépendant (ici ou dans le pays d'origine). De facto, c'est un handicap et une discrimination des femmes par rapport aux hommes, étant donné les normes de genre et la répartition des rôles qui, encore aujourd'hui, impliquent que la garde des enfants soit presque exclusivement une responsabilité des femmes.

Dans la plupart des cas, en plus du *harcèlement verbal des hommes jeunes et célibataires* (voir ci-dessus) et du *sentiment général d'insécurité*, la plupart des participantes trouvent difficile de rester au sein des structures collectives de l'organisation et de *manger en groupe dans la salle à manger avec leurs enfants*. Les enfants sont facilement distraits par le bruit ou ne se sentent pas à l'aise, et le temps imparti pour les repas semble toujours trop court aux résidentes qui ont des enfants. De plus, les enfants n'ont pas toujours faim au moment fixé pour le repas et les parents n'ont pas toujours la possibilité de leur fournir un repas nutritif en dehors des heures déterminées par la structure.

Dans les centres fermés, la situation des femmes semble également précaire. Selon un visiteur (accrédité) qui visite chaque semaine quelques centres fermés pour s'entretenir avec les résidents (et qui souhaite rester anonyme), la situation des femmes se détériorerait plus rapidement que celle des détenus masculins.[i] Selon la même source, les femmes détenues sont rendues très apathiques par les conditions de vie dans les structures fermées, ce qui est accentué par la grande solitude, et leurs capacités à entrer en contact avec les autres résident-es est détériorée.

Communication et information

Lors de leur arrivée dans le centre, les résidents reçoivent une brochure d'information et un règlement d'ordre intérieur.[ii] Ces documents existent en plusieurs langues et sont, dans la mesure du possible, expliqués par le personnel aux résidents qui ont des questions. Parmi les centres visités pour notre recherche, il y avait très peu d'*information claire visible*, sous forme d'affiches, brochures, etc, sur les ONG, les organisations caritatives, les instances responsable de l'asile, les procédures en cas de réclamations (plaintes).[iii]

Dans la majorité des groupes cibles, lors de la discussion sur les différents thèmes spécifiques, le *manque d'information sur les activités et facilités offertes par le centre* a été évoqué. Cela ressort également clairement des entretiens avec le personnel, et des observations au cours de la visite. Certaines participantes déclarent que la transmission des informations sur les activités organisées ne se fait pas dans des conditions optimales. Selon elles, l'explication de ce phénomène est à trouver dans les *barrières linguistiques* entre le personnel et les résidents, le *manque d'interprètes* et au *manque de communication interpersonnelle et de diffusion active de l'information* au lieu des signaux et panneaux d'affichage. Le manque d'interprètes se fait sentir également dans d'autres domaines. Par exemple, les personnes qui parlent plusieurs langues sont sollicitées pour servir d'interprètes à leurs concitoyens. Ainsi, on a demandé (parfois plusieurs fois par jour) à des personnes (multilingues) de faire office de traducteurs lors de visites chez le médecin, etc, ce qui n'est pas toujours facile étant donné la situation difficile de la plupart des demandeurs d'asile. Dans certains cas, on a même invité des résidents de sexe masculin à servir d'interprètes pour les résidentes de sexe féminin alors qu'il s'agissait de questions médicales.

i Réunion Grand-Transit, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, JRS, Ciré, e.a. le 18/06/2009.

ii Le Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme et les ONG qui se rendent régulièrement dans les centres remarquent que la brochure d'information destinée aux personnes détenues dans les centres fermés ne leur est pas remise de manière systématique dans tous les centres et que les explications qui l'accompagnent sont trop souvent incomplètes. Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme. Rapport annuel 2007 «Migration» du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, p 152; Aide aux personnes déplacées et autres, Faire valoir ses droits en centre fermé, p.39.

iii L'affichage public des informations et des activités n'est pas un moyen de communication efficace à cause de différentes barrières : la langue, l'analphabétisme, le manque d'habitude de se référer des valves d'affichages pour chercher une information, le besoin d'un briefing personnel et d'explications.

Quelques participantes dans les centres fermés disent qu'elles reçoivent *peu d'informations sur les raisons de leur maintien en détention*[i] et que cela accroît le sentiment d'insécurité et les angoisses éprouvées dans le centre. Elles pensent que la différence de langues forme une barrière, ainsi que le manque d'efforts et de temps pour expliquer plus longuement. Un autre facteur-clé qui est évoqué à maintes reprises dans les centres fermés est la possibilité (ou l'impossibilité) de téléphoner vers l'extérieur. *Il n'existe pas de régime unique concernant les appels*; dans certains centres il est permis d'utiliser son téléphone portable pour des appels de quelques minutes, mais les cartes de crédits d'appels sont trop chères pour la plupart des résidentes. Les coups de téléphone à un avocat sont possibles dans certains centres. Mais dans un centre fermé on constate un manque d'intimité à ce niveau parce que le téléphone est dans le bureau du personnel.

Protection de la vie privée, vie familiale et respect de la liberté et de l'autonomie

Le droit à la vie privée est garantit explicitement dans l'article 20 de la loi accueil et dans l'article 8 de la CEDH. *Un régime collectif*, souple ou pas, a certainement un impact sur la *vie privée* d'une personne. Les résidents sont souvent les uns sur les autres – avec ce que cette promiscuité implique au niveau des bruits, des odeurs, et d'autres pollutions – et cela pèse parfois lourdement sur la vie des habitants. Les participantes aux groupes cibles s'en plaignent. Dans les (deux) centres fermés visités qui se trouvent à l'aéroport, les participantes ont également mentionné que vivre dans une zone continuellement *survolée par des avions* en phase d'atterrissage ou de décollage les rendait nerveuses et anxieuses. D'ailleurs, travailler dans un tel environnement n'est pas non plus très agréable pour le personnel.

Étant donné la fonction des centres fermés, à savoir la détention de certaines «catégories" de personnes, et l'ancienne fonction des bâtiments utilisés, à savoir d'anciennes prisons, internats, casernes militaires… l'infrastructure permet d'organiser des blocs séparés (ou des ailes séparées) pour les hommes et les femmes. Cette séparation existe clairement, indépendamment du remplissage de ces espaces. Dans les centres ouverts, toutefois, les locaux (chambres ou dortoirs) réservés aux femmes célibataires, aux hommes célibataires ou aux familles sont *rarement regroupées par couloir, étage, aile ou bloc*. Les participantes (surtout les femmes seules) ont indiqué qu'elles trouvaient cette promiscuité F/H désagréable et dangereuse, surtout quand les hommes (seuls) sont majoritaires ou s'il y a dans le centre une forte pression sociale due à la présence de (nombreuses) personnes, hommes et femmes, originaires d'un pays ou d'une région où le patriarcat est encore très dominant.

Comme mentionné plus haut, les organisateurs de centres d'accueil (ouverts) sont soumis à des normes minimales (non contraignantes) pour l'organisation matérielle de l'accueil. Un aspect est le *respect de l'intimité des parents* qui doit être garanti par des cloisons *fixes ou mobiles*. Malgré cette norme, dans la plupart des centres visités, les parents et les enfants dorment dans la même chambre, sans aucune protection de l'intimité par des murs ou cloisons.

Une autre norme minimale (non contraignante) concerne le nombre de personnes par chambre (pas plus de six personnes dans une chambre) et la surface disponible par occupant (soit au moins 4 m^2 par personne). Dans certains centres, ces normes ne sont pas respectées. Ainsi, les résidents doivent se contenter d'un espace personnel de 2m^2. Comme nous l'avons déjà dit plus haut, la plupart des participantes indiquent également qu'un grand nombre de personnes (> 6) par chambre à coucher n'est pas propice à permettre la protection de l'intimité de chacune. Elles se plaignent aussi de ce que les chambres à coucher ne peuvent pas être fermées à clé (la nuit).

La *stricte séparation des sanitaires pour les femmes et les hommes* (douches, toilettes) est une autre norme minimale (non contraignante) matérielle qui n'est pas toujours réalisée. Cela provoque souvent chez les femmes du stress, des tensions, un sentiment d'insécurité, de l'insécurité réelle, et des violations de la vie privée (par des hommes qui regardent à la dérobée ou traînent «accidentellement» dans les

i Voir aussi: Aide aux personnes déplacées et autres, Faire valoir ses droits en centre fermé. De toegang tot de juridische bijstand in de gesloten centra voor vreemdelingen in België. november 2008; De Gryse P. (vu) et al., De situatie in de gesloten centra voor vreemdelingen, oktober 2006; European Commission, Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008. Strasbourg, June 2009.

environs). De même, le besoin d'espace privé n'est pas respecté par une cabine de douche où il n'y a pas d'espace sec doté de portemanteaux pour laisser les vêtements au sec pendant la douche et permettre de se changer en toute discrétion.

Selon les directions, assurer la sécurité nécessite une possibilité permanente de contrôle, et donc pas de rideaux, les fouilles (dans les centres fermés) et la possibilité qu'à tout moment le personnel puisse entre dans les chambres sans prévenir. Le peu d'intimité possible dans les chambres est donc encore réduit par ces *contrôles/appels pour raisons de sécurité*. La plupart des participantes décrivent ces contrôles des chambres ou appels comme ennuyeux, et comme une intrusion dans leur vie privée, parce qu'ils ne sont pas toujours annoncés et ne se font pas toujours avec l'autorisation préalable. Dans les centres fermés, en particulier, ce système strict d'appel est utilisé. En fait, le seul lieu réellement privé dont dispose le ou la résident-e n'est souvent pas plus grand que son armoire ou casier personnel, et même cela n'est pas toujours le cas : tous les résidents n'en ont pas, et ils n'échappent pas toujours au regard (illégal) d'autrui. La loi portant des dispositions diverses du 30 décembre 2009 (M.B. 31 décembre 2009) qui modifie certains articles de la loi accueil prévoit des règles détaillées pour le contrôle des chambres des résidents des centres ouverts. Un AR devra déterminer explicitement quelles personnes le directeur ou le responsable de la structure d'accueil peut désigner pour exécuter le contrôle et préciser clairement et limitativement les modalités des contrôles, notamment en termes de fréquence.

Quelques dortoirs de femmes dans les centres fermés sont également accessibles par le personnel ou les gardes masculins, et pour certaines participantes c'est un point sensible. Cette situation amène souvent de l'agressivité aux sein des couples parce que l'époux reporte la culpabilité sur la femme (pour «comportement indécent»). Celle-ci ne peut donc jamais se sentir à l'aise. Certaines participantes ont indiqué que les conflits conjugaux naissent également quand les maris jaloux reprochent à leur femme de ne pas se couvrir assez vite pendant l'inspection des chambres. La (forte) présence du personnel et/ou des gardiens dans le parloir, pendant les heures de visite est également perçue comme désagréable.

Dans les centres fermés, les participantes ont déclaré à plusieurs reprises que l'*ambiance de prison* du centre les angoissait. C'est une privation de liberté et constitue une violation de vie privée. Nous pourrions dire qu'une politique de protection de la vie privée n'est pas, ou peu, mise en place.

Les résidents des centres ont le droit de déposer une plainte individuelle. En ce qui concerne les *centres fermés*, il existe deux possibilités : la plainte peut être adressée à la direction du centre (plainte interne, cfr article 129 A.R. sur les centres fermés) ou à une *Commission des plaintes* (plainte externe, articles 130-134 de l'A.R.) destinée à recevoir les plaintes individuelles des résidents portant sur portant sur l'application de l'A.R., et donc relatives au fonctionnement même des centres et aux traitements auxquels y sont soumis leurs occupants. Le traitement de la plainte est aussi soumis à diverses conditions, dont la recevabilité, déterminée lors de l'examen de la plainte par le secrétariat permanent chargé par l'A.R. de la réception et du traitement des plaintes, si bien qu'en pratique le traitement effectif des plaintes laisse à désirer.[i] De plus, peu de résidentes connaissent l'existence de cette possibilité de plainte, dont tous et toutes devraient pourtant être informés au moment de leur arrivée dans le centre. Dans les *centres ouverts* (articles 46-48 de la loi accueil) un résident peut s'adresser au directeur ou au responsable de la structure d'accueil en cas de plaintes portant sur les conditions de vie au sein de la structure d'accueil ou l'application du règlement d'ordre intérieur visé à l'article 19 de la loi. Si la plainte n'est pas traitée dans un délai de 7 jours à compter de la communication de la plainte, le bénéficiaire de l'accueil peut adresser sa plainte par écrit au directeur général de Fedasil ou à la personne désignée à cet effet par le partenaire et agréée par Fedasil. L'arrêté royal déterminant les règles de procédure applicables au traitement des plaintes (article 46 de la loi accueil) n'a pas encore été promulgué. C'est pourquoi, dans certains centres, on ne trouve pas de procédure formelle de traitement des plaintes.[ii]

i Pour plus d'informations sur le droit de plainte dans les centres fermés, nous renvoyons au rapport d'évaluation du Médiateur fédéral, «Investigation sur le fonctionnement des centres fermés gérés par l'office des étrangers, avril 2009» et une publication du Centre pour l'Egalité des chances «Rapport final de la Commission des plaintes chargée du traitement des plaintes des personnes détenues en centres fermés (2004-2007)», http://www.diversite.be/?action=publicatie_detail&id=58&thema=4

ii Pour plus d'informations sur le droit de plainte dans les centres ouverts, nous renvoyons au rapport d'évaluation du Médiateur fédéral, «Investigation sur le fonctionnement des centres ouverts gérés et reconnus par l'office des étrangers, avril 2009», à partir de la p. 113.

Intégration de la dimension de genre et promotion de l'égalité de genre dans la politique d'accueil

Bien que l'on trouve, dans la note explicative de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres groupes d'étrangers de Fedasil, la mention explicite que «le cycle de formation pluridisciplinaire et continue à destination des membres du personnel des structures d'accueil» (article 51) portera notamment sur le thème spécifique de «la question du genre», on ne trouve pas dans *l'offre de formation* destinée au personnel de thèmes tels que l'analyse de genre, la promotion de l'égalité de genre et «*l'empowerment*» des femmes.

Dans les thèmes discutés, on trouve des *biais de genre* spécifiques qui seront exposés dans les parties du rapport traitant de ces thèmes spécifiques (voir plus loin). Par «biais de genre» nous entendons les mesures et/ou processus neutres en apparence qui reproduisent les disparités entre hommes et femmes, ou impliquent une méconnaissance des différences sexuelles.

Dans presque tous les centres d'accueil visités, il manque une perspective de genre dans la politique d'accueil. Il n'y a pas un seul centre où on trouve une politique structurée, explicite et systématique pour promouvoir l'égalité des femmes et des hommes et prendre en compte le respect des droits humains dans l'organisation tout entière. Une vraie *politique de gender mainstreaming* n'existe pas dans les centres.

En vue de «*l'uniformisation du fonctionnement des centres d'accueil*» et d'une «*plus grande égalité de traitement des résidents*», les arrêtés d'exécution expressément prévus dans la loi accueil devraient établir des règles plus concrètes et uniformes pour la mise en oeuvre de la loi. Sans remettre en question le principe, la valeur et l'utilité d'une politique uniformisée, il apparaît bien que dans la plupart des centres visités, *le besoin se fait davantage sentir d'une politique diversifiée* ayant pour objectif de réaliser l'égalité des chances et des droits égaux pour les femmes et les hommes que celui de mettre en place une politique uniforme. Une politique adaptée aux besoins individuels (telle que prévue dans la loi accueil) est en tout cas nécessaire si l'on veut donner des chances égales à tous les bénéficiaires de l'accueil, hommes et femmes. En effet, un traitement égal de tous les résident ne mène pas toujours à l'égalité des chances, mais exclut certains groupes (parfois involontairement). De plus, l'égalité de genre ne peut être réalisée qu'en tenant compte des besoins spécifiques propres aux femmes et aux hommes.

Dans les entretiens avec le personnel et les responsables des centres ont été exprimés des a priori qui (souvent inconsciemment) cantonnent les gens dans leur culture présumée, au lieu de les émanciper et intégrer. Quelques exemples : «Ils ne connaissent pas ça, de trier le linge» ou «Ces gens de Tchétchénie ils sont comme ça, ils n'ont aucun respect pour les femmes». Une formation ou un cours sur *la construction d'images*[i] et la *communication interculturelle* paraît nécessaire pour les collaborateurs des centres. Le personnel des centres, et donc les assistants sociaux doivent en fin de compte avoir ou acquérir la compétence d'identifier et d'utiliser les différents styles et canaux de communication que les résidents manient.

Un autre exemple : pour comprendre pourquoi «quelques femmes noires nigérianes de langue anglaise étaient réservées, renfermées, se tenaient à l'écart et ne prenaient pas part aux activités», on fonde dans un centre un groupe de travail pour étudier «la culture nigériane de ces femmes» : l'histoire, la démographie, la géographie, les villes principales, l'industrie cinématographique, la situation politique, le climat, l'économie, le bien-être socio-économique, l'industrie pétrolière,… Ici, on part de l'hypothèse qu'il existe quelque chose comme «la culture nigériane» que l'on peut retrouver dans chaque membre de ce groupe, indépendant de son niveau d'éducation, de sa situation socio-économique et des rôles de genre. On enferme ainsi l'expérience et la situation de vie de ces femmes dans le cadre du centre d'accueil. Bref, les situations de vie réelle de ces femmes sont tenues à l'extérieur de l'analyse et traduites en termes de problèmes inhérents à leur culture. Avec cette approche, le personnel du centre

i Par *construction d'image*, nous entendons le processus par lequel des idées et des impressions surgissent sur des personnes, des événements ou des phénomènes. Nous donnons la signification aux choses autour de nous, nous nous en faisons «une image». Les images sont généralement le résultat d'une combinaison de facteurs : l'expérience personnelle, l'environnement dans lequel vous vivez et ce que vous en recevez comme connaissances et attitudes, et la façon dont les structures dans la société traitent les personnes ou les groupes. Ces images déterminent non seulement ce que nous pensons et sentons, mais aussi comment nous traitons les personnes ou les groupes dans certaines situations.

estime pouvoir mieux gérer et cadrer le problème de ces «femmes noires de langue anglaise» qui sont renfermées. Ils interprètent certains problèmes comme une question culturelle, bien que ces problèmes soient structurellement identiques aux problèmes d'autres femmes réfugiées. On se base ici sur un stéréotype, qui suppose que, par une sorte de déterminisme, les gens agissent selon les étiquettes collées sur un groupe. La répétition de telles suppositions souvent incorrectes, même si inconscientes et bien intentionnées, mène inévitablement au maintien de certaines inégalités et de stéréotypes sur les résidents des centres. La construction d'image du personnel à propos des résidents a inévitablement un impact sur leur façon de travailler avec ces résidents, et en conséquence, également une influence sur la façon dont les résidents participent à la vie dans le centre, notamment aux activités, et sur la façon dont les résidents se sentent dans le centre ainsi que sur le rapport de confiance établi avec le personnel.

Mauvaises pratiques dans les centres ouverts et fermés en matière d'intégration de la dimension de genre et à la promotion de l'égalité de genre dans la politique d'accueil:

- Pas de politique de genre et pas de politique d'égalité: pas ou peu d'attention à l'égalité de genre, même pas à l'égalité des chances F/H; et donc dans la pratique souvent pas ou beaucoup trop peu d'attention pour l'égalité F/H, l'égalité de genre et l'égalité de droits pour les femmes et les hommes; pas de politique pour réaliser l'égalité ou le respect des droits humains à l'intérieur de l'organisation; pas de formation du personnel sur l'analyse de genre, la promotion de l'égalité de genre et de l'empowerment des femmes; manque de travail émancipatoire avec les femmes et les hommes.

Saturation du réseau d'accueil et accueil d'urgence

Vu le taux élevé d'utilisation des structures d'accueil belge, principalement des centres ouverts, les centres d'accueil sont contraints d'organiser des places d'accueil provisoire pour répondre aux demandes urgentes : installer des tentes supplémentaires, transformer de grandes salles (de sport) en dortoir, organiser l'hébergement en hôtels ou motels, rediriger les demandeurs d'asile vers des établissements destinés à accueillir les personnes sans-abri... Sans aucun doute, cet «accueil de crise» a un impact négatif sur la qualité de vie des résidents et les conditions de vie vont alors à l'encontre d'une des idées fondamentales de la loi accueil : offrir une aide matérielle dans une situation de dignité humaine.

Dans la période du travail sur le terrain (mars 2009 - juin 2009: groupes de discussion et visites des centres) nous avons visité plusieurs centres qui organisent l'hébergement d'urgence. Dans un centre ouvert en particulier, des femmes et hommes célibataires et des familles avaient été regroupés dans de grandes salles, où ils dormaient également, et parfois mangeaient. Ces résidents n'avaient pas accès à toutes les installations. Dans un autre centre, en raison du manque d'espace, la salle réservée aux femmes avait été affectée à un autre usage, tandis la salle réservée aux hommes restait telle quelle (et il existait d'autres options disponibles). La surpopulation a ainsi un impact dévastateur sur la qualité de vie et la sécurité des femmes et des hommes.

Comme l'accueil en urgence est un problème particulier et complexe, nous n'en parlerons pas d'avantage ici, d'autant plus que ce sujet est en dehors du champ défini par notre projet de recherche. Bien entendu, dans la description des constatations et observations propres, la saturation du réseau d'accueil est prise en compte, en ce sens que des circonstances exceptionnelles dues à l'hébergement d'urgence ne sont pas connues et décrites comme des «situations quotidiennes».

Conclusions particulières par rapport à la vie dans les centres d'accueil en Belgique

Participation et organisation d'activités et possibilités de loisirs

Tous les centres organisent, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du centre, des activités (récréatives, culturelles et sportives) telles que jeux de société, ateliers d'artisanat, basket-ball, excursions, atelier cuisine,… les participantes trouvent cette initiative *très positive* ... et racontent qu'elle voudraient faire *davantage d'activités* comme la cuisine, les excursions. Les activités favorites des participantes sont certains jeux de société tels que le bingo, aller nager avec les autres résidentes, des séances de cuisine, des sorties avec les enfants,…

L'un des obstacles que les centres rencontrent dans l'organisation d'activités (plus) spécialement orientées vers les femmes est la pénurie de personnel pour l'organisation, la coordination des activités et initiatives. Par conséquent, l'organisation d'activités pour les femmes est souvent appuyée par *des bénévoles et des stagiaires* qui ne sont pas toujours formés. Tandis que pour l'organisation d'activités (sportives) pour les hommes, les centres travaillent le plus souvent avec des associations locales ou sportives, pour les activités des femmes on fait peu recours à des organisations externes. Les associations de femmes *(vrouwenwerking)*[i] ne sont structurellement intégrées dans l'organisation que dans moins de la moitié des centres visités. De même, le budget pour l'organisation des activités des femmes varie selon le centre et est parfois inexistant. Dans plusieurs centres où un budget spécifique est bien inscrit au budget pour les activités des femmes, ce montant ne semble pas proportionnel au nombre de femmes hébergées dans le centre.

Nous avons demandé aux participantes comment se déroule un jour de semaine, ce qu'elles trouvent agréable et ce qu'elles considèrent comme difficile. La plupart des femmes disent qu'elles *participent parfois à des activités* et qu'elles ont *souvent très peu à faire*. Elles décrivent leurs journées comme très *monotones* et *routinières*. Il y a une *frustration* généralisée sur le fait que les résidents dans les centres ne peuvent rien faire d'autre qu'attendre. Les participantes aux groupes de discussion indiquent que, après un long séjour dans un centre, *l'autonomie* et *la volonté d'entreprendre (encore quelque chose) diminuent fortement*. Quelques femmes disent que cette passivité provoque également des problèmes de santé, surtout quand elles séjournent depuis longtemps dans un centre.

Le personnel de la plupart des centres, cependant, se plaint de la *faible participation* des femmes aux activités proposées. Pour un certain nombre de participantes, cela a à voir avec différentes raisons et obstacles.

Ainsi, les femmes seules avec des (jeunes) enfants pensent que le *manque de garde d'enfants* (voir plus loin) est un obstacle à la participation à certaines activités. De même la barrière de la langue et le *manque d' d'autonomie* et *d' assertivité* de la plupart des femmes font qu'elles participent moins aux initiatives. De plus, quelques femmes ont raconté qu'elles n'osaient pas prendre part aux activités parce qu'elles ne voulaient pas *avoir des problèmes avec leur partenaire ou avec les autres résidents*. Elles font référence à la peur de se disputer avec leur partenaire ou la peur des ragots des autres résidents (du même pays ou de la même région). D'autres racontent qu'elles ne trouvent pas toujours agréable de participer à *des activités mixtes (f/h)* parce qu'elles ont peur de se trouver avec des (ou trop d') hommes inconnus. D'autres expliquent que certaines activités sont difficiles à *intégrer dans leurs horaires* et que la diffusion des informations sur les initiatives est parfois déficiente, comme la connaissance de certaines activités (par exemple : qu'est-ce que le yoga?). Des encouragements supplémentaires à prendre part

i Plus d'info : Tiebos K., Ontspan maar, het is tijd om vrouw te zijn. De ontwikkeling van een methodisch verantwoorde vrouwenwerking in het Rode Kruis Opvangcentrum Antwerpen Linkeroever. Scriptie tot het behalen van het diploma bachelor sociaal werk, Karel De Grote Hogeschool, 2008.

aux activités, prodigués par les membres du personnel responsable et plus d'explications orales) les aideraient à être en mesure d'éliminer certains obstacles. La présence d'interprètes est également utile à cet égard. Une politique efficace et explicite d'élimination de ces obstacles afin d'assurer une activité de jour pleine de sens pour tous les résidents, semble nécessaire.

A côté de cela, la plupart des femmes disent que *trop peu d'activités* sont organisées, et de façon *trop irrégulière*. La variété des activités proposée (pour les femmes) n'est pas large, et elles soulignent un manque d'activités culturelles telles que des visites de villes, musées, parcs,…

Outre ce manque d'activités culturelles, il y a *peu d'activités d'émancipation et d'initiatives* qui prennent en compte le niveau d'instruction des femmes: les femmes ayant un niveau d'étude supérieur veulent souvent faire plus ou autre chose que du tricot et de la couture. La division (sexiste) stéréotypée des rôles et activités est remarquable : les activités plus «douces», comme le tricot, pour les femmes, et les activités «plus dures», comme le sport, pour les hommes. Un autre exemple de discrimination sexuelle en matière d'accès au divertissement est (le contrôle de) l'utilisation de la TV dans les centres. Ainsi, dans tous les centres (sauf dans un centre fermé où hommes et femmes étaient séparés), les résidents masculins dominent dans les salles de télévision, mais aussi les salles de loisirs, les salles informatiques ou espaces Internet, du fait que les femmes évitent délibérément ces espaces.

La méthodologie de l'empowerment fait souvent défaut et il est peu prévu d'activités destinées à faciliter la cohabitation. Un exemple: dans la plupart des centres sont organisées de façon sporadique des groupes de parole ou des discussions de groupe. Or, après chaque groupe cible (discussion de groupe dans le cadre de cette recherche) les participantes ont salué l'initiative et ont dit clairement que cela les rendait plus fortes, notamment par le fait d'avoir été écoutées/entendues. De semblables groupes de parole sont un outil adéquat pour évaluer et adapter le fonctionnement du centre. Ils indiquent par exemple ce que les femmes expérimentent comme obstacles à la participation à des activités organisées ou quelles sont les activités que les femmes aimeraient voir organiser ou souhaiteraient organiser elles-mêmes. De cette façon, les propres forces aussi bien que les capacités (par exemple, la confiance ou l'affirmation de soi) des femmes peuvent être renforcées.

Bonnes pratiques en matière de participation et d'organisation d'activités et possibilités de loisirs:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Exercices de relaxation pour les femmes.

- ***Centres ouverts:***
  - Cuisiner avec et pour les autres résidents comme activité de loisir : recettes traditionnelles d'autres pays.
  - Cours de couture et autres cours en dehors du centre.
  - Une salle pour les femmes, où les résidentes peuvent rester ensemble.
  - Groupes de parole, groupes de partage, discussions en groupe de femmes sur des thèmes qui peuvent toutes les intéresser, même sans la collaboration d'une association extérieure.
  - Leçons de natation pour les femmes.
  - Minimum trois fois par mois : activité pour les femmes (C.N.V.)
  - Certains jours définis, «soirée des femmes» avec différentes activités telles que soins des mains et des pieds, soins du visage, petits travaux manuels, aerobics, fitness,… (C.N.V.).

- ***Centres fermés:***
  - Visites de certaines ONG pour parler avec les résidents.

Mauvaises pratiques en matière de participation et d'organisation d'activités et possibilités de loisirs:

- *Centres ouverts et fermés:*
  - Espaces et capacités sous-exploités, par exemple : une salle réservée aux femmes qui n'est accessible que quelques heures par semaine ou dans laquelle les enfants ne sont pas admis et des salles de fitness principalement ouvertes pour des résidents masculins. Cette restriction est souvent renforcée par l'installation dans les salles de fitness d'engins principalement pensés pour les hommes (powerlifting).
  - Infrastructure inadéquate : de temps en temps, les pièces où se déroulent les activités sont si petites que les participants sont presque assis les uns sur les autres; cette promiscuité constitue un obstacle pour la participation des femmes.
  - Espaces de loisirs et salles de jours avec des équipements «masculins» : Baby-foot , table de ping-pong, billard,…
  - Peu d'activités et de distractions. Réponses fréquemment entendues sur l'emploi du temps : passivité, monotonie, ne rien (pouvoir) faire, ennui, peu de distractions,…
  - Des activités stéréotypées : activités «plus douces», comme le tricot, pour les femmes, et activités «plus dures», comme le sport, pour les hommes.
  - Pas d'organisation (du contrôle) de l'usage de la TV dans les centres : la Tv est regardée presque uniquement par les hommes. Les femmes n'osent pas, ne veulent pas venir à cause du nombre trop important d'hommes présents, qui choisissent eux le programme.
  - Le travail avec les (associations de) femmes n'est pas inclus structurellement et systématiquement dans la politique d'accueil, et dépend le plus souvent de l'initiative de bénévoles ou de stagiaires.

- *Centres ouverts:*
  - En cas de manque de place, le premier espace «sacrifié» est la salle réservée aux femmes (alors que d'autres options sont possibles).
  - La durée (trop longue) avant que le matériel soit réparé et/ou disponible. Exemples: cuisine (dans un container) inutilisable pendant cinq mois à cause d'une hotte défectueuse (combien de temps, d'argent est nécessaire pour faire cette réparation?), ordinateurs disponibles pour des cours d'informatique mais pas utilisés par manque de personnel ou de bénévoles, machines à coudre en panne non utilisées.

- *Centres fermés:*
  - Il n'y a dans tous les centres aucune salle séparée, bien fermée, réservée aux fumeurs. Il est parfois permis de fumer dans les salles communes de loisirs: de nombreuses femmes trouvent que le tabagisme dans les espaces partagés est nuisible et désagréable et cela les empêche d'être présentes dans l'espace communautaire ou de participer aux activités.

Accès à la formation et à l'enseignement (professionnel)

Pour permettre aux résidents d'occuper leurs journées de façon intéressante, la plupart des **centres ouverts** organisent des *formations à l'intérieur* du centre, comme *des cours de langues et d'autres cours dispensés par des bénévoles.* L'article 35 de la loi accueil prévoit cette possibilité, ainsi que l'accès à des formations extérieures.

La plupart des participantes suivent des cours de langues et alphabétisation – principalement – à l'intérieur du centre; une petite minorité va suivre des cours à l'extérieur. Elles sont très positives sur ces initiatives et trouvent que ces leçons constituent un défi qui est un bon *dérivatif*. Les responsables des centres pensent également que suivre des cours a un impact positif sur la qualité de vie dans les centres.

La demande de pouvoir suivre *une formation professionnelle* qualifiante revient souvent dans les groupes cibles. L'article 12 de la directive UE stipule que les États membres peuvent autoriser l'accès des demandeurs d'asile à la formation professionnelle, que ceux-ci aient ou non accès au marché du travail. Mais en Belgique cette possibilité n'est pas encore utilisée. Bien que, en principe, les personnes résidant dans les centres d'accueil ouverts aient accès à la *formation professionnelle*[i] des Centra voor Volwassenonderwijs (CVO) et des Centres d'enseignement, aucune des participantes ne suit de formation professionnelle. Dans un des centres, cela existait jusqu'il y a peu de temps avant notre recherche. Mais là, on a fait marche arrière pour des raisons budgétaires.[ii]

La volonté d'apprendre des participantes est manifestement présente, quelle que soit sa forme concrète, mais l'accès à l'éducation n'est pas toujours possible. Les cours ont généralement un nombre limité de places disponibles, menant à de longs délais d'attente. Dépendre de bénévoles pour les cours *(de langue)* à l'intérieur des centres et les *horaires serrés* (voir ci-dessus) constituent un handicap dans ce contexte. En outre, l'accès à ces classes est difficile pour beaucoup de femmes (seules) avec enfants (non scolarisés), à cause, notamment du *manque de crèche ou garderie pour les enfants*. Dans les centres visités[iii], se déplacer vers un lieu de cours à l'extérieur était souvent également un obstacle, à cause de la grande distance entre le centre et le lieu où étaient dispensés les cours de langue.

Dans les **centres fermés** l'offre en formation pour adultes (cours de langues et alphabétisation) est extrêmement limitée à cause de la pénurie d'enseignants et de la priorité donnée aux détenus mineurs d'âge. Dans les centres fermés visités, les résidents ne pouvaient *pas suivre de cours de néerlandais*, parce qu'on ne voulait pas leur donner de faux espoirs en leur apprenant la langue nationale; toutefois, ils pouvaient suivre un cours de français, qui est pourtant également une langue nationale.

L'article 71 de l'A.R. sur les centres fermés prévoit qu'il existe dans chaque centre une *bibliothèque* dont les ouvrages sont mis à la disposition des occupants. L'éventail et la qualité des livres et matériels didactiques en *différentes langues* et les *heures d'ouverture* des «bibliothèques» sont cependant très *limités*. Lorsque nous avons demandé aux participantes des centres fermés si elles utilisent parfois ce matériel, certaines ont répondu qu'elles ne savaient pas que des livres étaient disponibles. La majorité des centres ouverts disposent également d'une bibliothèque. La plupart des ouvrages qui y sont, sont souvent dépassés et usés. La coopération avec des bibliothèques existantes dans la commune ou une ville voisine est loin d'être courante.

Bonnes pratiques en matière d'accès à la formation et à l'enseignement (professionnel)

- ***Centres ouverts:***
  - Cours de langues à l'intérieur et à l'extérieur des centres
  - Formation Sensoa pour les femmes: par groupe parlant une même langue, information et prévention, sur des sujets comme l'anatomie, les maladies sexuellement transmissibles, des informations sexuelles au moyen de méthodes visuelles et interactives (C.N.V.)
  - Possibilité de suivre des cours d'informatique à l'intérieur du centre (C.N.V.)
  - Un projet formation externe développé par le centre, par lequel les résidents sont informés et guidés pour suivre une formation externe. Par exemple: certaines femmes ont suivi une formation «aide soignante polyvalente» ou «infirmière» (C.N.V.)

i Le contrôle de l'accès à la formation professionnelle est de la responsabilité des communautés qui couplent cet accès à un accès à l'emploi (voir plus loin). L'accès à l'emploi (article 11 de la directive européenne) pour les demandeurs d'asile dans le cadre de la «nouvelle» procédure d'asile (Loi accueil, 12 janvier 2007) n'est toujours pas réglementée. Actuellement, en vertu de la nouvelle procédure les demandeurs d'asile n'ont pas accès à la formation professionnelle. La formation de base des Centra voor Basiseducatie de la Communauté flamande et la formation "alphabétisation et cours de français pour les personnes d'origine étrangère" sont tout de même accessibles.

ii Quelques organisations en partenariat ont déjà répondu à ce besoin et appellent à une offre d'éducation plus accessible et adaptée. Pour plus d'infos : Devisscher L., Asielzoekers op de arbeidsmarkt? Een gemiste kans! Vluchtelingenwerk Vlaanderen, Brussel, 2003; http://www.vluchtelingenwerk.be/projecten/opleidingen.php

iii Surtout en Wallonie, où la plupart des centres se trouvent dans des domaines boisés, loin des centres-villes.

Mauvaises pratiques en matière d'accès à la formation et à l'enseignement (professionnel)

- Manque de moyens (prix des cours, mobilité). Barrière légale qui empêche l'accès des adultes à une formation «régulière» ou professionnelle qualifiante. Manque de garde d'enfants si bien que beaucoup de mères célibataires sont de facto empêchées de suivre les cours

Services communautaires et accès à un travail rémunéré

Dans les **centres ouverts**, la plupart des participantes prestent des services communautaires[i] (comme prévu dans l'article 34 de la loi accueil) tels que : nettoyage des espaces collectifs, aide en cuisine ou dans la salle à manger,… La plupart des participantes trouvent que c'est une *bonne chose* parce que cela leur donne une occupation et un petit revenu «extra», mais se plaignent du *peu d'argent* qu'elles reçoivent. Quelques femmes racontent qu'elles sont sous-payées pour ce qu'elles doivent (par exemple: environ 1,80€/heure pour nettoyer les couloirs). Nous remarquons qu'il s'agit là de travail et tâches qui, s'ils n'étaient pas prestés comme services communautaires, devraient être effectués par des travailleurs ou travailleuses pour un salaire «normal» en Belgique. Ensuite, il s'agit souvent de travail désagréable, salissant et peu apprécié. Comme déjà mentionné (voir volet théorique), il est prévu dans la loi accueil qu'un *arrêté royal* fixe les montants relatifs à l'allocation journalière et le montant mensuel maximal de leur majoration en fonction des services communautaires prestés ainsi que les conditions dans lesquelles ces services communautaires sont exécutés. La proposition de loi (du 17/11/2009) visant à rendre le volontariat accessible aux étrangers[ii] a été acceptée le 10 décembre lors d'une séance plénière du Sénat. Cela rend le travail bénévole accessible aux bénéficiaires de l'accueil et prévoit que le travail bénévole n'est pas une raison pour donner l'autorisation de séjour. En dehors du réseau d'accueil la zone grise reste en place.[iii]

Dans les centres fermés, les participantes effectuent des tâches contre une *petite indemnisation* : aider à nettoyer la salle à manger, salle de séjour... Dans certains centres elles reçoivent des bons d'achat (au lieu de l'argent) qu'elles peuvent utiliser dans le «magasin» du centre. Les participantes trouvent cela positif car elles peuvent ainsi s'offrir des «extras» tels que du chocolat ou des télécartes.

Le montant payé pour les services communautaires (appelés «jobs») varie selon les opérateurs. Ainsi les centres gérés par Fedasil «paient» plus que les centres placés sous la direction de la Croix-Rouge ou Dienst Vreemdelingenzaken. Il existe également des disparités entre les différents centres gérés par une même institution, et il n'est pas toujours clair qu'un système de paiement uniforme soit utilisé. Il faudrait ici se poser la question de savoir s'il est justifié que des gens reçoivent un salaire des dizaines de fois moindre que le salaire minimum en vigueur. La réponse du Comité CEDAW sur cette question est en tout cas clairement non.

Une participante dans un centre ouvert donne l'exemple des jobs techniques qui «paient mieux» et sont majoritairement remplis par des hommes. Les participantes ont également indiqué à plusieurs reprises que la façon dont les «emplois» sont attribués n'est pas toujours claire, ni comment tel barème «salarial» est attribué à tel ou tel job. La «*classification des emplois*» pour les services communautaires

i L'Article 34 de la loi accueil prévoit la prestation de services communautaires par les bénéficiaires de l'accueil dans les structures communautaires. Par service communautaire, on entend toute prestation effectuée par le bénéficiaire de l'accueil dans la structure communautaire, au profit de la communauté des bénéficiaires de l'accueil résidant dans celle-ci ou effectuée dans le cadre d'une activité, organisée par la structure précitée ou pour laquelle celle-ci est partenaire, qui concourt à son intégration dans son environnement local et pour laquelle peut lui être versée une majoration de son allocation journalière. La prestation du service communautaire n'est pas considérée comme un contrat de travail ni comme une prestation de travail; l'octroi d'une allocation journalière majorée n'est pas non plus considéré comme une rémunération. La majoration d'une allocation journalière versée au bénéficiaire de l'accueil est calculée sur la base d'un tarif forfaitaire fixé par le centre, et qui varie selon les centres : certains centres ont fixé le tarif forfaitaire à plus ou moins 1,90€ ou 2,00€ de l'heure, tandis que d'autres centres paient 1,25€, 1,30€ ou 1,50€.

ii 4-840/5- 2009/2010, Proposition de loi visant à rendre le volontariat accessible aux étrangers, de Mme. N. Lanjri

iii Ensuite la Proposition de Loi va à la Chambre pour approbation.

est *manifestement inégalitaire et stéréotypée*. Il est également signalé que pour l'attribution des emplois certaines personnes sont avantagées ou désavantagées. Les participantes se plaignent que certains résidents reçoivent des emplois «plus faciles» ou obtiennent plus de travail en une semaine que d'autres. Habituellement, il y a trop peu de jobs pour le nombre de candidats disponibles. Un autre exemple est la situation des mères célibataires avec enfants qui ne peuvent pas travailler parce qu'elles ne peuvent pas laisser leur(s) enfant(s) et, par conséquent, ont «moins» de recettes. Cet *accès inégal* aux services communautaires dans les centres ouverts est contraire à l'article 34 de la loi accueil et avec l'égalité.

Certaines participantes signalent également que les produits de nettoyage sont de très mauvaise qualité et que donc le résultat n'est pas bon. L'évaluation grâce à une liste de contrôle de la qualité de la mise en œuvre des services communautaires ne se fait pas dans tous les centres.

La volonté de travailler en dehors du centre (travail salarié) est significativement présente chez les participantes. Cela permettrait aux résidentes – qui séjournent déjà depuis longtemps dans un centre collectif – *d'avoir une activité utile pendant la journée*. En outre, cela aide les résidentes à mieux se préparer, à la fois pour leur intégration dans la société belge, ou leur retour (voir ci-dessus). Ce n'est pas autorisé en Belgique, en dépit de *l'article 11 de la Directive UE sur l'accueil* qui permet aux États membres d'accorder aux demandeurs d'asile, après une certaine période, l'accès au marché du travail. La législation belge était jusqu'il y a peu contraire à l'article 11 de la Directive Européenne concernant l'accueil des demandeurs d'asile. Depuis le 12 janvier 2010[1] certaines groupes de demandeurs d'asile peuvent travailler 6 mois après l'introduction de leur demande d'asile. Ils/elles peuvent obtenir un permis de travail C qui leur donne le droit de travailler chez tout employeur tant que la procédure de leur demande d'asile n'est pas finie. Toutefois il n'y a pas encore de réglementation sur la combinaison de salaire et aide matérielle.

Bonnes pratiques en matière de services communautaires et d'accès à un travail rémunéré

- ***Centres ouverts:***
  - Location de vélos : vélos partagés comme service communautaire.

Mauvaises pratiques en matière de services communautaires et d'accès à un travail rémunéré

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Services communautaires sous-payés (moins que ALE/Titres service)

- ***Centres ouverts:***
  - Travail non rémunéré exécuté comme punition.
  - Reproduction de la ségrégation sexuelle stéréotypée des emplois : les emplois techniques, et surtout mieux rémunérés sont pour les hommes, le travail de nettoyage est pour les femmes, ainsi que le travail non rémunéré (la garde des enfants, qu'elles organisent entre elles bénévolement).
  - Des barrières légales qui empêchent l'accès au circuit de travail (rémunéré) ordinaire.

Contacts avec le voisinage et les organisations

Comme mentionné précédemment, la plupart des **centres ouverts** organisent des activités (sportives) (principalement pour les hommes) en collaboration avec des associations (de quartier) ou mettent régulièrement leurs infrastructures à disposition des organisations de jeunesse locales (terrains de jeu). Cette initiative s'inscrit dans l'esprit de la loi accueil, article 52, qui vise à «l'intégration de la structure communautaire dans son environnement» local au moyen de *l'organisation d'initiatives de quartier*[i]. Un certain nombre de centres visités font également un réel *travail de quartier* afin d'établir des contacts avec les associations de quartier pour organiser des activités. Des entrevues que nous avons eues avec les responsables et le personnel des centres, il ressort que cette coopération avec des organisations (de quartier) est limitée, en raison notamment du manque de budget, mais aussi à cause du manque de politique sensible au genre qui pourrait inciter à travailler en collaboration avec des (associations de) femmes. En pratique, il semble que les seules collaborations se font exclusivement avec des associations qui travaillent avec les enfants et les jeunes, ou avec des clubs sportifs «masculins».

Les contacts avec des organismes extérieurs sont également décrits dans l'A.R. sur les centres fermés sous la rubrique «Activités des organisations non gouvernementales et autres dans les centres» (articles 69 à 74). L'article 73 du présent arrêté royal prévoit que des organisations et personnes extérieures peuvent être autorisées à lancer des activités dans un centre, sous certaines conditions[ii]. Ainsi, l'article 74 prévoit que le directeur du centre peut faire appel à du personnel spécialisé n'appartenant pas à l'Office des étrangers pour l'organisation d'activités. A ce jour, *aucune ONG n'a proposé d'organiser des activités* sur cette base légale. Les gestionnaires de centre indiquent que certaines ONG se rendent régulièrement dans les centres pour des entrevues avec les résidents, mais ce nombre est très faible. Dans un centre, le responsable du centre regrette qu'il reçoive très peu de visites d'ONG, alors qu'ils le souhaiteraient. Un collaborateur d'ONG, qui visite les résidents d'un centre fermé toutes les semaines, rapporte que le nombre de conversations avec les résidents diminue toujours, malgré la grande satisfaction que les résidents disent retirer de ces discussions. Pour le collaborateur de l'ONG, le problème est à chercher du côté d'une mauvaise communication des heures de ses visites. Les participantes sont positives à propos de ces visites des ONG, car elles leur permettent de rencontrer des gens de l'extérieur du centre et de parler avec eux. Elles confirment qu'elles sont peu au courant de qui/quelle organisation vient, et quand.

i L'article 52 prévoit que les structures d'accueil communautaires organisent des initiatives de quartier au moyen de subventions octroyées par l'Agence. Par initiative de quartier, on entend l'action visant à l'intégration de la structure communautaire dans son environnement et à la création d'une perception positive de l'accueil des demandeurs d'asile au sein de la société. Des subventions sont octroyées aux structures d'accueil communautaires en vue de la réalisation des objectifs suivants :
1° intégrer la structure d'accueil communautaire dans son environnement local;
2° fournir une information correcte sur le fonctionnement de la structure d'accueil communautaire;
3° promouvoir des actions de sensibilisation relatives à l'accueil des demandeurs d'asile.

ii Ces conditions sont:
1° il faut entendre par activités : le développement d'activités au profit des occupants sur une base régulière et de manière professionnelle;
2° les activités ne peuvent être développées en contradiction avec la législation concernant les centres fermés et la législation sur les étrangers;
3° un plan d'activités annuel doit être soumis au Ministre;
4° l'organisation doit offrir une garantie quant à la continuité des activités;
5° les activités doivent s'effectuer en concertation avec le directeur du centre;
6° les activités de l'organisation seront évaluées annuellement.

Bonnes pratiques en matière de contacts avec le voisinage et les organisations :

- ***Centres ouverts:***
  - Collaboration avec des organisations extérieures, associations de quartiers, sportives ou mouvements de femmes pour organiser toutes sortes d'initiatives pour les femmes.
  - Une association organise des groupes de paroles avec les femmes et les hommes dans le centre.

- ***Centres fermés:***
  - Visiteurs (ONG) pour des entretiens avec les résidents.

Mauvaises pratiques en matière de contacts avec le voisinage et les organisations :

- ***Centres ouverts:***
  - Dans certains centres, les visiteurs des résidents ne sont pas admis dans le centre ou seulement dans un parloir.

- ***Centres fermés:***
  - Pas assez d'information sur la venue de visiteurs (d'ONG ou autres organisations).

Besoins de base : dortoirs/chambres à coucher, sanitaires, nourriture et vêtements

Comme nous l'avons déjà expliqué (dans la partie théorique) la loi accueil prévoir la fourniture de *l'aide matérielle*[i] aux résidents des centres collectifs durant toute la procédure d'asile. Cette aide est également prévue dans l'A.R. pour les centres fermés (article 76,79,83). Par «aide matérielle» il faut entendre notamment l'hébergement (chambres et sanitaires), la nourriture et les vêtements.

Les constatations générales relatives à la qualité, la conception et l'utilisation des locaux dans lesquels cette aide est fournie, ont déjà étés décrites au point *«Généralités sur l'infrastructure et la vie conforme à la dignité humaine»* (voir ci-dessus). De même, dans la conclusion globale concernant le *«respect de la vie privée»*, ces besoins de base ont été – sommairement – abordés. L'A.R. sur les normes auxquelles les structures d'accueil ouvertes doivent répondre tant en termes qualitatifs qu'en termes d'infrastructure ainsi que les modalités de contrôle du respect de ces normes (article 17 de la loi accueil) n'existe pas encore. De même les normes (non contraignantes) minimales pour les conditions matérielles fixées par Fedasil ne sont pas toujours sont respectées. Dans ce qui suit nous donnons un résumé plus détaillé des conclusions concernant les besoins de base: les chambres, les sanitaires, la nourriture et les vêtements pour les femmes dans les centres d'accueil.

i Aide matérielle:
- l'hébergement, les repas, l'habillement,
- l'accompagnement médical, social et psychologique;
- l'octroi d'une allocation journalière;
- l'accès à l'aide juridique;
- l'accès à des services tels que l'interprétariat;
- l'accès à des formations;
- l'accès à un programme de retour volontaire.

Chambres à coucher

Dans la plupart des centres, ouverts et fermés, les participantes disent qu'elles doivent partager la chambre/le dortoir avec *trop de personnes*. Dans un centre fermé par exemple, il y avait des dortoirs de 18 couchettes, sans aucune intimité, ce qui est également dénoncé par le Commissaire UE aux Droits de l'Homme Hammarberg dans son rapport sur les centres fermés[i]. En outre, les participantes trouvent les pièces trop petites pour le nombre de lits (superposés) qui s'y trouvent. Selon elles, il faudrait des chambres à coucher plus petites, accueillant *maximum quatre à six femmes*, ce qui correspond à la norme (non contraignante) de Fedasil. Les participantes ne pensent pas que disposer de chambres individuelles serait une bonne idée. Elles trouvent plus agréable de partager une chambre avec d'autres femmes avec qui elles s'entendent bien, sauf quand elles ont besoin d'être seule. Dans la plupart des centres, il n'y a pas de *chambres individuelles*, en dehors de lamentables «chambres d'isolement» dans certains centres.

Dans la plupart des chambres, on trouve des lits superposés, avec des couchettes étroites et vétustes, et généralement trop proches les unes des autres (manque d'intimité), sans aucune séparation. Par conséquent, quelques participantes, qui logent sur les couchettes du bas, utilisent des couvertures ou des draps pour créer une séparation.

Outre *l'espace disponible, le nombre d'occupantes* et *l'agencement des pièces*, ainsi qu'un certain nombre d'autres facteurs ont un impact significatif sur la qualité de vie dans les chambres. Par exemple, certaines participantes se plaignent que la porte de la chambre *ne puisse pas être verrouillée* et que les chambres soient *insuffisamment ventilées*. Le fait de partager une chambre avec plusieurs personnes oblige à tenir compte de l'heure de coucher des autres.

Comme déjà mentionné, les chambres des femmes dans les centres ouverts s*ont rarement regroupées par couloir, étage, aile ou bloc*. Dans les chambres familiales où les parents et les enfants dorment dans la même chambre, on utilise rarement des cloisons (fixes ou mobiles) pour protéger l'intimité de la famille et/ou la protection de l'enfant. Pourtant, l'utilisation de cloisons fait partie des normes minimales (non contraignantes) fixées par Fedasil.

Les résidentes peuvent mettre leurs effets personnels dans *une armoire ou un casier personnel*, auquel tout le monde n'a pas accès. Dans certains centres les participantes disent qu'elles déplorent le fait qu'il est interdit de prendre ses objets électroniques avec soi ou de les utiliser dans la chambre. Certaines participantes dans les centres fermés rapportent aussi qu'elles trouvent injuste qu'il soit interdit de garder son bagage complet (vêtements et effets personnels) dans le dortoir. Les responsables de centres disent recourir à cette mesure pour la sécurité des (co)résidents.

Bonnes pratiques par rapport aux chambres à coucher:

- ***Centres ouverts:***
  - Chambre individuelle (familiale) pour une mère seule et ses jeunes enfants.
  - Chambres de max. 4 personnes.

i European Commission, Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008. Straatsbourg, June 2009.

Mauvaises pratiques par rapport aux chambre à coucher:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Chambres à coucher partagées par un grande nombre de femmes (par exemple, plus de 10 personnes) avec le plus souvent : rythmes de sommeil différenciés, état psychologique difficile et sentiment d'insécurité, insuffisance des infrastructures. Un autre exemple: 16 lits superposés par dortoir, sans aucune séparation. Parfois, aussi, des chambres trop petites.
  - Contrôle des chambres/intrusion sans préavis préalable (sans frapper à la porte) ou sans autorisation

- ***Centres ouverts:***
  - Couloir et blocs mixtes (F/H) qui parfois dérangent et insécurisent, surtout la nuit. Zones sombres, faiblement éclairées, à l'intérieur du domaine.
  - Les parents et les enfants dorment dans la même chambre, sans aucune séparation par des
  - Murs ou cloisons.

Sanitaires

L'entretien des installations sanitaires qui sont fréquemment utilisées n'est pas évident, du fait du nombre important de résidents qui partagent ces installations quotidiennement. Dans certains des centres que nous avons visités, les sanitaires sont *en bon état et hygiéniques*, mais dans la plupart des centres les douches et les toilettes sont *vétustes, en mauvais état et insalubres*. Outre la mauvaise odeur causée entre autres par de mauvaises conditions d'hygiène et de ventilation, dans certains centres, on constate aussi une détérioration visible des sanitaires (incluant les douches et les bains pour bébés) par la moisissure, des taches d'humidité et de la vermine.

Dans certains centres, le nombre de sanitaires est limité par rapport au nombre de résidents des centres: tous les centres ouverts visités ne respectent pas la norme minimale (de Fedasil) qui est de «une douche et une toilette par huit résidents». Les participantes s'en sont également plaintes, ainsi que d'autres insuffisances telles que *les heures d'ouverture limitées des douches, de portes ne fermant pas à clé, de la mauvaise répartition des douches* dans le bâtiment, de *l'impossibilité de réguler soi-même la force du jet et la température de l'eau*… Dans certains centres, la séparation des sanitaires des femmes et des hommes n'est pas optimale. La présence d'une baignoire adaptée pour laver les bébés dans la plupart des centres est positive, mais la qualité et la propreté de celle-ci laissent à désirer.

Dans un centre fermé, l'accès quotidien aux douches (article 78 A.R. sur les centres fermés) n'est pas possible, pour des raisons d'infrastructure et d'organisation. Les participantes ont dit qu'elles trouvaient ça très ennuyeux.

Dans tous les centres, les résidents reçoivent un colis sanitaire de base pour leur hygiène personnelle, avec des produits tels que serviette et gant de toilette, shampoing, gel douche et/ou savon, serviettes hygiéniques pour les femmes… Concernant ces dernières, les participantes ne sont pas très positives parce qu'elles trouvent toutes que *la qualité de ces serviettes hygiéniques est en dessous de tout*. Un autre point négatif souligné est l'absence de produits de soin tels que des crèmes et lotions pour la peau. Elles nous disent que, en tant que femmes, elles en ont besoin pour se sentir mieux dans leur peau.

Ces colis sanitaires sont offerts gratuitement, en principe, puisqu'ils répondent à des besoins fondamentaux (cf. aide matérielle). Certains centres ont une bonne gestion qui leur permet de disposer des ressources nécessaires afin de compléter et d'offrir des produits spécifiques, en tenant compte des

besoins et demandes des résidents. Dans un centre ouvert, toutefois, les résidentes doivent payer un petit montant si elles veulent compléter leur forfait, allant ainsi à l'encontre du principe fondamental de l'assistance matérielle libre (comme défini dans la loi accueil et dans l'A.R. sur les centres fermés).

Bonnes pratiques par rapport aux sanitaires:

- *Centres ouverts:*
  - La disponibilité de produits de soin, crèmes et lotions pour la peau.
  - Une bonne gestion permettant d'augmenter les colis sanitaires forfaitaires avec des produits spécifiques, en tenant compte des besoins et demandes des résidents.
  - Une douche et un WC par chambre (de 4 personnes). Ces chambres sont regroupées en «foyer» avec des cuisines partagées.

Mauvaises pratiques en rapport avec les sanitaires:

- *Centres ouverts:*
  - Mauvais entretien ou mauvaise qualité des produits utilisés, condition déplorable des installations sanitaires (douches, baignoires pour les bébés, toilettes): elles sont vétustes, moisies, insalubres, les tuyaux sont malodorants, les sols dangereusement glissants.

- *Centres fermés:*
  - Pas de possibilité de se laver tous les jours, seulement 3 fois par semaine, à cause de déficiences des infrastructures .

Alimentation

Au cours du travail de terrain, tous les participants aux groupes de discussion prenaient ensemble le repas de midi au centre, et donc également les non-résidents (l'équipe de recherche). Ainsi, nous pouvions nous-même tester les repas de midi servis dans les centres. Presque tous les repas étaient d'un niveau raisonnable. Dans un des centres, les portions étaient remarquablement petites. La plupart des participantes ont fait des commentaires sur les repas quotidiens qu'elles reçoivent : qu'il y avait *trop de pain, trop de riz/pommes de terre, que les portions étaient trop petites quand c'était savoureux, que les portions étaient trop grandes quand les repas n'étaient pas bons, pas aussi épicés*, avec trop peu de fruits, une nourriture trop monotone, une offre peu diversifiée, rarement adaptée aux besoins des enfants et des femmes enceintes, pas toujours de disponibilité de repas entièrement végétariens et/ou viande «casher» ou «halal »... Elles sont bien conscientes de l'impossibilité de satisfaire les désirs ou préférences gustatives de chacun, parce que la population des centres est très diversifiée. Elles ont des propositions de solutions (voir ci-dessous) pour compenser en partie cet inconvénient.

Les salles à manger dans certains centres ont une acoustique très pauvre et sont aussi utilisées comme salle commune de jour, où la télévision fonctionne continuellement. Ceci, combiné avec une salle à manger très peuplée, rend les lieux extrêmement bruyants. Ce sont surtout les familles qui éprouvent des difficultés parce que les enfants sont facilement distraits et ne sont pas toujours à l'aise dans cet environnement. Certaines participantes ayant des enfants se plaignent de ce problème et disent que le temps matériel imparti pour les repas n'est dès lors pas suffisant .

Certains centres essayent aussi d'écouter les opinions des résidents sur l'alimentation: dans un des centres ouverts, le responsable du centre a examiné les plaintes des résidents concernant la nourriture, et il a changé de société de restauration.

Une solution aux mécontentements concernant la nourriture est d'avoir la *possibilité de cuisiner soi-même*. Dans les centres où les résidentes peuvent cuisiner elles-mêmes, *la satisfaction et l'enthousiasme sont réels et très visibles*. Elles disent qu'elles se sentent bien mieux dans le centre, en particulier parce qu'elles sentent qu'elles peuvent répondre de façon autonome à leurs besoins et à ceux de leur famille. Cuisiner est aussi l'une des activités favorites parmi les participantes, surtout si elles ont une chance de préparer des plats traditionnels. Même les responsables de centre confirment cet impact positif, mais disent que tout cela n'est pas toujours possible en raison des *contraintes de l'infrastructure*. Un centre répond à cela de façon créative en offrant une ou deux fois par mois une «soirée cuisine» où les résidents préparent leurs «propres» plats. Dans un centre où des *cuisinières* sont mises à disposition, leur nombre semble *insuffisant*, causant des disputes (sur qui peut cuisiner en premier), et occasionnant une quantité non négligeable de stress et de tension entre les résidents. Dans un autre centre, il y avait une cuisine préfabriquée, mais elle n'a pas pu être utilisée longtemps en raison d'une panne de hotte.

Bonnes pratiques en rapport avec l'alimentation:

- ***Centres ouverts:***
  - La possibilité de cuisiner soi-même.
  - Présence dans le centre d'un petit magasin où les résidents peuvent acheter des ingrédients qu'ils peuvent cuisiner eux-même. Les résidents reçoivent toutes les semaines des «points» qu'ils peuvent échanger au magasin.
  - Par manque de place dans un bâtiment, l'installation d'une cuisine préfabriquée, dans un container, avec tout l'équipement nécessaire.
  - Suite aux demandes des résidents, changement de société de restauration : tenir compte de l'avis des résidents sur la qualité des repas.

Mauvaises pratiques en rapport avec l'alimentation:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Pas de possibilité de cuisiner individuellement ou trop peu de cuisinières/fours pour un grand groupe.

Vêtements

Dans presque tous les centres visités, il y a un «vestiaire» où les résidents peuvent acheter des vêtements à bas prix. L'offre se compose des dons et cadeaux reçus par le centre: principalement des vêtements de seconde main, pour toute la famille, à l'exception de quelques centres où des sous-vêtements neufs sont achetés et fournis– le plus souvent – gratuitement aux résidents. Les participantes disent que la plupart des vêtements sont de mauvaise qualité. Elle font remarquer aussi qu'ils sont chers par rapport à ce qu'elles reçoivent comme argent de poche (ex: 3 € pour un pull).

Le système des «vestiaires» diffère d'un centre à l'autre: gratuit/payant, nombre de pièce limité/illimité par visite,… Certains centres utilisent un système de points avec lequel les personnes peuvent obtenir un nombre limité de vêtements. Ce système, selon certains participantes, pose problème pour les enfants d'âge scolaire qui reçoivent parfois trop peu de vêtements en raison du nombre limité de pièces qu'ils peuvent obtenir par mois. Il n'existe aucune réglementation sur la gamme de vêtements que les gens peuvent acheter.

L'interprétation de la notion de sous-vêtements est frappante: culotte et bas. Il n'y a presque pas de centre qui mette des soutiens-gorges à la disposition des femmes, à part un centre qui a des soutiens-

gorge d'occasion en stock. Les responsables et employés des centres disent que comme il n'y a pas de demandes, il n'ont jamais pensé à fournir des soutiens-gorges. D'autre part, les centres ont peu de vêtements de grossesse à offrir, parce qu'ils en reçoivent rarement.

Dans la majorité des centres, la lessive est un service communautaire, où des résidents font la lessive pour les autres résidents. Dans d'autres centres, les résidents peuvent laver individuellement leur linge dans une buanderie. La plupart des participantes rapportent qu'il y a *trop peu de machines à laver,* ce qui cause de *longues files d'attente*, des machines défectueuses (parce qu'utilisées de façon trop intensive) et *l'impossibilité de trier* les vêtements à laver selon la couleur. Lorsqu'on lui a demandé si les résidentes avaient la possibilité de trier pour laver séparément le linge blancs et les couleurs, un des employés a répondu de façon très simpliste que les résidents ne connaissaient pas ça! Les participantes parlent aussi de longues files d'attente pour utiliser le fer à repasser, la cuisinière, le frigo,…

Pour la lessive des draps et couvertures, presque tous les centres font appel à une société de nettoyage.

Mauvaises pratiques en rapport avec les vêtements:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Pas d'offre de soutiens-gorges. Peu/pas d'offre de vêtements (de seconde main) pour les femmes enceintes.

Aide médicale, psychologique et sociale

L'article 17 de la directive EU sur l'accueil prévoit que les besoins individuels du demandeur d'asile doivent être évalués. Plus concrètement cet article stipule que les besoins particuliers des personnes doivent être constatés par une évaluation[i] individuelle de leur situation, afin de déterminer à quels besoins particuliers l'accueil devra répondre. L'A.R. en rapport avec cette évaluation précise que lors de la première évaluation, l'examen de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil doit porter notamment sur les *signes non détectables a priori d'une éventuelle vulnérabilité* telle que celle présente chez les personnes ayant subi des tortures ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle. Cette obligation est inscrite dans la loi belge pour ce qui concerne les centre ouverts (article 22 de la loi accueil) mais pas pour les centres fermés.

Lorsqu'elle arrive dans le centre, la personne suit une *procédure d'admission*. L'organisation de ces procédures d'admission (sociale, administrative, médicale...) varie selon le centre. Pour l'examen médical, les résidents se rendent dans un service médical. Aussi bien les participantes que les responsables des centres remarquent que pendant cet examen à l'entrée, on n'agite jamais la sonnette d'alarme sur la confrontation avec *les violences (sexuelles) dans le pays d'accueil ou pendant la fuite*. Pour les victimes de la violence, ce n'est certes pas facile d'en parler ouvertement, mais pour répondre aux besoins spécifiques de ces groupes vulnérables, de telles informations sont essentielles.

Selon certains responsables de centres ouverts, *l'accompagnement individuel et la prise en charge individualisée* telles que décrites dans la loi accueil ne sont pas toujours possibles en raison de la pénurie de personnel. Notre enquête montre également que *le nombre d'employés et le budget par habitant varient en fonction de l'opérateur*. La plupart des responsables de centres en sont informés et disent qu'ils n'ont eux-même aucun pouvoir de décision là-dessus. Un directeur de centre a noté que certains centres avec moins de personnel sont en mesure de parvenir à des meilleurs résultats en comparaison avec des centres qui ont plus de personnel.

i A.R. du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (pris en exécution de l'article 22 de la loi) (M.B. 07/05/2007)

Les opinions des participantes au sujet de **l'aide médicale** dans les centres d'accueil ne sont pas positives, et ce en particulier dans les centres fermés.[i] Les plaintes les plus courantes concernent: *un soutien moral insuffisant, la méconnaissance de la nature et de l'organisation du centre, les longs délais d'attente, les inspections superficielles, l'absence de médecin(s) par moments, devoir s'inscrire à l'avance pour une consultation avec le médecin, ne pas connaître ou comprendre pourquoi on ne reçoit aucune prescription de médicaments, pas de relation de confiance avec les infirmières...* Dans les centres fermés certaines participantes ont dit qu'elles prennent des médicaments mais ne savent pas pourquoi. Elles pensent que ce sont des calmants parce qu'elles deviennent dans la suite insomniaques et apathiques. Les rapports du Médiateur fédéral sur le fonctionnement des centres et son rapport d'évaluation sur les soins médicaux dans les centres fermés en Belgique confirment cette *insatisfaction générale* à l'égard des soins médicaux.[ii] Toutefois, certaines participantes, en particulier dans les centres ouverts, se disent *très satisfaites* du soutien médical dont elles bénéficient.

Selon les participantes, d'autres obstacles sont la les problèmes de langue et de communication qui font qu'elles n'osent pas toujours aller chez le médecin. En cas de difficultés linguistiques, d'autres résidents sont souvent appelés à jouer le rôle d'interprète. Dans certains cas, des résidents masculins sont invités à servir d'interprètes pour les femmes résidentes pour des questions médicales.

Bonnes pratiques en matière d'aide médicale:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Collaboration avec des organisations extérieures pour les questions autour de la santé et des droits sexuels et reproductifs, par exemple: GAMS, Sensoa.

Mauvaises pratiques en matière d'aide médicale:

- ***Centres fermés:***
  - Grande insatisfaction et méfiance par rapport au traitement médical: Ex: les longs délais d'attente…
  - L'approche inefficace des problèmes de langue et de communication et d'autres obstacles.

Comme mentionné (dans la partie théorique), la loi accueil donne à **l'accompagnement social** - et donc aux *travailleurs sociaux* - dans les centres un rôle large et important. L'article 31 de la loi stipule que le demandeur d'asile a *droit à un appui social individualisé et permanent* qui est fourni par le *travailleur social*. Aussi, un *dossier social* doit être tenu à jour par le travailleur social.

i On trouve les mêmes informations dans le rapport du Commissaire Européen aux Droits de l'Homme T. Hammarberg: European Commission, Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008. Strasbourg, June 2009. Dans ce rapport Hammarberg estime que dans certains centres fermés les conditions de vie et l'accès à l'aide médicale sont inacceptables et doivent être améliorés. Il recommande surtout la remise en question des pratiques de «régimes spéciaux» dans les centres fermés. Il fait ainsi référence au régime de groupe strict dans certains centres fermés.

ii Sur l'accès aux soins médicaux des demandeurs d'asile dans l'UE, voir une étude danoise de 2004 : M. Norredam, A. Mygind & A. Krasnik, 'Access to health care for asylum seekers in de European Union: a comparative study of country policies', Eur J. Public Health, 2005, 16: 285-289

Sur la santé des demandeurs d'asile, voir une étude épidémiologique suisse récente : A. Bischof, M. Schneider, K. Denhaerynck & E. Battegay, 'Health and ill health of asylum seekers in Switserland: an epidemiological study', Eur J. Public Health, 2009, 19: 59-64;

N. Verbruggen (ed.), 'Health Care for Undocumented Migrants: Germany, Belgium, the Netherlands, United Kingdom. Brussel, Platform for International Cooperation Undocumented Migrants (PICUM), 2001

Dans les centres ouverts, les participantes estiment que *les conseils des travailleurs sociaux ou assistants sociaux sont très importants*. La plupart disent qu'elles sont satisfaites de cette assistance. Pour certaines participantes, il y a même un rapport de confiance avec les professionnels qui leur proposent un appui certain. Certaines participantes ont toutefois constaté que les travailleurs sociaux ont *trop de tâches à remplir* et donc *pas assez de temps* à leur consacrer. La loi accueil annonce un A.R. portant sur les qualifications du travailleur social qui établirait des règles plus concrètes - et pourrait donc apporter une solution à ces obstacles, mais cet A.R. pourrait, pour des raisons inconnues - de nous - être aboli.

Dans certains centres, les participants ont *reçu peu ou aucune information* sur les organisations (d'aide) extérieures travaillant sur la migration et l'asile. Peu de participantes étaient au courant de l'existence d' ONG pouvant les aider sur des questions juridiques ou autres.

Dans les centres fermés, *les assistants sociaux* sont responsables du soutien social des détenus. La plupart des participantes indiquent que *le temps d'attente entre la demande d'entretien et la rencontre effective avec les assistants sociaux* est parfois fort long et que *la confiance dans les assistants sociaux – tout comme pour le personnel infirmier – n'est pas très grande*. Ceci est probablement causé par les multiples rôles et fonctions à remplir par les assistants sociaux. Par exemple, le rôle du travailleur social comme «fonctionnaire du retour» cause des incompréhensions et conduit à la méfiance. D'ailleurs, les participantes disent qu'elles ont beaucoup de questions au sujet de leur détention. Elles savent qu'elles ne peuvent pas rester sur le territoire belge, mais ne comprennent pas pourquoi cela n'est pas permis. L'information et la communication là-dessus leurs semblent fort pauvres, et cela leur déplait. Cela peut être dû, une fois de plus, aux multiples tâches des assistants sociaux et à la difficulté de donner des conseils neutres. Une constatation également faite par Hammarberg.[i]

Bonnes pratiques en matière de soutien social:

- ***Centres ouverts:***
  - Une information claire et visible sur les ONG, les organisations humanitaires, les autorités compétentes pour l'asile, les procédures de plaintes, sous la forme d'affiches, de brochures et d'explications orales. Le simple affichage de l'information et de la communication n'est pas suffisant en raison de plusieurs obstacles: la langue, l'analphabétisme, le manque d'habitude de chercher des informations sur des valves d'affichage, le besoin d'un briefing et d'encouragements individuels.

Mauvaises pratiques en matière de soutien social:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Insuffisance ou pas d'attention au genre, à la formation d'images (stéréotypées), à la communication inter-culturelle dans la formation des travailleurs sociaux ou des travailleurs sociaux. L'A.R. (loi accueil) fixant des règles spécifiques concernant les qualifications du travailleur social n'est pas encore adopté.
  - Dans certains centres: insuffisance ou absence d'informations sur les organisations (d'aide) dans le domaine de l'asile et de la migration.
- ***Centres fermés:***
  - Large gamme de fonctions des assistants sociaux: des rôles multiples, y compris fonctionnaire du retour, conduisent à des malentendus, à de la méfiance et à la difficulté de donner des conseils indépendants.

i European Commission, Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008. Strasbourg, June 2009

Les centres sont censés offrir un s**outien psychologique** aux résidents (article 30 de la loi accueil, articles 3 et 6 de l'A.R. sur les centres fermés). Le besoin d'aide psychologique est très fort, et la prise en charge varie de centre en centre. Dans tous les centres, il y a des signes évidents de *stress psychologique* chez les participantes. Toutefois, peu de participantes ont indiqué qu'elles ont déjà eu un entretien avec le/la psychologue. Plusieurs autres femmes disent qu'elles n'ont pas eu recours à cette possibilité parce que le psychologue était un homme, et qu'elles n'ont pas l'habitude de parler avec des hommes inconnus. En ce qui concerne la consultation psychologique individuelle, il y a aussi une énorme *barrière linguistique*. Pour certains problèmes psychologiques ou psychiatriques, il est difficile pour des demandeurs d'asile de trouver une aide; c'est parfois même impossible.[i] C'est pourquoi la plupart des centres, depuis quelques années, font appel à des expertises extérieures pour la prise en charge des personnes atteintes de graves problèmes psychologiques ou psychiatriques, tels que le projet Carda ou «Le Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile» et une initiative récente de l'Office des étrangers sur l'admission dans certains hôpitaux psychiatriques plutôt que dans des centres fermés d'immigrants illégaux et de demandeurs d'asile.[ii]

Dans les centres fermés, le stress associé à la détention et à la privation de liberté est particulièrement évident. Les résidentes en parlent dans le groupe de discussion et témoignent de difficultés psychologiques qu'elle attribuent directement à la privation de liberté qui les fait vivre dans une atmosphère d'incertitude ininterrompue sans parler de l'appréhension continue du jour de leur rapatriement. Le rapport du Médiateur fédéral sur les «Soins médicaux dans les centres fermés»[iii] en Belgique le confirme aussi. Il indique également que plus que la moitié des plaintes médicales sont de nature psychosomatique et qu'il y a un haut pourcentage d'automutilations, de tentatives de suicide et d'agressivité. D'autres études[iv] confirment ce problème de *souffrance psychique suite à la détention, l'incertitude sur l'avenir, un régime collectif et carcéral, la durée de la détention,…*

Les résidentes des centres ouverts espèrent qu'au bout d'un certain temps (quatre mois, selon la loi accueil) elle vont pouvoir quitter le centre et aller vers une structure d'accueil (plus) individuelle. Si cela n'arrive pas, et si le séjour en centre collectif se prolonge trop, cela devient pesant et les participantes commencent à exprimer des *plaintes psychosomatiques*. Ici aussi, la *durée du séjour* dans le centre d'accueil joue un grand rôle dans le bien-être des résidentes en centre d'accueil ouvert.

En plus de la présence du *psychologue (externe)* dans tous les centres, à qui tous les résidents peuvent s'adresser pour des entretiens individuels, quelques centres organisent aussi *des activités communes comme des groupes de parole* pour des résidents (pas toujours non mixte H/F) pour parler de ces plaintes psychiques. De tels groupes ne sont pas mis en place dans tous les centres visités, par manque de personnel et d'interprètes. Le(s) responsable(s) de centre indique(nt) qu'il(s) aimerai(en)t organiser de telles activités mais ne peu(ven)t pas à cause du manque de personnel et de la *barrière de la langue*. Les participantes expriment leur désir de participer à ces groupes et une énorme satisfaction que des groupes de discussion aient eu lieu (pour la recherche). Toutes les participantes disent être très contentes de participer au groupe de discussion et l'on dit également au personnel des centres. Le besoin de parler avec d'autres, y compris des personnes extérieures au centre, est très grand.

i Rode Kruis Vlaanderen, Croix-Rouge de Belgique, Fedasil, Recherche sur l'assistance psychosociale et thérapeutique des demandeurs d'asile. Mars 2004.

ii Source: De Huisarts, Psychiatrie opent deuren voor asielzoekers, 15 oktober 2009

iii Decat P., Rapport d'évaluation: Soins médicaux dans les centres fermés. Annexe au Rapport d'investigation 2009/2 du Médiateur fédéral : Investigation sur le fonctionnement des centres fermés gérés par l'OE. Bruxelles, 2009.

iv Médecins sans frontières, Le coût humain de la détention. les centres fermés pour les étrangers en Belgique. 2007; UNHCR, Being a Refugee. Age, Gender and Diversity Mainstreaming Report 2007.How Refugees and Asylum Seekers Experience Life in Central Europe. UNHCR, Budapest, August 2008; UNHCR, Female Asylum-Seekers and Refugees in France. UNHCR, 2009; De Gryse P. (v.u.) et al., De situatie in de gesloten centra voor vreemdelingen. Vluchtelingenwerk Vlaanderen e.a., 2006

Bonnes pratiques en matière de soutien psychologique:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - La plupart des centres recourent à l'expertise externe pour l'accueil des résidants ayant de graves problèmes psychologiques ou psychiatriques, comme le projet Carda ou Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile. Carda est un projet d'accueil ouvert spécialisé, subsidié par Fedasil, qui accueille des résidents, venant des centres de Fedasil ou des centres gérés par les partenaires, souffrant de troubles psychologiques, psychiques et/ou psychiatriques pour lequel aucune une admission en psychiatrie n'est pas nécessaire. Peuvent également y séjourner des personnes en convalescence après un séjour dans la section psychiatrique d'un hôpital. Les résidents de Carda reçoivent une aide médicale et psychothérapeutique résidentielle. Les personnes peuvent être accueillies temporairement à Carda suite à leur propre demande, sur le conseil du médecin ou sur celui du service médical.

Mauvaises practices m.b.t. psychologische begeleiding:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Un psychologue de sexe masculin peut être pour certaines résidentes de sexe féminin un obstacle empêchant d'oser demander un entretien.
  - Malgré la grande demande des résidents : pas de groupes de parole pour parler de ses difficultés (psychologiques).

Appui à l'éducation, parentalité, expériences avec les enfants, accès à des services de garde[i]

Comme mentionné, dans la plupart des centres visités sont mises en place diverses initiatives pour les enfants qui vivent avec leur(s) parent(s) dans le centre. On trouve ainsi *des activités récréatives, des écoles de devoirs encadrées par des bénévoles, une salle de jeux, une plaine de jeu intérieure ou extérieure...* Quelques centres organisent également des réunions de parents pour échanger sur certaines situations en lien avec l'accueil des familles.

Nous avons déjà indiqué également que pour les *femmes seules avec enfants* la vie dans le centre est souvent vécue comme très difficile pour des raisons de vulnérabilité spécifique. Pour soutenir le(s) parent(s), les centres travaillent avec la Ligue des familles/Kind en Gezin. Pourtant, la plupart des participantes pensent qu'il y a un *manque de soutien pour les femmes ayant de jeunes enfants et qu'elles ont besoin d'initiatives susceptibles de les aider à élever leurs enfants*. Des problèmes d'infrastructure sont également abordés: dans certains centres, un manque d'infrastructures destinées à accueillir les familles avec enfants; les parents et les enfants (jeunes enfants, mais aussi adolescents) qui partagent une *même chambre sans aucune séparation* ou division.

Une carence majeure (biais de genre), que presque tous les groupes de discussion évoquent, est le manque de *garde d'enfants*. Beaucoup de femmes disent que cela leur rend difficile ou impossible de participer aux activités (qui sont réservées aux femmes), d'assister à des cours de langues ou autres cours, de se rendre chez le médecin, de prester des services communautaires,… Dans un centre, il y

i Ces constatations valent uniquement pour les centres d'accueil collectifs ouverts. Les familles avec enfants mineurs qui ont reçu un ordre de quitter le territoire ne sont plus détenues en centre fermé mais doivent résider en maison ouverte («maison retour»), accompagnées par un coach dit «de retour». En droit, la loi n'a pas (encore) été modifiée en ce sens.

a bien une possibilité de garde d'enfants pour les résidentes qui suivent un cours d'intégration. Les résidentes essayent parfois de s'organiser entre elles pour garder les enfants, notamment pendant les rendez-vous liés à la procédure d'asile, mais ce n'est pas toujours facile à gérer. Dans un centre qui est situé près du centre-ville, les mères célibataires peuvent s'adresser au service de garde d'enfants de la ville et trouvent cela très positif.

Les participantes sont extrêmement préoccupées pour leurs enfants, ce qui affecte grandement la satisfaction que la plupart des participantes peuvent retirer de la vie. Elles se plaignent de la grande difficulté d'élever des enfants dans un environnement comme le centre. Ainsi, elles disent que les enfants finissent par imiter le comportement des hommes présents dans le centre (tabagisme, langage grossier...) et qu'elles ont *peu de moyens* (financiers) pour planifier elles-mêmes des activités avec leurs enfants. Plus le *régime collectif* est strict, plus la vie familiale est perturbée. Si le centre décide de quand on doit manger et de ce qui sera mangé, de quand les enfants peuvent se laver, de ce qu'on peut et ne peut pas faire, il devient difficile, voire impossible, pour les parents de prendre eux-mêmes les décisions et de jouer leur rôle parental normal.

Les participantes trouvent aussi qu'elles n'ont pas ou *pas assez de possibilités de jouer ce rôle (positif) de parent*. Dans un centre, un *contenu négatif* est donné : la gestion du centre donnerait aux parents une mauvaise image : principalement le rôle de contrôler et de punir. Au contraire, dans un autre centre, *l'autorité parentale est minée* par le fait qu'on sanctionne ou gronde les parents en présence des enfants. Les mères rapportent qu'elles sont jugées et sanctionnées pour le comportement de leurs enfants et qu'elles trouvent cela très humiliant et décourageant. Dans deux centres visités, *les parents sont tenus pour responsables et même sanctionnés pour le comportement négatif de l'enfant*. En guise de sanction , le (ou un des) parent(s) doit prester gratuitement un jour de service communautaire, ce qui est incompatible avec la loi accueil indiquant que le centre ne peut infliger que les sanctions prévues à l'article 45 de la loi.

Bonnes pratiques en matière d'appui à l'éducation, parentalité, expériences avec les enfants, accès à des services de garde:

- ***Centres ouverts:***
  - Collaboration avec la Ligue des familles pour l'appui à l'éducation.
  - Une petite crèche qui est ouverte par les autres résidents (C.N.V.)
  - «Groupe de papote de femmes» pour les femmes avec enfants en bas âge (C.N.V.)
  - Cours de Vormingplus sur le soutien à la parentalité (C.N.V.)

Mauvaises pratiques en matière d'appui à l'éducation, parentalité, expériences avec les enfants, accès à des services de garde:

- ***Centres ouverts:***
  - L'absence de garde d'enfants (pour les tout petits et les enfants scolarisés) entrave la participation des femmes - notamment des femmes seules – à la vie communautaire dans le centre et en dehors du centre, ainsi que leur émancipation, leur développement personnel et la préparation d'un avenir indépendant (ici ou dans le pays d'origine). De facto, c'est un handicap et une discrimination des femmes par rapport aux hommes, étant donné les normes de genre et la répartition des rôles qui, encore aujourd'hui, considèrent la garde des enfants presque exclusivement comme une responsabilité des femmes.
  - Système de récompense etsanction : sanctionner les parents (par un travail « gratuit » par exemple) en raison du comportement négatif des enfants. Blâmer les parents, les sanctionner devant les enfants

Espace détente et méditation

En raison de certaines vulnérabilités, telles que des problèmes psychologiques, des expériences traumatisantes avant et pendant la fuite, les personnes qui vivent dans les centres d'accueil ressentent le *besoin d'endroits calmes et tranquilles pour se retirer du groupe et du bruit*. C'est pourquoi certains centres organisent des séances de relaxation avec des exercices qui peuvent aider les résidents à affronter le stress (post-) traumatique. Lorsqu'on a demandé aux participantes ce qu'elles trouvent comme solution au moment où elles ressentent le besoin de se mettre au calme, la plupart des participantes indiquent que dans ces moments-là elles prient, et que grâce à cela, elles se sentent plus fortes.

Dans les **centres fermés** en particulier ce besoin est fortement éprouvé. C'est probablement pour y répondre que dans l'A.R. sur les centres fermés, les articles 46-51 incluent des dispositions relative au *régime moral et religieux dans le centre*. Ces articles prévoient que les occupants ayant fait état de leur volonté de participer à un culte reconnu bénéficient à leur demande d'une assistance morale et religieuse des ministres de ce culte. Les occupants qui désirent bénéficier d'un soutien moral peuvent faire appel à un conseiller représentant une pensée non confessionnelle. En outre, conformément à l'article 50 de l'A.R., *un local adapté à* la pratique morale et religieuse est mis à disposition dans le centre. Dans certains centres fermés, ce local n'est pas disponible en permanence, mais l'espace (salle à manger par exemple) est organisé pour se transformer plusieurs heures en lieu de prière, et ce pour des moments de prières programmés de façon régulière; l'espace est par exemple ouvert uniquement le vendredi. Dans ces centres-là, les participantes expliquent qu'*elles n'entrent jamais ou très rarement dans cet espace, parce qu'il est toujours occupé par des hommes dont elles «ont peur»*. Dans un autre centre, cet espace n'est malheureusement ouvert qu'à certains jours et heures, alors que, pour la plupart des résidentes, le besoin d'aller prier dans cette pièce et la nécessité d'un soutien religieux sont élevés.
Les participantes disent aussi qu'elles ne comprennent pas pourquoi «pour les hommes il y a toujours des visites de *ministres du culte (masculins)* et personne pour les femmes». Les responsables des centres répondent à cela que les conseillers qui visitent le centre viennent pour tout le monde, hommes et femmes, qui en a le besoin, mais que les femmes y font moins ou pas appel. Selon eux c'est entre autres parce que les femmes résidentes préfèrent toujours rester dans leur chambre.

Dans les centres ouverts, quelques participantes ont dit que pour prier, elles vont à l'église ou à la mosquée la plus proche. Dans la plupart des centres ouverts (y compris ceux que nous n'avons pas visités), il n'y a pas d'espace calme à disposition pour la réflexion, la religion, la méditation ou simplement un moment de tranquillité. On ne prévoit pas non plus d'espace pour les relations sexuelles, ce qui peut être problématique pour des célibataires qui partagent une chambre commune.

Durant la période de notre travail de terrain, nous n'avons pas non plus trouvé de *chambre destinée aux relations sexuelles et l'intimité* à l'intérieur des centres fermés. Suite à la décision du Conseil d'État (CdE n ° 188705)[i] , un Arrêté Royal du 08 juin 2009 concernant la réglementation dans les centres fermés (M.B. 25.06.09) apporte des changements importants, notamment, un droit de visite intime doit pouvoir être organisé dans ces centres.

Mauvaises pratiques en matières d'espace de méditation:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Il y a rarement un espace de silence à disposition pour se retirer au calme loin de la vie de groupe et du bruit.

- ***Centres fermés:***
  - Les locaux aménagés pour l'assistance morale et religieuse sont ouverts seulement à des jours et heures limités et ne sont presque jamais utilisés par les femmes parce qu'il s'y trouve principalement des hommes dont elles «ont peur».

i http://reflex.raadvst-consetat.be/reflex/index.reflex?page=cervs&c=detail_get&d=detail&docid=129153

Mobilité[i]

Les participantes doivent se rendre en dehors du centre pour toute une série de motifs, souvent impératifs : un rendez-vous avec un avocat ou un autre intervenant dans le cadre de la procédure d'asile, suivre des cours, aller faire des courses, rendre visite à des connaissances, aller conduire et rechercher les enfants à l'école,… la plupart des *déplacements se font si possible à pied, et quand c'est possible, en transports en commun.* La plupart des participantes trouvent les fonds impartis pour des transports en commun inadéquats. Dans certains centres, les frais de déplacement (train, tram, bus) sont remboursés à certaines conditions, et dans d'autres centres pas du tout. Certains centres ajoutent à cela une certaine souplesse en été, parce qu'à cette période les enfants ne vont pas à l'école et les résidents ont davantage besoin de sortir.

Dans les centres de la Région Flamande, *la plupart des participantes peuvent acheter des abonnements De Lijn a prix réduit (25 €/an), mais pour les résidentes en Région Wallonne ce n'est pas possible car il n'y a pas la même réglementation pour les TEC et la STIB*. Pour les résidentes de ces centres, cela constitue vraiment un problème supplémentaire car ces centres (dans la région wallonne) sont essentiellement situés en zones rurales et difficiles d'accès. Dans le passé, les négociations ont été menées avec ces transporteurs (TEC et STIB), mais sans succès. Les responsables des centres regrettent et espèrent que l'échec des négociations n'empêchera pas à l'avenir d'obtenir cette coordination.

Dans certains centres, *les alternatives pour se déplacer gratuitement sont insuffisantes. Le nombre de vélos et de services de navettes* (pour les besoins quotidiens) - et le nombre de places dans le bus – sont, selon certaines participantes, très limités, de sorte qu'elles se sentent obligés de rester dans le centre. Dans un centre, une participante donne l'exemple du service de navette de bus qui quitte le centre à six heures du matin, ce qu'elle juge impossible pour les femmes avec des enfants d'âge scolaire.

Certaines participantes dans les centres isolés, estiment que l'arrêt de bus est très loin du centre et que c'est difficile, surtout pour les jeunes écoliers. Certaines participantes disent que leurs enfants sont fatigués avant d'arriver à l'école. Les gestionnaires de centre sont conscients de ce problème et ont entamé des discussions avec le transporteur, mais sans succès. Dans un centre, il n'y a même *pas de bus scolaire* disponible. Les parents comme les enfants trouvent cela très gênant pendant les mois d'hiver.

Bonnes pratiques en matière de mobilité:

- Abonnement à bas prix de De Lijn (25 €/an).

Mauvaises pratiques en matière de mobilité:

- Peu de possibilités de déplacements pour les résidents dans les centres situés en zone rurale et loin des centres-urbains.

i N'est pas d'application dans les centres fermés.

Sentiment de (in)sécurité

Le centre d'accueil devrait être un endroit sûr pour tous les résidents, mais malheureusement ce n'est pas toujours le cas. Cela va de pair avec l'absence d'une norme spécifique pour la sécurité dans l'accueil en général. Lorsqu'on a demandé aux participantes si elles se sentaient ou non en sécurité dans et autour du centre, la majorité des participantes dans les **centres ouverts** ont répondu *ne pas se sentir en sécurité dans le centre, et ce pour une série de raisons concrètes* qui remettent en question la qualité de vie dans les centres en question.[i] C'est le cas particulièrement *dans les centres ouverts où séjournent des groupes relativement importants de jeunes hommes*. Ce sentiment est renforcé, selon les participantes, par l'inadéquation des infrastructures des centres d'accueil: séjour dans des couloirs mixtes F/H, chambres qui ne ferment pas à clé, sanitaires à proximité (et non «en suite»), des corridors et des accès peu ou pas éclairés, peu d'intimité,… En conséquence, certaines femmes n'osent pas aller aux toilettes la nuit, de peur d'hommes inconnus (et donc elles urinent dans des seaux ou dans les lavabos des chambres). Pour les mêmes raisons, (parfois) elles ne participent pas aux activités du soir. Les mêmes constatations ont été faites dans des centres d'hébergement dans d'autres pays, et rapportées.[ii]

Particulièrement, les participantes célibataires se plaignent de l'insécurité dans et autour du centre. Elles indiquent qu'elles sont souvent harcelées par de (jeunes) hommes (célibataires) dans le centre, qui leur font des propositions sexuelles irrévérencieuses et exigent une attention en parlant aux femmes et en leur posant des questions. *Les participantes qui ont un partenaire* disent qu'elles *sont peu, ou moins, abordées* par les hommes. Les mères qui ont des *filles jeunes*, ont peur que leur(s) fille(s) ne tombe(nt) enceinte(s) à cause de résidents de sexe masculin ou établissent des rapports indésirables avec les hommes. Une mère indique que pour tenter de protéger ses filles, elle les met souvent en garde d'attirer le regard des hommes.

En réponse à la question de ce qu'elles et d'autres pourraient faire pour qu'elles se sentent plus en sécurité, la plupart des femmes dans les centres ouverts préconisent que la présence de *«moins d'hommes inconnus» dans le centre* pourrait résoudre ce problème. Une autre suggestion est de *parler avec ces hommes de leur comportement inapproprié et de leur rappeler les règles de bonne conduite*, et, éventuellement, leur donner un cours sur le respect des femmes. Certaines femmes ne voient pas de solutions et affirment que c'est pour cela qu'*elles s'isolent des autres résidents*, pour ne pas avoir de problèmes avec les autres résidents ou avec leur partenaire.

Certains centres tentent d'aborder ce sujet avec les femmes, notamment en organisant des *réunions de femmes* où les femmes peuvent parler ensemble de leurs frustrations et les gérer. Les responsables de centres remarquent toutefois, que ce n'est pas toujours simple parce que les femmes n'osent pas toujours parler et/ou se préparer à se défendre.

Dans les **centres fermés**, où les agents de sécurité et les gardes sont toujours présents, les participantes se sentent tout à fait *en sécurité, mais tout de même inconfortables en raison de la privation de leur liberté*. Toutes trouvent que la présence d'agents qui passent dans les couloirs en faisant du bruit avec leurs clés est souvent perturbante parce que ça leur rappelle des expériences négatives en lien avec leur fuite ou la crainte du rapatriement. Le fait que dans la plupart des centres fermés, les femmes et les hommes séjournent en unités de vie distinctes, diminue la probabilité d'un contact avec les hommes et cela augmente le sentiment de sécurité des résidentes. Toutefois, dans un centre fermé où des femmes séjournent dans les mêmes espaces, les participantes disent qu'il y a des hommes qui viennent de nuit rejoindre leur compagne pour dormir avec elle dans le dortoir des femmes, et que cette situation les rend très anxieuses.

i On a évalué aussi bien les situations d'insécurité objectives que le sentiment d'insécurité des participantes.

ii Brouns M. et al., Het lange wachten op een veilige toekomst. : onderzoek naar veiligheid van vrouwen en meisjes in asielzoekersopvang. Rijswijk: Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA), Nederland, 2003
- Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) & Movisie, Eindrapport: Verbeteren Veiligheid Vrouwen en Meisjes in de opvang. Rijswijk, Nederland, 2005

Bonnes pratiques en matière de sentiment de (in)sécurité :

- ***Centres ouverts:***
  - Rencontres avec les femmes pour des échanges ensemble sur le thème de la sécurité/l'insécurité.

Mauvaises pratiques en matière de sentiment de (in)sécurité :

- ***Centres ouverts:***
  - La présence d'un grand nombre de jeunes hommes célibataires (proportionnellement au nombre de femmes et filles présentes)
  - En cas de mauvais comportement de leur(s) enfant(s) des sanctions sont infligées aux parents sous forme de travail obligatoire au centre ou de refus de sorties avec les enfants

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Pas de politique en matière de prévention de la violence et de respect des droits des femmes.

Confrontation et/ou assistance à de la violence physique/verbale/sexuelle

Dans la plupart des centres visités, les responsables des centres déclarent qu'il y a régulièrement des tensions entre les résidents entre eux et entre les résidents et le personnel. La violence sous toutes ses formes est présente dans les centres: *physique, verbale, psychologique*[i]*, violence sexuelle, intimidation et menaces, dégradations volontaires et vandalisme, violence contre soi-même*. Cela est inévitable, étant donné que des personnes différentes doivent vivre ensemble «sous un seul toit», dans un régime de groupe particulier et dans un environnement inconnu, parfois avec des infrastructures limitées et dans le climat souvent stressant d'être dans «l'ignorance et l'incertitude» quant à l'avenir.

Les comportements violents sont inacceptables dans le centre : c'est indiqué dans le règlement d'ordre intérieur que les résidents reçoivent à leur arrivée. Dans certains règlements, cependant, *la violence sexuelle et/ou conjugale* n'est pas explicitement nommée dans la liste de formes de violences. La définition générale de certains aspects tels que «il est interdit de causer des nuisances» permet également une trop grande marge d'interprétation.

Comme mentionné ci-dessus, les participantes célibataires particulièrement se plaignent d'être harcelée dans le centre, principalement par les jeunes hommes célibataires. Les exemples de ces comportements sont : *des remarques et commentaires à connotation sexuelle, apostropher les femmes et leur faire des propositions, se promener (trop) peu vêtu, montrer des photos/images à connotations sexuelles, regarder des films pornos, un comportement provoquant,…* Les participantes disent également que les hommes parlent souvent du comportement et des possibles intentions (sexuelles) des résidentes de sexe féminin. Ce bavardage inciterait les femmes à rester dans leur chambre et à ne pas participer aux activités. D'autres exemples concrets que les participantes indiquent sont le *manque de respect des hommes à l'égard des femmes* et certains incidents sérieux de femmes qui *se prostituent* dans le centre pour de l'argent ou des cigarettes.

Des incidents qui se produisent également souvent dans les centres sont ceux qui relèvent de la *violence conjugale ou intrafamiliale*. Certaines participantes estiment que les pressions sur les femmes dans la famille est grande, surtout lorsqu'il y a des enfants. Elles attribuent la violence conjugale au stress, à

i On retrouve les mêmes constatations dans la recherché de Keygnaert I., Wilson R., Dedoncker K. et al., Hidden violence is a silent rape: prevention of sexual and gender-based violence against refugees and asylum seekers in Europe, a participatory approach report, Gent, International Centre for Reproductive Health, Universiteit Gent, 2008.

l'ennui et à l'incertitude. Tant les participantes que les responsables de centres indiquent que chaque semaine se produisent des incidents, parfois très graves, de violence intrafamiliale. Pour répondre à ce type de violence (ou au soupçon de celle-ci) quelques centres ont élaboré une politique spécifique qui peut servir de lignes directrices ou de règles. Quelques participantes ont indiqué qu'elles ne savent pas toujours ce qu'elles peuvent dire au personnel du centre et qu'elles ne portent plus plainte car «on ne fait tout de même rien contre ça». En ce qui concerne la procédure de plainte, le Commissaire européen aux droits de l'homme Hammarberg recommande que les plaintes individuelles des résidents des centres soient gérées par un organisme indépendant afin de traiter les griefs de façon objective et impartiale.

Afin d'éviter la violence sous toutes ses formes, la plupart des centres ont déjà pris *plusieurs initiatives: des plans de gestion de l'agression, un groupe de travail d'employés consacré à la question de la violence dans le cadre de la politique de gestion de l'agression, des groupes de parole, des réunions ou rencontres de résidents*... Ces dernières formes de participation des résidents sont difficiles dans la plupart des centres parce que les attentes des résidents et du personnel au sujet de ces réunions diffèrent. Une participante a dit qu'elle avait été à une réunion de résidents sur la violence et que cela consistait en une lecture d'une liste de règles et que très peu de dialogue avait suivi. Le personnel des centres signale également que la participation des femmes à ce type de réunion est très limitée. Par conséquent, ils étudient plutôt l'idée de faire des réunions non mixtes, destinées aux femmes, comme cela c'est déjà fait par le passé dans certains centres.

Pour aider à maintenir la vie en commun dans certaines limites, diverses règles sont définies dans la plupart des règlements, mais elles ne semblent, dans la pratique, pas faciles à manipuler, ou sont inconnues de certaines personnes. Dans la plupart des centres, il y a *peu ou pas de politique pro-active concernant la (prévention de la) violence*. Un protocole[i] pour faire face à l'agression ou empêcher l'agression est pratiquement inexistant. Il apparaît aussi que les employés *n'ont pas toujours idée de l'insécurité vécue par les femmes.* Quand ils voient ou soupçonnent ces problèmes, ils ne savent pas toujours comment agir. Souvent, ils se réfèrent au règlement intérieur, mais ne peuvent pas dire eux-mêmes comment ils réagiraient dans une situation donnée, à part signaler des conditions dangereuses ou des querelles aux collègues et/ou responsable(s) du centre.

En ce qui concerne les mesures et les sanctions dans les centres ouverts, il est urgent que des arrêtés royaux (comme prévu dans la loi accueil) précisent les mesures d'ordre pouvant être prises à l'encontre d'un résident et les règles de procédure applicables ainsi que l'autorité habilitée à les prendre, les sanctions et le traitement des plaintes. Ces arrêtés doivent mettre fin à certaines pratiques actuelles qui sont contraires à la loi accueil. En effet, certains centres appliquent des règles ou sanctions qui sont illégales et constituent même une forme rudimentaire de violence, par exemple imposer de prester un service communautaire (non rétribué) comme sanction aux parents sur base du comportement de leur enfant ou «priver d'une sortie» avec les enfants. À cet égard, il manque aussi clairement une stratégie nuancée et diversifiée qui tienne compte des différentes positions (de départ) des personnes. Par exemple, une sanction d'un nombre x d'heures de travail est en réalité beaucoup plus difficile pour un parent seul que pour une personne dans un ménage.

Mais même si cette politique était élaborée et si cette politique était connue, il existe d'importantes barrières à la dénonciation de la violence : celle du découragement (cela ne sert tout de même à rien), de la méfiance (on ne fera rien contre cela) et de la crainte (parce qu'après, il faut continuer à vivre avec cette personne). Cela est étroitement lié au *problème de la «colonie»* de casser la confiance pour dénoncer l'auteur de violences : on ne veut pas être perçu comme un traître alors qu'après on va devoir rester en contact avec cette personne. La prédominance de certains «groupes majoritaires» (souvent machos) et «groupes minoritaires» aboutit parfois à des disputes (racistes) entre des groupes de résidents. Un autre exemple est celui des querelles surgissant entre les résidents (et surtout entre les femmes) en raison de l'insuffisance des infrastructures: les résidents partagent souvent une cuisinière pour 4 familles ou plus, ce qui entraîne parfois des difficultés. Spécifiquement chez les femmes, on assiste par ailleurs à des disputes à cause des enfants.

i Un protocole propose une directive sur la manière dont il convient d'agir en cas d'incident et ce qu'il faut en penser. Une telle directive permet aux employés de décider plus clairement quelles mesures ils estiment devoir prendre en cas d'incident.

Bonnes pratiques en matière de Confrontation et/ou assistance à de la violence physique/verbale/sexuelle:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Diverses initiatives visant à lutter contre la violence, à la fois de prévention et gestion des agressions : des plans de gestion de l'agression, un groupe de travail d'employés consacré à la question de la violence dans le cadre de la politique de gestion de l'agression, des groupes de parole, des réunions ou rencontres de résidents...

Mauvaises pratiques en matière de Confrontation et/ou assistance à de la violence physique/verbale/sexuelle:

- ***Centres ouverts:***
  - Ne sont pas encore pris: les arrêtés royaux précisant les règles de procédure applicables ainsi que l'autorité habilitée à les prendre, les sanctions et le traitement des plaintes .
  - Imposer de prester un service communautaire (non rétribué) comme sanction au(x) parent(s) à cause du comportement de leur enfant ou les «priver d'une sortie» avec les enfants pour la même raison.

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Dans le règlement interne donnant la définition des différents types de violence, la violence sexuelle et/ou intrafamiliale n'est pas explicitement nommée.
  - Il y a peu de centres qui ont une politique spécifique traitant des violences intrafamiliales ou des soupçons de celle-ci.
  - Les plaintes individuelles de résidents ne sont pas traitées par un organisme externe indépendant.
  - Peu ou pas de politique proactive autour de la (prévention de la) violence: pas de protocole ou de directive.

Risque d'isolement, empowerment[i]

A travers les autres sujets que nous avons traités dans les groupes de discussions, il est apparu très clairement combien, pour ce point-ci, la situation des participantes est très fragile. La majorité de femmes ont *peu de capacité d'expression et d'émancipation* pour, par exemple, exprimer leurs besoins et mettre des mots sur leurs exigences. Certaines des participantes disent qu'elles *se renferment, se replient sur elles-mêmes* pour éviter les problèmes avec leur conjoint ou les autres résidents. A cause par exemple de la perte de leurs propres réseaux familiaux ou sociaux, du (long) séjour dans un environnement insécurisant, de la répartition traditionnelle des rôles entre hommes et femmes, de la grande dépendance à l'égard d'autrui et la passivité dans laquelle beaucoup de femmes vivent dans les centres d'accueil, un espace (physique et mental) pour les femmes est une nécessité absolue.

i Pour une analyse plus complète de l'empowerment nous renvoyons vers les ouvrages suivants: Commission Femmes et Développement, L'approche de l'empowerment des femmes: Un guide méthodologique, Bruxelles, juin 2007; Kabeer N., Ressources, Agency Achievements, Reflections on the Measurement of Women's Empowerment, in SIDA/ Swedisch International Development Cooperation Agency, Discussion Women's Empowerment. 2001, Theory and Practice, Sida Studies nr. 3, pp. 17-57; Charlier S., L'économie solidaire au féminin: quel apport spécifique pour l'empoderamientodes femmes? Une étude de cas dans les Andes Boliviennes; Petronilia S. (red.), Een heleboel mensen, een zee van vuurlichtjes: empowermentstrategieën van zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwen, Utrecht, 1997.

Les femmes vivent à l'intérieur d'un centre d'accueil dans une situation qui exige beaucoup d'elles. Aussi bien au niveau psychologique que physique. Leur situation est caractérisée par la crainte et l'incertitude : qu'est-ce qui va arriver? De quoi est fait l'avenir? Et si personne en Belgique ne peut nous aider? Comment je fais pour échapper, ne serait-ce que brièvement, aux frustrations et au désespoir qui découlent de l'impression que personne ne prête attention à mes capacités et aspirations?

Les contacts sociaux avec des personnes et des organisations extérieures au centre, la connaissance de la nouvelle société et des compétences nécessaires pour fonctionner à l'intérieur de cette société, apprendre à avancer avec les tensions qu'une nouvelle situation génère, la (re)connaissance et l'expérience de la solidarité, casser l'isolement social, sont quelques exemples de leviers par lesquels les femmes peuvent être encouragées et restructurées. Ici, le concept d'*empowerment* est d'une importance cruciale. [i]

Nous l'avons déjà mentionné : dans la gamme d'*activités* offertes, il manque généralement une méthodologie d'empowerment, et il y a peu d'activités prévues qui peuvent renforcer la position des femmes. Un exemple: dans la plupart des centres on organise rarement des *groupes de soutien, groupes de parole ou discussion de groupe*. Après chaque discussion de groupe (dans le cadre de cette recherche) les participantes ont salué cette initiative et ont dit clairement que cela les rendait plus fortes, même simplement par le fait qu'on les écoute.

Il existe déjà – dans des centres que nous n'avons pas visités – de petites initiatives qui utilisent l'*empowerment* comme une méthodologie pour gérer l'accueil des demandeurs d'asile, en particulier sous la forme du *groupe de travail* dans lesquels les participants apprennent les uns des autres et peuvent prendre conscience de leurs capacités. [ii]

i Commission Femmes et Développement, L'approche de l'empowerment des femmes: Un guide méthodologique, Bruxelles, juin 2007, p. 6.
Le concept d'empowerment regroupe 4 aspects, liés à 4 niveaux de pouvoirs:

- avoir (pouvoir de)

Ce concept fait référence au pouvoir économique renforcé en termes de bénéfices matériels comme un revenu, de la terre, des outils ou des technologies. Cependant, ce pouvoir économique n'est pas limité à la possession de ressources et richesses mais inclut également une meilleure santé, le gain de temps, l'accès à certains services comme l'accès au crédit, à l'information et à la formation, aux centres de santé, au marché etc.

- savoir et savoir-faire (pouvoir de)

Le savoir renvoie aux connaissances ou compétences pratiques et intellectuelles renforcées qui permettent de profiter de manière optimale des opportunités qui se présentent à l'individu ou à la communauté. Il s'agit de la gestion des personnes (leadership), des techniques ou procédés, des formations (alphabétisation, etc.) ainsi que du développement des capacités d'analyses critiques de la pensée, du raisonnement. Le savoir-faire met en évidence l'importance de l'application des connaissances ou la capacité de traduire ses connaissances en action ou en ressources.

- vouloir (pouvoir intérieur)

Il s'agit du pouvoir interne, la force psychologique ou le pouvoir spirituel : ses valeurs, ses peurs, sa confiance en soi, son image de soi. La capacité et la volonté de faire soi-même des choix concernant son avenir. Prendre conscience de son propre projet de vie ainsi que les défis qui se posent à sa communauté. Le concept "vouloir" comprend également deux éléments : l'état d'esprit (être) et la capacité de l'utiliser vers l'autre (savoir-être).

- pouvoir (pouvoir intérieur et pouvoir avec)

Avoir la possibilité de prendre des décisions, d'assumer sa responsabilité, d'être libre dans ses actes et d'utiliser ses ressources (avoir, savoir, vouloir). La prise de décisions englobe plusieurs aspects :

- avoir la possibilité de prendre des décisions pour soi-même; avoir la possibilité de participer à la prise de décisions ; avoir la possibilité d'influencer la prise de décisions et de contrôler ceux ou celles qui prennent les décisions en son nom;
- avoir la possibilité de prendre des décisions pour les autres, de commander (dans le sens où dans certaines situations, une personne doit trancher).

ii Van den Buys E., Vanbilsen S., Cupers M. en Clijsters K., Empowerend groepswerk met asielzoekers. Ervaringen van het OCMW Heusden-Zolder. Heusden-Zolder, 2007

Un autre exemple d'émancipation qui n'est opérationnel que dans un petit nombre de centres (visités), ce sont les *associations/mouvements de femmes*. La plupart des responsables de centres indiquent qu'ils n'ont pas pleinement réussi à démarrer ou à maintenir une association de femmes. Parfois, ce n'est pas possible en raison d'une pénurie de personnel, de budget et/ou d'infrastructure. C'est pourquoi certains centres comptent sur des bénévoles ou des stagiaires qui, parfois par la force des choses, s'en vont après une certaine période. Un enthousiasme structurel pour lancer un mouvement de femmes n'est présent que dans peu de centres et, dans certains cas, il manque la volonté et/ou les connaissances pour investir là-dedans. La participation et la consultation avec les femmes dans la préparation d'activités dans ce domaine sont des facteurs clés de succès. Il y a nécessité d'une mise sur pied responsable et méthodique d'un mouvement de femmes dans le contexte des centres d'accueil.

Bonnes pratiques en matière de risques d'isolement, *empowerment*:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Encourager davantage les femmes à prendre part aux activités : par exemple, en allant frapper à la porte des chambres d'un maximum de femmes pour les inviter à telle ou telle activité

Mauvaises pratiques en matière de risques d'isolement, *empowerment*:

- ***Centres ouverts et fermés:***
  - Durée du séjour dans le centre: des mois, parfois des années dans le centre.
  - Pas d'association/mouvement de femmes qui soit structurellement inscrit dans l'organisation.
  - Dans la gamme d'activités offertes, il manque généralement une méthodologie d'*empowerment*. Peu d'activités prévues peuvent renforcer la position des femmes.

- ***Centres fermés:***
  - Régime collectif poussé à l'extrême (se rendre en groupes aux douches,…) Un exemple: les résidents sont séparés dans des blocs différents, hermétiquement séparé l'un de l'autre, et dans chaque bloc un régime collectif strict prévaut. Ainsi, tous les résidents doivent tout faire en groupe à des heures établies : se lever, prendre sa douche, prendre les repas, rester dans les salles de loisir, se promener dans la cour et aller dormir. N'importe quel transfert du groupe se déroule sous la surveillance des agents de sécurité qui doivent également veiller à ouvrir et fermer les portes des locaux au fur et à mesure de l'occupation des résidents. Cela s'applique également au schéma horaire de quelques centres ouverts.

Participation, prise de parole et consultation des résidents

L'article 14 § 6 de la directive européenne (2003/9/CE) concernant les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile prévoit un comité ou conseil consultatif représentatif des résidents, par l'intermédiaire duquel les demandeurs d'asile participent à la gestion des ressources matérielles et des aspects non matériels de la vie dans le centre. Lors de la transposition de la directive en droit belge, cet article n'a pas été gardé. Mais bien que cet article ne figure pas dans la loi accueil, en pratique, plusieurs centres organisent des réunions de résidents et des réunions des parents. Ou encore, on trouve dans certains centres, des *boîtes à idées*.

L'enquête montre que ce sont *surtout les hommes qui participent à ces réunions* parce que les femmes ont beaucoup d'autres tâches (soins, «care»), et/ou n'osent pas, ou n'ont pas l'autorisation de leur partenaire, ou *ne sont pas intéressées*. Mais l'ignorance et les barrières linguistiques constituent également des freins à la participation des femmes dans ces réunions. Certains responsables de centres se plaignent du faible taux de participation des femmes à de tels moments. Comme mentionné ci-dessus, les participantes semblent avoir *des attentes différentes* du personnel du centre: certaines participantes ont dit que dans ces réunions il n'y a habituellement *pas de place pour le dialogue*, mais seulement pour l'énoncé de règles et d'accords. C'est pourquoi, disent certaines femmes célibataires, elles n'assistent plus à ces réunions.

Comme cela a été dit à propos de différents thèmes, il y a trop *peu de groupes de soutien ou de groupes de parole* qui sont organisés dans les centres, et ce pour diverses raisons (voir ci-dessus). De telles discussions de groupe pourraient être, selon le personnel des centres et les participantes, le moment idéal pour parler de la vie dans le centre, moment où les résidents pourraient faire des suggestions et sentir qu'ils et elles ont leur mot à dire. Actuellement, il n'y a presque pas de forme de participation à l'organisation de la vie dans le centre, et on a l'impression que l'on n'est pas à l'écoute des aspirations et/ou des désirs des résidents.

Toutefois, l'implication des habitants dans le fonctionnement et les décisions qui les concernent met l'*empowerment* en action (voir ci-dessus). Travailler avec les résidents sur ce qu'ils et elles pensent sur le fonctionnement et l'organisation de la vie dans un centre, est un signal important d'une approche de responsabilisation/*empowerment*: on pense ici à l'évaluation des activités organisées. Une pratique qui est utilisée dans quelques centres. La possibilité de faire des *choix* est un point de départ utile pour mettre l'*empowerment* dans la ligne de mire. La capacité de choisir porte à la fois sur des possibilités concrètes et sur l'évaluation subjective de ce que sont ces possibilités. Il ne s'agit pas uniquement du comportement observable et de la préférence exprimée. Elle implique aussi la mesure dans laquelle les gens croient qu'ils ont un choix. L'organisation de groupes de discussion par des «étrangers» au centre et/ou la participation à des groupes de discussion en dehors du centre - pas nécessairement sur des questions pratiques liées à l'organisation de la vie quotidienne au sein du centre -, est aussi agent de soutien et renforcement pour les résidents.

Bonnes pratiques en matière de participation, prise de parole et consultation:

- ***Centres ouverts:***
  - Changement d'entreprise de restauration suite aux remarques des résidents. Prise en compte de l'avis des résidents sur la qualité des repas.
  - Demander aux résidents leurs préférences sur les activités.
  - Les femmes sont régulièrement invitées à faire part de leurs besoins pour améliorer leur séjour dans le centre (C.N.V.)

- ***Centres fermés:***
  - Donner la parole aux résidents sur l'aménagement et la décoration de l'espace et les impliquer dans la réalisation de cette décoration. Projet autour de la création artistique dans le centre.

Mauvaises pratiques en matière de participation, prise de parole et consultation:

- ***Centres ouverts et centres fermés:***
  - Peu ou pas de groupes de parole ou discussions de groupes pour recueillir des suggestions, d'autres formes de consultation, prise de parole et participation.

Partie 4

Recommandations politiques

Recommandations politiques

La loi prévoit un *accueil de qualité* pour tous les bénéficiaires de l'accueil collectif. Dans cette perspective, trois priorités s'imposent :

- Travailler à une *infrastructure meilleure et plus adaptée* pour l'accueil collectif des demandeurs d'asile.
- Prendre des mesures qui respectent davantage la liberté et l'autonomie des demandeurs d'asile et renforcent leur prise en charge propre.
- Introduire une politique de *gender mainstreaming* et d'égalité dans tous les aspects de l'accueil, des pouvoirs publics jusqu'au centre d'accueil individuel.

Une politique de gender mainstreming est nécessaire à tous les niveaux de décision (gouvernement, pouvoir organisateur, centre d'accueil). L'intégration de la *dimension de genre* dans l'accueil collectif et l'*empowerment* des femmes dans les centres ouverts et fermés sont des conditions nécessaires à la réalisation d'une égalité des droits et des chances pour les femmes et les hommes et pour promouvoir l'*égalité de genre*. Par conséquent, il est nécessaire d'avoir une politique plus diversifiée et plus flexible qui prend en compte les besoins spécifiques des femmes, la situation socio-économique des femmes et des hommes dans la société et les relations de pouvoir entre les femmes et les hommes.

Les recommandations sont réparties en deux groupes : d'une part des recommandations générales pour un accueil humain et de qualité des femmes et des hommes et d'autre part des recommandations spécifiques pour l'accueil des femmes dans les centres.

Pour réaliser **un accueil de qualité et conforme à la dignité humaine** pour les femmes et les hommes, nous recommandons:

GENRE, POLITIQUE, PROGRAMME D'ACTION

- de mettre sur pied un *plan (politique) général* sur *l'égalité de genre* qui fournisse tant aux coupoles d'accueil qu'aux centres d'accueil un cadre et des orientations pour l'intégration de la dimension de genre dans toutes les phases de la politique d'accueil. Plan contenant un aperçu de mesures, d'instruments et d'actions concrètes. Pour le mettre en oeuvre, on peut utiliser le manuel «Asile et migration : l'accueil des femmes dans les centres. Trucs et astuces pour une approche «genre» » *et des publications* de l'Institut pour l'Egalité des Femmes et des hommes *comme le « Manuel pour la mise en oeuvre du gender mainstreaming au sein de l'administration fédérale belge »*.
- de donner à tous les partenaires de l'accueil des instructions ou des directives afin d'intégrer la dimension de genre dans leurs politiques.
- de fournir *une politique adaptée* pour *l'accueil des groupes particulièrement vulnérables*, en particulier les personnes (lourdement) traumatisées, les femmes enceintes, les femmes seules avec ou sans enfants. Cela nécessite une série de mesures, y compris, comme le prevoit la loi accueil, une *évaluation individuelle* dans le premier mois de l'accueil, un *nombre suffisant de places d'accueil et un budget* suffisant*, une infrastructure et des activités adaptées*, au besoin un accompagnement interne et du personnel supplémentaire et adapté, et, le cas échéant, une étroite collaboration avec des institutions spécialisées, comme les centres de santé mentale, le Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile (Carda)…

ARRETES ROYAUX

- *de travailler prioritairement à la rédaction et à l'adoption des Arrêtés Royaux* annoncés dans la loi « accueil », concernant les *normes de qualité des infrastructures*, les conditions d'exécution et la rémunération des *services communautaires*, les règles de procédure applicables pour la prise de sanction et le traitement des *plaintes*. Pour la rédaction de ces A.R., il est nécessaire de prendre en compte un *screening genre préalable*, ayant pour objectif la réalisation de l'égalité f/h.

FORMATION

- d'organiser des *formations en genre* pour les directions et personnel des centres, ainsi que des formations sur la méthodologie de *l'empowerment, le gender budgeting, la communication interculturelle, la formation de l'image sur des demandeurs d'asile, les signes d'insécurité chez les femmes et les enfants*.

- en ce qui concerne les bénévoles qui soutiennent le travail des centres ouverts : leur donner une *formation* (initiation) sur la vie en (centre d')accueil et sur l'égalité de genre.

INFRASTRUCTURES

- de respecter, grâce aux directives relatives aux *dortoirs/chambres communes* et aux *installations sanitaires*, les besoins d'*intimité* et de *sécurité* des résident-es.
    - Chambres à coucher:
        - couloirs et/ou blocs non mixtes, séparant les célibataires f/h
        - moins de personnes par chambre : maximum 4 personnes/chambre
        - des cloisons fixes ou amovibles entre les lits
        - lits superposés uniquement pour les enfants
        - possibilité de chambre individuelle
    - Sanitaires:
        - douches et toilettes fermant à clé
        - nombre suffisant de toilettes et de douches: 1 par chambre (max. 4 personnes) ou par famille

- de créer des *formes positives* de situation de vie qui apportent davantage d'autonomie et d'intimité, comme un «foyer» ou unité de vie regroupant 3 à 4 chambres, dans lequel chaque chambre (max. 4 personnes, ou une famille) dispose de ses sanitaires et d'une cuisine communautaire.

- de prévoir un *espace de silence* pour les résidents qui souhaitent échapper à l'agitation et au groupe, et prendre des mesures contre le *bruit excessif* dans les espaces communs, comme la salle à manger.

SERVICES DE GARDE D'ENFANTS

- de mettre sur pied des *initiatives de garde d'enfants* ou faciliter l'accès à des services de garde d'enfants, afin que les femmes et hommes (célibataires) ayant des (jeunes) enfants puissent participer pleinement à la vie communautaire dans et en dehors du centre : les activités où les enfants ne sont pas admis, les cours (de langue), les services communautaires, les sports, ... et/ou inciter le partenaire à prendre aussi cela en charge, de sorte que les femmes ne soient pas toujours les seules responsables de la prise en charge des enfants. Pendant les initiatives destinées aux adultes peuvent aussi être organisées, simultanément, des activités pour les enfants.

APPUI A L'EDUCATION

- de mettre en place des *initiatives d'appui à l'éducation*, comme des groupes de parole abordant des thèmes touchant à la parentalité. Il faut également donner davantage de possibilités de faire jouer un rôle (positif) aux parents, comme des *activités de loisirs communes* pour parent(s) et enfant(s).

- ne pas punir les parents pour le *comportement* (négatif ou fautif) *des enfants,*

- ne pas réprimander ou sanctionner les parents *en présence de leurs enfants*.

PARTICIPATION, PRISE DE PAROLE ET CONSULTATION

- d'*impliquer* systématiquement *tous les résidents (f/h)* dans la politique du centre. Cela peut se faire par exemple au moyen de groupes de parole, de discussions de groupe, de conseils consultatifs ou de réunions des résidents où la représentativité est prise en compte, avec un quota représentatif f/h (proportionnel au nombre de f/h dans le centre). *Des mesures* visant à donner la parole à chacun-e peuvent être inclues dans un *protocole* où le cadre fonctionnel et financier est clairement affirmé: objectifs, attentes, ... Il faut s'assurer que le contenu des discussions est suffisamment pertinent (donc qu'elles ne portent pas seulement sur des points comme les repas ou les heures d'ouverture des vestiaires).

COMMUNICATION ET INFORMATION

- –de prévoir davantage de *moyens actifs et interactifs d'information aux femmes et hommes* sur la vie dans le centre : *plus d'informations personnelles, orales et de briefings* au lieu des «informations passives» au moyen de signalisations, affiches et valves d'affichage… A cet effet, il convient de faciliter l'accès aux services d'interprétation (sociaux) et de collaborer avec ceux-ci, pour une communication fluide et efficace avec tous les résidents ;

- d'évaluer régulièrement toutes les mesures, en ce qui concerne la compréhension et les traductions nécessaires, et faire en sorte que les résidents participent activement ;

- de tenir compte de *la situation de départ*, la position, la *diversité* au sein des groupes (langue, âge, éducation, situation familiale, situation socio-économique des femmes et des hommes dans les pays d'origine, ...) pour donner et obtenir de l'information;

- de fournir une *information claire et visible sur les ONG, les organisations de femmes*, les organisations humanitaires, les autorités compétentes pour l'asile…);

- d'éviter que les résidents masculins servent d'interprètes pour les femmes dans *les questions médicales, sociales et juridiques*. L'utilisation d'enfants comme interprètes doit toujours être évitée.

ACCES A L'ENSEIGNEMENT (PROFESSIONNEL), A LA FORMATION ET AU MARCHE DU TRAVAIL

- de prévoir *une offre adaptée de formation et d'éducation et des parcours de formation sur mesure* en fonction du niveau de formation, des centres d'intérêts, de la mobilité, de la situation familiale,… en veillant à ce que les femmes aussi bien que les hommes soient informées, guidées et soutenues tout au long de leur parcours. Cela implique que les résidents soient suffisamment informés sur la gamme existante de cours (extérieurs) et l'existence des facilités nécessaires pour permettre la formation, comme un service de garde d'enfants.

- de *séparer* l'accès à la formation professionnelle régulière (via le VDAB, le Forem, Actiris...) de l'accès au marché du travail (conformément à l'article 12 de la directive accueil de l'UE) et rendre possible l'accès à l'emploi 4 mois après le début de la procédure d'asile.

DUREE DU SEJOUR EN CENTRE D'ACCUEIL OUVERT

- de prendre *des mesures* afin que la *durée de séjour* en centre d'accueil collectif soit effectivement de maximum 4 mois, comme stipulé dans la loi « accueil ». Après cette période dans un centre d'accueil collectif, les personnes devraient avoir le choix de passer vers une structure d'hébergement plus petite ou d'aller vers un logement individuel pour y loger (vivre et travailler) de façon autonome. Cela exige des mesures telles que l'élargissement de la capacité des structures d'accueil individuel pour assurer une transition en douceur vers des structures d'accueil (plus) individuelles et donner plus d'autonomie aux résidents en les préparant à être admis sur le marché du travail. La loi « accueil » devrait être révisée afin de rendre possible le droit à une vie autonome.

PREVENTION DE LA VIOLENCE

- de mettre en place une *politique* proactive et participative autour de la *(prévention de) la violence et de la sécurité*, établir un *protocole* ou *plan d'action*, avec l'appui d'experts, institutions et organisations spécialisées. Dans ce protocole il convient de prêter une attention spécifique à :
  - un traitement de la violence *intra-familiale*, avérée ou soupçonnée,
  - un *enregistrement* systématique et uniformisé des incidents,
  - renforcer le *règlement intérieur* avec:
    - l'interdiction de *toutes les formes de discrimination* et de violence verbale et non verbale, y compris l'interdiction de la violence sexuelle.
    - l'information sur *le droit de plainte individuelle* et les droits de la défense en cas de sanctions

- inscrire *des adaptations physiques et normes d'infrastructure et physiques* pour améliorer la sécurité:
  - un bon éclairage des bâtiments, des couloirs, des voies d'accès, aussi la nuit,
  - des couloirs et/ou blocs non mixtes (séparation f/h),
  - des sanitaires strictement séparés f/h (localisation, disposition des lieux, taille, accessibilité),
  - enlever toute possibilité de jeter un coup d'œil dans les sanitaires ou les chambres.

  Ces normes doivent être prises comme des exigences minimales regardant l'infrastructure.
  - pour tous les résidents : des séances d'information concernant l'interdiction des violences et des discriminations.

MOBILITE

- qu'au niveau du gouvernement (en collaboration avec les régions), soit signé un *accord* avec les *sociétés de transport TEC et STIB* dans la Région wallonne et la Région bruxelloise un abonnement bon marché comme c'est le cas en Région flamande avec l'abonnement à 30€/an de De Lijn, afin de permettre aux femmes et aux hommes de participer pleinement à la vie sociale. D'autre part, concernant le remboursement des *frais de déplacement en train*, des règles plus souples sont nécessaires, par exemple pendant les vacances ou pour suivre un cours. Cela peut consister en un droit à un budget mensuel minimum pour les frais de transport.

- Mettre un nombre suffisant de vélos à disposition de tous les résidents (f/h) et prévoir des cours pour apprendre à rouler à vélo. Les hommes/garçons ne doivent pas monopoliser tous les vélos disponibles.

Pour les femmes spécifiquement, nous recommandons :

ASSOCIATIONS DE FEMMES & COLLABORATION AVEC LES ORGANISATIONS DE FEMMES ET DES TIERS

- d'intégrer structurellement et de développer le travail avec des associations de femmes dans tous les centres d'accueil ouverts, e.a. pour l'organisation d'*activités* comme des groupes de parole pour les femmes, des sessions de formation pour les résidents (f/h) sur les droits humains, l'égalité f/h et d'autres thèmes.

- d'instaurer des *collaborations structurelles et projets* avec les associations de femmes (locales) pour e.a. l'organisation d'activités éducatives, (ré)créatives, sportives,… pour les femmes et pour d'autres initiatives (communautaires) destinées aux femmes dans le cadre de l'accueil. *Encourager et faire connaître* cette possibilité le plus largement possible aussi bien dans les (coupoles des) associations de femmes que dans les des (coupoles de) centres ouverts (par ex. Fedasil et Croix-Rouge).

ACTIVITES & EMPOWERMENT

- d'organiser sur une base régulière, aussi bien dans le centre qu'à l'extérieur et *en concertation avec les résidents* (f/h), des *activités* émancipatrices et variées (récréatives, culturelles, éducatives, sportives, créatives,…) qui conduisent à l'empowerment des résidents f/h ainsi que l'organisation de discussions de groupe sur des thèmes comme la vie en centre d'accueil et la situation et le vécu de demandeur d'asile, les droits humains, l'égalité f/h,…

- de sensibiliser les femmes et les hommes à l'égalité entre femmes et hommes et à l'égalité de genre.

AUTONOMIE & REGIME COLLECTIF

- d'adopter e *des mesures* qui permettent aux femmes et aux hommes de prendre autant que possible leur vie en main et de prendre des *décisions autonomes*. Toutes les mesures et les aspects organisationnels des centres d'accueil doivent être examinées dans cette perspective et adaptées en ce sens. Par exemple: du point de vue de *l'indépendance maximale*, de l'*autonomie*, tous les résidents doivent avoir la possibilité de *cuisiner* eux-mêmes et doivent pouvoir acheter pour cela des produits nécessaires de bonne qualité.

- d'évaluer l'organisation de *la vie en* (grand) *groupe* et des horaires collectifs, en fonction des limitations de temps pour laisser un *maximum de liberté* et de possibilité de *gérer soi-même son propre emploi du temps*.

INFRASTRUCTURES ADEQUATES POUR LES FEMMES

- de prendre en compte également les besoins et les exigences des femmes, lors de *la conception et* de *l'utilisation* de(s) salle(s) de récréation ou de séjour : par exemple, dans une salle de gymnastique, ne pas penser seulement à un aménagement «masculin» mais également à des engins qui peuvent intéresser les femmes.

- de prévoir une «*salle des femmes*» réservée aux femmes (et éventuellement aux enfants) et à laquelle l'accès est toujours possible : pour lire, se détendre, regarder la télévision, écouter de la musique, organiser des activités pour les femmes…

- de prendre des mesures telles que des heures réservées pour un usage non mixte de certains espaces, de sorte que les femmes puissent également utiliser librement les «*espaces et facilités publics*» du centre tels que les TV, les ordinateurs, l'espace internet, la salle de fitness…

VIOLENCE PHYSIQUE, VERBALE, SEXUELLE ET (SENTIMENT D')INSÉCURITÉ

- de porter une attention constante à la sécurité et au sentiment de (d'in-)sécurité des femmes et des filles. Organiser sur ce sujet des *groupes de parole, réunions, moments de rencontre avec les femmes* et/ou en parler avec les femmes lors d'entretiens individuels. Evaluer de façon permanente les *mesures* prises pour la sécurité des femmes, et ce en collaboration avec les femmes ;

- de veiller à un équilibre f/h et de prévoir au moins des ailes séparées pour les femmes et hommes seuls ainsi que pour les couples et les familles, quand les groupes (hommes célibataires, femmes célibataires, familles) sont mélangés à l'intérieur du centre;

- de sensibiliser les hommes et les femmes à la question des marques d'attention, propositions graveleuses et remarques désagréables. *S'adresser aux hommes* qui harcèlent les femmes au sujet de leur comportement dérangeant et en parler également avec les femmes.

- Pour le personnel des centres:
  - développer des lignes directrices, des méthodologies, du matériel de formation, des kits d'information, des codes de conduite, pour *la prévention et l'accompagnement* qui donnent aux membres du personnel davantage d'indices et moyens pour accomplir leur travail, par exemple *un protocole ou une directive* «faire face à la violence», «l'éducation non-violente des enfants».
  - organiser des formations sur *l'identification des situations dangereuses et de violence*, par exemple un processus de formation de formateurs en rapport avec la l'identification de l'insécurité par les femmes et les filles, la formation à l'autodéfense, des sessions d'information autour de la sécurité, de l'insécurité, et du sentiment de sécurité ou d'insécurité.

- Pour les femmes et les filles:
  - organiser *des formations à l'autodéfense, des sessions d'information sur l'assertivité.*

- d'impliquer activement les hommes dans la prévention des violences, les sensibiliser et les informer sur la violence (intra-familiale).

IMPLIQUER LES FEMMES A LA PARTICIPATION, A LA CONSULTATION ET A LA FORMATION

- d'organiser des entretiens collectifs et individuels et des rencontres avec les femmes et les filles pour parvenir à une politique diversifiée et flexible, qui tienne compte des besoins et exigences spécifiques des femmes et des filles. Par exemple: enquêter au moyen de méthodes participatives sur le degré de satisfaction par rapport aux repas offerts dans le centre et si besoin adapter l'offre, fournir des soutiens-gorges et vêtements de grossesse si nécessaire.

- d'inviter et de donner des *explications orales personnalisées* à certaines femmes qui ont besoin d'*encouragements* supplémentaires pour être incitées à participer activement à certaines initiatives (comme des activités, réunions de parents, réunions des résidents…);

- de faire des efforts particuliers envers les femmes seules et les mères célibataires et prendre les mesures nécessaires pour faciliter leur participation, notamment la garde des enfants.

SERVICES COMMUNAUTAIRES

- – de donner des chances égales aux femmes et aux hommes de faire des jobs «techniques» ou «de ménage»; ne pas confier les tâches techniques uniquement aux hommes et veiller à ce que les travaux de nettoyage ne soient pas effectués principalement par les femmes (classification des emplois neutre en terme de genre et non sexiste)

- d'attribuer une rémunération équitable pour les jobs qui autrement seraient effectués par une aide professionnelle ou du personnel d'entretien, par exemple l'entretien des couloirs et des sanitaires.

- de travailler à éliminer *la discrimination salariale* (et donc l'écart de salaire) entre les tâches «plus techniques» et les «tâches ménagères» : éviter une rétribution inégale des fonctions ayant ces différentes caractéristiques.

RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES POUR LES CENTRES FERMES

Les recommandations antérieures s'appliquent également aux centres fermés, à l'exception des recommandations inapplicables dans le contexte de la détention.

- de transposer dans les plus brefs délais en droit belge *la Directive UE sur l'accueil* pour ce qui concerne les centres fermés ;
- de prendre des mesures au niveau de l'Office des Etrangers prendre des mesures, qui réduisent le régime collectif au strict minimum et qui assurent un *maximum de liberté, autonomie et qualité de vie* aux femmes enfermées dans le centre. Par exemple : les personnes détenues doivent avoir la possibilité de décider elles-mêmes, quand et combien de temps elles souhaitent aller «dehors» pour «prendre l'air» ;
- - de limiter la détention aux cas où elle est absolument nécessaire et disposer de données (chiffrées) fiables sur notamment la durée de la détention par occupant, avec une répartition claire selon le sexe (statistiques sexospécifiques).
- - d'assurer la possibilité d'*accès quotidien aux douches*.
- de créer des *partenariats* structurels avec les organisations de visiteurs (accrédités) et les organisations de femmes, notamment pour l'organisation d'activités ; faire mieux connaître aux femmes détenues les moments de visites des associations accréditées et donner aux visiteurs le libre accès aux salles de jour (communes).
- de sensibiliser *le personnel de sécurité et la direction* sur l'impact que peuvent avoir sur les résidents le port de l'uniforme de police et le port ostentatoire de trousseaux de clés.
- d' annoncer sa venue, par exemple en frappant à la porte, afin d'assurer l'intimité des résidents quand on entre dans *les chambres* (par exemple lors des contrôles des chambres).
- de prendre des mesures similaires pour tous les centres afin d'assurer la *libre communication* avec le monde extérieur (par téléphone, courrier, Internet...)
- de confier le rôle de «*fonctionnaire du retour*» à des employés spécialement engagés pour cette fonction (et non pas le combiner avec le rôle de travailleur social).

BUDGET

- Pour la réalisation et le suivi de ces recommandations (1 à 20), des efforts et *des budgets supplémentaires* sont nécessaires. Nous recommandons donc au gouvernement de fournir des ressources supplémentaires en fonction d'un accueil de qualité et humain et de l'intégration d'une perspective de genre dans la politique
- La crise de l'accueil ne doit pas être vue comme un obstacle à l'adoption et à la mise en œuvre de mesures politiques essentielles. La plupart des recommandations nécessitent des efforts, mais ont peu d'impact budgétaire.

Partie 5

Brochure de formation

Brochure de formation

La brochure de formation est un instrument de travail pratique pour améliorer les conditions de vie des femmes et des filles dans les centres d'accueil en Belgique et pour intégrer la dimension de genre dans la politique d'accueil belge. .

Asile et migration :
l'accueil des femmes dans les centres

Trucs et astuces pour une
approche « genre »

La brochure de formation peut être obtenue auprès du Nederlandstalige Vrouwenraad
www.vrouwenraad.be

Partie 6

Bibliographie et de la littérature supplementaire

Bibliographie et de la littérature supplementaire sur le theme 'l'accueil des femmes demandeuses d'asile. Vers une politique d'accueil sensible au genre'

Belqique

- Antwerps Minderhedencentrum De ACHT, *Sociale kaart vluchtelingen.* De Acht, Antwerpen, 2008
- Basic S., Van Hespen D. & Poppe I., *Handboek voor begeleiders bij de asielprocedure.* Vluchtelingenwerk Vlaanderen, 2008
- Bertaux D., *L'enquête et ses méthodes. Les récits de vie*. Parijs, Armand Collin, 2006
- Beys M., *Vluchtschrift. Feiten en signalen. Trimestrieel tijdschrift. Januari-juni 2008. Dossier 'Praktische vragen rond de wet betreffende de opvang van asielzoekers.'* Caritas international, juni 2008 (http://www.caritas-int.be/nl/publicaties/vluchtschrift.html, geraadpleegd op 25 november 2008)
- Bulcaen C. & Blommaert J., *Eindrapport V.F.I.K-Project 307: Begeleiding van migrantenvrouwen en –meisjes in centra voor residentieel welzijnswerk.* 1997
- CARDA, *Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile (CARDA): brochure.* Yvoire, 2008
- Coene G., Eindrapport. *De realisatie van een studie met het oog op het bepalen van actielijnen inzake gender en migratie in het kader van de projecten van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen.* Gent, Centrum voor Interculturele communicatie en Interactie& Centrum voor Genderstudies, Universiteit Gent, 2005
- Comité contre la torture, *Examen des rapports présentés par les états parties en application de l'article 19 de la Convention. Observations finales du Comité contre la torture: la Belgique*. November, 2008 (http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/cats41.htm, geraadpleegd op 26 februari 2009)
- Commissie van de Europese Gemeenschappen, *Een routekaart voor de gelijkheid van vrouwen en mannen 2006-2010*. EC, Brussel, 2006 (http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0092:FIN:NL:PDF, geraadpleegd op 2 februari 2009)
- Committee on the Elimination of Discrimination against Women, *Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Belgium*. CEDAW, November 2008 (http://www.mensenrechten.be/pdf/CEDAW-C-BEL-CO-6.pdf, geraadpleegd op 9 december 2008)
- Commissie Vrouwen en Ontwikkeling, *Empowerment van vrouwen: een methodologische handleiding.* Brussel, juni 2007 (http://www.dgci.be/documents/nl/cvo/CFD_empowerment_vrouwen.pdf, geraadpleegd op 14 november 2008)
- Decat P., *Evaluatierapport: medische zorgverlening in gesloten centra. Bijlage bij het onderzoeksrapport 2009/2 van de federale Ombudsman: Onderzoek naar de werking van de gesloten centra beheerd door de DVZ.* Brussel, 2009

- De Gryse P. (vu) et al., *De situatie in de gesloten centra voor vreemdelingen*, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, Aide aux Personnes Déplacées, Caritas International België, CIRE, Jesuit Refugee Service Belgium, Ligue des Droits de l'homme asbl, MRAX , Point d'Appui, Protestants Sociaal Centrum, Sociale Dienst Socialistische Solidariteitoktober 2006 (http://www.vluchtelingenwerk.be/pdf/RAPPORT_GESLOTEN_CENTRA.pdf, geraadpleegd op 14 november 2008)

- Devillé A., *Schuilen in de schaduw. Mensen zonder wettig verblijf in de Belgische samenleving. Een kwalitatieve 'multi-method' benadering*. Wolters Kluwer Belgium NV, 2008

- Devisscher L., *Asielzoekers op de arbeidsmarkt? Een gemiste kans!* Vluchteligenwerk Vlaanderen, Brussel, 2003

- (http://www.vluchtelingenwerk.be/pdf/samira.pdf, geraadpleegd op 12 maart 2009)

- European Parliament, *Report on a visit to closed detention centers for asylum seekers and immigrants in Belgium by a delegation from the Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs (LIBE)*. EC, 2008

- European Commission, *Report by the Council of Europe commissioner for Human Rights, Thomas Hammarberg, on his visit to Belgium 15-19 December 2008*. Strasbourg, June 2009 (https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1458603&Site=CommDH&BackColorInternet=FEC65B&BackColorIntranet=FEC65B&BackColorLogged=FFC679, geraadpleegd op 22 juni 2009)

- Fedasil, *De opvang van asielzoekers in België: praktijk en wetgeving. Vergelijkende juridische studie ten aanzien van de richtlijn van 27 januari 2003 tot vaststelling van minimumnormen voor de opvang van asielzoekers in de Lidstaten*. Fedasil, 2004

- Fedasil, *Informatieve nota bij de wet van 12 januari 2007 betreffende de opvang van asielzoekers en van bepaalde andere categorieën van vreemdelingen en de Koninklijke uitvoeringsbesluiten*. Brussel, januari 2007 (http://www.fedasil.be/home/attachment/i/13557, geraadpleegd op 7 november 2008)

- Fedasil, *Jaarverslag 2007*. mei 2008

- Fedasil, *Responsabilisering van asielzoekers. Een aangepast doelgroepenbeleid in het opvangcentrum Broechem: brochure*. Brussel, 2007

- Federale Ombudsman, *Onderzoek naar de werking van de open centra beheerd en erkend door Fedasil*. Brussel, April 2009

- Federale Ombudsman, *Onderzoek naar de werking van de gesloten centra beheerd en erkend door Fedasil*. Brussel, April 2009

- Foblets M.C. & Vanbeselaere N., *Asielzoekers en terugkeer. Een kwalitatief en kwantitatief onderzoek*. Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, april 2006

- Gevaert J. & Rydberg E., *Meer dan een bed. Twintig jaar opvang van asielzoekers*. Fedasil en uitgeverij Epo vzw, 2007

- Henkens N., *Verslag bezoek repatriëringcentrum 127bis 01/04/08*. Brussel, 2008

- Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen, *Handleiding voor de toepassing van gender mainstreaming binnen de Belgische federale overheid*. Brussel, 2009

- International Centre for Reproductive Health (ICHR), *Workshop recommendations: Hidden violence is a Silent Rape: Prevention of Sexual & Gender-based violence against Refugees & Asylum Seekers in Europe: a Participatory Approach Report*. ICHR-Ghent University, 2008

- Janssens K. et al., *Sexual reproductive health and rights of refugee women in Europe. Workshop Proceedings.* International Centre for Reproductive Health (ICRH), juni 2005
- Janssens K. et al., *Sexual reproductive health and rights of refugee women in Europe. Rights, Policies status and Needs.* International Centre for Reproductive Health (ICRH), juni 2005
- Janssens K. et al., *Sexual reproductive health and rights of refugee women in Europe. Survey analysis*. International Centre for Reproductive Health (ICRH), juni 2005
- Kohlman C. Leven in niemandsland. De positie van vrouwen en meiden in de asielopvang. In: Kohlman et. al., Vrouwen in het migratiebeleid. Den Haag: E-Quality, 2003, p. 75-92
- Kabeer N., *Women's development: to what end? Conferentie van de Commissie Vrouwen en Ontwikkeling. Investeren in Gelijke Rechten en kansen voor vrouwen en mannen is investeren in ontwikkeling.* Brussel, 16 december 2008
- Kabeer N., *Empowerment van vrouwen: met welke doel? Lezing van Prof. Dr. Naila Kabeer.* In: Rol en Samenleving vzw (RoSa), jrg.15, nr.3, pp. 2-6, 2009
- Keygnaert I. et al., *Hidden Violence is a Silent Rape: Prevention of Sexual & Gender-based Violence against Refugees & Asylum Seekers in Europe: a Participatory Approach Report*. ICHR-Ghent University, 2008
- Kormoss S., *Het asielbeleid op EU-vlak sedert het verdrag van Amsterdam en de wisselwerking met het Belgische asielbeleid.* Ministerie van Binnenlandse Zaken, Brussel, januari, 2001
- Maly I., *De Parasiet van de Taal. Over beeldvorming en hulpverlening*. Tolk- en vertaalservice Gent, 2005 (http://www.flwi.ugent.be/cie/CIE2/maly7.htm, geraadpleegd op 9 februari 2009)
- Marx I. & Verbist G., Rea A, V. Corluy, M. Godin, *Before & After. De sociale en economische positie van personen die geregulariseerd werden in de uitvoering van de wet van 22/12/1999.* Centrum voor Sociaal Beleid (UA) en GERME (ULB) op initiatief van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding, Brussel, 2008 (http://www.diversite.be/?action=publicatie_detail&id=47&thema=4, geraadpleegd op 9 februari 2009)
- Meurs P. & Gailly A., *Wortelen in andere aarde. Migrantengezinnen en hulpverleners ontmoeten cultuurverschillen.* Leuven/Amersfoort, Acco, 1998
- Nederlandstalige Vrouwenraad, *De asielprocedure vanuit genderperspectief. Richtlijnen en aanbevelingen voor de behandeling van de vrouwelijke asielzoeker.* NVR werkgroep vrouwelijke vluchtelingen, Brussel, 1997
- Nederlandstalige Vrouwenraad, *Infodossier gender en diversiteit.* NVR, Brussel, december 2006 (http://www.vrouwenraad.be/dossiers/2006/gender_diversiteit/gender_diversiteit.pdf, geraadpleegd op 1 december 2008)
- Nederlandstalige Vrouwenraad, *Krachtlijnen voor een emancipatorisch beleid. Aanbevelingen n.a.v. de Peking+5-conferentie.* NVR, Brussel, 2000
- NVR, HOM, UNHCR, *Toward a gender-sensitive Asylum Policy in Europe.* Conference Report. Brussel, 1999
- Raad van de Gelijke Kansen voor Mannen en Vrouwen, *Advies nr 57 van 13 september 2002 van de Raad van de Gelijke Kansen voor Mannen en Vrouwen betreffende 'Vrouwen en het asielrecht'.* Brussel, 2002 (http://www.raadvandegelijkekansen.be/navigatieframesetcontact.htm, geraadpleegd op 7 januari 2009)

- Ravesloot S. et al., *Charter van de politieke partijen in België. Gelijkheid van vrouwen en mannen als permanente doelstelling van de politieke partijen in België.* Brussel, januari 2007

- Rode Kruis Vlaanderen, Croix-Rouge de Belgique, Fedasil, *Onderzoek naar psychosociale en therapeutische hulpverlening aan asielzoekers.* Maart 2004 (http://www.fedasil.be/home/attachment/i/2690, geraadpleegd op 19 februari 2009)

- Scheepers S. et al., *Trajecten van vrouwen in de Belgische politiek (2005-2006). Resultaten van de focusgroepen en voorstel tot Empowermentstrategie.* Katholieke Universiteit Leuven & Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en mannen, 2007

- Sensoa, *Verslag Netwerkdag Seksuele Gezondheid en Culturele Diversiteit*. Brussel, 23 oktober 2007

- Tiebos K., *Ontspan maar, het is tijd om vrouw te zijn. De ontwikkeling van een methodisch verantwoorde vrouwenwerking in het Rode Kruis Opvangcentrum Antwerpen Linkeroever.* Scriptie tot het behalen van het diploma bachelor sociaal werk, Karel De Grote Hogeschool, 2008 (http://www.fondspascaldecroos.org/EN/index.php?page=44&cat=16&id=1025, geraadpleegd op 8 februari 2009).

- Van den Buys E., Vanbilsen S., Cupers M. en Clijsters K., *Empowerend groepswerk met asielzoekers. Ervaringen van het OCMW Heusden-Zolder.* Heusden-Zolder, 2007

- Verstraete G. & Pinxten R., *Het oude slot en zijn nieuwe bewakers*. Gent, 1999 (http://www.acsim.be/images/stories/Documents/Vrije%20woord.pdf, geraadpleegd op 16 februari 2009)

- Vink J., *De leefsituatie en maatschappelijke positie van vrouwelijke vluchtelingen in België*. YWCA-Antwerpen, november 2001

- Vluchtelingenwerk Vlaanderen et al., *Recht op recht in de gesloten centra. De toegang tot de juridische bijstand in de gesloten centra voor vreemdelingen in België*. november 2008 (http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/recht-op-recht.pdf, geraadpleegd op 16 december 2008)

- Vluchtelingenwerk Vlaanderen, *Een integrale omkadering in de asielopvang. Opvang, terugkeer en integratie van asielzoekers vakkundig op elkaar afgestemd via een systeem van trajectbegeleiding.* Brussel, 2008 (http://www.vluchtelingenwerk.be/bestanden/EEN-INTEGRALE-OMKADERING-IN-DE-ASIELOPVANG.pdf, geraadpleegd op 29 januari 2009)

- Vluchtelingenwerk Vlaanderen et al., *Right 2 Learn-project: opleidingsproject*, 2007 (http://www.vluchtelingenwerk.be/projecten/opleidingen.php, geraadpleegd op 18 maart 2009)

- Young Women's Christian Association-Antwerpen (YWCA) & Nederlandstalige Vrouwenraad, *Opvang en begeleiding van vrouwelijke vluchtelingen: nood aan een genderbenadering. Besluiten en aanbevelingen uit het onderzoek 'De leefsituatie en maatschappelijke positie van vrouwelijke vluchtelingen in België'. YWCA en NVR,* juni 2003 (http://www.vrouwenraad.be/pdf/ywca.pdf, geraadpleegd op 18 november 2008)

- Young Women's Christian Association-Antwerpen (YWCA), *Verslag studiedag 30/11/2001: De leefsituatie en maatschappelijke positie van vrouwelijke vluchtelingen in België*. YWCA-Antwerpen, 2001

Autres pays

- Asylum Aid, *The Rights of Women Seeking Asylum: A Charter. Asylum Aid*, 2008 (http://www.asylumaid.org.uk/data/files/charter.pdf, geraadpleegd op 16 februari 2009)
- Berkowitz N. & Jarvis C., *Asylum Gender Guidelines. The Immigration Appellate Authority*, 2000 (http://refugeestudies.org/UNHCR/64%20-%20Asylum%20Gender%20Guidelines.pdf, geraadpleegd op 12 januari 2009)
- Brouns M. et al., *Het lange wachten op een veilige toekomst. : onderzoek naar veiligheid van vrouwen en meisjes in asielzoekersopvang. Rijswijk: Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA),* 2003
- Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) & Movisie, *Eindrapport: Verbeteren Veiligheid Vrouwen en Meisjes in de opvang 2004 - 2005*. CAO, Rijswijk, Nederland 2005
- Cross-Border Asylum Action, Reception Conditions and the Impact of the EU Directive in Slovenia. Ljubljana, mei 2007
- De Ruuk N. et al., Good practices in mental health and social care for asylum seekers and refugees. Identification study report on the Netherlands. European Refugee Fund Nederland, 2003 (http://mighealth.net/nl/index.php/Geestelijke_gezondheid_van_vluchtelingen_en_asielzoekers, geraadpleegd op 16 februari 2009)
- De Zulueta A., et al. (red.), The image of migrants, refugees and asylum seekers in the media. Council of Europe, 2004 (http://assembly.coe.int/mainf.asp?Link=/documents/workingdocs/doc04/edoc10280.htm, geraadpleegd op 2 februari 2009)
- Emancipatieraad, Deskundigheidsbevordering bij IND: naar een 'genderinclusieve' benadering. Den Haag, 1996
- Europese Commissie, *Kaderstrategie inzake de gelijkheid van vrouwen en mannen (2001-2005)*. EC, 2000 (http://europa.eu/scadplus/leg/nl/cha/c10932.htm, geraadpleegd op 2 december 2008)
- European Commission, *Manual for gender mainstreaming. Employment, social inclusion and social protection*. EC, Brussel, 2008
- European Commission, *Policy plan on asylum. An integrated approach to protection across the EU. EC*, 2008 (http://www.detention-in-europe.org/images/stories/eu-com-asylum-communication-jun-08.pdf, geraadpleegd 27 januari 2009)
- European Commission, *Report on the implementation in the European Union of Directive 2003/9/EC laying down minimum standards for the reception of asylum seekers and refugees: visits by the Committee on Civil Liberties 2005-2008*. EC, januari 2009
- European Commission, *Survey on Detention of Asylum Seekers in EU Member States*. Brussel, 2006 (http://alternatives-to-detention.org/wp- content/uploads/2007/02/Survey%20on%20Alternatives%20to%20Detention%20of%20Asylum%20Seekers%20in%20EU%20Member%20States.pdf, geraadpleegd op 5 december 2008)
- European Observatory, *Tweede rapport van de EU Observatory, Dokters van de Wereld. EU Observatory*, 2009 (http://www.doktersvandewereld.be/IMG/pdf/Rapport_NL_final.pdf, geraadpleegd op 30 september 2009)
- European Social Forum, *Refugee Women: Rights & Wrongs. Report of seminar 15/10/2004*. ESH, 2004

- European Women Lobby & Refugee Women's Resource Project at Asylum Aid UK, *Asylum is not gender neutral – Protecting women seeking asylum. The need for gender guidelines to implement the EU qualification directive and the asylum procedures directive. A practical advocacy guide*, november 2007 (http://www.womenlobby.org/SiteResources/data/MediaArchive/Publications/migrant-final_en.pdf, geraadpleegd op 3 november 2008)

- Felten H. et al., *Methodieken seksueel geweld hulpverlening en preventie*. Movisie, Utrecht, februari 2007

- Freedman J., *Women's Right to Asylum: Protecting the Rights of Female Asylum Seekers in Europe? Human Rights Review*, 2008, 9(4):413-433 (http://www.springerlink.com/content/e6021uq3287j8424/, geraadpleegd op 9 januari 2009)

- Glastra F., *Diversiteit en organisaties. Naar een contextuele benadering van intercultureel management*. Lemma, Utrecht, 2002

- Gower M. en Liisananti A., *Asylum Rights Watch. Summary of responses June - September 2007. Asylum Aid Protection from Persecution*, oktober 2007 (http://www.asylumaid.org.uk/data/files/publications/67/AsylumRightsWatch_summary_report_Oct_07.pdf, geraadpleegd op 1 december 2008)

- Huma Network, *Access to health care for undocumented migrants and asylum seekers in ten EU countries. Law and Practice*. Huma Network, 2009 (http://www.huma-network.org/content/view/full/501, geraadpleegd op 30 september 2009)

- Immigration Appellate Authority, *Asylum Gender Guidelines. Groot-Brittannië*, november 2005 (http://refugeestudies.org/UNHCR/64%20-%20Asylum%20Gender%20Guidelines.pdf, geraadpleegd op 12 november 2008)

- Jak L., *Goede zorg begint bij heldere registratie: soa bij asielzoekers*, Phaxx, 2003, 4:16-18 (http://www.pharos.nl/uploads/_site_1/Pdf/Phaxxarchief/2003_4_Soa.pdf, geraadpleegd op 21 november 2008)

- Jesuit Refugee Service , *Detention in the 10 New Member States. A Study of Administrative Detention of Asylum Seekers and Irregularly. Staying Third Country Nationals in the 10 New Member States of the EU*. Jesuit Refugee Service, 2007 (http://www.detention-in-europe.org/images/stories/10%20nms%20report%20summary.pdf, geraadpleegd op 2 februari 2009)

- Jesuit Refugee Service, *Detention in the European Union*. JRS, 2007 (http://www.detention-in-europe.org/images/stories/10%20nms%20report%20final.pdf, geraadpleegd op 9 januari 2009)

- Keefe A. & Hage E., *Vulnerable Women's Project Good Practice Guide: Assisting Refugee and Asylum Seeking Women affected by Rape or Sexual Violence*. Refugee Council Groot-Brittanntië, 2009 (http://www.refugeecouncil.org.uk/Resources/Refugee%20Council/downloads/researchreports/RC%20Vulnerable%20Women%20GPG%20%20v2b.pdf, geraadpleegd op 11 februari 2009)

- Kennedy P. & Murphy-Lawless J., *The Maternity Care Needs of Refugee and Asylum-seeking Women. A summary of research by Patricia Kannedy and Jo Murphy-Lawless*. Social science Research Centre. University College Dublin, Ierland, 2002

- Kennedy P. & Murphy-Lawless J., *The Maternity Care Needs of Refugee and Asylum-seeking Women. Social science Research Centre*. University College Dublin, Ierland, maart 2002

- KramerS., & Cense M., *Overleven op de m2. Veiligheidsbeleving en strategieën van vrouwen in de centrale opvang voor asielzoekers*. Pharos/Transact, Utrecht, 2004

- Kramer, S. (2003). *Binnen de grenzen van het (on)mogelijke: patronen in betekenisverlening en coping van asielzoekers*. Phaxx, 2003, 10:12-15 (http://www.pharos.nl/uploads/_site_1/Pdf/Phaxxarchief/2003_3_betekenisgeving_coping_asielzoekers.pdf, geraadpleegd op 13 januari 2009)

- Leiss A. & Boesjes R., *Female asylum seekers: a comparative study concerning policy and jurisprudence in the Netherlands, Germany, France, the United Kingdom, also dealing summarily with Belgium and Canada*, Dutch Refugee Council. Amsterdam, 1994

- Mitchell G., *Asylum Seekers in Sweden. An integrated approach to reception, detention, determination, integration and return.* Zweden, 2001

- Movisie, *Weerbaarheidstraining in asielzoekerscentra heeft effect*. Amsterdam, 2008. (http://www.weerbaarheid.nu/trainingen/movisie_en_weerbaarbaarheidstrainingen/weerbaarheidstrainingen_in_azc_s, geraadpleegd op 16 juni 2009)

- Muus P., *Migration and Asylum in Europe. International Migration and Ethic Relations (IMER),* Malmö/Zweden, 2001

- National Development Plan Gender Equality Unit, *Gender equality and work with refugees*. Ierland/Dublin, 2003

- National Thematic Network on Asylum & Integration in Sweden, *National policy proposal 2007*. Zweden, 2006 (http://www.temaasyl.se/Templates/Page.aspx?id=63, geraadpleegd op 9 januari 2009)

- Odysseus, Academic Network for Legal Studies on Immigration, *Comparative Overview of the Implementation of the Directive 2003/9 of 27 January 2003 Laying Down Minimum Standards for the Reception of Asylum Seekers in the EU Member States*. 2007. (http://www.unhcr.org/refworld/docid/484009fc2.html, geraadpleegd op 2 februari 2009)

- Platform for European Red Cross Cooperation, *Guidelines on the reception of asylum seekers for National Red Cross and Red Crescent Societies. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*, Zweden 2001 (http://www.ifrc.org/cgi/pdf_perco.pl?perco-asylum-en.pdf, geraadpleegd op 9 januari 2009)

- Petronilia S. (red.), *Een heleboel mensen, een zee van vuurlichtjes: empowermentstrategieën van zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwen*, Utrecht, 1997.

- Platform for European Red Cross Cooperation on Refugees (PERCO), *Asylum Seekers and Migrants, Guidelines on the reception of asylum seekers for National Red Cross and Red Crescent Societies*. Genève, 2001

- Refugee Council Policy & Research, *Refugee and Asylum Seeking Women Affected by Rape or Sexual Violence: a Literature Review*. Groot-Brittannië, 2009

- Refugee Women's Resource Project & Asylum Aid, *Women asylum seekers in the UK: A gender perspective. Some facts and figures*. Groot-Brittannië, februari 2003 (http://www.asylumaid.org.uk/data/files/publications/29/Women%20asylum%20seekers%20in%20the%20UK%20a%20gender%20perspective.pdf, geraadpleegd op 10 december 2008)

- Sarolea S. & Dermine C. (red.), *National Report done by the Odysseus Network for the European Commission on the implementation of the directive on reception conditions for asylum seekers in Belgium*. Brussel, 2007 (http://ec.europa.eu/justice_home/doc_centre/asylum/studies/doc_asylum_studies_en.htm, geraadpleegd op 18 november 2008)

- Shadid, W.A., *Interculturele communicatieve competentie*. Nederland, 2000 (http://www.interculturelecommunicatie.com/download/competentie.html, geraadpleegd op 17 februari 2009)
- UNHCR, *A thematic compilation of executive committee conclusions UNHCR*. UNHCR, augustus 2008 (http://www.unhcr.org/publ/PUBL/3d4ab3ff2.pdf, geraadpleegd op 24 november 2008)
- UNHCR, *Age Gender Diversity Mainstreaming project in Belgium (niet-gepubliceerd eindrapport)*. UNHCR Brussel, 2008
- UNHCR, Being a Refugee. *Age, Gender and Diversity Mainstreaming Report 2007. How Refugees and Asylum Seekers Experience Life in Central Europe. UNHCR*, Budapest, August 2008 (http://www.unhcr-budapest.org/images/stories/2008/agdm/UNHCR-AGDM_report_2007-ENfinal.pdf, geraadpleegd op 6 november 2008)
- UNHCR, Ensuring sensitivity in the context of refugee status. Determination and resettlement. Resource package. UNHCR, Genève, 2005
- UNHCR, *Female Asylum-Seekers and Refugees in France*. UNHCR, 2009 (http://www.unhcr.org/4a8d0fc19.html, geraadpleegd op 30 oktober 2009)
- UNHCR, *Guidelines on the protection of Refugee Women. A synopsis of the UNHCR Guidelines*. UNHCR, Genève, 1997
- (http://www.reliefweb.int/library/GHARkit/files/GUIDELINES_PROTECTION_SYNOPSIS.PDF, geraadpleegd op 22 december 2008)
- UNHCR, *Handbook for the Protection of Women and Girls*. UNHCR, Genève, januari 2008 (http://www.unhcr.org/refworld/docid/47cfc2962.html, geraadpleegd op 30 oktober 2009)
- UNHCR, *Listening to the Refugees. Report in the Gender, Age and Diversity Roll-Out in Hungary, Poland, the Slovak Republic and Slovenia*. UNHCR, Budapest, november 2005
- UNHCR, *Manual on a Community Based Approach in UNHCR Operations*. UNHCR, Genève, januari 2008
- UNHCR, *Mental health of refugees*. UNHCR/WHO, 1996 (http://www.unhcr.se/Pdf/publications/Mental_refugees.pdf, geraadpleegd op 20 januari 2009)
- UNHCR, *Prevention and response to sexual and gender-based violence in refugee situations. Inter-agency lessons learned conference proceedings*. UNHCR, Genève, 2001
- UNHCR, *Reception of Asylum Seekers. Including Standards of Treatment in the Context of Individual Asylum Systems*. UNHCR, Genève, september 2001
- UNHCR, *Refugee women and Mainstreaming a Gender Equality Perspective. Standing Committee Paper*. UNHCR, Genève, juni 2001
- UNHCR, *Sexual and Gender-Based Violence Against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons. Guidelines for Prevention and Response*. UNHCR, mei 2003 (http://www.unhcr.org/refworld/docid/3edcd0661.html, geraadpleegd op 26 februari 2009)
- UNHCR, *The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations*. UNHCR, Genève, mei 2006
- UNHCR, *UNHCR annotated comments on council directive 2003/9/EC of 27 January 2003 laying down minimum standards for the reception of asylum seekers*. UNHCR, 2003

- UNHCR, *UNHCR Guidelines on International Protection: Gender-Related Persecution within the context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol relating to the Status of Refugees (2002)*. UNHCR, 2002 (http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=search&docid=3d36f1c64, geraadpleegd op 28 november 2008)
- UNHCR, *UNHCR's Response to the European Commission's Green Paper on the Future Common European Asylum System*. UNHCR, Genève, september 2007 (http://www.unhcr.org/refworld/docid/46e159f82.html, geraadpleegd op 26 februari 2009)
- UNHCR, *Women, Children and older refugees. The sex and age distribution of refugee populations with special emphasis on UNHCR policy priorities*. UNHCR, Genève, 2001
- United Nations, *General comment 24 on Article 12: Women and health (1999)*, CEDAW. 20th edition, 1999 (http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24, geraadpleegd op 17 november 2008)
- Van Rooijen M., *Abortus onder asielzoeksters. Met alleen voorlichting zijn we er niet*. Phaxx, 2007, 1: 15-17 (http://www.pharos.nl/directnaar/phaxx/45, geraadpleegd op 26 januari 2009)
- Vloeberghs E., *Van Bob Marley tot Sjef de Vris. Empowerment, de inhoud van een containerbegrip*. Phaxx, 2003, 3: 35-38
- Vluchtelingenorganisaties Nederland, *Vluchtelingen op de bres voor vluchtelingen*. Amsterdam, 2000
- Wihtol de Wenden C., *Démographie, immigration, intégration. Fondation Robert Schuman*, Parijs, 2008 (http://www.robert-schuman.org/doc/actualites/qe-111-112-113-fr.pdf, geraadpleegd op 13 november 2008)
- Wilson R. et al., *Sexual health, asylum seekers and refugees. A handbook for people working with refugees and asylum seekers in England*. Groot-Brittannië, 2007

SITES CONSULTÉS

Belgique

- Aanbevelingen van het CEDAW-comité: http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/comments.htm
- Belgisch Staatsblad: www.ejustice.just.fgov.be/cgi/welcome.pl
- Belgische Comité voor Hulp aan Vluchtelingen: www.cbar-bchv.be/introNL.htm
- Caritas International België: www.caritas-int.be
- Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding: www.diversiteit.be
- Comité inzake de Uitbanning van alle Vormen van Discriminatie van Vrouwen (CEDAW): www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/index.htm
- Comité ter preventie van folteringen – België (EU): http://www.cpt.coe.int/fr/etats/bel.htm
- Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen: www.cgvs.be
- Conseil des femmes francophones de Belgique: www.cffb.be
- Coordination et Initiatives pour et avec les Réfugiés et Étrangers (CIRE): www.cire.irisnet.be
- Croix-Rouge Communauté francophone: www.croix-rouge.be

- De Liga voor Mensenrechten: www.mensenrechten.be
- De Meeting, onthaal- en steunpunt voor mensen zonder wettig verblijf: http://www.linkbrussel.be/mambo/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=12&Itemid=54
- De Raad van de Gelijke Kansen voor Mannen en Vrouwen: www.raadvandegelijkekansen.be
- Dienst Vreemdelingenzaken: www.dofi.fgov.be
- Documentatiecentrum, Bibliotheek en Archief voor Gelijke Kansen, Feminisme en Vrouwenstudies: www.rosadoc.be
- Federaal Agentschap voor de opvang van asielzoekers (Fedasil): www.fedasil.be
- Forum asiel en migratie: www.f-a-m.be
- Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen: http://igvm-iefh.belgium.be/
- Internationale Organisatie voor Migratie België: www.belgium.iom.int
- Jesuit Refugee Service Belgium: www.jrsbelgium.org/index.php?lang=nl
- Medimmigrant: www.medimmigrant.be
- Mouvement d'insertion des réfugiés, Convivial: www.convivial.be
- Nederlandstalige Vrouwenraad: www.vrouwenraad.be
- Raad voor Vreemdelingenbetwistingen: http://www.cce-rvv.be/index.asp
- Rode Kruis Vlaanderen: www.rodekruis.be
- Steunpunt Gezondheid & Vreemdelingenrecht: www.vmc.be/vreemdelingenrecht/index.aspx
- The International Centre for Reproductive Health (ICRH): www.icrh.org
- Vaste Beroepscommissie voor Vluchtelingen: www.vbv.fgov.be
- Vlaams Minderhedencentrum, afdeling rechtspositie: www.vreemdelingenrecht.be
- Vluchtelingenwerk Vlaanderen: www.vluchtelingenwerk.be
- ZebrArt (Kunst en vluchtelingen): www.zebrart.be
- Autres pays
- Asylum Aid, Protection from Persecution (Women's Asylum News): www.asylumaid.org.uk
- BRIDGE, Development and Gender: www.bridge.ids.ac.uk/bridge
- British Red Cross Refugee Unit: www.redcross.org.uk
- Center for Gender and Refugee studies (CGRS) : http://cgrs.uchastings.edu/
- Centraal Orgaan Opvang asielzoekers: www.coa.nl
- Central Service of the Protection System for asylum seekers and refugees, Italy: www.serviziocentrale.it
- Cimade – Service oecuménique d'entraide: www.cimade.org
- Committee against Torture (VN): http://www.unhchr.ch/html/menu2/6/cat/index.html
- Denemarken, Danish Red Cross Asylum Department: www.asylum.redcross.dk
- Detention for vulnerable asylum seekers (DEVAS): www.jrseurope.org/DEVAS/intro.htm
- Detention in Europe: www.detention-in-europe.org/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=67
- European Centre for the Study of Migration & Social Care (MASC): http://www.kent.ac.uk/masc/index.html
- European Committee for the prevention of torture: http://www.cpt.coe.int/en/default.htm
- European council on Refugees and Exiles: www.ecre.org

- European Network of Asylum Reception Organisations (enaro): www.enaro.eu
- European Programme for Integration and Migration: www.epim.org
- European Women's Lobby: www.womenlobby.org
- Europees Hof voor de Rechten van de Mens: www.echr.coe.int/echr
- Fédération Internationale des droits de l'homme: www.fidh.org
- Forced Migration Review: www.fmreview.org
- Forum Réfugiés: www.forumrefugies.org
- Groupe d'information et de soutien des immigrés: www.gisti.org
- Het Centraal Orgaan opvang asielzoekers: www.coa.nl
- International Detention Coalition (IDC), human rights for detained refugees, asylum seekers and migrants: www.idcoalition.org
- Information Centre about Asylum and Refugees in the UK (ICAR): www.icar.org.uk
- International Committee of the Red Cross: www.icrc.org
- Migration Policy Group: www.migpolgroup.com
- Movisie, kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling: www.movisie.nl
- National Development Plan Gender Equality Unit: www.ndpgenderequality.ie
- National Thematic Network on Asylum & Integration in Sweden (NTN): www.temaasyl.se/Templates/Page.aspx?id=63
- Odysseus Network, Academic Network for legal studies on immigration and asylum in Europe: http://www.ulb.ac.be/assoc/odysseus/index2.html
- Pharos, kennis- en adviescentrum gezondheid en asielzoekers: www.pharos.nl
- Phaxx, kwartblad vluchtelingen en gezondheid: www.pharos.nl/directnaar/phaxx
- Publicatieblad van de Europese Unie: http://eur-lex.europa.eu/nl/index.htm
- Pro Asyl, national working Group for refugees, Duitsland: http://www.proasyl.de/en/index.html
- Reception and Integration Agency, Ierland: www.ria.gov.ie
- Refugee Facilities Administration, Tsjechië: www.suz.cz
- Researching Asylum in London: www.researchasylum.org.uk
- Refugee Action: www.refugee-action.org.uk
- Refugee Council Policy & Research: www.refugeecouncil.org.uk
- Refugee Women's Association: www.refugeewomen.org
- Refworld: www.refworld.org
- Stichting vluchtelingenwerk Amsterdam: www.vwamsterdam.nl
- The North of England Refugee Service (NERS): www.refugee.org.uk/welcome.htm
- The Refugee Law Reader: www.refugeelawreader.org
- The refugee Women's Resource Project (RWRP): www.asylumaid.org.uk/pages/the_projects_purpose.html
- Vluchtelingenwerk Nederland: www.vluchtelingenwerk.nl
- VN-Hoge commissaris voor de vluchtelingen (UNHCR): www.unhcr.org
- Vrouwen tegen uitzetting: www.vrouwentegenuitzetting.nl
- Weerbaarheid: www.weerbaarheid.nu

Instruments internationaux

- Convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 18 juillet 1951 (Loi du 26 juin 1953 – *M.B.*, 4 octobre 1953)
- [Suivis par le Protocole de New York du 31 janvier 1967 (M.B., 3 mai 1969)]
- Convention du 10 décembre 1984 de l'Assemblée Générale des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements inhumains, cruels ou dégradants, ratifiée par la Belgique le 4 février 1985 et entrée en vigueur le 25 juillet 1999 (Convention contre la torture)
- La Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) du 4 novembre 1950
- Pacte international relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels (1966)
- Déclaration Universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948 (*M.B.* 31/03/1949)
- Convention internationale sur l'élimination de toutes formes de discriminations raciales (1966)
- Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 18 décembre 1979 (Convention CEDAW) et le Protocole Additionnel facultatif à la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, New York, 6 octobre 1999
- Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes du 20 décembre 1993 (UN Doc. A/Res/48/104, New York, 12 février 1994)

Instruments européens

- Directive 2003/9/EG du conseil de l'Europe du 27/01/2003 sur les normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile (P.B. L. 6 février 2003, livr. 31, 18)
- Charte sociale européenne révisée (M.B. 10/05/2004)
- Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, Strasbourg, 26 novembre 1987
- Version consolidée du traité sur l'Union européenne (J.O. 24/12/2002)
- Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne (2000/C 364/01) (J.O. 18/12/2000)
- Le traité d'Amsterdam (2 octobre 1997, entré en vigueur le 1er mai 1999)

Instruments juridiques belges

- Constitution belge, texte coordonné du 17 février 1994
- Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes (M.B. 10/05/2007)
- Arrêté royal du 25 avril 2007 déterminant les modalités de l'évaluation de la situation individuelle du bénéficiaire de l'accueil (M.B. 10/05/2007)
- Arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil (M.B. 07/05/07)
- Arrêté royal du 02/08/2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du Gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. 12/09/2002)
- Arrêté royal relatif à l'argent de poche visé à l'article 62, § 2bis, de la loi-programme du 19 juillet 2001 (M.B., 18 avril 2007)
- Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, par. 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. (M.B. 25/06/2009)
- Loi visant au contrôle de l'application des résolutions de la Conférence mondiale sur les femmes, réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales., 12 janvier 2007 (M.B. 13/02/2007)
- loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. 31/12/1980)
- Loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (M.B. 7/05/2007)
- Loi portant des dispositions diverses du 30 décembre 2009 (M.B., 31/12/2009)
- Arrêté royal modifiant l'article 17 de l'arrêté royal du 9 juin 1999 portant exécution de la loi du 30 avril 1999 relative à l'occupation des travailleurs (M.B. 12/01/2010)

Annexe

ANNEXE

- **Annexe 1 : liste de questions préparant les entretiens (préliminaires)/et interviews avec les responsables politiques des centres, les directeurs et le personnel des centres ouverts et l'administration centrale.**

Questions de l'interview (topics)

Que signifie pour vous en tant que collaborateur(s) le terme **«égalité de genre**»? Qu'entendez-vous par là?

Est-ce que votre organisation travaille autour du «**genre**», en d'autres termes y accorde-t-on une attention à l'égalité entre les femmes et les hommes dans la gestion des centres (politique sensible au genre) et travaille-t-on autour des idées de promotion de l'égalité des chances dans votre organisation? Comment? Est-ce présent dans la vision/mission de l'organisation? Quels efforts supplémentaires sont consentis à cet égard? Pour certaines décisions: fait-on une distinction entre les candidats féminins et masculins. Si oui, lesquelles?

Y a-t-il **une politique interne d'accueil (séparée) ou une réglementation pour garantir aux femmes** un séjour sécurisé et paisible dans le centre?

Quels sont les **problèmes/questions spécifiques** que les femmes rencontrent dans les centres? Comment les identifier?

Une attention est-elle portée aux **besoins spécifiques des femmes**? Et si oui, comment? Avez-vous des exemples concrets (installations spécifiques)? Quels sont les **obstacles** pour répondre à ces besoins des femmes?

(Si pas évoqué ci-dessus) Comment le centre traite-t-il de **la violence (basée sur le genre) contre les femmes**? (Directive UE, article 14: Prévention de la violence dans les centres d'accueil.)

Pouvez-vous donner des **suggestions afin d'améliorer** les conditions de vie des résidentes de sexe féminin dans les centres?

Est-ce que l'allocation des **ressources** se fait en tenant compte des demandes spécifiques des femmes (cf. «gender budgeting»)?

Pouvez-vous sur ce sujet (conditions de vie des femmes réfugiées dans les centres d'accueil) identifier les **bonnes et mauvaises pratiques**?

Les **employés** des centres sont-ils sensibilisés et formés sur ce sujet? Et si oui, comment?

La loi accueil:

- Art. 51. L'Agence ou le partenaire organise un **cycle de formation pluridisciplinaire et continue** à destination des membres du personnel des structures d'accueil.
- Les **travailleurs sociaux** sont investis d'une mission importante! , art 31 : assurer un accompagnement social individualisé et permanent du bénéficiaire de l'accueil, et art 32 : constituer et tenir à jour un dossier social individuel.

La vie en collectivité entraîne souvent des problèmes (violence, etc.) Quels sont les problèmes qui apparaissent dans le centre? Est-ce que vous recevez **des questions ou des plaintes** venant de femmes? Comment ces questions sont-elles abordées?

Quelques questions précises destinées aux décideurs:

Dans la **loi accueil** du 12 janvier 2007, article 3, nous lisons que tout demandeur d'asile a droit à un accueil devant lui permettre de mener une vie **conforme à la dignité humaine**. Comment devons-nous comprendre cela?

- Art. 56. § 1. L'Agence a notamment pour mission d'assurer l'organisation, la gestion et le contrôle de la qualité de l'aide matérielle octroyée aux bénéficiaires de l'accueil. -> Fedasil coordonne les structures d'accueil et veille à la qualité de celles-ci. -> y a-t-il des **normes de qualité** définies?
- Art. 14: le demandeur d'asile reçoit une **brochure d'information**. Quel en est le contenu?
- Art. 20: droit à la **protection de la vie privée**. -> comment cela est-il réalisé?
- La loi prévoit que l'Agence organise un cycle de **formation pluridisciplinaire et continue** à destination des membres du personnel des structures d'accueil. Ces formations porteront particulièrement sur un certain nombre de thèmes spécifiques, comme le droit des étrangers, la pédagogie et la psychologie, l'accueil multiculturel, la déontologie, la gestion des conflits, **la question du genre** et la prise en charge des groupes vulnérables. Pouvez-vous nous en dire plus? Que recouvre précisément la partie «question du genre»?
- Pour l'**évaluation** de la loi accueil, des journées d'échange ont été organisées (source: site web). Qui étaient les partenaires? Dans le cadre de cette évaluation, une attention particulière a-t-elle été portée aux besoins spécifiques des femmes dans les centres?
- Quand sera publié ce rapport?

Pour intégrer le souci de qualité dans le fonctionnement quotidien d'un centre d'accueil, Fedasil a lancé en 2007 un réseau de qualité, constitué d'un groupe de personnes de référence pour les centres et au Dispatching. Qui en fait partie? Des experts en genre sont-ils impliqués ? Quels thèmes sont traités par ce réseau? Le genre en fait-il partie?

Divers :

- Quid du rapport 2006 sur la mise en oeuvre de cette directive de l'Union européenne
- - proposition de thèmes pour Les groupes de paroles?
- - est-ce que la loi accueil[i] concerne aussi les centres fermés?

i Loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (la «loi accueil» ou «la loi»)

Des interviews/entretiens exploratoires avec l'administration centrale, les administrateurs principaux des centres d'accueils belges et les ONG actives sur le thème de l'asile et de l'accueil des candidats réfugiés

Machiels B., Verantwoordelijke Dienst Voorbereiding Opvangbeleid, Federaal Agentschap voor de opvang van asielzoekers (Fedasil), 9/01/2009, Brussel

Adam A., Strategisch ontwikkelaar, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, 22/01/2009, Brussel

Bergans K., Dienst Vreemdelingenzaken Directie Centra - Algemene Coördinatie en Controle Centra, 6/02/09, Brussel

Dal F., Directrice Centre d'Accueil Rapproché pour Demandeurs d'Asile (CARDA)/Croix-Rouge Belgique , 19/01/2009, Yvoir

de Aguirre A., Hoog Commissariaat van de Verenigde Naties voor de Vluchtelingen (UNHCR), 20/01/2009, Brussel

Franssens M., Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers (Ciré), 28/01/2009, Bruxelles

Hespen D., Diensthoofd opvang en bescherming, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, 22/01/2009, Brussel

Janssens B., Rode Kruis Vlaanderen Departement Opvang Asielzoekers, 26/01/2009, Mechelen

Vanwaeyenberg G., Dienst Vreemdelingenzaken Directie Centra - Algemene Coördinatie en Controle Centra, 6/02/09, Brussel

Dedoncker K., Beweging tegen geweld, vzw Zijn en voormalig onderzoeker bij International Centre for Reproductive Rights (ICRH), 25/02/09, Brussel

Salazar N., Jesuit Refugee Service-Belgium, bezoeker gesloten centra, 25/06/09

Stockmans P., Vluchtelingenwerk Vlaanderen, werkgroep gesloten centra, 25/06/09

Des entretiens avec les responsables et le personnel des centres d'accueil

04/03/09, Centre de transit 127, Office des Etrangers, directrice du centre, directeur adjoint, assistant social et infirmier.

20/03/09, Centre de Rapatriement 127bis, Office des Etrangers, assistant social.

24/03/09, Centre pour illégaux de Bruges, Office des Etrangers, Directeur du Centre, psychologue et garde.

30/03/09, OC Broechem, Fedasil, directrice du centre et directeur adjoint.

07/04/09, OC Jumet, Fedasil, directeur du centre et responsable animation.

23/04/09, OC Rixensart, Fedasil, responsable animation et stagiaire.

05/05/09, OC Petit Château Bruxelles , Fedasil, coordinatrice animation.

12/05/09, OC Oignies, Croix-Rouge, assistante sociale.

15/05/09, OC Yvoir, Croix-Rouge, directeur adjoint et assistant social.

25/05/09, OC Brugge, Rode Kruis, directeur du centre et directeur adjoint.

27/05/09, OC Lanaken, Rode Kruis, accompagnateur.

02/06/09, OC Menen, Rode Kruis, assistant social.

03/06/09, OC Petit Château, Bruxelles Fedasil, membre du staff au service des habitants.

- annexe 2 : questionnaire pour les groupes de discussion, en néerlandais, en français et en anglais.

Questionnaire en néerlandais

Basisvraag:
Heb jij suggesties voor de verbetering van de leefomstandigheden of voorstellen om bepaalde problemen die besproken worden te verhelpen?
Deze vraag zal bij elk besproken thema gesteld worden aan de vrouwen.

Tijdsbesteding

1. Hoe ziet jouw doordeweekse dag eruit? Wat vind je hiervan? Wat is daarin aangenaam, wat is daarin moeilijk? Wat zijn de oplossingen die je zelf zoekt, wat kunnen anderen voor je doen?

   Subvragen: Wat zou je meer/minder willen doen?
   Welke activiteiten zijn er zoal? Welke doe je graag?
   Wat vind je van praatgroepen/groepsgesprekken?
   Organiseren jullie soms zelf ook activiteiten? Zou je dat willen?
   Voor moeders: Zijn er soms activiteiten voor volwassenen waaraan je zou willen deelnemen, maar dat niet altijd mogelijk is omdat je niet weet waar/bij wie je jouw kind kunt laten? Hoe los je dat op?

   Mogelijke onderwerpen: deelname aan activiteiten, contacten met de buurtbewoners/ stad/ netwerken/ organisaties, verveling, toegang tot betaalde arbeid, toegang tot opleiding en onderwijs,…

Basishulp/ basisvoorwaarden

2. Heb je soms hulp nodig? Wanneer, waarvoor en hoe vraag je hulp en aan wie?
   Wat zijn de oplossingen die je *zelf* zoekt? Wat zouden *anderen* voor u kunnen doen?

   Subvragen: Wat vind je van de hulp die je krijgt? Wat zou je graag hebben, willen?
   Waarom vraag je geen hulp?
   Als je je blij voelt, met wie kan je je vreugde dan delen?
   Als je je verdrietig, ongelukkig voelt, wat doe je dan? Wat zou je gedaan hebben in je eigen land?
   Als je in je eigen land of tijdens je vlucht slachtoffer/getuige was van geweld, kan je daarover praten met een medewerker van het centrum/artsen/andere vrouwen?

   Mogelijke onderwerpen: medische, psychosociale hulpverlening en verzorging, dokters, maatschappelijke hulpverlening, sociaal assistenten, medicatie, zwangerschap, obstakels m.b.t. hulpverlening (taal, culturele diversiteit, tekort aan kennis, seksueel gedrag of percepties, religie, het geslacht van de arts of hulpverlener, wantrouwen, de rol van de partner/man), voorlichting/informatie m.b.t. seksualiteit, zwangerschap, abortus, HIV-aids, genitale verminking (FGM), voorbehoedsmiddelen)…

Basishulp/ basisvoorwaarden

3. Wat vind je van het samenleven met anderen?

   Subvragen: Wat vind je aangenaam in het samenleven met anderen/landgenoten/je partner/je kinderen? Wat vind je moeilijk in het samenleven met anderen/landgenoten/je partner/je kinderen? Met mensen die anders zijn dan jij, anders leven, andere gewoontes, die uit een andere gemeenschap komen?
   Wat vind je aangenaam of moeilijk om in groep samen te leven met landgenoten (familieleden, mannen, oudere vrouwen…)?
   Wat vind je ervan om met mannen die je niet kent eenzelfde ruimtes te delen?
   [privacy] Elke persoon heeft soms nood aan een omgeving waar jij jezelf kan zijn, waar je ongestoord alleen of met je partner kunt zijn, waar je je kunt afzonderen van de rest. Vind je dat je daar voldoende de kans toe krijgt? Wat vind jij ervan? Hoe voel je je erbij?

Mogelijke onderwerpen: cultuurverschillen en groepsdruk, het leven in een collectiviteit, afscherming toiletten/douches. Intiemiteit met partner.

Basishulp/ basisvoorwaarden

4. Wat vind je ervan om hier als moeder te zijn?

   Subvragen: Vind jij dat je hier de rol van moeder kan spelen? Op welke manier? Welke opvoeding kan je je kind(eren) hier geven?
   Heb je het gevoel dat je zeggenschap hebt over de opvoeding van je kinderen of laat je dit voornamelijk aan de begeleiding over? Wat maakt dat je er zelf nog veel aan te zeggen hebt of dat dit niet meer lukt?
   Krijg je hierbij ook hulp van je man/partner? Welke rol speelt hij hierin?
   Wat zijn de moeilijkheden die je hier hebt met de kinderen?
   Denk je dat jonge meisjes/dochters het soms moeilijker hebben dan jongens/zoons in dit centrum?

   Mogelijke onderwerpen: opvoedingondersteuning, verzorging, culturele conflicten, kinderopvang, ervaringen van de kinderen, generatieconflicten…

Geweld

5. Voel je je veilig in dit centrum? Wanneer wel en wanneer niet? Wat doe je zelf om je veilig te voelen en wat kunnen anderen voor je doen? Voel je je veilig als je het opvangcentrum verlaat?

   Subvraag: Heb je al geweld gezien in het centrum? Ben je getuige van ruzies in het centrum? (Fysiek geweld bijvoorbeeld: iemand zien slaan, verbaal geweld bijvoorbeeld: iemand die kwaad naar iemand roept, seksueel geweld bijvoorbeeld: iemand die seksuele voorstellen doet)
   Hebben jullie soms last van sommige medebewoners die te veel alcohol gedronken hebben of die drugs genomen hebben?
   Zijn er meer moeilijkheden/spanningen met je man/partner door de situatie waarin jullie zich nu bevinden?
   Ben jij reeds lastiggevallen door mannen/vrouwen hier of in de omgeving van het centrum? Hoe ben je precies lastiggevallen (fysiek, verbaal, seksueel)? Ken je iemand die dat meegemaakt heeft? Wie was het slachtoffer? Wie was de dader: een medebewoner, personeel, van welk geslacht? Hoe werd dat aangepakt?
   Vind je dat er genoeg respect is voor het materiaal in het centrum?

   Mogelijke onderwerpen: fysiek, verbaal, seksueel geweld, geweld onder invloed, overlevingsstrategieën, vandalisme, (on) veiligheidsgevoel, partnergeweld als gevolg van stress en onzekerheid, seksuele intimidatie, reactie/beleid in het centrum, overlast

Basishulp/ basisvoorwaarden

6. Hoe ervaar je jouw leven in dit centrum?
   Wat vind je aangenaam? Wat vind je moeilijk?

   Subvragen: Als jij het centrum zou mogen inrichten, wat zou je behouden en wat niet?

   Mogelijke onderwerpen: huisvesting, voedsel, douches, kamers, zalen, ontspanningsruimte, gezelligheid, privacy, zich veilig/ thuis voelen,…

Zelfbeeld/ empowerment

7. - Wat zou voor jou een grote steun betekenen? Steunt het personeel jou? Andere medebewoners? Netwerken buiten het centrum?
   - Vind je dat vrouwen en mannen anders/verschillend behandeld worden door het personeel, bevoordeeld, benadeeld? Op welke manier?

   Subvragen: Is je verblijf hier een steun om zelf je leven in handen te nemen? Waardoor kan je sterker worden?
   Kan je zelf beslissingen nemen over je leven, over zaken die jij belangrijk vindt?
   Wat is voor jou belangrijk in jouw leven?
   Welke zijn jouw dromen, verlangens? Hoe zie jij jouw toekomst?
   Voel jij je vrij in dit centrum? Kan je hierover praten met iemand? Met wie? (NIET voor GESLOTEN CENTRA)

   Mogelijke onderwerpen: afhankelijkheid van de man(nen) of andere leden van de 'groep' omwille van (patriarchale) systemen, participatie/inspraak/overleg, mobiliteit, isolement…

PERSONEEL :
Suggesties voor verbetering van de leefomstandigheden of voorgestelde oplossingen voor bepaalde problemen in het centrum?

Questionnaire en français

Emploi du temps

1. Pouvez-vous nous décrire comment ce passent vos jours ici, des journées ordinaires. Qu' en pensez-vous? Qu'est-ce qui est agréable, qu'est-ce qui est difficile ? Quelles sont les solutions que vous pouvez apporter vous-mêmes, que peuvent faire les autres pour vous ?

Sous-questions

Qu'aimeriez-vous faire de plus/de moins ?

Quels types d'activités sont organisées? Quel genre d'activités préférez-vous ?

Que pensez-vous de groupes de discussion ?

Prenez-vous parfois l'initiative pour organiser vous-mêmes des activités ?

Pour les mères : y-a-t-il des activités auxquelles vous aimeriez participer mais que vous ne pouvez pas faire parce qu'il n y a personne pour garder votre/vos enfants ? Quelles solutions proposez-vous ?

Sujets possibles : la participation aux activités, les contacts avec les voisins/le village/la ville/des organisations, l'ennui, l'accès au travail rémunéré, l'accès à la formation, à l'enseignement…

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Aide de base/conditions préalables

2. Avez-vous parfois besoin d'aide ? Quand et pour quelles raisons et à qui vous adressez-vous dans ce cas ? Quelles sont les solutions que vous trouvez vous-même ? Que peuvent faire les autres pour vous ?

Sous-questions

Que pensez-vous de l'aide que vous recevez ? Quelle aide souhaitez-vous recevoir ?

Pourquoi ne demandez-vous pas de l'aide ?

Si vous vous sentez bien, heureuse … avec qui est-ce que vous partagez votre bonheur ?

Si vous vous sentez mal, malheureuse … avec qui est-ce que vous partagez votre tristesse ? Qu'est-ce que vous auriez fait dans votre pays d'origine ?

Si vous étiez témoin ou victime de violence dans votre pays d'origine et/ou pendant votre fuite … pouvez-vous parler de cela avec les collaborateurs du centre/les médecins/d'autres femmes ?

Sujets possibles : l'aide médicale, l'aide et le traitement psychosocial, les médecins, l'assistance et les assistants sociales, la médication, les soins prénataux, des obstacles par rapport à l'aide (la langue, la diversité culturelle, la manque de connaissance, le comportement ou les perceptions sexuelles, la religion, le sexe du médecin ou de l'assistant, la méfiance, le rôle du partenaire/ du mari), l'éducation sexuelle, les informations sur la sexualité, la grossesse, l'avortement, le VIH/sida, les mutilations génitales, les préservatifs

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Aide de base/conditions préalables

3. Comment ressentez-vous la vie en commun au centre ?

Sous-questions

Qu'est-ce que vous aimez dans la vie en commun avec d'autres personnes /vos compatriotes/votre partenaire/votre-vos enfant(s) ?

Qu'est-ce que vous trouvez difficile dans le fait de devoir vivre avec d'autres personnes /vos compatriotes/votre partenaire/votre-vos enfant(s) ?

Qu'est-ce que vous aimez dans le fait de vivre ensemble avec des gens qui sont différents de vous, qui vivent différemment, qui ont d'autres habitudes, qui viennent d'une autre communauté/pays ?

Qu'est-ce que vous trouvez difficile dans les relations avec des gens qui sont différents de vous, qui vivent différemment, qui ont d'autres habitudes, qui viennent d'une autre communauté/pays ?

Comment ressentez-vous le fait de devoir vivre avec des hommes que vous ne connaissez pas, de devoir partager des espaces avec eux ?

(l'intimité/la vie privée). Chaque personne a parfois besoin d'une place pour se recueillir, un lieu privée où l'on est tranquille sans être dérangé par des autres, où l'on peut être seule avec son partenaire/mari. Pensez-vous que vous avez suffisamment d'opportunités pour cela ? Comment ressentez-vous cela ?

Sujets possibles : les diversités culturelles et la pression de groupe, le fait de vivre en communauté (respect de l'intimité/la vie privée dans les toilettes/les douches, de l'intimité avec le partenaire).

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Aide de base/conditions préalables

4. Comment vivez-vous votre situation ici en tant que mère ?

Sous-questions

Pensez-vous que vous pouvez pleinement jouer votre rôle de mère ici ? De quelle manière ? Quelle éducation pouvez-vous donner ici à votre/vos enfants ?

Avez-vous l'impression que vous avez voix au chapitre en ce qui concerne l'éducation de votre/vos enfants ? Ou est-ce que vous laisser leur éducation à d'autres, au personnel du centre ? Quels sont les facteurs qui facilitent votre rôle d'éducatrice ou au contraire vous empêchent de jouer ce rôle ?; par contre, quels sont les facteurs qui le rendent difficile ?

Est-ce que votre mari/partenaire vous soutient dans l'éducation des enfants ? Quel est son rôle ?

Avez-vous des problèmes ici avec vos enfants ? Lesquels ?

Pensez-vous qu'il est plus dur pour des filles/vos filles que pour des garçons/vos fils de vivre dans ce centre ?

Sujets possibles : aide à l'éducation, les soins, des conflits culturels, la garde des enfants, des conflits générationnels, le vécu des enfants

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Les violences

5. Est-ce que vous vous sentez en sécurité dans ce centre ? Dans quelles situations est-ce que vous vous sentez en sécurité et dans lesquelles pas ? Est-ce que vous vous sentez à l'aise quand vous quittez le centre ?

Sous-questions

Avez-vous déjà été témoin de violences dans le centre ? Avez-vous déjà été témoin de disputes (de la violence physique comme par exemple des coups ou de la violence verbale ou encore de la violence sexuelle comme quelqu'un qui importune une femme ou lui fait des propositions indécentes) ?

Avez-vous déjà été importuné par des cohabitant(es)s qui avaient trop bu ou qui avaient pris des drogues ?

Est-ce-qu' il y a plus de tensions/difficultés dans votre couple à cause de votre situation actuelle ?

Avez-vous déjà été importuné par des hommes/femmes ici ou dans les environs du centre ? De quoi s'agissait-il au juste (violence physique, verbale ou sexuelle) ? Ou connaissez-vous quelqu'un /quelqu'une à qui c'est arrivé ? Qui était le victime ? Qui en était l'auteur : un cohabitant , un membre du personnel, un homme, une femme ? Comment a-t-on traité ce problème de violence ?

Selon vous, est-ce-que il y a assez de respect pour le matériel du centre ? Avez-vous déjà vu du vandalisme ?

Sujets possibles : la violence physique, verbale, sexuelle, violence due à la boisson, aux drogues, stratégies de survie, vandalisme, sentiment de sécurité ou d'insécurité, violence conjugale ou familiale à cause du stress et l'incertitude, intimidation sexuelle, réaction/politique du centre…

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Aide de base/conditions préalables

6. Comment est-ce que vous ressentez votre vie dans ce centre ? Qu'est-ce que vous appréciez ? Qu'est-ce que vous trouvez difficile ?

Sous-questions

Si vous aviez l'opportunité d'aménager ou de réorganiser ce centre qu'est-ce que vous garderiez ? Qu'est-ce que vous changeriez ?

Sujets possibles : le logement, les repas, les douches, les chambres, les salles en commun, la salle de détente, l'intimité/la vie privée, se sentir chez soi, se sentir en sécurité

Avez-vous des suggestions afin d□améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

L'image de soi/empowerment

7. Qu'est-ce qui serait un grand soutien pour vous ? Qui vous soutient dans ce processus ? Le personnel du centre ? Les autres habitants ? Des réseaux hors du centre ?
   Selon vous, est-ce que les femmes sont traitées différemment des hommes par le personnel, sont-elles avantagées , désavantagées? De quelle façon ?

Sous-questions

Est-ce que votre séjour dans le centre vous offre une opportunité pour reprendre votre vie en main ? Comment est-ce que vous pouvez devenir plus forte ?

Pouvez-vous décider vous-même de votre vie, de questions que vous jugez importantes ?

Est-ce que vous vous sentez libre dans le centre ? Pouvez-vous en parler à quelqu'un ? A qui ?

Qu'est-ce qui est important pour vous dans votre vie ? Quels sont vos rêves, vos vœux, vos désirs ? Comment voyez-vous votre futur ?

Sujets possibles : la dépendance de l'homme/des hommes ou d'autres membres du groupe à cause du système (patriarcal), la participation/concertation, mobilité, isolement…

Avez-vous des suggestions afin d'améliorer votre situation ou de résoudre les problèmes et les difficultés dont vous avez parlé ?

Questionnaire Focus Group English

Time use

1. How do you spend an ordinary day here in the centre? For instance, can you tell us what you did yesterday, if this was an ordinary day? What do you like, what do you dislike? Which solutions can you bring on yourself? Which things can/could others do for you ... in order to make your life more pleasant, comfortable at the centre?

Sub-questions

Which activities would you like to do more or less?

Which kind of activities are organized in the centre? Which ones do you prefer?

How do you feel about taking part in conversation groups/group conversations?

Do you yourself organize certain activities? Would you like to? Is it possible to do this?

For mothers: does it happen that you would like to participate in certain activities but that you cannot because of a lack of child care facilities? How do you solve this problem?

Possible topics: participation in activities, contacts with the neighborhood/town/networks, organizations, boredom, access to employment, access to education and training…

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Basic Conditions/Basic Help

2. Do you sometimes need help? When, for what reasons, how do you ask for help and whom do you ask? What kind of solutions do you look for or find yourself? What can others do to help you?

Sub-questions

What do you think of the help you get here? What kind of help would you like to receive?

Why do you not ask for help?

When you feel good, with whom do you share your joy?

When you feel down, sad… what do you do? What would you have done in your homeland?

If you witnessed violence or were a victim of violence in your own country or during your flight… can you speak about this experience here at the center? Who do you talk to? A staff member, the doctor, the psychologist, other women?

Possible topics: medical aid, psychological care, nursing, doctors, social assistance, social assistants, medication, pregnancy, obstacles to assistance (language, cultural diversity, lack of knowledge, sexual behavior or perceptions of sexual behavior, religion, male doctors/caretakers, distrust, the role of the partner/husband), sex education, information regarding to sexuality, pregnancy, abortion, HIV/aids, genital mutilation, preservatives…

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Basic Conditions/Basic Help

3. How do you feel about living together in the centre?

Sub-questions

What do you like about living together with others/your fellowmen/women/ your partner/your children (in a collective structure/group regime)? What do you think is difficult about this situation, living together with people who are different from you, who think differently, live differently, have other habits, come from another community… or inversely who belong to the same community as you?

What do you like about living in a group, together with your fellowmen/women (family members, men, older women…), what do you think makes life difficult in living in a group with fellowmen/women?

How do you feel about having to share rooms with men you do not know, men who are strangers?

(privacy) Each person sometimes needs a room/space to be on one's own or with one's partner, where you can be apart from the rest. Can you find or do you have this kind of room/space in the centre? Do you think you get enough (facilities to) privacy in the center? How do you feel about this, about your privacy?

Possible topics: cultural diversity, group pressure, living in a collective regime (privacy in showers, toilets…). Sexual relationships with the partner.

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Basic Conditions/Basic Help

4. How do you feel about being a mother here?

Sub-questions

Do you feel you can fully act as a mother here? In which way? What kind of education can you give your children here?

Do you feel that you have complete control over the education of your children or do you leave that to the staff of the centre? Which factors can facilitate your role as mother, educator? What are the obstacles, what makes it difficult?

Does your partner/husband support you in this role? Which role does he take up?

What kind of difficulties do you have here with your children?

Do you think it is more difficult to raise girls/daughters in this centre than it is to raise boys/sons?

Possible Topics: support for the education of children, care, cultural conflicts, child facilities/caretaking, experiences of children, generational conflicts

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Violence

5. Do you feel safe in this centre? What makes you feel safe, what makes you feel unsafe? What do you do and can you do yourself to feel safe? What can others do? Do you feel safe when you leave the centre?

Sub-questions

Have you already witnessed violence within the centre? Have you witnessed quarrels in the centre? (physical violence such as seeing someone hitting/beating another person; verbal assault such as someone shouting at another person; sexual violence such as someone making indecent proposals to women)

Do you sometimes feel annoyed because a person or some persons had too much to drink or was under the influence of drugs?

Are there more tensions between you and your partner because of the situation you are in?

Have you been harassed by men/women here in the centre or in the neighborhood? What kind of harassment was it, precisely? (physical, verbal, sexual) Do you know anyone who has been harassed? Who was the victim? Who was the perpetrator: a cohabitant, a member of the staff, a man, a woman? How has the situation been dealt with?

Do you think that people have enough respect for the materials in the centre?

Possible Topics: physical violence, verbal violence, sexual violence, violence due to alcohol/drugs, survival strategies, vandalism, feeling safe, feeling unsafe, partner violence due to stress, uncertainty, sexual intimidation, reaction/policy of the centre, nuisance/trouble

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Basic Help/ Basic Conditions

6. How do you experience your life in this centre? What do you like? What do you dislike? What do you find difficult?

Sub-questions

If you were to reorganize the center what would you keep as it is? What would you change?

Possible Topics: rooms, food, showers, toilets, living conditions, sleeping rooms, livings, relax rooms, coziness, privacy, feeling safe/at home …,

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Self-image/Empowerment

7. What would be a major support for you (to facilitate you life)? Does the staff of the centre support you? Or do you rather feel supported by cohabitants, networks/people from outside the centre?
   Do you think that women and men are being treated differently by the staff? Do women receive more benefits or are they being disadvantaged? Can you explain this?

Sub-questions

Does your stay here in the centre helps to take control of your life again? What could make you stronger, what could make you (feel) more powerful; strengthen you/your capacities?

Do you feel you can make decisions with regard to your life, about things that you think are important?

What is according to you important for you/important in your life?

What are your dreams, desires? How do you see your future?

Do you feel free within this centre? Can you talk about this with another person? Who?/Who not?
Possible Topics: dependency of men/partners or other members of the group because of (patriarchal) systems, participation, control, mobility, isolation…

Which solutions do you see to solve the problems/difficulties you have spoken about? What do you think could be an improvement and/or make your life here better, more pleasant?

Final Question
Are there any things/themes/subjects with regard to your stay in the centre that we did not address and that you think might be important for our research and that you would like to share with us?

- **Bijlage 3: uitnodiging voor de deelname aan de focusgroep**

UITNODIGING VOOR EEN GROEPSGESPREK
(DAG) (UUR) (PLAATS)

Wij nodigen u vriendelijk uit op het **groepsgesprek** dat zal doorgaan op **(dag)** om **(uur)** in het centrum. Dit wordt georganiseerd in het kader van een project rond het **onthaal van vrouwen in asielcentra in België**, op initiatief van de Vrouwenraad in samenwerking met de Conseil des Femmes Francophones de Belgique en het Instituut voor de gelijkheid van kansen voor vrouwen en mannen.

We willen met u als **vrouwelijke** asielzoeker of vluchteling in gesprek gaan over uw **levensomstandigheden** in het centrum, uw **specifieke noden en behoeften**. We vinden het belangrijk om naar u te luisteren. Daarom willen wij u ook de gelegenheid geven om hieraan deel te nemen.

Aan de hand van wat u vertelt willen we een beeld krijgen van hoe vrouwen het **ervaren** om als vrouw in een opvangcentrum te leven. Het is de bedoeling om zo te komen tot **aanbevelingen** om het leven van vrouwen in de centra kunnen verbeteren, aangenamer te maken indien nodig.

De informatie die tijdens dit groepsgesprek wordt verzameld zal **vertrouwelijk** en **anoniem** worden behandeld. De gedeelde informatie zal geen enkele invloed hebben op uw asielprocedure.

Het groepsgesprek zal worden gevoerd in het (taal, met of zonder vertaling) en zal een aantal uren duren.

Als bedanking krijgt elke deelnemer een klein **geschenk**.

Mocht u nog **vragen** hebben, kunt u het personeel van het centrum hierover aanspreken.

Wij danken u hartelijk voor uw medewerking.

Met vriendelijke groeten

Fatma Arikoglu
Projectverantwoordelijke
Vrouwenraad

INVITATION A UNE DISCUSSION DE GROUPE
(X)(X)(X)

Nous vous invitons chaleureusement à la **discussion de groupe** le (date) dans (nom) de centre. Cette rencontre fait partie d' un projet sur **l'accueil des femmes réfugiées** en Belgique que mène le Vrouwenraad en collaboration avec le Conseil des Femmes Francophones de Belgique et l'Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes.

Nous voulons parler avec vous, **femme** réfugiée, de vos **conditions de vie** dans le centre, de vos **souhaits et besoins spécifiques**. Nous sommes convaincues qu'il est primordial de vous entendre, aussi nous voulons vous donner l'occasion de participer à la discussion.

Sur base des récits de femmes vivant dans les centres d'asile et sur le témoignage de leur vécu, nous voulons nous faire une idée de comment elles **perçoivent** leur vie dans le centre. Le but final de ce projet est de formuler des **recommandations** essentielles et nécessaires aux autorités afin d'améliorer la qualité vie des femmes dans les centres.

Nous voulons souligner que les informations recueillies lors de cette discussion seront traitées de façon **confidentielle** et **anonyme** et que les informations partagées n'auront aucune influence sur la procédure d'asile des participantes à la discussion.

La discussion aura lieu en (français) en prendra quelques heures.

En guise de remerciement, chaque participante recevra un petit **cadeau** à la fin de la rencontre.

Si vous avez des **questions,** n'hésitez pas d'en faire part au personnel du centre.

D'avance nous vous remercions de votre collaboration.

Aves mes salutations distinguées.

Fatma Arikoglu
Responsable du projet
Vrouwenraad