

Centres fermés pour étrangers : État des lieux

Aide aux Personnes Déplacées, Caritas International Belgique, le Centre Social Protestant, le CIRÉ, Jesuit Refugee Service Belgium, la Ligue des droits de l'homme asbl, le MRAX, Point d'Appui, le Service Social de Solidarité Socialiste, Vluchtelingenwerk Vlaanderen.

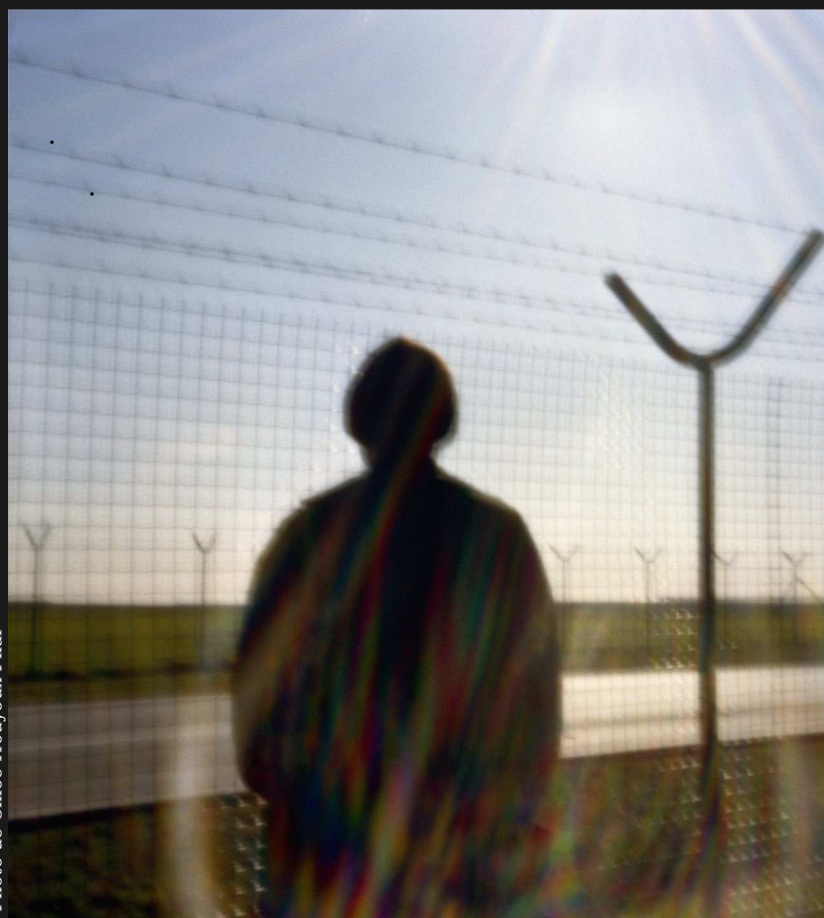


Photo de Chloé Houyoux Pilar

octobre 2006

Centres fermés : État des lieux

Table des matières

Introduction.....	3
1.Description des centres fermés.....	5
1.1.Le centre « INAD » (aéroport de Zaventem).....	5
1.2.Le « centre de transit 127 » (Melsbroek)	6
1.3.Le « centre de rapatriement 127 bis » (Steenokkerzeel).....	6
1.4.Le « centre pour illégaux de Bruges ».....	7
1.5.Le « centre pour illégaux de Merksplas ».....	7
1.6.Le « centre pour illégaux de Vottem ».....	8
2.Centres fermés : chiffres et commentaires.....	9
2.1.Combien de personnes en centres fermés ?	9
2.1.1.Chiffres.....	9
2.1.2.Commentaires.....	10
2.2.Qui est enfermé ?	11
2.2.1.Chiffres	11
2.2.2.Commentaires.....	14
2.3.Des mineurs en centres fermés	17
2.3.1.Chiffres	17
2.4.Combien de temps reste-t-on en centre fermé ?	18
2.4.1.Chiffres	18
2.4.2.Commentaires.....	20
2.4.3.Chiffres.....	23
2.4.4.Commentaires.....	28
2.5.Commission des plaintes	32
2.5.1.Chiffres	32
2.5.2.Commentaires.....	32
2.6. Isolements disciplinaires	32
2.6.1.Chiffres	32
2.6.2.Commentaires.....	33
3.Aspects médicaux et psychologiques de la détention.....	34
3.1.L'accompagnement médical et social, dans les textes et dans la pratique.....	34
3.1.1.Non-indépendance du service médical par rapport à l'O.É.....	34
3.1.2.Objections quant à l'éloignement ou à la détention.....	35
3.1.3.Fonctionnement de l'assistance médicale dans les centres fermés.....	35
3.1.4.Libre choix du médecin.....	38
3.1.5.Accès au dossier médical, délivrance de certificats.....	38
3.1.6.Accompagnement social et psychologique.....	39
3.1.7.Tentatives de suicide.....	41
3.2.L'enfermement de personnes malades, handicapées ou vulnérables.....	42
3.2.1.Plaintes générales concernant le vécu	43
3.2.2.Personnes gravement malades ou atteintes de troubles psychiques sérieux.....	45
3.2.3.Femmes enceintes ou femmes avec des nouveaux-nés.....	47
3.3.Conséquences médicales et psychologiques de la détention.....	48

3.3.1.L'arrestation et l'enfermement : un rêve avorté.....	49
3.3.2.Impact de la détention.....	51
3.3.3.Grèves de la faim, automutilations et tentatives de suicide.....	55
3.3.4.Les longues détentions.....	56
3.3.5.Cas spécifique des mineurs.....	56
4.Pressions et violence autour des expulsions.....	59
4.1.Contexte politique.....	59
4.2.Avant l'expulsion: préparation et pressions.....	61
4.2.1.Des pressions diverses.....	61
4.2.2.Le rôle des assistants sociaux des centres fermés.....	63
4.2.3.Le rôle des agents de la SN Brussels Airlines.....	63
4.2.4.Le placement en zone de transit	64
4.3.Pendant l'expulsion.....	66
4.3.1.Critiques internationales et nécessité de transparence.....	67
4.3.2.Les étapes du rapatriement.....	68
4.4.Après l'expulsion : le retour au centre.....	74
4.4.1.Les certificats médicaux.....	74
4.4.2.Les plaintes.....	74
4.5.L'absence de suivi dans le pays de retour après l'expulsion.....	77
5.Conclusions.....	79
6.Recommandations.....	83
6.1.Chiffres et Statistiques.....	83
6.2.Aspects médicaux et psychologiques de la détention	84
6.3.Pressions et violences autour des expulsions	85
Annexe 1.....	87
Liste des associations exerçant leur droit de visite en centre fermé, par ordre alphabétique	87
Annexe 2.....	88
Liste des abréviations.....	88
7.Remerciements et mentions légales.....	89

Introduction

Depuis plusieurs années, des ONG sont présentes dans les centres fermés pour étrangers¹ ; elles y tiennent des permanences sociales, visitent régulièrement les centres, rencontrent des détenus² et des membres du personnel. Sans préjudice du jugement qu'ONG, travailleurs sociaux et visiteurs peuvent porter sur le principe même de l'enfermement d'étrangers en vue de leur expulsion, il nous a paru de notre devoir de faire part aux autorités, au monde politique et au public d'un certain nombre d'observations portant sur le fonctionnement des centres.

Ce faisant, nous poursuivons un double but : informer les responsables et leur demander de prendre les mesures susceptibles de mettre fin à certaines situations qui nous paraissent inacceptables ; et permettre aux citoyens de se forger une opinion à partir de ce que nous avons pu voir et entendre dans des lieux dont l'accès ne leur est pas possible.

Le présent rapport a été rédigé en utilisant les données contenues dans les rapports de visites des visiteurs présents régulièrement dans les centres 127, 127 bis, de Bruges, de Merksplas et de Vottem, pour les années 2002, 2003 et 2004. Il comporte quatre parties : la première décrit brièvement les centres³. La deuxième présente des statistiques sur base des rapports officiels des centres pour les années 2002 à 2004; les chiffres sont accompagnés d'un bref commentaire inspiré de nos propres constatations. Une troisième partie est consacrée aux questions de santé physique et mentale ; elle envisage les dispositions législatives et réglementaires et leur application, les problèmes psycho-médicaux rencontrés par la population des centres, et les effets de la détention sur leur état de santé. Une quatrième partie traite des expulsions ; elle situe celles-ci dans leur cadre politique, évoque le travail de préparation dans les centres fermés et les circonstances dans lesquelles sont effectuées les tentatives d'embarquement. Enfin, nous formulons en conclusion un certain nombre de recommandations dont certaines s'adressent à l'Office des étrangers et à ceux qui gèrent les centres fermés, cependant que d'autres suggèrent des modifications à l'arrêté royal qui en organise le fonctionnement.

Ce travail porte donc sur la thématique psycho-médicale et sur les expulsions, sans rendre compte des constatations faites dans d'autres domaines. Si nous avons choisi de privilégier ces deux thèmes dans un premier rapport, c'est en raison de leur importance dans les propos que nous tiennent les détenus rencontrés, de la récurrence de certaines plaintes concernant des manquements aux droits des personnes ; nous nous réservons la possibilité de présenter d'autres observations dans des rapports ultérieurs.

Le travail est incomplet à un autre titre : du fait de notre statut de visiteurs et n'étant ni médecins ni policiers, nous n'avons pas accès à une information complète puisque celle-ci

¹ On trouvera en annexe la liste de ces ONG.

²Le mot « détenu » est employé dans ce rapport pour désigner les personnes maintenues dans les centres fermés, plutôt que les expressions aseptisées « occupant » ou « résident » utilisées dans les textes officiels. En effet ces personnes sont maintenues contre leur gré, dans des conditions carcérales, ce qui est au dictionnaire la définition de détenu.

Dans le même souci d'éviter l'emploi d'un langage euphémique, nous préférons le terme « expulsions » à celui d' « éloignements ». Nous l'utilisons pour désigner les départs non volontaires, sans nécessairement faire la distinction entre rapatriement, refoulement et reconduite à la frontière.

Et pour coller à la réalité humaine plutôt qu'à sa traduction sécuritaire, nous parlerons de « personnes en séjour irrégulier » de préférence à « illégaux ».

³ La situation décrite est celle qui prévalait à la fin de l'année 2004. Lorsque des changements importants sont intervenus depuis, nous nous efforçons de le signaler.

est protégée par le secret médical et les mécanismes de fonctionnement interne des centres d'une part, et par l'opacité des pratiques d'expulsion d'autre part. Nous faisons état de ce qui nous a été dit par les centaines de détenus rencontrés, en accordant crédit aux témoignages multiples et concordants et en ne retenant que les propos récurrents.

Les textes présentés en encadré sont des témoignages que nous reproduisons pour illustrer nos observations ; ils ne représentent nullement l'entièreté des propos recueillis. Nous sommes conscients de leur caractère souvent subjectif, mais n'avons retenu que ceux qui exposent des faits ou font des commentaires entendus très souvent.

Nous tenons à exprimer notre sympathie à l'égard de tous les détenus qui nous ont fait confiance malgré le peu que nous pouvions leur apporter, et qui nous ont ainsi permis de collecter au fil des ans une somme importante d'informations.

Nous remercions ceux, parmi le personnel des centres fermés, qui nous ont consacré du temps et nous ont fourni des renseignements souvent précieux. Nous tenons à souligner que la plupart des détenus rencontrés critiquent amèrement le système mais font la différence entre celui-ci et les membres du personnel chargés de le mettre en oeuvre. Si nous avons recueilli parfois des plaintes concernant certaines personnes, il n'en est pas question dans le présent rapport qui porte seulement sur les règles en vigueur et leurs modalités d'application.

1. Description des centres fermés

1.1. Le centre « INAD » (aéroport de Zaventem)

Le centre INAD se trouve dans la zone de transit à l'intérieur des bâtiments de l'aéroport de Bruxelles-National. Il est situé tout au bout de la jetée réservée aux vols hors Schengen, à l'étage inférieur (couloir par lequel sortent les passagers qui débarquent à Zaventem).

Il a été ouvert suite à des critiques dont avait fait l'objet la Belgique sur les conditions d'hébergement (logement sur des matelas à même le sol) et d'hygiène dans lesquelles devaient vivre les personnes à qui l'accès au territoire était refusé.

C'est un centre assez exigu. Il est constitué de 4 pièces : un petit hall d'entrée qui sert aussi de bureau, une salle de séjour (avec TV et table de ping-pong) qui sert aussi de réfectoire, et deux dortoirs (un pour les hommes, un pour les femmes) avec environ chacun une quinzaine de lits. Il y a aussi 2 douches, 2 WC, et 2 lavabos.

En théorie, le centre peut héberger jusqu'à 30 personnes mais il est rare qu'il y ait plus de 20 personnes en même temps. Le centre est pourvu de larges baies vitrées qui donnent directement sur le tarmac de l'aéroport. La sortie à l'air libre n'est pas possible.

Dans le centre INAD, sont détenues 3 catégories de personnes :

- les personnes qui ont fait l'objet d'une décision de refoulement en vertu de l'article 3 de la loi du 15 décembre 1980 au motif qu'elles ne disposent pas des documents requis pour entrer sur le territoire ou simplement parce que le motif de leur voyage n'est pas clair aux yeux de la police des frontières. L'Office des Étrangers les appelle « INADS » (pour « inadmissibles »). Elles sont détenues en attendant que la compagnie aérienne qui les a transportées les ramène (Articles 74/2-74/4 de la loi du 15 décembre 1980);
- des personnes en séjour irrégulier considérées comme « facilement expulsables » par l'Office des Étrangers (en raison de leur nationalité, des relations diplomatiques avec le pays d'origine ...) et qui souvent y passent quelques heures ou une nuit, sans être passées par un centre fermé, avant d'être expulsées ;
- des demandeurs d'asile déboutés qui ont été détenus en centre fermé et qui sont transférés vers le centre INAD quelques heures avant leur expulsion.

En principe, les personnes détenues au centre INAD n'y restent pas longtemps (entre 1 et 2 jours en moyenne) mais lorsqu'elles contestent la décision de refoulement, elles peuvent parfois y rester plusieurs semaines.

L'accès au monde extérieur est très compliqué au centre INAD. Il n'y a qu'un téléphone public qui est payant et il est impossible d'y appeler en toute discrétion. Si les détenus souhaitent obtenir les conseils d'un avocat, ils doivent se débrouiller seuls : on leur donne un annuaire téléphonique. Ni les membres d'ONG ni les avocats n'ont accès au centre INAD. Les avocats qui désirent rencontrer leur client doivent le faire dans les locaux de la police de l'aéroport où leur client est amené avec escorte policière depuis le centre INAD.

1.2. Le « centre de transit 127 » (Melsbroek)

Ce centre se situe à Melsbroek, à côté de l'aéroport militaire. Le centre se compose de 2 modules en préfabriqué (dortoirs et salle commune dans l'un ; cuisine, réfectoire et parloirs dans l'autre) et d'un bâtiment en dur où se trouvent la direction, le service social et le service médical. Il y a une petite cour/jardin (environ 150m²). Le centre a une capacité d'environ 60 personnes.

En raison de sa vétusté et du mauvais état des infrastructures, ce centre n'est pas du tout adapté à l'enfermement d'étrangers.

Le centre 127 est le plus ancien centre fermé en Belgique. Il date de 1988. A l'origine, son rôle était de « maintenir à la frontière » les personnes qui introduisaient une demande d'asile à leur arrivée sur le territoire belge (c'est-à-dire principalement à l'aéroport national mais aussi dans d'autres ports et aéroports du pays) dans l'attente d'une décision sur la recevabilité de leur demande. Actuellement il continue à remplir ce rôle, mais le nombre de demandeurs d'asile à la frontière ayant diminué, y sont aussi détenues toutes les autres catégories de personnes qu'on retrouve dans les centres fermés en Belgique : demandeurs d'asile sur le territoire (notamment des situations « Dublin »⁴), et personnes en séjour irrégulier.

À noter que depuis l'origine, des mineurs non accompagnés et des familles sont détenus au centre 127, ce qui n'est pas sans poser question étant donné la promiscuité qui caractérise ce lieu de détention. Les enfants dorment dans les mêmes dortoirs que les adultes (les filles dans le dortoir des femmes et les garçons dans celui des hommes).

Il y règne en permanence le bruit des atterrissages et décollages des avions. Quand il s'agit de vols partant de l'aéroport militaire tout proche, le bruit est assourdissant.

Le centre est entouré de grillages et de barbelés. Le centre 127 est, avec le centre INAD, le seul centre où les détenus ne peuvent recevoir la visite de membres de la famille ou d'amis car la société BIAC, gestionnaire du « territoire » de l'aéroport sur lequel le centre est installé, estime que ces visites de membres de famille mettraient en danger la sécurité de l'aéroport.

1.3. Le « centre de rapatriement 127 bis » (Steenokkerzeel)

Ce centre se situe à Steenokkerzeel, à 400 mètres d'un tunnel passant sous une des pistes de l'aéroport de Bruxelles. Il est entouré de deux rangées de barbelés. Le centre est constitué de deux bâtiments en dur. Le premier, sans étage, est constitué de deux ailes affectées essentiellement aux locaux du personnel social, administratif et médical. S'y trouve aussi la cellule d'isolement disciplinaire. Au-delà d'une cour intérieure, et derrière des rangées de treillis surmontés de fils de fer barbelés à 5 mètres de hauteur, on entre dans le deuxième bâtiment, réservé aux détenus.

À chacun des deux étages de ce bâtiment, il y a 2 ailes, séparées par un palier central, d'où les gardiens peuvent surveiller le corridor de chaque aile à partir d'une baie vitrée. A gauche et à droite du corridor, on trouve d'abord, se faisant face, le local pour les fumeurs et le bureau de l'aile. Ensuite, la salle à manger (qui est aussi la salle commune, souvent bruyante), les toilettes et douches, puis, se faisant face également, 6 chambres contenant 2 lits superposés, pas d'armoire mais une étagère, des chaises, et au fond une fenêtre avec barreaux.

⁴ La procédure « Dublin » qui vise à déterminer l'État de l'Union européenne qui est responsable de l'examen de la demande d'asile est explicitée au point 2.2.2

Une des ailes du rez-de-chaussée est normalement inoccupée. Elle ne sert que pour isoler des détenus, et de temps en temps pour y loger durant une nuit des personnes en provenance d'autres pays ou d'autres centres, avant le départ d'un vol charter sécurisé en vue de rapatriements groupés. La capacité du centre, calculée sur l'utilisation normale de trois ailes sur quatre, est de 120 places.

Deux de ces trois ailes sont prévues pour des familles, et pour des femmes seules ou avec enfants. On trouve dans le centre des personnes prises sur le territoire en situation irrégulière, des réfugiés déboutés, mais aussi des demandeurs d'asile encore en procédure, et notamment parmi ces derniers, des gens en attente de « reprise Dublin » par un autre pays de l'Union Européenne. A titre d'exemple : mi mai 2006, il y avait 122 personnes au total ; parmi celles-ci 52 étaient des cas de « reprise Dublin ». Et, sur le nombre total de personnes détenues dans l'aile affectée aux familles, soit 80 personnes, étaient détenus 30 mineurs, le plus souvent en bas âge.

La promiscuité insoutenable, le bruit, les pressions diverses, l'univers carcéral et la coexistence entre détenus font que les détentions, parfois très longues (dans certains cas plus de 5 mois), sont difficiles à supporter.

1.4. Le « centre pour illégaux de Bruges »

Le *Centrum voor Illegalen Brugge* occupe les locaux de l'ancienne prison pour femmes à Sint-Andries, à côté des bâtiments de la police fédérale et à proximité de la nouvelle prison. Il fonctionne comme « centre fermé pour étrangers » depuis janvier 1995. Le bâtiment, vétuste et carcéral, est entouré de hauts grillages surmontés de barbelés coupants.

Sa capacité est de 112 personnes : 72 hommes (répartis en deux groupes de détenus) et 40 femmes. La structure des locaux rend inévitable une vie en groupe constante : les détenus ne se déplacent qu'au sein de leur groupe, sous la conduite du personnel de sécurité habilité à ouvrir et fermer les portes. Les horaires sont fixes et obligatoires pour tous à l'exception des malades hébergés dans le service médical. Les détenus sont logés dans des dortoirs (4 pour les hommes, 2 pour les femmes) auxquels sont attenants toilettes (3 par dortoir) et lavabos (4 par dortoir). Il n'y a qu'un seul local de 20 douches, la douche est obligatoire à des moments déterminés. Repas à heure fixe, distincte pour chaque groupe ; le reste du temps est passé dans des salles de séjour équipées de billard, ping-pong, télévision, ordinateur (sans accès à Internet). L'accès aux dortoirs n'est pas autorisé pendant la journée. Les détenus ont un accès limité à une petite salle bibliothèque où ils peuvent trouver un peu de tranquillité. Salle de fitness à laquelle les hommes ont accès quatre fois par semaine, les femmes trois fois.

Un local est consacré aux divers cultes. La cour intérieure, entourée de barbelés, sert d'espace de délasserment : la sortie y est obligatoire trois fois 40 minutes après les repas, plus longtemps par beau temps. Certaines activités de délasserment sont organisées par des moniteurs ; les couloirs et les locaux du centre sont agrémentés de peintures murales, oeuvres de détenus. À quelques rares occasions, des activités festives communes aux trois groupes sont organisées. En dehors de ces moments, il y a séparation stricte entre les groupes.

1.5. Le « centre pour illégaux de Merksplas »

Comme le souligne le rapport 2004 du centre de Merksplas, les bâtiments du *Centrum voor Illegalen te Merksplas* ont un long passé d'hébergement d'« exclus sociaux » : construits en 1875 pour y enfermer les vagabonds, ils sont affectés à l'enfermement d'étrangers depuis

mars 1994. Les bâtiments font partie, avec la prison, d'un important complexe d'institutions pénitentiaires situé non loin de la petite ville de Merksplas : non seulement le séjour y est, selon de très nombreux avis recueillis, particulièrement carcéral, mais sa situation en rend l'accès difficile pour les familles, les amis mais aussi les avocats.

Entièrement occupé par des hommes jusqu'à mi-2005, avec une capacité théorique de 172 personnes, le centre héberge actuellement aussi des femmes et, depuis le début de l'année 2006, des familles. Le centre, très grand, comporte deux parties hermétiquement séparées :

- D'une part trois bâtiments formant un U autour d'un espace de délasserment : l'un comprend un réfectoire, une salle de fitness, et les bureaux de l'administration, les deux autres essentiellement des dortoirs et salles de séjour.
- D'autre part, deux bâtiments se faisant face, séparés par un espace de délasserment : dans l'un, un réfectoire, des « chambres individuelles » - qui sont plutôt des cellules - , des cellules d'isolement et une salle de séjour ; dans l'autre, des chambres de 2 ou de 4 personnes et des salles de séjour.

Ici comme à Bruges, les groupes sont isolés les uns des autres, les horaires stricts, les déplacements groupés et sous bonne garde. Alors qu'à Bruges les déplacements se font à l'intérieur d'un même bâtiment, au CIM les détenus doivent, par tous les temps, sortir pour accéder au réfectoire et, pour certains groupes, aux douches.

Depuis début 2005, des aménagements ont été apportés dans un des bâtiments, et ensuite dans un autre, en vue d'alléger la dureté du séjour en accordant aux détenus un peu plus d'autonomie de mouvements. Le régime de détention a également été assoupli dans l'aile réservée aux familles et ultérieurement à 2 autres ailes.

1.6. Le « centre pour illégaux de Vottem »

Le centre de Vottem, près de Liège, est le plus récent des centres fermés. Son ouverture date de 1999. Ce centre est composé de quatre ailes pouvant « accueillir » 40 personnes chacune. Sa capacité totale est donc de 160 places.

Le centre est doté d'une infrastructure moderne. Il n'en présente pas moins des caractéristiques carcérales. Chaque aile est fermée par deux rangées de barreaux. Les possibilités de sortie dans les espaces « promenades » sont limitées, et les seules possibilités de déplacement libre peuvent se faire entre les chambres et la salle commune.

Chaque chambre comporte deux lits superposés (2 x2 places), les possibilités d'intimité y sont par conséquent réduites. Les agents de sécurité sont présents en nombre.

Pendant plusieurs années, seules 3 ailes étaient occupées par des hommes qui, pour la plupart, étaient en séjour illégal.

Il arrive que des demandeurs d'asile en procédure soient détenus au centre de Vottem et notamment, une proportion de plus en plus grande de demandeurs d'asile en attente de transfert vers un autre État membre de l'Union Européenne (« Cas Dublin »).

Depuis mars 2006, la quatrième aile est affectée à la détention des familles avec enfants. L'arrivée d'enfants au centre de Vottem a suscité une forte mobilisation citoyenne des habitants de Liège⁵.

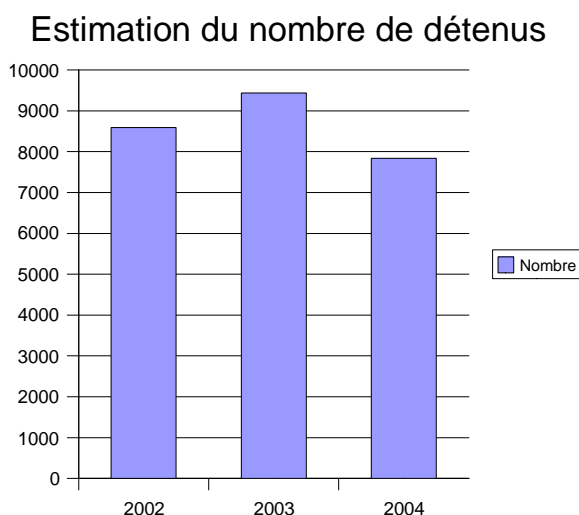
⁵Depuis juin 2006, les familles ne sont plus détenues à Vottem. Des hommes seuls sont à nouveaux présents dans cette aile.

2. Centres fermés : chiffres et commentaires

2.1. Combien de personnes en centres fermés ?

2.1.1. Chiffres

a) Estimation du nombre total annuel des personnes détenues en centres fermés



	2002	2003	2004
Nombre d'inscriptions en centres fermés ⁶	9442	10208	8467
Nombre de transferts entre deux centres fermés	852	773	630
Nombre de détenus en centre fermé	8590	9345	7837

Tableau 1: Source: Chiffres compilés à partir des rapports annuels d'activité des centres fermés

Les chiffres que nous avançons dans ce tableau ne sont que des **estimations**: 8590 détentions en 2002, 9345 en 2003 et 7837 en 2004.

Le calcul du nombre de détenus est basé sur le nombre d'entrées en centres fermés (inscrits) diminué du nombre de transferts. Ces chiffres proviennent des rapports d'activité de chaque centre fermé. Il ne s'agit que d'une estimation car les transferts d'un même détenu entre différents centres peuvent être nombreux et n'apparaissent pas clairement. Malgré cette approximation, les chiffres que nous avançons révèlent des tendances assez précises quant à la détention des étrangers en Belgique.

⁶Ce nombre correspond à l'addition du nombre d'inscriptions dans chaque centre. Ces données sont à disposition dans les rapports d'activité de chaque centre fermé

Pour 2004, le chiffre exact du nombre de détentions, communiqué par l'Office des étrangers est de 7622 détenus.

b) Nombre moyen journalier des détenus dans les centres fermés

127	44	46	49
INAD	12,22	10,7	10,34
127bis	94	96,5	97,5
CIB	98	103	105
CIM	137	153	145
CIV	97	110	106
Total	482,22	519,2	512,84

Tableau 2: Source: Chiffres compilés à partir des rapports annuels d'activité des centres fermés

c) Capacité des centres fermés

Selon le Ministre de l'Intérieur, en juin 2005, la capacité totale des centres fermés atteignait 568 places.

Le 15 juin 2005, Patrick Dewael, en réponse à une question parlementaire annonçait la création de 70 places supplémentaires en centres fermés.

Qu'en est-il dans les faits ? En 2003, le centre de Merksplas est passé d'une capacité totale de 140 places à 172 places. En septembre 2005, le centre de Vottem a ouvert une 4ème aile, élargissant sa capacité de 120 à 160 places. La capacité totale est donc désormais de 608 places.

2.1.2. Commentaires

Entre 1988, date de la création du premier centre fermé, et 2006, l'utilisation de la détention en centre fermé comme outil de gestion de la politique migratoire s'est banalisée.

Les centres fermés ont une fonction symbolique de dissuasion, message fort envoyé vers les pays d'origine et message de fermeté vis à vis de l'opinion publique belge.

La détention des étrangers coûte cher et pèse assez lourd dans le budget de l'État. Les crédits d'engagement pour les centres fermés dans le budget 2006 reviennent à 12 millions d'Euros (11 millions en 2005 et 10 Millions en 2004). Le rapport d'activités 2004 de l'Office des étrangers fait également mention de l'augmentation du coût journalier de la détention d'une personne en centre fermé : « En 2003, le coût par jour s'élevait à 37,5 euros par rapport à 38,10 euros en 2004 ».

A la lecture du tableau ci-dessus on constate une baisse sensible du nombre de détenus en 2004. Qu'on ne s'y trompe pas, cette baisse ne correspond pas à une volonté politique de chercher des alternatives moins coercitives à la détention.

Cette baisse correspond à divers problèmes d'organisation interne (manque de personnel, problème d'infrastructure)⁷, mais surtout à l'arrêt de travail du personnel en charge des expulsions pendant le premier semestre de l'année 2004. Des policiers fédéraux du DSAN avaient fait grève suite au verdict du procès « Sémira Adamu » en décembre 2003 : plusieurs policiers avaient alors été condamnés à des peines de prison avec sursis. La réduction du

⁷Rapport d'activité 2004 de l'OE

nombre d'escortes a eu un effet direct sur les durées de détention qui ont augmenté en 2004 et, par conséquent, le nombre de détentions a baissé. On peut penser qu'en 2005, avec l'augmentation de la capacité du centre de Vottem et la présence de plus en plus nombreuse de demandeurs d'asile en procédure (de plus en plus de cas Dublin, qui souvent ne restent que quelques jours), le nombre de détenus a connu une augmentation non négligeable.⁸ On peut légitimement s'interroger sur le recours de plus en plus fréquent à la détention des étrangers, en vue de leur expulsion, qu'ils soient encore en procédure d'asile, déboutés de celle-ci ou simplement en séjour irrégulier. En effet une telle mesure qui touche à une liberté fondamentale devrait rester exceptionnelle ainsi que le stipule le 6^{ème} des « 20 principes directeurs sur le retour forcé » publiés en 2005 par le Conseil de l'Europe, qui s'inspirent des recommandations du Conseil de l'Europe et de la jurisprudence de la Cour Européenne des droits de l'homme : *« une personne faisant l'objet d'une décision d'éloignement ne peut être privée de sa liberté, en vue de l'exécution de cette décision, qu'en conformité avec une procédure prévue par la loi, et seulement si, après un examen rigoureux et individuel de la nécessité de privation de liberté, les autorités de l'État d'accueil ont conclu que l'exécution de la décision ne serait pas assurée de manière aussi efficace en recourant à des mesures non privatives de liberté telles que la surveillance, l'obligation de se signaler régulièrement auprès des autorités, la liberté sous caution ou d'autres moyens de contrôle ».*

2.2. Qui est enfermé ?

2.2.1. Chiffres

a) Catégories de personnes détenues

En Belgique, peuvent être détenus car appartenant à une des catégories prévues par la loi :

- **Des demandeurs d'asile**, c'est-à-dire des personnes qui ont introduit une demande de reconnaissance de la qualité de réfugié. Que cette demande ait été introduite :
 - **à la frontière**, c'est-à-dire à leur arrivée dans un des aéroports ou ports belges, et n'ayant pas été autorisées à entrer sur le territoire (pour ne pas disposer des documents requis par la loi par exemple). Les personnes dans cette situation font systématiquement l'objet d'une mesure de détention.
 - **sur le territoire**, c'est-à-dire directement dans les bureaux de l'Office des étrangers(Northgate). Ces personnes peuvent être détenues au cours de leur procédure, dès le moment où leur demande est déclarée irrecevable
 - **dans un centre fermé** : se trouvant dans une situation de séjour irrégulier, ces personnes ont été détenues. Une fois dans le centre fermé, elles introduisent une demande d'asile et y restent durant la procédure.
- **Des personnes en séjour irrégulier**. Il s'agit soit de demandeurs d'asile déboutés (en ce compris des personnes ayant introduit un recours devant le Conseil d'État), soit de personnes entrées irrégulièrement sur le territoire et qui y sont restées sans avoir jamais demandé l'asile (parfois elles ont fait une demande de régularisation), soit encore de personnes entrées légalement mais dont le titre de séjour est venu à expiration.
- **Des personnes étrangères ayant purgé une condamnation pénale** et qui sont transférées dans un centre fermé en vue de leur expulsion.

⁸ A la date de rédaction de ce texte (juin 2006), les chiffres officiels ne nous étaient pas encore connus.

- On trouve aussi dans les centres fermés une quatrième catégorie de personnes qui n'est pas reprise dans les tableaux ci-dessous étant donné sa particularité. Il s'agit des **personnes dites « inadmissibles »** : à leur arrivée à la frontière (aéroports, gare Eurostar, ou ports maritimes), elles ont fait l'objet d'une mesure de refoulement parce que selon la police des frontières elles ne satisfaisaient pas aux conditions d'entrée sur le territoire prévues par la loi de 1980. En général elles sont détenues au centre INAD. Pour l'année 2004, l'Office des étrangers dans son rapport annuel parle de 1662 refoulements.

Voici pour les années 2002 à 2004, des tableaux récapitulatifs (centre par centre) de ces différentes catégories (demandeurs d'asile, personnes en séjour irrégulier et ex-détenus pénaux).

Il convient de rappeler que ces chiffres ne sont pas tout à fait exacts puisqu'ils se basent sur le nombre d'inscriptions dans chaque centre. Les personnes qui font l'objet d'un transfert d'un centre à l'autre sont donc comptabilisées deux fois. Nous ne sommes pas sûrs non plus que les personnes qui étaient déjà détenues au 31 décembre, ont été comptabilisées.

A. 2002

Centres	Demandeurs d'asile			Total		Pers. Séj. Irrégul.		Ex-détenus pén.		TOTAL
	Frontière	Northgate	En c.fermés		%		%		%	
127	634	36	7	677	45%	827	55%		0%	1504
INAD	62			62	5%	1104	95%		0%	1166
127bis	23	894	116	1033	42%	1410	58%		0%	2443
CIB	90	49	113	252	21%	895	75%	51	4%	1198
CIM	16	179		195	14%	1084	79%	91	7%	1370
CIV	10	113	99	222	20%	851	76%	47	4%	1120
Total	835	1271	335	2441	28%	6171	70%	189	2%	8801

B. 2003

Centres	Demandeurs d'asile			Total		Pers. Séj. Irrégul.		Ex-détenus pén.		TOTAL
	Frontière	Northgate	En c.fermés		%		%		%	
127	590	9	7	606	29%	1479	71%		0%	2085
INAD	151			151	15%	827	85%		0%	978
127bis	46	537		583	21%	2147	79%		0%	2730
CIB	138	27	74	239	18%	866	66%	204	16%	1309
CIM	13	60		73	5%	1224	82%	187	13%	1484
CIV	3	27		30	3%	897	81%	179	16%	1106
Total	941	660	81	1682	17%	7440	77%	570	6%	9692

C. 2004

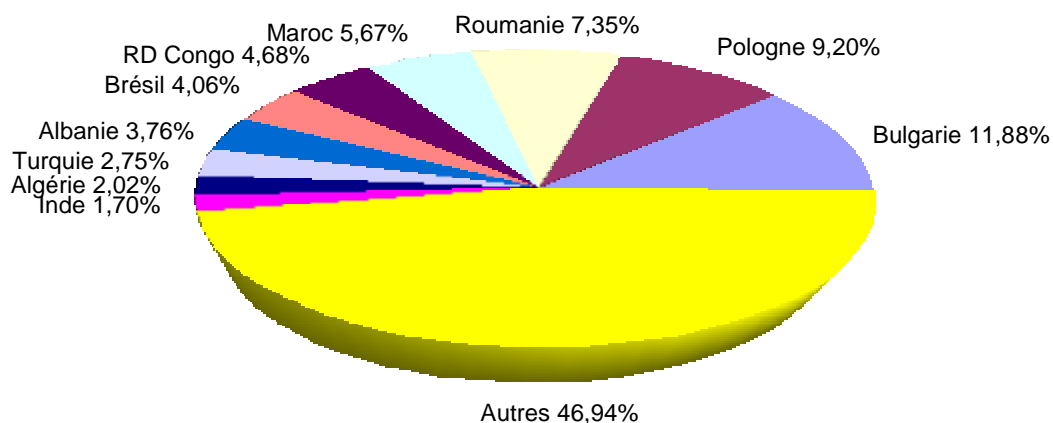
Centres	Demandeurs d'asile			Total		Pers. Séj. Irrégul.	Ex-détenus pén.	TOTAL	
	Frontière	Northgate	En	Tot	%			%	

Centres		Demandeurs d'asile				Pers. Séj. Irrég ul.	Ex- détenus pén.	TOTAL		
			c.fermés	al						
127	440		14	454	22%	1592	78%		0%	2046
INAD	75			75	8%	815	92%		0%	890
127bis	40	384		424	22%	1488	78%		0%	1912
CIB	92	12	31	135	15%	644	71%	134	15%	913
CIM	24	24		48	4%	1028	81%	199	16%	1275
CIV	5	12	24	41	4%	889	82%	152	14%	1082
Total	676	432	69	1177	14%	6456	80%	485	6%	8118

b) Principales nationalités des personnes détenues

Voici pour l'année 2004, un aperçu graphique de l'importance des 10 principales nationalités par rapport à l'ensemble de la population des centres fermés. Ces chiffres ont été « récoltés » centre par centre, car l'Office des étrangers ne transmet pas de chiffres globaux. Nous ne prétendons donc pas à l'exactitude. Mais le graphique donne un bon ordre de grandeur. A noter que ces chiffres incluent aussi les « INAD ».

Répartition des principales nationalités en centres fermés en 2004



2.2.2. Commentaires

a) Demandeurs d'asile à la frontière :

Le chiffre le plus exact est sans doute celui des demandeurs d'asile qui se trouvent au 127. Donc en 2004, il s'agit de 440 personnes (cf Tableau page 12: 2004). En effet, lorsqu'ils sont détenus à la frontière, les demandeurs d'asile commencent presque tous par passer au centre 127. Leur présence dans les autres centres s'explique par la pratique automatique du transfert vers un autre centre dès le premier refus d'embarquement. Il est à noter que le chiffre 2004 paru dans le rapport de l'OÉ est de 421. La différence s'explique sans doute par le fait que l'OÉ compte les dossiers et non les personnes (un dossier comprend parfois plusieurs personnes dans le cas des familles avec enfants). **En 2005, selon les statistiques de l'OÉ, il y a eu 442 demandes d'asile à la frontière**, un chiffre sensiblement identique à celui de 2004.

Le nombre de demandeurs d'asile à la frontière reste très marginal par rapport au nombre total de demandes d'asile en Belgique : 3,37% en 2002 ; 3,48% en 2003 ; 2,86% en 2004. On est donc loin d'un risque d'envahissement de demandeurs d'asile par nos frontières. Cette constatation met donc en question la proportionnalité de la mesure de détention systématique des demandeurs d'asile.

Remarquons à ce propos que le taux de recevabilité pour les demandeurs d'asile à la frontière (en 2004, 28,4%) est plus bas que pour l'ensemble des demandeurs d'asile sur le territoire (en 2004: 41,7%), ce qui tend à accréditer l'idée que le fait de devoir passer la première phase de la demande d'asile en centre fermé est un désavantage substantiel. En effet, non seulement les demandeurs en centres fermés n'ont pas accès aussi facilement à un conseil juridique mais aussi les conditions de vie (stress, bruit, peur) sont loin d'être propices à une bonne qualité des auditions.

La diminution en chiffre absolu des demandeurs d'asile à la frontière entre les années 2002 à 2004 s'explique d'une part par la diminution générale de demandes d'asile en Belgique au cours de ces mêmes années (de 18.805 en 2002 à 15.357 en 2004) et par le fait que les contrôles par les compagnies aériennes dans les aéroports de départs sont de plus en plus stricts, ce qui pose de sérieuses questions quant aux possibilités réelles d'accès à la procédure d'asile pour les personnes en besoin de protection. La diminution est-elle due à la dissuasion qu'exercerait la détention des demandeurs d'asile à la frontière ? C'est possible. Dans ce cas, il faudrait le regretter car cette fermeture de plus en plus stricte des frontières a sans doute pour principal effet d'augmenter le recours aux canaux d'immigration qui mettent davantage en danger la vie et la sécurité de ceux et celles qui les utilisent.

En 2004, les nationalités des demandeurs d'asile à la frontière les plus représentées étaient les suivantes :

- RDC : 113
- Côte d'Ivoire : 46
- Cameroun : 38
- Rwanda : 26
- Somalie : 23

Soit uniquement des pays africains ; le premier pays non africain vient en 8^{ème} position : l'Irak avec 15 personnes. En 2002 et 2003, la Palestine faisait partie du Top 5. En 2004, cette nationalité s'est retrouvée en 10^{ème} position.

b) Demandeurs d'asile en situation « Dublin »

Dans le cadre du Règlement européen dit « Dublin II », certains demandeurs d'asile sont renvoyés vers un autre État de l'Union Européenne, dont la responsabilité pour l'examen de la demande d'asile a été désignée selon certains critères, et auquel la Belgique a demandé la prise en charge

Pour les années 2002 à 2004, nous disposons de très peu d'information. Seul le centre 127 en fournit. En 2002, cela a concerné 66 personnes, en 2003 51 et en 2004 40. La France, l'Allemagne, l'Italie et le Portugal sont les principaux pays à qui il était demandé une reprise.

De 2002 à 2004, cela concernait principalement des demandeurs d'asile à la frontière. Dans bon nombre de cas, ces personnes sont détenues pendant 2 mois (temps maximum de détention, déterminé par le règlement) et cela pour des raisons d'ordre purement administratif. En 2005, selon les chiffres fournis par l'OÉ, 38 demandeurs d'asile à la frontière ont été détenus alors qu'ils étaient en attente d'une décision de reprise par un autre État. 55% d'entre eux ont été libérés au bout de 2 mois, la loi n'autorisant pas à prolonger la détention au delà de ce délai dans ce cas. Cela montre à quel point la détention automatique de ces personnes est dénuée de fondement.

En 2005, nous avons constaté **une forte augmentation** du nombre de demandeurs d'asile en attente de reprise, dans les centres fermés. En effet, la détention est devenue de plus en plus courante pour les demandeurs d'asile sur le territoire dont la demande doit être examinée par un autre État membre. En 2005, 846 personnes, soit 51,24% du nombre total des demandeurs d'asile pour lesquels un autre État s'était déclaré responsable, ont été placées en détention en vue de procéder à leur transfert, alors que parfois elles étaient prêtes à se rendre spontanément dans cet autre État. De l'aveu même de l'OÉ, il n'existe aucun critère pour décider qui parmi les demandeurs dans cette situation sera mis en détention.

Fin décembre 2005, dans le seul centre 127bis, sur un total de 100 détenus, 65 personnes se trouvaient dans cette situation, dont 32 enfants ! Il s'agissait notamment de Tchétchènes qui devaient être renvoyés vers la Pologne ou la Slovaquie, États où, en général, leur demande d'asile est traitée moins favorablement.

c) Sur la répartition demandeurs d'asile / personnes en séjour irrégulier

Les demandeurs d'asile constituent clairement la minorité des personnes que l'on trouve dans les centres fermés. Les chiffres des années 2002 à 2004, confirment cette tendance : ils sont de plus en plus une minorité : de 28% en 2002 à 14% en 2004. Toutefois, **en 2005 on devrait sans doute constater une augmentation, au moins en chiffres absolus, du nombre de demandeurs d'asile**, notamment à cause de la pratique croissante de l'enfermement de personnes en situation de reprise Dublin (cf. supra).

Toutefois, **la durée moyenne de détention des personnes** en demande d'asile est plus élevée que la durée moyenne de détention des personnes en séjour irrégulier. Ainsi par exemple, d'après le rapport annuel 2004 du centre 127, la durée moyenne de maintien d'un demandeur d'asile est de 28 jours tandis que celle des personnes en séjour irrégulier est de 2 jours. Cela s'explique notamment par le fait que certaines de ces personnes ne passent en général que très peu de temps (moins d'une semaine) dans les centres, car elles se soumettent relativement facilement à leur éloignement. C'est notamment le cas des personnes appartenant aux nationalités les plus représentées dans les centres (Pologne, Bulgarie et Roumanie, qui à elles trois représentaient en 2004 28 % de la population totale des centres).

Dans le rapport 2004 du centre 127bis, on apprend que 1177 personnes sur un total de 1915 ont été détenues entre 1 et 10 jours, soit 61%. Or l'immense majorité des demandeurs d'asile reste plus de 10 jours en centre fermé, pour la simple raison qu'il est impossible de traiter une demande d'asile en moins de 10 jours.

Donc, parmi les personnes qui restent le plus longtemps en centres fermés, et donc parmi celles qui souffrent le plus durement de l'enfermement, la proportion des demandeurs d'asile est sensiblement plus importante, sans pour autant être majoritaire. Or il n'est pas rare que des demandeurs d'asile qui se retrouvent en centres fermés chez nous aient subi dans leur pays d'origine l'emprisonnement arbitraire, la torture ou des traitements dégradants, ce qui aggrave encore davantage l'impact psychique de cette détention.

Ceci ne veut évidemment pas dire que la détention se justifie pour les personnes en séjour irrégulier. En effet, beaucoup parmi elles ont développé tout un réseau d'attaches en Belgique et l'enfermement et l'expulsion sont pour elles une expérience très traumatisante. Sans compter que bon nombre parmi elles sont des demandeurs d'asile déboutés qui craignent pour leur sécurité ou leur liberté en cas de retour dans leur pays d'origine.

d) L'arrestation des demandeurs d'asile

Un aspect particulièrement contestable du processus de détention des demandeurs d'asile est la manière dont ils sont arrêtés : le demandeur est convoqué (parfois avec les membres de sa famille) pour une raison administrative : retrait d'une décision, invitation à compléter le dossier, invitation à se présenter dans le cadre d'une procédure Dublin. Lorsqu'il se présente à l'Office des étrangers, le demandeur est arrêté et conduit vers un centre fermé, alors que la convocation ne laissait rien paraître de cette possibilité.

Cette pratique pose de graves questions. Quel peut encore être le crédit d'une administration qui se permet ce genre de tromperie ? Dans l'affaire Conka, la Cour Européenne des Droits de l'Homme avait rappelé à l'ordre l'État belge pour avoir, dans le cadre d'une opération collective d'expulsion, aussi usé d'une convocation anodine. La Cour a précisé « qu'il n'est pas compatible avec l'article 5 [CEDH] que, dans le cadre d'une opération planifiée d'expulsion et dans un souci de facilité ou d'efficacité, l'administration décide consciemment de tromper des personnes, même en situation illégale, sur le but d'une convocation, pour mieux pouvoir les priver de leur liberté ». A fortiori, lorsqu'il s'agit de personnes qui ne sont pas en séjour illégal.

Dans le cadre de la procédure dite de Dublin (cf. supra), même des personnes qui se sont présentées régulièrement pendant plusieurs mois aux convocations, sont arrêtées soudainement et placées en détention au motif qu'elles risquent de ne pas se soumettre à la mesure de reconduite à la frontière. Voyez aussi *infra* : 3.3.1.

e) Les ex-détenus pénaux

On peut légitimement se demander ce qui justifie que les personnes étrangères ayant purgé leur peine - et étant déjà à ce titre punies plus sévèrement que les autres parce qu'elles n'ont pas joui de possibilité de libération provisoire en raison de leur statut de séjour - doivent encore subir une détention administrative. Si les autorités belges n'arrivent pas à mettre en œuvre leur éloignement avant le terme de leur peine, il serait alors de bonne administration de les remettre en liberté et de leur accorder un titre de séjour, même provisoire. Par ailleurs,

pour les autres personnes détenues dans les centres fermés, le fait de se retrouver en compagnie de personnes transférées directement d'un établissement pénitentiaire – indépendamment de l'attitude de ces dernières – est symboliquement très fort dans la vision que la détention leur renvoie d'elles-mêmes comme des délinquants.

f) Des ressortissants communautaires en centres fermés

Il est intéressant de lire dans le rapport annuel 2004 du centre de Merksplas qu'au cours de cette année, le centre a hébergé 5 Espagnols, 3 Grecs, 2 Français, 1 Britannique et 1 Néerlandais. En 2004, une jeune Belge d'origine congolaise avait elle aussi passé plusieurs jours en centre fermé à la suite d'un contrôle policier. Ces petits « détails » sont révélateurs de la tendance de l'Office des étrangers à mettre en détention sans vraiment examiner en détail la situation administrative de la personne.

2.3. Des mineurs en centres fermés

2.3.1. Chiffres

a) Nombre de MENA enfermés

Selon les rapports des centres fermés

2002	2003	2004
63	75	45

Selon nos constatations

2002	2003	2004
106	106	75

b) Nombre d'enfants accompagnés enfermés

Selon les rapports des centres fermés

2002	2003	2004
531	181	297

Selon nos constatations uniquement pour le centre 127 bis en 2005, au début de chaque semaine.

Ce tableau indique combien d'enfants étaient détenus au centre 127bis le lundi de chaque semaine. Il s'agit d'une photographie « instantanée » au début de chaque semaine et non du nombre d'entrées de nouveaux enfants chaque semaine. Pour obtenir le total des enfants détenus en 2005, on ne peut donc additionner ces différents chiffres puisque les enfants détenus plusieurs semaines seraient comptés plusieurs fois.

<i>MOIS</i>	<i>1e semaine</i>	<i>2e semaine</i>	<i>3e semaine</i>	<i>4e semaine</i>	<i>5e semaine</i>
Janvier	14	10	6	10	09
Février	05	09	06	08	
Mars	10	10	12	17	
Avril	19	39	39	32	

<i>MOIS</i>	<i>1e semaine</i>	<i>2e semaine</i>	<i>3e semaine</i>	<i>4e semaine</i>	<i>5e semaine</i>
Mai	28	19	???*	20	18
Juin	17	14	08	10	
Juillet	08	13	23	28	
Août	32	29	30	32	22
Septembre	26	46	???	???	
Octobre	???	51	46	52	54
Novembre	57	51	51	66	
Décembre	52	58	62	46	

Tableau 3: Source: direction du centre 127 bis

* ??? : Les chiffres ne nous ont pas été communiqués

2. Commentaires

En Belgique des enfants accompagnés et non accompagnés sont détenus dans les centres fermés et ce, depuis la création de ceux-ci, même si entre 1999 et 2001 cette pratique a connu un moratoire suite à une décision de justice.

L'année 2005 a connu une augmentation spectaculaire de la détention d'enfants. Nous ne disposons malheureusement pas encore des chiffres officiels mais le tableau du nombre d'enfants détenus chaque début de semaine de 2005 le montre bien. Les enfants étaient détenus jusqu'au début 2006 uniquement dans les centres 127 et 127 bis, tous deux en bordure des pistes de l'aéroport de Zaventem. Au début de l'année, seule une aile du centre 127 bis était consacrée à la détention de familles. Au mois d'avril, deux ailes ont été utilisées dans ce but, et enfin, en septembre, c'est tout le centre 127 bis qui était affecté à la détention d'enfants. Le nombre d'enfants enfermés a, par conséquent, connu une augmentation spectaculaire (Voir tableau ci-dessus). Cette évolution nous a laissé perplexes quant aux choix de l'administration du Ministère de l'Intérieur. Si le nombre d'enfants détenus a diminué entre 2002 et 2004, le chiffre pour 2005 risque bien d'être égal, voire supérieur à celui de 2002 (autour de 600)

Au début de cette année, des projets d'ouverture de nouvelles ailes nous ont été confirmés par le Ministre de l'Intérieur. Une de ces ailes a ouvert le 23 janvier 2006 au centre de Merksplas, l'autre a été créée fin mars 2006 au centre de Vottem⁹.

Voyez aussi ce qui est dit sur la détention des enfants dans la section 3.3.5 *infra*.

2.4. Combien de temps reste-t-on en centre fermé ?

2.4.1. Chiffres

a) Durée moyenne de détention (en jours)

<i>Centres</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>Moyenne</i>
127	12	8,5	9	9,83
INAD	1,98	1,61	2,02	1,87

⁹Comme nous l'avons dit plus haut, le centre de Vottem n'accueille provisoirement plus de familles avec enfants depuis fin juin 2006. Voyez le communiqué de presse de l'OÉ sur :

<http://www.dofi.fgov.be/fr/publicaties/persmededelingen/26062006%20sluitingfamilieVottemFR.pdf>

127bis	14,34	11,9	19,09	15,11
CIB	30,64	32,64	42,87	35,38
CIM	39,96	41,9	50,7	44,18
CIV	34,07	41,22	43,5	39,59
Total	22,16	22,967	27,86	24,33

Tableau 4: Source: Chiffres compilés à partir des rapports annuels d'activité des centres fermés

b) Durée moyenne de détention sans le centre INAD (en jours)

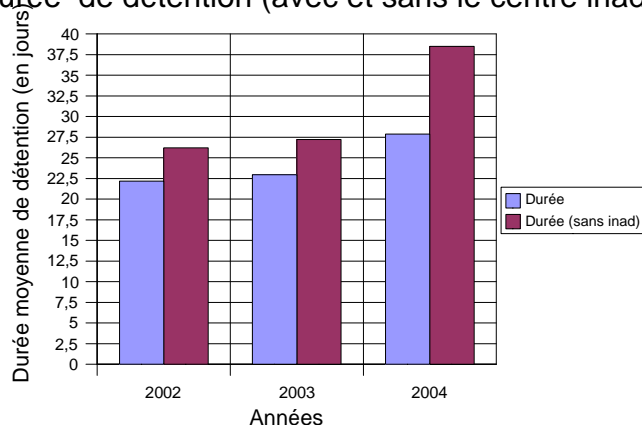
2002	2003	2004	Moyenne
26,20	27,23	33,03	28,82

c) Durées maximales de détention (en jours)

Attention, ces chiffres sont à prendre avec précaution : voyez le commentaire ci-dessous.

Centres	2002	2003	2004
127	73	65	96
127bis	118	138	259
CIB	149	253	232
CIM	292	211	225
CIV	182	246	264

Durée de détention (avec et sans le centre inad)



2.4.2. Commentaires

a) des durées de détention trop longues

La durée de détention est un enjeu important eu égard aux effets qu'une longue détention peut provoquer sur celui qui l'endure.

La durée de détention est une forme de pression psychologique exercée sur les individus. Rester plusieurs mois en centre fermé use les personnes et les décourage.

Selon la loi du 15 décembre 1980, l'Office des étrangers peut décider de la détention d'un étranger, « le temps strictement nécessaire à l'exécution de la mesure (d'éloignement) ». La durée de détention prévue est de deux mois. Elle peut être prolongée pour une nouvelle période de deux mois si « les démarches nécessaires en vue de l'éloignement de l'étranger ont été entreprises dans les sept jours ouvrables de la mise en détention de l'étranger ». Après 4 mois de détention, une nouvelle prolongation « ne peut plus être prise que par le Ministre », la loi stipulant aussi que « après cinq mois de détention, l'étranger doit être remis en liberté ».

La durée de détention administrative des étrangers devrait être aussi courte que possible (l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe avait suggéré que ce type de détention soit limité à un mois¹⁰). La durée de 5 mois qui prévaut en Belgique est donc une durée excessivement longue.

Mais ce qui est encore plus préoccupant, c'est que dans les faits, la détention d'étrangers est parfois illimitée. En effet lorsqu'un détenu s'oppose à une tentative d'expulsion, l'Office des étrangers prend une nouvelle décision de détention. Celle-ci, selon l'interprétation de l'Office des étrangers est indépendante de la précédente. La durée de détention est ainsi « ramenée à zéro » du fait de la résistance de l'intéressé à la tentative d'éloignement. Par conséquent la détention peut s'éterniser, et dépasse souvent les 5 mois prévus par la loi. Cette pratique a malheureusement été confirmée par la Cour de Cassation dans l'arrêt El Youni du 31 août 1990. Cette interprétation nous semble contraire à l'esprit de la loi des étrangers car elle permet au pouvoir public de s'exonérer de sa responsabilité en faisant porter aux étrangers la responsabilité de leur détention. De plus, la notion floue d'« opposition illégale » laisse toute la place à l'arbitraire dans les nouvelles décisions de détention. Le Comité des Nations Unies contre la torture avait dénoncé ces détentions sans limites et avait recommandé d'inscrire dans la loi une durée de détention qu'il serait impossible de dépasser¹¹.

La logique institutionnelle qui avait conduit les autorités à favoriser ce procédé avait été explicitée il y a plus de 10 ans par le Ministre de l'Intérieur d'alors: « *on s'attend à ce que [cette mesure] entraîne en fait une réduction plutôt qu'une prolongation de la durée réelle de séjour dans les centres fermés. L'absence de limite dans le temps pourra inciter et incitera probablement à une meilleure collaboration* »¹².

En réalité, la durée moyenne de détention n'a fait qu'augmenter comme le montre le tableau ci-dessus. Ces chiffres sont basés sur les durées moyennes de détention par centre et non sur la durée moyenne effective de détention par détenu. Ils sont donc biaisés comme nous l'expliquerons plus tard, mais ils permettent tout de même de voir que les durées de détention par centre ont augmenté entre 2002 et 2004.

¹⁰Recommandation 1547 de l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

¹¹Comité des Nations Unies contre la torture, Conclusions et recommandations à la Belgique. 27/05/2003 (CAT/C/CR/30/06)

¹² Exposé introductif du Ministre, Document parlementaire Chambre 364/7, session ordinaire 1995-1996, p. 8.

Nous avons tenu à calculer la différence entre la durée de détention tous centres compris et la durée de détention sans le centre INAD. Le centre INAD est utilisé pour les passagers dits « inadmis », qui n'ont pas les papiers requis pour pénétrer sur le territoire et ne demandent pas l'asile. Le public présent au centre INAD n'y reste généralement qu'un jour ou deux. Les « inadmis » sont souvent vite rapatriés et les illégaux que l'on place dans ce centre le sont lorsqu'on sait qu'ils sont facilement rapatriables. La durée de détention en centre INAD étant très courte, il est intéressant de voir que si l'on ne tient pas compte de ce centre, la durée moyenne de détention dans les centres fermés augmente sensiblement.

Les centres 127 et 127 bis accueillent aussi des détenus pour une nuit avant rapatriement. Il serait donc aussi intéressant de calculer la durée moyenne de détention sans ce public spécifique pour avoir un aperçu plus réaliste de ce que la majorité des détenus endure. Il n'est pas anodin de constater que c'est dans le centre de Merksplas (où le caractère carcéral et le régime pénitentiaire sont particulièrement marqués) que la durée moyenne de détention est la plus longue : 44 jours ! Dans 3 centres, Bruges, Merksplas et Vottem, la durée moyenne (c'est une moyenne : nous soulignons !) dépasse largement le mois de détention.

b) Des chiffres brouillés

Le contrôle et l'interprétation des chiffres concernant les durées de détention revêtent une importance particulière pour les pouvoirs publics.

En effet une durée moyenne de détention relativement courte est un argument régulièrement avancé par le ministre de l'Intérieur ou son administration pour préciser que l'Office des étrangers s'acquitte parfaitement de sa mission qui consiste à détenir « le temps strictement nécessaire à la mesure d'éloignement ». Selon l'Office des étrangers, si longue détention il y a, celle-ci serait entièrement imputable aux personnes détenues qui résistent à leur expulsions.

Récemment, le Ministre de l'Intérieur a fait valoir cet argument en rapport avec la détention des familles avec enfants : « *J'ai dit à l'administration que cette détention devait être la plus courte possible. En moyenne, les enfants restent 14 jours et demi en centre fermé* »¹³. Même son de cloche du côté de l'Office des étrangers. Cette administration, qui n'estime généralement pas nécessaire de justifier ses pratiques, a fait une exception concernant les familles avec enfants en publiant un communiqué de presse qui précisait notamment que « *la durée du séjour des familles dans un centre fermé est très courte. La durée moyenne est à peine de trois semaines* »¹⁴. La durée de détention devient un argument politique.

Mais il convient d'interpréter les chiffres et d'examiner la réalité qu'ils cachent. Qu'il s'agisse des familles ou de n'importe quel détenu, il n'est pas rare de constater des durées de détention qui dépassent les 5 mois, voire les huit mois. Les chiffres avancés par le ministre de l'Intérieur ne correspondent qu'à une vision partielle de la réalité. Ceci est induit par le mode de calcul des durées de détention. Les seuls chiffres communiqués par l'Office des étrangers sont les durées de détention moyennes par centre, et non pas les durées moyennes par détenu. Il n'est donc pas tenu compte de la durée totale de détention qu'une personne aura réellement subie, les transferts entre centres n'étant pas comptabilisés.

Un exemple: un détenu qui aura passé 2 mois au centre 127, puis 3 mois au centre de Bruges, deux mois au centre de Merksplas et 24 heures au 127 bis avant son rapatriement apparaîtra dans les statistiques à 4 reprises. Pour l'administration, il ne s'agira pas d'une personne qui aura passé plus de 7 mois en détention. Bien au contraire, au niveau statistique il s'agira de 4

¹³Interview de Patrick Dewael, « la libre Belgique », 30 janvier 2006

¹⁴Communiqué de presse du 12 décembre 2005 de l'Office des Étrangers « familles avec enfants: maintien » (<http://www.dofi.fgov.be/fr/publicaties/persmededelingen/16122005/Familles/avec/enfants/maintien.pdf>)

individus, dont les durées de détention qui apparaissent par centre seront respectivement de 2 mois, 3 mois, 2 mois et 24 heures. Paradoxalement, ce détenu qui aura passé 7 mois en centres fermés permettra à l'administration de faire baisser considérablement les statistiques de durées de détention. Le passage de 24 heures au centre 127 bis aide considérablement à faire baisser les chiffres moyens. Il en va de même pour les durées maximales de détention dont nous donnons un aperçu ci-dessus : il ne s'agit que des durées maximales dans un même centre. Certains des exemples repris ci-dessous montrent bien que les durées maximales dépassent malheureusement le chiffre officiel déjà très élevé de 292 jours !

Il serait à cet égard intéressant que l'administration publie les durées de détention moyennes par détenu et non seulement par centre. De telles données permettraient d'avoir une vue réelle des durées de détention en centre fermé en Belgique et éviterait toute instrumentalisation des chiffres.

Dans les centres fermés, de nombreux détenus expriment leur lassitude et leur désespoir face à ces détentions qui s'éternisent. Elles peuvent provoquer des dégâts considérables sur le psychisme des individus. Les exemples ci-dessous, que nous avons rencontrés cette année, ont seulement pour but d'illustrer notre propos. Ils ne représentent qu'une infime partie du nombre de personnes enfermées pendant plus de 5 mois.

Janvier 2006, Monsieur F, centre de Bruges, nationalité algérienne, plus de 13 mois de détention. Il a subi 6 tentatives d'expulsion, déposé une seconde demande d'asile qui s'est clôturée négativement et la Chambre du conseil a ordonné sa libération (décision contestée en appel par le parquet).

Janvier 2006, Monsieur Y, Kurde de Turquie, centre de Merksplas, 8 mois de détention. Il sera finalement libéré.

Novembre 2005, Monsieur S, de nationalité algérienne, d'abord Merksplas puis centre de Vottem. Plus de 9 mois de détention. Après plusieurs tentatives d'expulsion, dont une ponctuée de violences, il sera finalement rapatrié vers l'Algérie.

Mai 2005, Monsieur T, nationalité algérienne. Centre 127 bis puis Vottem puis Merksplas, plus de 7 mois de détention. Après avoir subi des violences lors d'une expulsion et plusieurs transferts il finira par être libéré.

Avril 2005, Monsieur K, nationalité libanaise. Centres 127 bis, Merksplas et Vottem. Plus de 7 mois de détention. Il finira par être libéré.

Mars 2005, Madame E, RDC, arrêtée à son domicile en compagnie de sa fille de 5 ans qui a passé toute sa vie en Belgique. A presque 5 mois de détention, elles seront expulsées vers leur pays d'origine, un pays que la petite M n'a jamais connu.

Janvier 2005, Monsieur I, de nationalité somalienne. 7 mois de détention. Centres 127, Bruges et 127 bis. Pendant 7 mois son avocat n'a jamais introduit de recours devant la Chambre du conseil. La légalité de sa détention n'a donc jamais pu être remise en question devant la justice. L'office des étrangers finira par décider de sa libération.

Comment sort-on d'un centre fermé ?

2.4.3. Chiffres

a) Tableaux récapitulatifs des « sorties » des centres fermés pour 2002-2004¹⁵

A. 2002

Type de "sortie"		127	INAD	127bis	CIB	CIM	CIV	TOTAL
Retour OIM	Nombre	36	0	26	31	19	14	126
	%	2%	0%	1%	3%	1%	1%	1%
Rapatriements	Nombre	814	1104	1422	337	514	273	4464
	%	55%	49%	59%	34%	40%	28%	47%
Refoulements	Nombre	231	838	1	60	9	3	1142
	%	16%	37%	0%	6%	1%	0%	12%
Reconduites à la frontière	Nombre	66	0	20	40	38	43	207
	%	4%	0	1%	4%	3%	4%	2%
Transferts vers CF	Nombre	105	264	392	170	112	158	1201
	%	7%	12%	16%	17%	9%	16%	13%
Transferts vers prison	Nombre	0	0	11	12	24	13	60
	%	0%	0%	0%	1%	2%	1%	1%
Evasions	Nombre	20	4	27	10	11	10	82
	%	1%	0%	1%	1%	1%	1%	1%
Libérations	OQT	23	16	482			331	852
	sans plus	48	49				102	199
	CGRA	135		42			16	193
	Total	206	65	524	341	563	449	2148
	%	14%	3%	22%	34%	44%	47%	23%
TOTAL		1478	2275	2423	1001	1290	963	9430

B. 2003

<i>Type de "sortie"</i>		<i>127</i>	<i>INAD</i>	<i>127bis</i>	<i>CIB</i>	<i>CIM</i>	<i>CIV</i>	<i>TOTAL</i>
Retour OIM	Nombre	21	0	21	26	20	24	112
	%	1%	0%	1%	3%	2%	3%	1%
Rapatriements	Nombre	1385	827	1923	280	205	264	4884
	%	66%	39%	71%	28%	21%	29%	50%
Refoulements	Nombre	140	942	40	87	5	1	1215
	%	7%	44%	1%	9%	1%	0%	12%
Reconduites à la frontière	Nombre	51		36	55	60	38	240
	%	2%	0%	1%	5%	6%	4%	2%
Transferts vers CF	Nombre	203	246	227	113	73	62	924
	%	10%	12%	8%	11%	8%	7%	9%
Transferts vers prison	Nombre	1		0	8	9	8	26
	%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	0%

¹⁵ Ces tableaux ont été constitués à partir des rapports annuels de chacun des centres fermés. Il convient donc de prendre ces données avec précaution. Elles donnent une image intéressante mais non exacte de la réalité puisque comme dit déjà plus haut il n'est pas possible de tenir compte des personnes qui sont comptées deux ou plusieurs fois parce qu'elles sont passées par deux ou plusieurs centres fermés.

Evasions	Nombre	7		12	6	7	3	35
	%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%
Libérations	OQT	73	7	388			359	827
	sans plus	88	110				136	334
	CGRA	138	0	43			10	191
	Total	299	117	431	436	578	505	2366
	%	14%	5%	16%	43%	60%	56%	24%
TOTAL		2107	2132	2690	1011	957	905	9802

C. 2004

<i>Type de "sortie"</i>		<i>127</i>	<i>INAD</i>	<i>127bis</i>	<i>CIB</i>	<i>CIM</i>	<i>CIV</i>	<i>TOTAL</i>
Retour OIM	Nombre	10	0	101	28	42	40	221
	%	0%	0%	5%	4%	4%	4%	3%
Rapatriements	Nombre	1379	830	1135	183	398	293	4218
	%	67%	41%	59%	24%	36%	32%	48%
Refolements	Nombre	42	863	41	77	20	2	1045
	%	2%	43%	2%	10%	2%	0%	12%
Reconduites à la frontière	Nombre	40		141	57	74	43	355
	%	2%	0%	7%	8%	7%	5%	4%
Transferts vers CF	Nombre	233	233	158	114	103	87	928
	%	11%	11%	8%	15%	9%	10%	11%
Transferts vers prison	Nombre	0		2	11	7	2	22
	%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%
Evasions	Nombre	5		11	0	5	4	25
	%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Libérations	OQT	124	9	319			301	753
	sans plus	100	84				122	306
	CGRA	125	11	17			10	163
	Total	349	104	336	279	450	433	1951
	%	17%	5%	17%	37%	41%	48%	22%
TOTAL		2058	2030	1925	749	1099	904	8765

Source: Chiffres compilés à partir des rapports annuels d'activité des centres fermés

Pour l'année 2004, le rapport annuel de l'OÉ nous donne des chiffres globalisés, ce qui permet de les comparer avec les chiffres « agglomérés » centre par centre.

Ainsi, d'après ce rapport, il y aurait eu à partir des centres fermés en 2004:

- **retours OIM : 210** (au lieu de 221).
- **rapatriements : 4.065** (au lieu de 4218)
- **refoulements : 989** (au lieu de 1045)
- **reconduites à la frontière : 348** (au lieu de 355)
- Ce qui fait un total de **5612 « éloignements »** pour reprendre la terminologie de l'OÉ, alors que nous en comptons 5839.
- **libérations** (recevabilité de la demande d'asile, libération par la Chambre du conseil, ou directement par l'OÉ) : **1866** (alors que nous en avons compté 1951)

Ces petites différences s'expliquent-elles par le fait que dans un cas on compte les personnes et dans d'autres les « dossiers » (un dossier par famille) ou bien parce que dans un cas la direction du centre pense que la personne a effectivement été rapatriée alors que finalement elle aurait été transférée ? Cependant, dans le cas des libérations, il serait surprenant qu'on puisse les comptabiliser plusieurs fois.

En se basant sur les chiffres du rapport 2004 de l'OÉ et en excluant le nombre des transferts, on obtient **le tableau suivant** :

Type de "sortie"		TOTAL
Retour OIM	Nombre	210
	%	2,79%
Rapatriements	Nombre	4065
	%	54,02%
Refoulements	Nombre	989
	%	13,14%
Reconduites à la frontière	Nombre	348
	%	4,62%
Transferts vers prison	Nombre	22
	%	0,29%
Evasions	Nombre	25
	%	0,33%
Libérations	Nombre	1866
	%	24,80%
TOTAL		7525

Il nous a semblé pertinent de soustraire aux chiffres globaux les chiffres du centre INAD étant donné le caractère très particulier de ce centre où le nombre de refoulements est très important. En suivant les chiffres que nous avons récoltés centre par centre, on obtient ce tableau :

b) Sorties des centres en 2004 (INAD Exclu)

Type de "sortie"		TOTAL
Retour OIM	Nombre	221
	%	3,28%
Rapatriements	Nombre	3388
	%	50,30%
Refoulements	Nombre	182
	%	2,70%
Reconduites à la frontière	Nombre	355
	%	5,27%
Transferts vers CF	Nombre	695
	%	10,32%
Transferts vers prison	Nombre	22
	%	0,33%
Evasions	Nombre	25
	%	0,37%

Libérations	OQT	744
	sans plus	222
	CGRA	152
	Total	1847
	%	27,42%
TOTAL		6735

c) Chiffres de l'OÉ concernant les « expulsions » en 2005

Pour l'année 2005, nous disposons de certains chiffres concernant les expulsions.

Ils sont en général en augmentation :

-rapatriements : **6.565** pour 4.065 en 2004

-refoulements : **1389** pour 989 en 2004

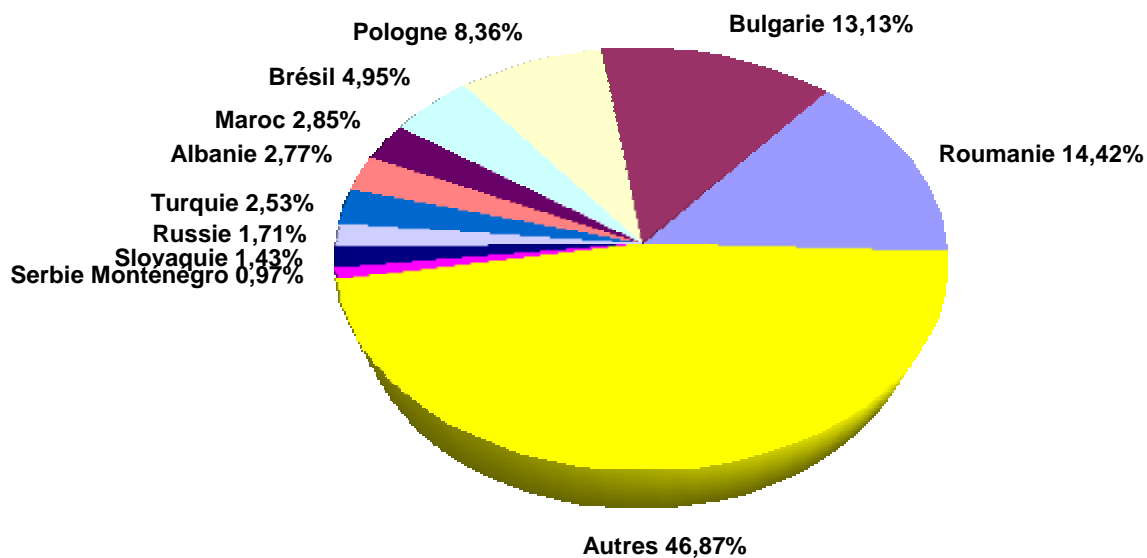
-reconduites à la frontière : **571** pour 348 en 2004

Cette augmentation est probablement due à la reprise des escortes policières en 2005 après la grève des policiers suite au verdict de l'affaire Sémira Adamu. Par ailleurs beaucoup d'expulsions ont eu lieu sans que les personnes passent en centre fermé au préalable. Ainsi, selon le rapport 2004 du Comité P, il y a eu 11047 éloignements (refoulements et expulsions).

d) Principales nationalités des personnes expulsées en 2005 (chiffres OE)

Ces chiffres de 2005 donnent aussi des informations intéressantes sur les nationalités des personnes expulsées.

	<i>Nationalité</i>	<i>Total</i>
1	Roumanie	947
2	Bulgarie	862
3	Pologne	549
4	Brésil	325
5	Maroc	187
6	Albanie	182
7	Turquie	166
8	Russie	112
9	Slovaquie	94
10	Serbie-Monténégro	64
11	Lituanie	60
12	Equateur	50
13	Chine	47
14	Ukraine	47
15	Moldavie	43
16	République Démocratique du Congo	40
17	Nigeria	36
18	Pakistan	32
19	Algérie	31
20	Guinée	31



e) Principales nationalités des ex demandeurs d'asile expulsés avec escorte policière

Attention ces chiffres ne concernent pas les « clandestins » qui n'ont jamais demandé l'asile. Nous donnons aussi à titre indicatif dans la première colonne le nombre de retours sans escorte qui ont eu lieu pour chacune de ces nationalités (exclusivement ex-demandeurs d'asile)

	<i>Nationalité</i>	<i>Sans escorte</i>	<i>Avec escorte</i>
1	Roumanie	86	53
2	Maroc	66	39
3	Turquie	60	33
4	République Démocratique du Congo	12	27
5	Albanie	63	21
6	Russie	49	20
7	Guinée	11	16
8	Nigeria	19	14
9	Serbie-Monténégro	27	12
10	Bulgarie	108	11
11	Chine	25	11
12	Inde	8	11
13	Tunisie	3	10
14	Algérie	10	9
15	Kosovo	19	9
16	Pakistan	13	8
17	Cameroun	3	7

	<i>Nationalité</i>	<i>Sans escorte</i>	<i>Avec escorte</i>
18	Arménie	6	6
19	Moldavie	15	6
20	Biélorussie	2	5

f) Chambre du conseil : nombre de demandes

Le rapport d'activités de l'Office des étrangers 2004 ne communique pas les chiffres concernant le nombre de présentations de détenus devant la Chambre du conseil pour une demande de remise en liberté.

Mais nous pouvons utiliser les chiffres fournis par le rapport 2003 de l'OÉ. Ces chiffres sont étonnamment faibles :

« Le nombre de résidents qui ont introduit un recours auprès de la Chambre du conseil a également augmenté. Cela concerne surtout les résidents du CIV. Ce nombre est passé de 553 personnes en 2002 à 821 personnes en 2003.

Pour tous les centres, 1.393 personnes ont été transportées à la Chambre du conseil en 2002 pour 1.735 en 2003 »¹⁶.

Pour rappel, environ 9000 personnes sont passées par un centre fermé en 2003.

2.4.4. Commentaires

a) Quelle est l'efficacité des centres fermés ?

Si l'on s'en tient aux chiffres que nous avons rassemblés à partir des différents rapports annuels des centres fermés, on constate qu'environ 65 % des personnes sont effectivement « éloignées » (rapatriements, refoulements, reconduites à la frontière), qu'environ 25 % sont libérées et qu'environ 10 % sont transférées vers un autre centre fermé.

Si l'on regarde les chiffres globaux fournis par l'Office des étrangers pour l'année 2004 dans lesquels les transferts ne sont pas pris en compte, on constate qu'il y a 75 % d'expulsions pour 25 % de libérations.

Même si l'effectivité de l'expulsion a augmenté entre 2002 et 2004, on constate qu'une personne sur quatre a été mise en détention en vue d'être expulsée pour finalement être libérée. En d'autres termes, la détention n'était pas justifiée pour 25 % de ces personnes. S'agissant d'une atteinte à un des droits les plus fondamentaux, ce chiffre laisse rêveur.

Il convient en outre, de faire parler plus précisément les chiffres.

Ainsi, si on retire de l'ensemble des chiffres, ceux du centre INAD, où le taux d'expulsion est le plus élevé (85%) – ceci s'expliquant par le fait que sont placées dans ce centre des personnes qui sont facilement expulsées et qui souvent n'y passent qu'une nuit – le taux global d'expulsion, pour 2004, passe, selon les chiffres compilés des rapports des centres, de 67 % à 62 %.

Dans les centres 127 et 127 bis, sont aussi détenues des personnes « facilement éloignables » qui ne restent dans le centre que quelques jours. En 2004, la durée moyenne de détention des

¹⁶Rapport annuel, Office des étrangers, 2003

centres 127 et 127 bis s'élevait respectivement à 9 et 19 jours dans le centre par rapport aux durées moyennes dépassant les 40 jours dans les 3 autres centres. En 2004, au centre 127 bis, 1177 personnes sont restées moins de 10 jours, soit plus de 61 % des personnes qui y ont été détenues (cf. supra 2.4).

Parmi ces personnes « facilement expulsables », on en trouve notamment un grand nombre qui appartiennent aux trois principales nationalités expulsées : Roumains, Bulgares et Polonais (voyez les chiffres pour 2005 ; ce même tiercé était valable aussi en 2004, les Polonais étant alors les premiers). Bien souvent ces personnes n'opposent guère de résistance à leur renvoi car elles savent qu'elles pourront assez facilement revenir en Belgique où elles disposent d'ailleurs souvent d'un logement. La détention de ces personnes et leur expulsion relève donc davantage du signal que d'une politique véritablement efficace et justifiée. Ces personnes viennent principalement gonfler les chiffres des statistiques de l'Office des étrangers.

Si donc on ne prend en considération que les chiffres des centres de Bruges, Merksplas et Vottem – 3 centres où la durée moyenne de détention est longue : en 2004 respectivement 43, 51 et 43 jours – le rapport entre expulsion et libération change assez radicalement.

Ainsi en mettant de côté les transferts (vers d'autres centres fermés ou vers la prison), au lieu de la proportion suivante : expulsions : 67 % - libérations : 22%, on obtient les proportions :

pour Bruges : expulsions : 46 % - libérations : 38 %,

pour Merksplas : expulsions : 49 % - libérations : 41 %,

pour Vottem : expulsions : 41 % - libérations : 48 %

pour les trois centres pris ensemble : expulsions : 45 % - libérations : 42%

b) Les retours OIM à partir des centres fermés

De quoi s'agit-il ?

L'Organisation Internationale des Migrations dispose d'un programme de retour volontaire auquel ont accès des personnes étrangères se trouvant sur le territoire belge. L'OIM prend en charge le voyage de retour de ces personnes ainsi que les formalités administratives et dans certains cas offre une prime au retour aux personnes qui participent à ce programme. A titre d'information, en 2005, 3741 personnes sont retournées volontairement de la Belgique vers leur pays d'origine dans le cadre de ce programme.

Cette possibilité est aussi offerte aux personnes détenues en centres fermés en Belgique.

On constate que le nombre de ces retours à partir des centres fermés a augmenté entre 2003 et 2004 passant de 112 à 221.

À première vue, on peut se réjouir de cette augmentation car retourner de cette manière est certainement plus digne que l'expulsion par la force.

Toutefois, on peut se demander si l'on est autorisé à parler de retour « volontaire » lorsqu'y prennent part des personnes enfermées, c'est-à-dire privées de leur pleine et entière liberté, et donc soumises à une pression forte. En ce qui nous concerne, cela ne correspond pas à notre idée de ce que doit être un retour volontaire, c'est-à-dire librement consenti.

En outre, nous nous interrogeons aussi sur la pression psychologique qui est parfois exercée sur les détenus par le personnel social des centres fermés du type : « Si tu ne signes pas pour

un retour volontaire, alors ce sera l'escorte et tu risques d'être signalé aux autorités de ton pays ... ». Il n'est pas rare qu'au cours de nos visites nous rencontrions des détenus qui nous ont partagé leur sentiment d'avoir été trompés sur ce à quoi ils s'engageaient en manifestant leur accord pour un retour volontaire. ¹⁷

c) Les laissez-passer

Pour pouvoir être renvoyés dans leur pays d'origine, les détenus doivent disposer d'un titre de voyage (sauf pour les personnes « détenues à la frontière » qui font l'objet d'un refoulement : en vertu de la Convention de Chicago c'est le transporteur aérien qui a rendu possible leur arrivée à la frontière qui a l'obligation de les ramener à l'aéroport de départ). Pour cela, lorsqu'ils ne possèdent pas de document d'identité, ils doivent être identifiés par le représentant diplomatique de leur pays d'origine. Cette procédure prend souvent beaucoup de temps.

Bien que certaines ambassades préfèrent délivrer un passeport – pour des raisons essentiellement économiques, le passeport, aux frais de l'Office des étrangers, rapportant davantage à l'ambassade – la plupart des représentations diplomatiques délivrent un laissez-passer. Pour certaines nationalités (Guinée, Togo, Niger, Népal, Albanie, Bulgarie, Kosovo, Roumanie) l'Union européenne ayant signé un accord avec ces États, l'Office des étrangers peut délivrer lui-même un laissez-passer européen.

Chaque laissez-passer a une durée de validité limitée.

Il arrive que certains détenus se plaignent d'avoir fait l'objet d'une tentative d'expulsion sur base d'un laissez-passer soit fictif, soit périmé. Ceci permettrait de donner lieu à une « fausse » tentative de rapatriement qui autoriserait une nouvelle période de détention et donc une prolongation de la détention au-delà des 4 mois (cf. supra 2.4.2).

Il n'y a absolument aucune transparence quant à l'usage qui est fait des laissez-passer par l'Office des étrangers. Il nous a ainsi été confirmé que ces documents de voyage ne sont pas présentés ni remis aux détenus, de peur que ceux-ci ne les détruisent. Mais du coup, aucun contrôle ne peut être effectué sur la réalité et la validité de ces documents, l'avocat n'y ayant lui non plus accès. Ne pourrait-on prévoir de remettre ne fut-ce qu'une copie claire du laissez-passer à la personne pour qui ce document a été dressé ?

d) Nationalité des personnes expulsées

Si l'on regarde les chiffres des nationalités des personnes expulsées en 2005, on constate que **plus de 40% d'entre elles sont ressortissantes soit d'un pays membre de l'Union européenne soit de pays candidats** : Pologne (8%), Slovaquie (près de 2%), Lituanie (1%), Roumanie (14%), Bulgarie (13%), Turquie (3%).

Quand on compare les listes des 20 premières nationalités les plus expulsées avec celles des 20 premières nationalités expulsées avec escorte (uniquement pour les demandeurs d'asiles déboutés), on constate que dans la première liste, la première nationalité africaine (République Démocratique du Congo) n'arrive qu'en 16^{ème} position tandis qu'elle est 4^{ème} dans la liste des nationalités expulsées avec escorte (et par ailleurs, le nombre de retours avec escorte est deux fois plus élevé que le nombre de retours sans escorte pour cette nationalité). Deux autres nationalités africaines, la Guinée et le Nigeria, font partie des 8 premières nationalités expulsées avec escorte.

¹⁷ Pour davantage de développements sur cette question voyez : CIRÉ, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, *Aide au retour volontaire : constats et perspectives*, 2005, pp. 94-97.

Même s'il est délicat de tirer des enseignements précis de cette comparaison, elle donne malgré tout à penser. Il conviendrait de se demander pourquoi l'on rencontre davantage de résistance de la part des personnes originaires d'Afrique. N'est-ce pas parce qu'elles craignent précisément de subir de mauvais traitements à leur retour dans leur pays d'origine ? Tous les éléments invoqués dans leur demande de protection, lorsqu'elle a été introduite, ont-ils été bien pesés ?

e) La procédure devant la Chambre du conseil

Conformément aux obligations internationales¹⁸, un recours contre la décision de détention en vue d'une remise en liberté existe en droit belge. Les articles 71 à 74 de la loi du 15 décembre 1980 en déterminent la procédure : le détenu peut demander à la Chambre du conseil (tribunal de 1^{ère} instance) d'examiner la légalité de la mesure de détention. La décision du tribunal est susceptible d'un recours auprès de la Chambre des mises en accusation. Enfin, cette dernière décision peut être pourvue en cassation.

Le recours peut être introduit une fois par mois. Le tribunal n'a pas la compétence pour juger de l'opportunité (le bien-fondé) de la détention, mais uniquement de la légalité de la mesure, ce qui pose problème quant à l'effectivité de ce recours, et quant à l'arbitraire des décisions de détention. En outre, cet examen de la légalité d'une mesure de détention n'est pas automatique comme dans d'autres pays européens, ou même comme dans le cadre d'une procédure pénale relative à la détention préventive. Si l'avocat du détenu n'introduit pas de recours, il se peut très bien qu'une personne reste plusieurs mois en détention sans qu'aucune autorité judiciaire n'ait à examiner la légalité de cette détention. Il arrive que des détenus ne soient pas suffisamment informés des possibilités d'introduire ce recours, ou ne croient pas à l'issue de telles procédures. Ceci explique notamment pourquoi seulement 20% des personnes détenues ont vu en 2003 leur détention examinée par un tribunal.

Il est aussi à souligner que le passage devant la Chambre du conseil est stigmatisant et souvent mal vécu par les personnes détenues : elles sont conduites sous escorte policière et menottées du centre fermé au Palais de justice. Là, elles sont placées parfois pendant plus d'une heure dans une cellule, à côté de prévenus qui comparaissent dans le cadre d'affaires criminelles. Il est aisé de comprendre que ce traitement contribue au traumatisme général de la détention.

f) Les motifs de libération

Outre les hypothèses de libération par une ordonnance de remise en liberté par la Chambre du conseil ou la Chambre des mises en accusation, un détenu peut aussi être libéré parce qu'il a été déclaré recevable dans le cadre de sa procédure d'asile ou encore par décision de l'Office des étrangers. Dans ce dernier cas, cette décision, qui survient souvent après plusieurs semaines, voire plusieurs mois, a lieu pour des raisons d'ordres divers : pour motifs humanitaires (notamment maladie grave ou état de santé sérieux nécessitant un traitement spécifique), impossibilité d'expulsion (souvent à cause d'un problème d'identification ou bien en raison de la situation sécuritaire dans le pays d'origine), ou bien sans raison apparente. Il apparaît ainsi que certaines personnes sont parfois remises en liberté simplement « pour faire de la place » lorsque l'Office des étrangers planifie une opération d'expulsion pour un groupe ou une nationalité particuliers. L'arbitraire de ce type de décision est évidemment très mal vécu par ceux et celles qui n'en bénéficient pas.

¹⁸Et notamment l'article 5 de la Convention Européenne de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Il vaut aussi la peine de citer certains motifs de libération repris dans les rapports des centres fermés. Ainsi, dans le rapport 2005 du centre de Merksplas, on découvre que 16 personnes ont été libérées parce que « l'enfermement était illégal » et 3 parce qu'elles ont pu faire état d'un droit de séjour dans l'espace Schengen !

Notons enfin que bien souvent, les personnes sont libérées avec un ordre de quitter le territoire dans les 5 jours. Cela signifie que ces personnes se retrouvent presque automatiquement en séjour irrégulier, complètement livrées à elles-mêmes, et susceptibles d'être à nouveau arrêtées pour les mêmes raisons. Dans les cas de maladies graves, un ordre de quitter le territoire valable 1 mois et prorogeable est parfois délivré ; mais par contre il arrive fréquemment qu'aucune orientation vers une structure d'accueil n'ait été prévue.

2.5. Commission des plaintes

2.5.1. Chiffres

Entre le jour de l'entrée en fonction de la Commission des plaintes (9 septembre 2003) et la mi-décembre 2004, 42 plaintes ont été introduites. Seulement 11 ont été déclarées recevables dont deux ont fait l'objet d'un rejet. 23 irrecevables, 5 non fondées, 1 partiellement fondée et 8 étaient encore en traitement.

2.5.2. Commentaires

L'arrêté royal du 2 août 2002 a institué une Commission des plaintes. Un détenu peut ainsi porter plainte contre toute violation des droits prescrits par l'arrêté royal. Les violations éventuelles lors d'une expulsion ne sont pas couvertes par la Commission des plaintes. Nous constatons une certaine inefficacité de cette commission, en grande partie inhérente aux règles de fonctionnement qui la régissent. De tels résultats peuvent s'expliquer par les critères contraignants de recevabilité: les détenus, à partir de la violation alléguée de leurs droits, ont seulement 5 jours pour déposer par écrit une telle plainte. Plusieurs détenus se sont plaints de ce délai par trop limité. Il est d'autant plus court que nous avons constaté des carences dans l'information qui est donnée quant à l'existence même de cette commission des plaintes.

En outre, certains détenus auront tendance à croire que le dépôt d'une telle plainte jouera en leur défaveur et accélérera le processus d'expulsion. Cette méfiance vis-à-vis de la Commission des plaintes est accentuée par le fait que le directeur du centre est aussi le dépositaire des plaintes. Une confusion des rôles qui n'incite pas à la confiance en cette procédure.

Enfin, lorsque les détenus sont expulsés, il semble quasiment impossible de mener à bien l'enquête et de la faire suivre éventuellement de sanctions ou recommandations appropriées.

2.6. Isolements disciplinaires

2.6.1. Chiffres

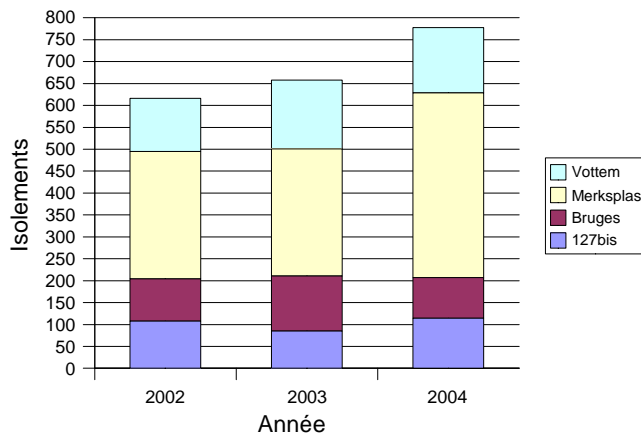
a) Nombre d'isolements

<i>Centres</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
127bis	108	85	114
CIB	96	126	93

<i>Centres</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
CIM	291	290	422
CIV	121	157	149
Total	616	658	778

Il n'y pas de cellules d'isolement aux centres INAD et 127

Placements en cellule d'isolement



2.6.2. Commentaires

L'A.R. du 2/8/2002 a légèrement assoupli le régime des sanctions, désormais dénommées « mesures d'ordre ». Il reste néanmoins que les détenus, souvent en situation précaire et fragilisés, voire traumatisés par leurs expériences vécues, ou par l'échec de l'exil, sont soumis à un régime de sanction qui n'est pas sans rappeler la prison. Qu'il s'agisse de demandeurs d'asile en procédure, en quête de protection, ou d'illégaux, ce type de mesures, qui laissent une grande place à l'arbitraire, ne sont pas acceptables.

Les sanctions que peuvent endurer les détenus sont les suivantes: interdiction de téléphoner, tâches imposées, suppression des « avantages » et, enfin, placement en cellule d'isolement. Le placement en cellule d'isolement a lieu pour raisons médicales, la veille des rapatriements ou pour motif disciplinaire. L'isolement pour raison disciplinaire est une mesure vexatoire et humiliante, dans des conditions humanitaires médiocres. En deçà de 24 heures d'isolement il n'est pas nécessaire de motiver l'isolement d'un détenu. Au delà, la direction du centre se doit de transmettre la motivation au Directeur Général de l'Office des Étrangers, qui donne son accord. L'étranger détenu n'a pas accès à cette motivation. Le risque d'arbitraire est donc grand. On le voit dans le tableau ci-dessus, l'utilisation de l'isolement comme mesure de sanction n'est pas rare. Bien au contraire, les centres fermés semblent recourir à cette sanction de plus en plus couramment. On peut aussi s'étonner que l'usage de l'isolement à Merksplas soit trois fois plus important que dans les autres centres. Une telle différence n'est-elle pas précisément synonyme d'arbitraire par rapport aux critères utilisés pour décider d'un isolement disciplinaire ? Plus de transparence en cette matière est indispensable.

3. Aspects médicaux et psychologiques de la détention

3.1. L'accompagnement médical et social, dans les textes et dans la pratique

L'assistance médicale et sociale dans les centres fermés est régie par les articles 52 à 61 de l'A.R. du 2/8/02. Cet A.R. remplace celui du 4/5/99 ; le *Rapport au Roi* qui l'accompagne précise que les adaptations par rapport à ce dernier découlent notamment des remarques du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme et de celles du groupe de travail parlementaire informel Ecolo/Agalev/PSC/PS.

Ce groupe de travail parlementaire informel avait formulé ses recommandations au terme de plusieurs rencontres avec des représentants d'ONG ayant l'expérience de visites dans les centres. Le groupe avait notamment demandé que le service médical et son fonctionnement soient organisés sous la tutelle du ministère de la Santé publique. De son côté, le CECLR avait aussi insisté pour que l'A.R. donne une meilleure garantie d'indépendance du médecin.

3.1.1. Non-indépendance du service médical par rapport à l'O.É.

En réponse à ces préoccupations, le terme *médecin du centre* utilisé dans l'A.R. de 1999 est remplacé dans l'A.R. actuellement en vigueur par le terme *médecin attaché au centre*. Le §2 de l'art. 53 stipule que « *le médecin attaché au centre garde son indépendance professionnelle vis-à-vis du directeur du centre. Ses évaluations et décisions qui ont trait à la santé des occupants sont uniquement basées sur des critères médicaux* » ; on peut lire d'ailleurs dans le *Rapport au Roi* qu' « *il est important de souligner que le médecin attaché au centre est complètement indépendant du directeur du centre dans l'exercice de sa profession. Ce principe est clairement énoncé à l'article 53 et ressort également de la terminologie utilisée* ».

Il faut cependant constater que l'organigramme des centres situe les médecins et assistants médicaux, au même titre que le personnel des autres services, dans la hiérarchie par rapport à la direction. Au CIB, au CIM et au 127 bis, l'équipe médicale est placée sous la direction du directeur adjoint-psychologue¹⁹.

Les médecins « attachés aux centres » ont un statut d'indépendants liés à l'O.É. par contrat (à l'exception de Vottem jusqu'au début de 2006 : le médecin y était un contractuel sous l'autorité du directeur du centre).

Il résulte de cette situation que, aux dires même des directions, la collaboration est étroite entre médecins et directions ; « il n'y a pas de lien hiérarchique mais tous regardent dans la même direction », nous a-t-on commenté.

Dans nos entretiens avec les détenus, nous avons très souvent constaté à quel point le personnel médical est assimilé au reste du personnel du centre, combien – à tort ou à raison – les détenus s'attendent à ce que ses décisions restent conformes à celles de l'O.É., et combien limitée paraît être la confiance qui lui est faite.

Il est arrivé que certains médecins, en privé, reconnaissent implicitement les limites à leur indépendance. C'est ainsi que, dans un cas récent, l'un d'entre eux a confié que *comme*

¹⁹ Toutes les fonctions dans les centres fermés sont assumées aussi bien par des hommes que par des femmes. Pour alléger le texte, nous avons systématiquement utilisé la seule forme masculine – directeur, assistant social (A.S.), infirmier...

médecin d'un centre dépendant de l'O.É. il ne signerait pas un rapport certifiant que des raisons médicales s'opposaient à un rapatriement par avion et à un prolongement de l'enfermement ; mais qu'il ne s'opposerait pas à une demande en ce sens provenant d'un médecin extérieur ou de l'avocat du détenu.

3.1.2. Objections quant à l'éloignement ou à la détention

En vertu de l'art. 61 de l'A.R., « lorsque le médecin attaché au centre formule des objections médicales quant à l'éloignement d'un occupant ou est d'avis que la santé mentale ou physique de l'occupant est sérieusement compromise par le maintien de la détention²⁰, (...), ces objections ou cet avis sont soumis par la voie hiérarchique par le directeur du centre au Directeur général (de l'Office des étrangers) qui peut suspendre l'exécution de la mesure d'éloignement ou de la mesure privative de liberté. »

Cette capacité d'intervention est cependant relativisée par le fait que l'O.É. peut demander l'avis d'un médecin attaché à un autre centre et, en cas d'avis divergents, celui d'un 3^{ème} médecin choisi par lui (ce sera, en fait, l'avis du médecin attaché à l'O.É.. Il semble même que la décision soit prise dans certains cas sur base d'un 2^{ème} avis seulement, celui de ce médecin).

Un certificat *Not fit to fly* est délivré par les médecins dans le cas de femmes enceintes à partir de la 30^{ème} semaine de grossesse. Nous avons rencontré aussi des cas de délivrance d'un tel certificat motivés par une pathologie spécifique (déficience cardiaque p.ex.) ou par une perturbation psychologique grave. Cependant, il nous a souvent semblé qu'il n'était pas tenu suffisamment compte des difficultés d'accès à des soins ultérieurs rencontrés par la personne rapatriée, du fait de l'indisponibilité de ces soins dans son pays d'origine ou faute de moyens pour elle d'y avoir accès.

Plus rares encore paraissent être les objections médicales au maintien en détention, et ce malgré les effets visiblement délétères de l'enfermement sur certains détenus. Par ailleurs, on constate des différences dans la propension qu'ont les différents médecins de centres à délivrer des certificats qui dans certains cas vont à l'encontre des intentions de l'O.É.

Pour que des objections médicales à l'éloignement ou à l'enfermement puissent être valablement formulées et suivies d'effets, il serait indispensable que:

- les médecins officiant dans les centres puissent agir en toute indépendance, c'est-à-dire ne soient pas contractuellement liés à l'administration compétente pour décider de l'enfermement et du rapatriement ;
- en cas de divergence entre l'avis donné par un premier médecin et un 2^{ème} avis demandé, le 3^{ème} avis soit donné lui aussi par un médecin indépendant.

3.1.3. Fonctionnement de l'assistance médicale dans les centres fermés

L'A.R. prévoit en son art. 52 que « chaque centre dispose d'un service médical accessible tous les jours²¹ aux heures mentionnées dans le règlement d'ordre intérieur et disponible en permanence en cas d'urgence ». Le directeur doit veiller à ce que le médecin soit régulièrement disponible pour des consultations. Les soins sont dispensés par le service médical sous la responsabilité du médecin (art. 53).

²⁰ Cet article de l'AR de 2002 augmente la capacité d'intervention du médecin par rapport à l'AR de 1999 : il lui donne la possibilité d'émettre un avis sur les effets éventuels du maintien de la détention, alors que précédemment les objections ne pouvaient porter que sur l'éloignement.

²¹ ceci est un progrès par rapport à l'A.R. de 1999

En principe, il y a présence quotidienne d'un médecin dans chaque centre pendant 2 ou 3 heures, qu'il s'agisse d'un seul médecin comme à Vottem ou au 127 bis ou de deux médecins en alternance, comme à Bruges ou à Merksplas.

L'A.R., pas plus d'ailleurs que les brochures d'accueil ou les règlements d'ordre intérieur, ne distinguent les **rôles respectifs des médecins et du personnel infirmier**. Les détenus qui souhaitent une consultation sont tenus, sauf cas d'urgence, de s'inscrire la veille (au CIM), ou le matin même. Les consultations sont confiées aux infirmiers, qui décident si un examen par un médecin est nécessaire. Ce filtrage est expliqué par le grand nombre de demandes et l'incapacité pour les médecins de les rencontrer. A titre indicatif, il y a eu au CIM en 2004, 9 308 consultations faites par des infirmiers, 1 079 par des médecins ; au CIB, le nombre de ces consultations s'élevait respectivement à 9 237 et 442. Malgré le fait que le médecin du centre 127 bis (parfois accompagné d'un collègue avec qui il alterne la visite des centres) soit aussi le médecin du centre 127, le nombre de consultations véritablement médicales y est à peu près égal à celui des consultations par infirmier.

Cette situation est à l'origine de très nombreuses plaintes de la part des détenus. Il faut évidemment tenir compte du stress et des troubles psychosomatiques générés par les conditions d'enfermement et l'imminence d'un rapatriement, des troubles du sommeil chez les occupants de dortoirs ; du fait aussi que beaucoup de détenus aspirent à consulter simplement pour être écoutés, seul à seul, par quelqu'un qui s'intéresse à eux. Nous avons recueilli très souvent les doléances de ceux qui éprouvent des difficultés ou doivent attendre de nombreux jours avant de pouvoir rencontrer un médecin.

Rappelons qu'en vertu de l'art.5 de la loi du 22/8/02 relative aux droits du patient, « *le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite* ». La détresse, le besoin d'être écouté, le mal-être, les troubles psychosomatiques ne sont-ils pas des besoins dignes d'être rencontrés ?

Novembre 2004. Témoignage d'un membre de l'équipe médicale d'un centre : « Il y a jusque 50 demandes de consultation par jour. Le filtrage est fait par les infirmiers. Le médecin voit ceux qui insistent vraiment. La plupart sont des cas psychosomatiques : on leur donne un onguent ou des pilules, s'ils reviennent, on change et, au bout de quelques fois, on les remballé ».

Seuls les **médicaments** en vente libre seraient donnés par les infirmiers ; le service médical dispose d'une liste des médicaments qui peuvent être donnés sans prescription.

Beaucoup de détenus se plaignent du manque d'écoute et, dans tous les centres, nous avons entendu des doléances de ceux qui disent ne recevoir pour tout traitement que des anti-douleurs et des somnifères. Il semble que les services médicaux font un large usage de calmants et somnifères. Souvent nous avons rencontré des personnes souffrant de perturbations du sommeil la nuit et d'hébétéude pendant la journée. Une remarque est récurrente : « *pour n'importe quoi, on reçoit un calmant ou une pilule pour dormir* ».

Le personnel médical nous assure que les consultants sont toujours informés de la nature du médicament qui leur est prescrit, dont on leur remet éventuellement une copie de la notice. Certains détenus cependant se plaignent de se voir administrer, parfois en grand nombre et sans l'emballage, des pilules dont ils ignorent la nature exacte ; c'est là un grand motif de méfiance. Le service médical a-t-il toujours les moyens, ou prend-il toujours la peine, de surmonter les difficultés liées à l'incompréhension de la langue ? On peut en douter devant la fréquence des commentaires exprimant l'ignorance des traitements prescrits et des résultats d'examen. La dignité et l'autonomie des patients ne nous semble pas toujours respectée dans un système qui tend à infantiliser le détenu plutôt qu'à le responsabiliser.

Janvier 2005. Mme O., Nigériane. « Le médecin du centre est gentil mais je ne comprends pas comment il me soigne. Je reçois 16 tablettes par jour et je ne sais pas à quoi elles servent. »

Une Congolaise se plaint de l'estomac, dont elle souffrait déjà avant son enfermement. D'habitude elle prenait un médicament, mais dans le centre elle ne veut pas parler au médecin de ses problèmes d'estomac : « Je ne demande pas de médicament, parce qu'on ne sait pas ce qu'ils vous donnent. Ils vous donnent des pilules mais n'inscrivent même pas le nom... »

Pour beaucoup le très grand nombre de demandes de consultations médicales justifie le système de filtre. Un système qui n'est d'ailleurs pas l'apanage des centres fermés. Il est certainement vrai qu'une consultation effectuée par un médecin à chaque demande est difficilement envisageable en centre fermé. Cependant, vu le contexte d'enfermement, ce filtre est souvent mal vécu par bon nombre de détenus qui le ressentent comme une énième contrainte liée à leur détention administrative, voire comme une atteinte à leurs droits les plus élémentaires. En tout état de cause, on peut s'interroger sur la légitimité du système de filtrage et sur la capacité du personnel infirmier à prendre, dans tous les cas, une décision permettant de déterminer de manière adéquate la nécessité ou non d'un examen par le médecin. On peut se demander également si l'administration de médicaments par le personnel infirmier – même s'il s'agit de médicaments en vente libre - est toujours judicieuse. Un détenu nous a rapporté que des gouttes ophtalmiques qui lui avaient été données au service médical lui ont ensuite été déconseillées par un spécialiste. Enfin, on peut légitimement se soucier des effets à long terme de la prise de somnifères par des personnes détenues pendant une longue période.

Février 2005. M.G., Camerounais

« J'ai un peu plus de 18 ans, je me sens mal ici, il y a un mois et demi que je suis enfermé, je ne peux plus étudier. J'ai tout le temps mal de tête. On me donne des cachets pour dormir mais ils ne servent à rien ; je ne les prends plus parce que je ne veux pas m'habituer à ce genre de produit. »

La **disponibilité permanente** du service médical, dont la nécessité est soulignée dans le *Rapport au Roi*, souffre des exceptions. Ainsi il nous a été rapporté par divers détenus au centre 127 bis qu'aucun médecin n'a été présent entre le mercredi 4 et le lundi 9 mai 2005, et que le personnel médical aurait été absent du vendredi soir 29 octobre au mardi 2 novembre, et encore du 11 au 15 novembre. Pendant toute la première quinzaine de novembre 2004, les demandes de consultation auraient reçu comme réponse « *le docteur vient la semaine prochaine* ». Cela semble indiquer que les effectifs du service médical sont insuffisants pour répondre en permanence aux besoins.

Au centre 127bis où séjournent des familles avec enfants, des parents s'inquiètent de l'absence d'un pédiatre dans l'équipe médicale. C'est le cas plus particulièrement des mères d'enfants en bas âge. Certaines d'entre elles nourrissant leur enfant au sein, stressées par leur situation et leur avenir, craignent que l'enfermement ait des conséquences néfastes pour le bébé.

Les familles avec enfants détenues au centre 127 bis reçoivent cependant la visite hebdomadaire de Kind en Geszin. Nous pensons que dans chaque centre où sont détenus des enfants, cette présence devrait être hebdomadaire.

Il nous semble indispensable que le gouvernement assume les conséquences de sa politique d'enfermement en consacrant les moyens nécessaires pour assurer des services médicaux adéquats²².

Le traitement réservé aux **toxicomanes** varie selon les centres : les médecins y observent, nous a-t-on dit, la déontologie prescrite par l'Ordre local. C'est ainsi qu'à Vottem et à Merksplas les usagers de drogue reçoivent un traitement à la méthadone, traitement qui n'est pas poursuivi s'ils sont transférés à Bruges : au CIB ils sont d'abord placés en isolement médical, ensuite progressivement intégrés à la vie en groupe sans traitement médicamenteux.

Il serait évidemment souhaitable et bénéfique pour les intéressés qu'une même politique de soins soit adoptée à cet égard dans les différents centres.

3.1.4. Libre choix du médecin

L'art. 53, §3 de l'A.R est censé garantir la liberté de choix du médecin, puisque « *l'occupant peut faire appel au médecin de son choix, à ses propres frais* ».

Cette garantie reste cependant largement théorique : la plupart des occupants n'ont ni les moyens de faire appel à un médecin autre que celui lié par contrat à l'O.É., ni la possibilité du choix. Certains ont l'impression qu'« on ne leur permet pas de consulter un autre médecin ». Pour les détenus qui n'ont pas vécu un certain temps en Belgique, le choix d'un autre médecin est pratiquement impossible ; dans certains cas, les ONG demandent à MSF de se rendre dans un centre pour y pratiquer un examen. Quant à ceux qui, avant leur enfermement, étaient en traitement dans un service hospitalier, ils éprouvent souvent de grandes difficultés à obtenir leur dossier à partir du centre fermé, ce qui nuit évidemment à la continuité du traitement.

3.1.5. Accès au dossier médical, délivrance de certificats

L'art.60 de l'A.R. stipule que « *le service médical tient à jour les différents registres, états et documents en rapport avec le service médical, les médicaments administrés et le traitement prescrit. Le médecin attaché au centre décide de la consultation de ces documents.*

Le dossier médical peut être consulté dans tous les cas par le médecin auquel l'occupant a fait appel à ses propres frais... »

Le Rapport au Roi rappelle qu'en vertu de l'art.458 du Code Pénal, le personnel médical et le médecin sont liés par le secret professionnel.

L'art.60 de l'A.R. prévoit que le dossier médical peut être consulté par le médecin auquel l'occupant fait appel à ses propres frais. Mais ni l'A.R., ni le Rapport au Roi ne mentionne le droit de toute personne majeure à consulter son dossier médical et à en obtenir copie, droit expressément reconnu par la loi relative aux droits du patient du 22 août 2002²³, en ses art.7 et 9. Il nous semble indispensable que les détenus soient clairement informés de ce droit, et que celui-ci soit respecté dans tous les cas.

Un détenu nous a rapporté qu'on lui a refusé communication du certificat médical établi à son retour d'une tentative d'expulsion au cours de laquelle il aurait subi des violences.

Par ailleurs, nous avons constaté à plusieurs reprises que les centres contreviennent à l'art. 7 §2 de la loi sur les droits du patient, qui stipule qu'« *à la demande écrite du patient, les informations peuvent être communiquées à la personne de confiance qu'il a désignée* ». Il

²² Le dépistage d'un cas de tuberculose active *après 7 jours d'enfermement* au centre 127 a entraîné la demande faite par le CECLR d'un renforcement de l'équipe médicale.

²³ Comme nous le fait remarquer l'avis sollicité du Conseil national de l'Ordre des médecins, cette loi n'exclut de son champ d'application aucune catégorie de personnes physiques.

est fréquent que les avocats demandent communication du dossier médical de leur client afin d'introduire une demande de régularisation pour motif humanitaire (article 9, alinéa3) ; certains nous ont affirmé s'être vu opposer un refus invoquant le secret professionnel. La procédure exigée semble être que le détenu obtienne lui-même le dossier et l'envoie par fax à son avocat ; cela multiplie les démarches et dissuade ceux qui ne maîtrisent pas la langue et les processus bureaucratiques. Ne serait-il pas simple que le service médical, ou le service social, tiennent à la disposition des détenus des formulaires de demande écrite grâce auxquels, par une simple signature, ils autoriseraient le médecin à communiquer leur dossier à leur avocat ?

3.1.6. Accompagnement social et psychologique

Celui-ci prend – ou devrait prendre - une importance particulière étant donné le vécu des personnes enfermées : traumatismes antérieurs, circonstances de l'arrestation, révolte contre l'enfermement, séparation familiale, anxiété au sujet d'un rapatriement, incertitude quant à l'avenir...

La seule mention d'un accompagnement psychologique, dans l'A.R., est celle de l'art. 68 selon lequel « *le service social assume en collaboration avec le service médical l'accompagnement psychologique et social de l'occupant durant son séjour au centre, et le prépare à son éloignement éventuel. Le service social accompagne l'occupant en vue de veiller au respect de la décision prise quant à sa situation de séjour* ».

Le *Rapport au Roi* confère au service social un rôle essentiellement administratif, qui devrait différer de centre à centre, en fonction de la population du centre : « accompagnement réaliste au vu d'un éloignement du territoire » dans les centres pour « illégaux » ou demandeurs d'asile déboutés, « accompagnement réaliste au vu de toutes les éventualités possibles » pour les demandeurs d'asile en procédure.

Ces diverses catégories de population se trouvant mélangées dans les divers centres, avec une proportion croissante de personnes en séjour irrégulier, le caractère « réaliste » de l'accompagnement-préparation au départ prend nettement le dessus. Il n'est pas étonnant dès lors que des assistants sociaux, désignés d'ailleurs comme *terugkeerfunctionarissen* dans le rapport d'activité du CIM, reçoivent de la part de certains détenus le sobriquet de Mr/Mme Avion.

Mai 2004. M.I., Somalien

« Non, je ne vais pas chez l'assistant social, c'est toujours pour m'entendre dire que je dois partir. Ils détruisent tout espoir ».

Certains dénoncent un manque de collaboration du service social, notamment pour les aider à comprendre les documents émanant de l'O.É. ou du C.G.R.A. Les plaintes relatives à l'incompréhension des documents sont récurrentes.

Avril 2005. M.M., Congolais

« J'ai été interviewé pour ma demande d'asile en lingala. J'ai reçu un document (annexe 25bis) en néerlandais, je n'y comprends rien. J'ai demandé à un assistant social qu'il me l'explique. Il m'a seulement répondu 'votre avocate vous expliquera' »

Certaines plaintes sont plus spécifiques : un détenu est dissuadé par l'AS en charge de son dossier de prendre contact avec l'avocat désigné, car « il ne pourra quand même rien faire ».

Ceci ne signifie nullement que des assistants sociaux ne s'efforcent pas, dans certains cas, de se conformer à la déontologie de leur profession en tentant d'apporter à des détenus un

véritable accompagnement social. L'un d'entre eux nous a confié que l'état de santé d'un détenu lui posait un sérieux cas de conscience, et qu'il avait, en vain, tenté d'obtenir de l'O.É. sa libération. D'autres nous ont fait part de leurs critiques quant au caractère superficiel de l'examen, pratiqué par un médecin de l'O.É., d'un détenu souffrant de troubles psychologiques.

Juin 2004.

Les assistants sociaux et médicaux sont très émus du cas de Mme S., ivoirienne, traumatisée par des expériences très lourdes de viol suivies d'un accouchement, dont ils estiment que la demande d'asile n'a pas été traitée correctement. Lors de son transfert vers un autre centre après un refus de rapatriement, ils avertissent les services social et médical du nouveau centre et l'accompagnent d'un certificat médical attestant du traumatisme vécu.

Mais pour le service social comme pour le service médical, la **dépendance par rapport à l'O.É.** pose un vrai problème. Il serait préférable qu'il y ait dans les centres, à côté d'un personnel administratif chargé de la gestion des dossiers (ce qui constitue l'essentiel de l'activité actuelle des services sociaux), un service social indépendant du Service Public Fédéral de l'Intérieur et dont les détenus pourraient attendre un véritable accompagnement social.

Le règlement ne permet pas au personnel féminin, en cas de grossesse, d'être en contact direct avec les détenus²⁴. Ce règlement s'appliquant aux assistantes sociales et aux psychologues, il en résulte des failles dans un accompagnement déjà déficient. En outre, le non-remplacement des membres du personnel en congé d'accouchement et de maternité entraîne des dysfonctionnements. Au centre de Bruges par exemple, pendant plusieurs semaines à la fin de 2005 les détenus ont été incapables de dire qui était en charge de leur dossier : les faibles effectifs présents au service social se partageaient la tâche comme ils pouvaient, sans qu'il soit possible pour chacun de suivre un certain nombre de dossiers précis.

Un psychologue est affecté à chaque centre. Mais comme il cumule sa fonction avec celle d'adjoint à la direction, il est évident qu'il peut difficilement inspirer confiance aux détenus et les aider efficacement. Il semble que son rôle consiste plutôt à consigner dans le dossier des détenus et à communiquer à l'O.É. des observations sur leur état mental ; ou à régler à l'amiable des problèmes de cohabitation au sein des groupes, notamment dans les dortoirs.

Un psychologue nous a assuré que ses fonctions administratives étaient réduites, qu'il se présente aux détenus comme psychologue et qu'en cas de conflit de rôles, un autre membre de la direction assume sa fonction dans la hiérarchie administrative. Un autre nous a confié la difficulté qu'il éprouve à assumer cette double casquette.

Comment imaginer en effet que les personnes enfermées, entre lesquelles l'information circule, fassent confiance à quelqu'un qui fait partie indiscutablement de l'équipe de direction ? D'autant plus que ce sont souvent les personnes les plus révoltées contre leur enfermement, qui ont éventuellement subi des sanctions disciplinaires, ou les plus anxieuses quant à la menace de rapatriement, qui éprouvent le besoin d'une aide psychologique. Aide psychologique qui consiste souvent, selon un psychologue, à rassurer celui qui se plaint des conditions d'enfermement en lui disant « de toutes façons c'est pour un temps limité, jusqu'à votre départ » !

Nous avons à de multiples reprises recueilli des doléances quant à l'absence d'empathie et de sens de l'écoute – réelle ou ressentie - des psychologues ; dans certains cas on déplore aussi

²⁴ Il nous semble que de semblables précautions en ce qui concerne la santé des futures mères devraient interdire l'enfermement de femmes enceintes.

leur connaissance trop superficielle du français et de l'anglais, langues véhiculaires les plus usitées dans les centres. Comment soulager la souffrance de quelqu'un qui se méfie de vos liens avec l'administration qui l'a enfermé et veut l'expulser, et avec laquelle une communication nuancée n'est pas possible ? Mais sans doute le rôle d'un psychologue-directeur adjoint est-il d'assurer un fonctionnement du centre le moins perturbé possible plus que de soulager la souffrance psychique.

Juin 2004, M.K., Congolais en centres fermés depuis 6 mois

« Ma femme souffre dehors, tout tourne dans ma tête. On devient agressif à force d'être amené à l'aéroport. Il y a 5 jours on m'a mis au cachot pour une expulsion, puis après quelques heures l'assistant social est venu me chercher en me disant qu'il n'y avait pas de vol pour Kinshasa. La psychologue ne parle que le flamand, je ne peux pas parler avec elle. Ces psychologues ne servent à rien, il faudrait supprimer ces postes et donner l'argent à ceux qu'on expulse ».

3.1.7. Tentatives de suicide

Il est très significatif de constater que les risques de suicide font l'objet, dans l'A.R., du chapitre III du titre IV portant sur la sécurité et le maintien de l'ordre public et qu'il n'en est pas question dans les dispositions relatives à l'assistance médicale et sociale !

Les art.115 à 117 n'évoquent d'ailleurs pas l'opportunité d'un accompagnement psychologique : les détenus présentant un risque sérieux de suicide peuvent être isolés, sont régulièrement contrôlés par le personnel et « étroitement suivis par les services médical et social » ; la direction peut également placer auprès d'eux d'autres détenus « dignes de confiance ». Le Rapport au Roi reste quant à lui silencieux...

Les détenus chez lesquels apparaissent des tendances suicidaires sont en effet plus strictement surveillés, éventuellement fouillés régulièrement et mis en isolement médical si le psychologue estime que le risque est réel. Un suivi sérieux de ces personnes fragiles est parfois rendu difficile par l'absence ou l'insuffisance des renseignements transmis lors des transferts de centre à centre.

Après une tentative de suicide, la personne est immédiatement soignée, si nécessaire, et placée en isolement médical où une surveillance est exercée. Son comportement est noté ; son dortoir est fouillé. Au cas où elle se montre violente, elle est mise au cachot où la surveillance est poursuivie. On lui assure un entretien quotidien avec le psychologue. Mais nous croyons avoir indiqué ci-dessus à quel point le personnel des centres fermés n'est pas en situation de pouvoir apporter un véritable soutien psychologique.

En outre, il nous paraît étrange que l'avocat et la famille ne soient avertis d'une tentative de suicide que si le détenu en exprime le souhait.

Nous croyons savoir que, conscientes de ces problèmes, certaines directions de centres ont demandé à l'O.É. de prévoir des modalités d'accueil spéciales pour des cas spécifiques et notamment psychiatriques. Il s'agit plus particulièrement de détenus suicidaires qui, éventuellement après un séjour à l'hôpital, sont libérés avec OQT et abandonnés à leur sort sans aucun suivi. Nous ignorons la suite de cette démarche.

En septembre 2004 a eu lieu au centre de Merksplas le suicide dramatique d'un détenu congolais au terme d'une longue détention. Nous l'avions rencontré à plusieurs reprises au cours des six mois précédents :

Cette personne était enfermée en vue de son expulsion malgré 12 ans de séjour en Belgique où il était arrivé mineur, et des démarches entreprises en vue d'obtenir le

droit d'établissement à Verviers où résidait son épouse. Nous avons pu constater à Verviers qu'il y bénéficiait d'un environnement familial et amical, et le risque n'eût certes pas été grand pour l'Office des étrangers de le laisser en liberté en attendant le règlement de sa situation administrative.

Lors de nos entretiens avec Monsieur M., nous avons pu constater que celui-ci se montrait anormalement anxieux de son état de santé, était déprimé et même suicidaire, ne supportait pas le régime du centre et se trouvait dans un état évident de fragilité psychologique. La direction du centre nous a confirmé que plusieurs tentatives de suicide avaient eu lieu.

Cependant le service médical du centre n'a pas, à notre connaissance, – ainsi que l'y autorise l'art.61 de l'arrêté royal du 2 août 2002 – alerté l'Office des étrangers, par l'intermédiaire de la direction, quant au risque que présentait pour la santé mentale de Monsieur M. la continuation de la détention.

Lors d'un entretien, la directrice du centre a convenu que la place de M. Mayamba eût été dans un hôpital plutôt que dans le centre fermé.

La lecture des statistiques indique que plusieurs tentatives de suicide ont lieu chaque année dans les centres fermés. Au cours de nos entretiens, nous avons eu l'impression que ces chiffres ne reflètent que faiblement le degré de dépression et de détresse de nombreux détenus. En effet le passage à l'acte est rendu difficile par le régime de groupe, l'encadrement sécuritaire et la fréquence des fouilles. D'autre part, il semble qu'un geste n'est considéré comme une tentative de suicide « sérieuse », et comptabilisé dans les statistiques, que s'il en résulte un dommage corporel. La définition de ce qu'est une tentative de suicide semble varier d'un centre à l'autre.

3.2. L'enfermement de personnes malades, handicapées ou vulnérables

Chaque année, environ 8000 personnes sont enfermées dans les centres. Si un certain nombre de raisons sont avancées pour justifier ces enfermements (cf *supra*, 2.2.), c'est au hasard qu'on peut imputer le fait que l'un se retrouve en centre fermé et, l'autre non : il suffit de se trouver au mauvais endroit, au mauvais moment (par exemple, lors du contrôle par la police des documents d'un véhicule et du permis de conduire, contrôle sur le lieu de travail, contrôle d'identité de routine...).

Peut-on encore parler de politique (définition du Larousse: *Manière concertée d'agir, de conduire une affaire, stratégie*) lorsque le hasard et l'arbitraire jouent un tel rôle dans sa mise en oeuvre? Nous ne tenterons pas ici de répondre à cette question, mais seulement de souligner un aspect dramatique de cette politique du hasard : les profondes conséquences de l'enfermement dans des centres pour les personnes affectées d'un problème physique et/ou psychologique. La décision d'enfermement est prise « à l'aveugle », c'est à dire sans tenir compte de l'état de santé physique et mentale de la personne. Il s'agit, pour les autorités, d'une décision administrative. Mais si le pouvoir prend la décision d'enfermer des personnes souffrant d'un mal physique ou mental, il doit alors pouvoir assurer à ces personnes un traitement approprié.

Les exemples qui suivent montrent que le pouvoir n'assume pas cette responsabilité, au contraire, les traitements en cours ne sont le plus souvent pas poursuivis. Les cas que nous résumons ici ne constituent pas une liste exhaustive, mais ils ont valeur d'illustration : ils montrent d'une part la diversité des problèmes et, d'autre part, les différents domaines dans lesquels le pouvoir est en défaut. Le coût humain de ces manques est incalculable...

3.2.1. Plaintes générales concernant le vécu

Au cours des visites, nous entendons souvent des détenus se plaindre que *les gens ne se sentent pas pris au sérieux*. Ils ont le sentiment de ne pas être écoutés, et dans certains cas trouvent les réactions du personnel soignant ou des médecins carrément grossières, ainsi par exemple lorsqu'une personne souffrante est soupçonnée de simuler la maladie comme moyen d'échapper à l'enfermement.

Les témoignages ici consignés posent des questions graves tant sur les décisions d'enfermement et d'expulsion que sur l'accompagnement médical et social dispensé dans les centres.

T., d'origine arménienne, a été arrêté lors d'un contrôle de police alors qu'il circulait en voiture avec son beau-frère (belge). M. T. a une femme et un enfant de 10 mois, né en Belgique. Il a subi en Belgique deux opérations pour une tumeur bénigne. Sa femme n'était pas avec lui lors de l'arrestation, elle réside en centre ouvert. C'est donc seul qu'il a été amené en centre fermé, et d'emblée de fortes pressions ont été exercées sur lui et sur sa famille pour qu'ils retournent en Arménie. Mais sa femme est malade (hépatite) et il n'est pas encore certain que l'enfant n'ait pas développé cette pathologie. Le stress subi par cet homme est énorme. Jugeant la situation inquiétante, les ONG sollicitent l'intervention de MSF. Ceux-ci estiment que l'homme risque aussi de développer la maladie. Mais pour que l'on fasse un test il faut qu'il en fasse lui-même la demande.

Plus tard un test est effectué sur le père et sur l'enfant. Ce dernier est encore trop jeune pour que le résultat du test soit probant. Pendant qu'on attend encore le résultat, l'homme subit une tentative d'expulsion (sans sa famille). Un visiteur d'ONG le rencontre après cet essai de rapatriement : « Il est totalement bouleversé. C'est un tout autre homme que celui que j'avais rencontré la dernière fois !! Il arrive, vêtu de manière négligée et très légère alors qu'on est en hiver. Il grelotte, ne peut rester tranquille, ne cesse de se balancer, se tient la tête... Je lui demande d'abord s'il me reconnaît. Il sait encore qui je suis. J'essaie de garder le contact des yeux pour conserver son attention. Il est totalement paniqué. Dit qu'il ne supporte pas le stress. « Je ne peux rester tranquille ni debout, ni couché, ni assis. Le docteur me donne des comprimés mais je ne les prends pas. Ils me foutent à la porte alors pourquoi les prendrais-je? Le docteur me dit de me calmer, mais comment me calmer alors que je sais que je dois mourir. Ils ne font rien pour mon mal de tête. Ce sont des fascistes. Les gardiens en rigolent. Ils pensent que je fais du cinéma... pour eux je ne suis pas un homme, mais un chien ».

Manja est une Géorgienne, dans la trentaine. Elle a étudié le droit et parle plusieurs langues. Elle a été violemment battue après une manifestation qui a suivi les élections dans son pays. Elle a dû être opérée 7 fois de graves blessures au ventre. Les opérations ont eu lieu dans de pénibles circonstances, parfois presque sans anesthésie. Les cicatrices sont visibles sur son ventre. Elle fait état aussi d'une ménopause précoce et de l'impossibilité d'avoir des enfants. Lorsqu'elle demande un accompagnement médical dans le centre, elle n'est pas prise au sérieux. « Les docteurs ne me croient pas. Je suis ménopausée et ne peux avoir d'enfants. L'infirmier m'a donné un médicament en disant : avec ça tu arriveras toute seule à être enceinte... Comment peut-on dire une telle chose ? Ils font tout ici pour vous faire craquer. Je suis en Belgique depuis 5 ans et c'est un bon et beau pays, mais ici je ne suis pas en Belgique. Je me demande tout le temps où je suis... Il n'y a pas de droits ici, ce n'est pas correct, ils font ce qu'ils veulent... »

D'autres fois, le personnel soignant accueille ses plaintes avec des sarcasmes : « J'ai fort mal aux pieds. Quand je l'ai dit à l'infirmière elle m'a répondu qu'elle ne pouvait rien y faire, qu'elle n'était pas St Nicolas. Lorsque je me suis plainte du coeur elle m'a dit que c'était parce que l'amour me manquait... »

Un couple d'ex-Yougoslavie est arrivé en Belgique presque entièrement à pied et pendant le trajet a vendu tout ce qu'il possédait, jusqu'à leurs alliances. L'homme a une tension sanguine trop élevée. « Le docteur a dit que je n'en mourrai pas et que c'est dû au stress, parce que j'ai peur. Evidemment, j'ai peur... »

Le même genre de plainte émane de personnes qui ont des problèmes psychologiques et rencontrent le(la) psychologue du centre fermé. Ainsi que nous l'avons souligné plus haut (cf *supra*, 3.1.6.), les psychologues ont une double fonction de membre de la direction et de psychologue. Ces deux rôles ne sont pas compatibles. Le rôle de psychologue y perd sa crédibilité.

F est un Nigérian qui est en Belgique depuis longtemps et a un long passé psychiatrique. Avant son enfermement, il était régulièrement suivi par un psychiatre. Une fois dans le centre, son comportement y a été classé comme étant 'en grande partie de la comédie'. Lors d'un entretien avec un visiteur, il parle de son contact avec la psychologue : « J'ai parlé avec elle, mais j'ai l'impression de parler avec Bruxelles.../... Je suis parfois si déprimé et si fatigué, et ça aussi ils ne le prennent pas au sérieux. » Le régime de groupe lui pèse très fort, mais lorsqu'il est placé dans l'aile médicale pour lui permettre d'être seul, il considère cela comme une punition. « L'aile médicale ici n'est que de l'isolement. Il n'y a aucun traitement, on y est seulement enfermé. J'étais mieux dans le groupe Les gens vous tiennent à l'OÉ il pour que vous ne tombiez pas plus dans la déprime... Dans le service médical c'est pire : je deviens de plus en plus déprimé et sans espoir... ». Le centre ne lui fournit aucun accompagnement adéquat, vu que son comportement y est considéré comme de la simulation. Peu après l'intervention de son psychiatre traitant, de son avocat et des ONG, cet homme a été libéré et repris dans un environnement psychiatrique.

Un détenu qui arrive au centre fermé après une longue peine de prison trouve scandaleux que le psychologue fasse aussi partie de la direction : « Comment la psychologue peut-elle être de la direction ? Si vous allez trouver une psychologue, c'est quelque chose d'intime ; et le jour suivant, vous vous trouvez sanctionné par elle. »

On laisse souvent entendre au détenu que ses problèmes sont dus au stress. Évidemment c'est souvent le cas, néanmoins il est certain que ce stress n'est pas imaginaire mais bien réel. Les gens sont enfermés dans un système qui a toutes les caractéristiques d'un système carcéral, et soumis à une pression particulièrement forte en vue d'un retour dans leur pays. Le minimum attendu d'un médecin ou d'un psychologue serait qu'il prenne ce stress au sérieux. Or, nous entendons que ce stress est souvent minimisé et banalisé.

Un homme est détenu depuis plus d'un an. Lorsque, comme ONG, nous nous plaignons d'une détention aussi longue, la psychologue nous répond que cette personne 'se trouve bien dans le centre où elle reçoit à manger et à boire...' L'homme nous raconte même qu'un membre de la direction lui a suggéré de suivre une formation pour pouvoir travailler dans le centre.

Un Brésilien commet deux tentatives de suicide en 10 jours. Quand nous exprimons notre préoccupation quant à l'état de ce détenu, on nous répond que « la plupart du temps il fait du cinéma »

3.2.2. Personnes gravement malades ou atteintes de troubles psychiques sérieux

Après avoir fait état de griefs généraux concernant les soins médicaux et la prise en charge psychologique, nous aborderons ici quelques problèmes fréquemment rencontrés.

a) Non prise en considération du passé médical des personnes lors de la décision d'enfermement

Traumatismes antérieurs

Mme C., ivoirienne Victime d'abus sexuels, cette dame a mis au monde un enfant. Après son transfert, elle ne semble plus bénéficier d'aucun suivi.

Le couple P., d'Azerbaïdjan, est enfermé avec son bébé de quelques mois. Ils ont précédemment perdu deux enfants très prématurément. Leur principal souci est la santé du jeune bébé. Or les conditions de vie en centre fermé sont particulièrement pénibles. Malgré l'histoire dramatique de cette famille, le processus d'expulsion doit aveuglément suivre son cours.

Problèmes psychologiques

Mme A., roumaine, arrêtée à l'O.É. lorsqu'elle va y prendre connaissance de la réponse (négative) à sa demande d'asile. Plusieurs fois déjà admise en institution psychiatrique pour dépression dans son pays, elle a aussi été prise en charge en Belgique. Elle était suivie par un médecin qui lui avait prescrit un traitement de 6 mois. Traitement interrompu au bout de 4 mois à cause de son enfermement. Tout ce que cette femme demande, c'est pouvoir rester en Belgique 2 mois encore afin de terminer le traitement. Cela ne lui sera pas accordé, elle sera rapatriée sous escorte.

M. Z., nigérian, arrêté en venant chercher la réponse à sa demande d'asile. Il était suivi par un psychiatre. Son comportement dans le centre fermé est considéré comme de la comédie. Il nous dit : « Je suis quelquefois si déprimé et fatigué, et même alors on ne me prend pas au sérieux »

Maladie grave et/ou handicap

M. R., marocain, a une prothèse de la jambe gauche et se déplace à l'aide de béquilles. En outre, il est dans un état mental d'anxiété et de confusion. Il ne sait pas très bien depuis quand il est enfermé. Lors des entretiens avec les visiteurs des ONG, il reste d'habitude assis en regardant fixement devant lui avec un léger sourire, ou bien répond aux questions après un temps considérable. Il est visiblement 'assommé' par les médicaments qu'il reçoit. Un médecin indépendant confirme que son état est inquiétant. Après une certaine période de détention, il exprime de plus en plus souvent des idées suicidaires. Le médecin indépendant préconise une hospitalisation, mais le médecin du centre ne trouve pas cela nécessaire.

b) La politique de détention et d'éloignement prime sur la considération pour la santé des personnes

Dans la façon dont les soins médicaux sont assurés dans les centres fermés

Nous nous sommes vus parfois confrontés à des situations kafkaïennes. Les deux exemples suivants montrent à quel point le système semble dénué de bon sens ou de simple humanité.

Un Pakistanais aveugle est enfermé dans un centre ; l'assistante sociale l'informe qu'elle ne peut pas l'aider avant que le médecin du centre ait officiellement établi qu'il est aveugle. L'homme ne demande pas grand chose : un dictionnaire en braille. Mais ceci n'est pas possible, parce qu'il n'a pas été déclaré aveugle officiellement. Le problème, c'est que le médecin du centre est absent et n'a pas encore été remplacé .

M. et Mme S. (de Croatie) ont été arrêtés et placés en centre fermé. M. S. est gravement diabétique et a besoin de piqûres d'insuline ; mais pendant un mois il ne reçoit pas son traitement. Sans consultation avec le spécialiste qui le soignait, on décide de changer de médicament. Mais pendant un long week-end, M. S. doit être amené d'urgence à l'hôpital (avant le rendez-vous qui y avait été pris pour lui) . Pendant une semaine, sa femme n'obtient pas l'autorisation de lui rendre visite, et doit se fier aux très rares informations qui lui sont données au centre.

Dans la manière dont les décisions de rapatriement sont exécutées

Mme R., jeune Congolaise de 22 ans, a séjourné en prison dans son pays, y a été violée par des militaires et a été emmenée en Belgique dans une cabine de bateau. Elle est enceinte, mais ignore depuis combien de temps. Apparemment illettrée et profondément traumatisée, ne s'exprimant qu'en lingala, elle paraît ne rien comprendre à l'univers dans lequel elle se trouve et aux procédures qui le régissent. Nous comprenons difficilement comment les techniques d'interview et les critères habituels pour l'octroi de l'asile ont pu lui être appliqués, avec comme résultat le rejet de sa demande d'asile. C'est avec une difficulté visible qu'elle exprime des bribes de son histoire, au cours de quatre entretiens avec une psychologue lui parlant dans sa langue, pour laquelle nous avons obtenu de la direction du centre l'autorisation de visite. Elle est suivie par le service médical du centre ainsi que par un service gynécologique extérieur, mais ne comprend rien à ce que lui disent les médecins. On nous laisse entendre au centre que son dossier médical serait lourd. Un gardien nous confie qu'il trouve sa détention « inhumaine »...

Une première tentative d'expulsion a lieu après plus de 4 mois de détention, sans qu'il lui soit expliqué dans sa langue ce qui lui arrive ; elle en est profondément traumatisée. Après ce premier refus, une escorte est demandée par l'O.É. en vue d'une prochaine expulsion forcée. C'est finalement après plus de 5 mois de détention et de nombreuses interventions, y compris celle du directeur de centre, que la jeune femme est libérée « pour raisons médicales » avec autorisation de séjourner en Belgique pendant 2 mois après son accouchement.

Interruption de traitements médicaux ou psychologiques en cours

Juin 2004. M.A., Marocain, s'exprime difficilement dans un mélange de néerlandais et d'allemand « Je suis enfermé depuis trois mois et demi. Avant j'étais soigné à l'hôpital contre l'hépatite C, il y a un mois on m'a dit ici que j'étais guéri et on ne me donne plus les médicaments. Depuis 11 jours je fais la grève de la faim pour protester. »

M., jeune Kurde de 19 ans, est en Belgique avec ses parents, frère et soeur. Il est suivi et traité depuis plusieurs années par un psychologue. De nouveaux éléments dans son dossier pourraient justifier une nouvelle demande d'asile. Mais il est détenu en centre fermé et son état s'aggrave visiblement. Son psychologue, jugeant la situation sérieuse, demande par téléphone l'autorisation de venir le voir ; elle lui est refusée. La raison donnée par la direction aux représentants des ONG est la suivante : « Un psychologue du centre K a demandé à pouvoir le suivre ici, en dehors des heures de visite. Cela n'a pas été accepté parce que ce psychologue n'a pas

donné de raisons suffisantes. La demande doit au moins être adressée par écrit à la direction du centre ». A des questions supplémentaires, on nous répond que « il faut un motif important, vu que le centre a son propre psychologue ». Mais le jeune homme n'a aucune confiance dans le psychologue du centre, et refuse de lui parler ...

Il arrive que des traitements soient interrompus suite à un transfert de la personne dans un autre centre fermé.

Une Libyenne réside légalement en Norvège, elle était venue en Belgique voir sa famille. Elle n'avait pas les documents requis pour voyager hors de Norvège. Il s'agit d'un cas Dublin, sa reprise par la Norvège ne doit pas poser problème, mais les démarches administratives durent plusieurs semaines. Entre-temps la femme, qui était suivie chaque semaine par un psychiatre et prenait des médicaments, s'effondre psychologiquement. Il s'agit d'une personne traumatisée qui a fait dans le passé plusieurs tentatives de suicide.

Mme Z., rwandaise, a été traitée en psychiatrie dans son pays suite à un grave traumatisme. Mais le spécialiste de l'O.É. ne reconnaît pas son traumatisme. Dans le centre fermé, les assistants sociaux et le psychologue s'efforcent de l'entourer autant que possible. Mais après un transfert, il semble que dans le nouveau centre aucun suivi ne soit fait par le psychologue.

Un homme a fait deux tentatives de suicide en un court laps de temps. La psychologue du centre le voit quotidiennement parce qu'elle estime qu'il y a risque d'une nouvelle tentative. Mais il est transféré dans un autre centre fermé, parce que des places doivent être libérées. Le personnel du nouveau centre n'est pas averti des tentatives de suicide, et il ne reçoit plus aucun accompagnement psychologique.

c) *Les problèmes de santé sont aggravés par la détention*

Aussi bien pour les problèmes physiques que psychiques, le séjour en centre fermé entraîne une accumulation des difficultés.

M. I., Palestinien du Liban, est lourdement handicapé suite à des événements dans son pays : il a été atteint à la colonne vertébrale par plusieurs balles. Les soins de kiné qui lui sont nécessaires ne lui sont pas dispensés dans le centre. Il souffre en outre de problèmes cardiaques et de fortes dépressions. Au moment de son incarcération le médecin du centre est absent pour une semaine, sans être remplacé. Finalement l'intéressé est amené en toute hâte à l'hôpital. De retour dans le centre fermé, son état psychologique s'aggrave à vue d'oeil. Le fait d'être coupé de tout soutien extérieur lui est très pénible.

3.2.3. Femmes enceintes ou femmes avec des nouveaux-nés

Il n'est pas rare que des femmes enceintes ou avec de très jeunes enfants fassent l'objet d'une mesure de détention. Au centre 127 de Melsbroek, il est même arrivé que des demandeuses d'asile à la frontière donnent naissance à leur enfant quelques jours après leur arrivée alors qu'elles sont détenues. Elles ont alors été conduites à l'hôpital pour l'accouchement mais elles sont ensuite reconduites au centre fermé avec leur jeune bébé.

En raison du stress, de l'angoisse et du bruit permanent dans les centres fermés, y enfermer des femmes enceintes ou des femmes avec de tout jeunes bébés est choquant. Dans ce cas aussi, nous sommes confrontés à la primauté de la politique d'expulsions sur toutes autres considérations qui prendraient en compte la situation concrète des personnes qui font l'objet d'une mesure de détention.

Femmes enceintes

Mme P. est arrivée enceinte à l'aéroport. Elle a accouché à l'hôpital et de retour au centre, doit passer une nouvelle audition dans le cadre de sa procédure d'asile. Elle supporte mal les conditions en centre fermé, pas adaptées à une femme qui vient d'accoucher, ni à un nourrisson. Elle est très fatiguée de devoir monter et descendre l'escalier à chaque biberon, les préparer, les laver, chaque toilette.

Elle sera finalement déclarée recevable par le CGRA mais aura passé plus d'un mois en détention

Rappelons le cas tragique de la jeune Congolaise, Mme R., qui a passé en centre fermé cinq mois d'une grossesse particulièrement difficile (cf. supra, p. 50)

Femmes avec nourrisson

Mr. et Mme G, couple mixte originaire du Caucase, habitent depuis 4 ans en Belgique. Ils ont un bébé de 5 mois. Après avoir introduit une nouvelle demande d'asile, ils sont convoqués à l'Office des étrangers. Là, après avoir reçu une réponse négative, ils sont transférés dans un centre fermé.

Le bébé est le premier enfant du couple à survivre. En effet dans leur pays d'origine et ensuite par deux fois en Belgique, Mme a accouché d'un enfant mort-né. La mère reste toute la journée dans la chambre : elle est très angoissée à l'idée que la santé du bébé soit mise en danger par la vie dans le centre. Elle supporte mal le bruit des nombreux autres enfants présents dans le centre. Elle est très stressée.

La famille sera libérée au bout de 15 jours. On peut se demander s'il était vraiment nécessaire de lui faire subir cette détention qui aura porté atteinte à la santé mentale de la maman et perturbé la vie du jeune enfant.

3.3. Conséquences médicales et psychologiques de la détention

L'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme stipule que « toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales... »

La Convention énonce un droit fondamental : la liberté est la règle, l'enfermement l'exception. La privation de liberté est une épreuve très lourde. Or, des personnes sont enfermées, dans le cadre du contentieux des étrangers, au motif qu'on leur interdit l'entrée sur le territoire, ou parce qu'elles n'ont plus les papiers nécessaires et doivent être expulsées. La législation belge autorise l'enfermement dans le but d'organiser l'expulsion.

Il est important de souligner ici que ces étrangers sont enfermés pour le seul motif qu'ils séjournent « illégalement » dans le pays. Rien ne leur est reproché pénalement. Ils n'ont pas commis d'infraction. Ils sont détenus pour des raisons purement administratives.

Nos visites hebdomadaires dans les centres fermés en Belgique et nos contacts avec des personnes détenues nous permettent d'affirmer que la privation de liberté sur décision administrative et les conditions de l'enfermement ont un impact sur la santé physique et psychologique des étrangers.

Cette section a pour objet de mettre cette problématique en lumière. La situation que nous évoquons est celle qui nous est décrite, à nous visiteurs, par les détenus.

3.3.1. L'arrestation et l'enfermement : un rêve avorté

L'anxiété, l'impuissance et la colère sont omniprésentes dans les centres fermés. Nos visites nous ont permis de constater combien les détenus se montrent stressés. Souvent aussi ils font état d'importants problèmes de santé physique.

L'arrestation et l'enfermement, préludes à une expulsion forcée, annihilent l'espoir d'une vie meilleure en Belgique. La perspective d'un renvoi dans le pays d'origine devient soudainement imminente.

Il convient de distinguer « arrestations » à la frontière et arrestations sur le territoire belge.

Et parmi les arrestations sur le territoire, il faut distinguer celles de demandeurs d'asile qui sont encore en procédure (et ont donc un droit de séjour) et celles d'autres étrangers qui ne sont plus en séjour légal.

a) Les « arrestations » à la frontière

En vertu de la loi, les étrangers qui arrivent en Belgique par avion (ou qui se présentent à la frontière, par exemple dans un port) et qui ne disposent pas des documents requis peuvent être retenus « à la frontière ».

L'étranger qui ne demande pas l'asile est retenu au centre INAD dans la zone de transit de l'aéroport national. Les ONG n'ont pas accès à ce centre et n'ont donc aucune information à son sujet.

L'étranger qui demande l'asile est d'abord enfermé au centre 127 de Melsbroek. Si sa demande est déclarée recevable, il a accès au territoire belge. Si sa demande est déclarée irrecevable, il peut être immédiatement refoulé – aux frais de la compagnie d'aviation qui l'a amené – vers le pays où il s'est embarqué pour la Belgique.

Ainsi qu'on le verra plus loin, l'enfermement s'accompagne d'une forte dose de stress et d'émotions. Pour les demandeurs d'asile, la procédure se poursuit pendant leur séjour en centre fermé, et les interviews avec les instances de l'asile se déroulent dans le centre. En plus des autres raisons pour lesquelles le principe de l'enfermement de demandeurs d'asile est inacceptable²⁵, il est inadmissible que des interviews d'une telle importance dans le cadre d'une demande de protection se déroulent dans un environnement où règne une telle tension. En outre, les candidats réfugiés ont parfois été victimes de torture ou de détention dans leur pays d'origine, et cette nouvelle détention en Belgique ne peut que raviver leur souffrance.

Avril 2004 : M. M., congolais : arrêté à l'aéroport et amené au centre fermé. Il bégaie terriblement. Il est orphelin et a un membre de sa famille en Allemagne. Son père a travaillé pour Mobutu. Lui-même a été emprisonné et est très menacé au Congo. Il ne comprend pas pourquoi il est enfermé. Il a déjà été en prison au Congo et ne peut accepter que cela recommence.

b) Les arrestations sur le territoire

La pratique actuelle d'arrestation de demandeurs d'asile en procédure dans les bureaux de l'O.É. est contraire au devoir d'information qui est celui d'une administration. Les personnes sont convoquées par écrit à l'O.É. pour recevoir la décision relative au premier stade de la

²⁵ Le fait de ne pas disposer des documents exigés à l'entrée ne justifie pas l'enfermement : les candidats réfugiés n'ont souvent pas la possibilité de demander les documents à leurs autorités (par crainte de poursuites) ; la discrimination selon le mode d'arrivée en Belgique est inacceptable ; enfin, les demandeurs d'asile détenus ont plus difficilement accès à une information de qualité quant à la procédure.

procédure. Au moment où elles se présentent, elles sont arrêtées et transférées vers un centre fermé, où elles peuvent poursuivre la procédure. Le demandeur d'asile qui croit, grâce à l'initiation d'une procédure, disposer d'un droit de séjour à titre précaire, se retrouve enfermé sans aucune préparation. C'est psychologiquement très difficile à supporter. En outre il devra affronter l'interview par l'instance d'asile (CGRA) dans un environnement très tendu.

Un mineur non accompagné camerounais arrive en Belgique en octobre 2003. Il demande asile en qualité de mineur. Sa demande est rejetée. Il introduit une deuxième demande, sur base d'éléments nouveaux, le 1er décembre 2004. A ce moment il a juste 18 ans et suit les cours d'un Institut technique en Flandre. Il est interviewé à l'O.É. le 28 décembre 2004, et convoqué le 10 janvier 2005 pour prendre connaissance de la décision. Celle-ci est négative, et il est arrêté à l'O.É. (North Gate). Il est transféré au centre 127 bis : la procédure d'asile se poursuivra pendant qu'il est enfermé.

Dix jours après son incarcération, le visiteur d'une ONG constate que le jeune homme est très amaigri et déprimé. Il ne comprend pas pourquoi il est enfermé et ne peut poursuivre ses études.

Pour un demandeur d'asile qui a transité par un autre pays de l'Union européenne, le règlement Dublin se met en application (cf. supra 2.2.2. b), ce qui provoque parfois un autre traumatisme. Nous avons rencontré régulièrement, par exemple, des ressortissants tchéchènes qui souhaitaient demander l'asile mais ont transité par la Pologne avant d'arriver en Belgique. L'application de ce règlement est souvent très traumatisante pour des candidats réfugiés en quête de protection. L'Office des étrangers convoque régulièrement les demandeurs d'asile dans ses locaux, pendant la procédure de détermination de l'État responsable de la demande d'asile (ce qui peut parfois prendre plusieurs mois). Pendant ce temps, les demandeurs d'asile s'installent ; lorsqu'il y a des enfants ceux-ci vont à l'école. Lorsque l'État responsable est déterminé, les personnes sont convoquées une nouvelle fois sans autre mention. Ils ne savent donc pas qu'ils seront « arrêtés » à l'Office des étrangers pour être conduits en centre fermé avant le « transfert » vers l'État responsable de la demande d'asile. On ne leur laissera pas, la plupart du temps, la possibilité de s'exécuter volontairement. Pour un public qui a déjà souffert de son exil et des événements de son parcours personnel, cette pratique est souvent vécue comme très brutale.

Monsieur S.K, tchéchène. Arrive en septembre en Belgique après un long parcours qui l'a conduit tout d'abord en Pologne. Il arrive sur le territoire belge accompagné de sa femme et de ses 5 enfants. Il demande l'asile, est installé dans un centre ouvert et ses enfants vont à l'école. Ils sont convoqués régulièrement à l'Office des Étrangers : 8 fois en huit mois. La neuvième fois, Monsieur va seul à l'Office des Étrangers, il y est arrêté et conduit en centre fermé. Sa femme et ses enfants qui ne veulent pas retourner en Pologne (peur d'être renvoyés de force vers la Russie où ils craignent des persécutions et peur des conditions d'accueil en Pologne) ne le rejoignent pas. Alors que cette famille recherche protection, l'Office des étrangers va finalement expulser Monsieur vers la Pologne qui le renverra vers la Belgique, cette dernière ayant dépassé le délai prévu par le règlement pour effectuer le transfert.

c) Les autres arrestations

Les contrôles de séjour illégal et les arrestations qui les accompagnent se produisent de diverses façons :

- arrestations à domicile (sur demande de l'O.É.) ;
- actions menées à l'égard des ressortissants de certains pays ;

- actions visant les marchands de sommeil, la prostitution ou d'autres formes d'exploitation ou contre certaines formes de (petite ou grande) criminalité ;
- contrôles dans les transports en commun (dans les grandes villes les contrôleurs sont, plus souvent que précédemment, accompagnés de fonctionnaires de l'O.É. en vue de la vérification des documents de séjour) ;
- contrôles accidentels : il arrive fréquemment que des étrangers soient arrêtés lors d'un contrôle fortuit ou à l'occasion d'une infraction au code de la route ;

arrestations à l'occasion d'une déclaration de mariage ou de naissance.

Toutes ces modalités d'arrestation ont une caractéristique commune : elles prennent l'intéressé au dépourvu. Malgré qu'il ou elle soit conscient du risque d'arrestation, vu l'illégalité du séjour, l'arrestation survient souvent par surprise.. L'intéressé était au lit, ou se rendait à un rendez-vous, ou se trouvait avec des amis... et l'arrestation survient comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu. Lors des contrôles accidentels par la police, il arrive que le détenu se trouve séparé de sa famille, ce qui entraîne une grande détresse.

Un Marocain est arrêté lors d'un contrôle visant le travail au noir. Il a une amie avec laquelle il veut se marier. « J'avais un projet d'avenir, j'ai toujours pensé à l'avenir, j'avais commencé à suivre des cours. Tout ça est fini maintenant ». Cet homme commettra deux tentatives de suicide pendant sa détention.

Enfin, on ne donne pas toujours à l'étranger enfermé l'occasion de mettre un terme à ses activités en Belgique et de récupérer ses biens, ce qui suscite une grande rancœur.

Un Guinéen qui habite depuis quatre ans en Belgique est arrêté au cours d'un contrôle dans un bus à Liège ; il a laissé derrière lui, entre autres, des meubles, une télévision, une chaîne stéréo et des vêtements. Il en est très révolté, mais il sera expulsé sans avoir pu rentrer en possession de ses affaires.

3.3.2. Impact de la détention

a) Difficulté de la détention en tant que telle

Quel que soit le centre où ils se trouvent, les étrangers nous font part de leur très grande difficulté à supporter l'enfermement. La privation de liberté est une atteinte très lourde et a des conséquences sur l'état psychique et physique des détenus.

En outre, le régime des centres est un véritable régime carcéral. Non seulement les gens y sont enfermés, mais ils sont soumis à un système de groupe très strict pourvu de règles nombreuses et d'une discipline sévère, avec des horaires fixes, des portes qui ne s'ouvrent et ne se ferment qu'à clef. Ils ne jouissent d'aucune forme de vie privée. Selon les centres, le régime a plus ou moins de souplesse, mais il reste un régime carcéral – à cette différence près que dans les centres fermés les détenus n'ont pas, comme en prison, la possibilité de travailler (à l'exception de petites prestations rémunérées par une carte de téléphone). Les journées passent dans l'oisiveté, avec de temps à autre des activités sportives ou autres. Ces conditions sont génératrices de beaucoup de tension et peuvent conduire à la dépression.

Le fait que les étrangers sont enfermés dans d'anciennes prisons ou dans des centres lourdement sécurisés par de hauts grillages et des barbelés donne aux détenus l'impression d'être considérés comme des « criminels » - alors qu'ils sont enfermés pour raisons

administratives et non suite à un délit. Certains en conçoivent un très violent sentiment de révolte. Par ailleurs, l'« arbitraire » qui caractérise les décisions d'enfermement (dont le seul critère paraît être le nombre de places disponibles) suscite entre autres incompréhension et colère.

Il y a très peu de respect de la vie privée et de l'intimité dans les centres fermés. Par exemple, dans certains centres (au CIB et au 127) il n'y a que des dortoirs de 20 personnes. Dans d'autres il y a aussi de plus petites chambres. Les familles sont logées dans une seule chambre, ou deux s'il s'agit d'une famille nombreuse. Le détenu n'est jamais seul, il est constamment environné par le bruit des autres.

La journée est découpée selon un schéma strict : heures fixes de lever et de coucher, heures fixes pour les repas, heures fixes pour « prendre l'air », jours et heures fixes pour la douche. Aucun choix individuel n'est possible pour les occupations de la journée. On est toujours obligé de suivre le « mouvement du groupe ». Celui qui n'a pas envie de sortir pendant l'heure de détente est obligé de sortir. Celui qui n'a pas faim est contraint d'accompagner le groupe au réfectoire. Celui qui n'est pas fatigué doit aller se coucher à l'heure fixée, etc. Pour la moindre infraction, le régime disciplinaire prévoit la sanction (pouvant aller jusqu'à la cellule d'isolement). Le régime de groupe régit toute la vie du centre et pèse très lourdement sur les détenus.

Dans certains centres, l'accès aux dortoirs ou chambres n'est même pas autorisé pendant la journée. Dans d'autres, il est autorisé, parfois de façon limitée. Au centre 127 il y a en outre le vacarme constant des avions qui décollent ou atterrissent : ce centre est situé sur les pistes d'envol et d'atterrissage de l'aéroport national.

Tous les détenus portent un numéro, et dans certains centres le personnel ne s'adresse à eux que par ce numéro, pas par leur nom.

Autre facteur de stress : le fait que les détenus ignorent quelle sera la durée de leur détention. La loi fixe un premier terme de 2 mois, qui peut être prolongé de 2 mois puis encore jusqu'à une durée totale de 5 mois (les gens considérés comme dangereux pour l'ordre public peuvent être enfermés pendant 8 mois). Rappelons que dans les faits la détention est illimitée, comme nous l'avons dit en première partie. Cette possibilité d'être détenu administrativement de manière illimitée est un facteur supplémentaire de pression psychologique et donc de stress très intense.

Au début de la détention, l'étranger ignore combien de temps celle-ci durera ; c'est psychologiquement très pénible.

b) Quelques témoignages :

Novembre 2004: J'ai eu un entretien avec un membre du personnel soignant du service médical ; il me dit qu'il est normal que tous ceux qui sont enfermés aient des problèmes psychologiques.

Janvier 2005 : M.D., camerounais : « Hier il y avait foot à la télé. Au beau milieu du match nous avons dû aller nous coucher... qu'est-ce que c'est ça ? A Anvers on trouve une télé pour 30 euros ... il faut quand même traiter les gens de façon humaine... »

Mai 2005 : Mme P., nigériane : Madame me dit qu'elle est si fatiguée de la détention. Elle en devient vraiment malade. Elle demande combien de temps ce martyre va encore durer. Elle se sent devenir folle. Je constate qu'elle est de plus en plus confuse. Elle parle de son souhait de mourir ici.

Novembre 2004 : M. K., algérien : *Cet homme est détenu alors que son père, ses 4 frères et ses 3 sœurs habitent en Belgique et sont belges. Il était journaliste dans l'AIS (Armée Islamique du Salut) en Algérie. Sa demande d'asile a été rejetée parce qu'une amnistie est intervenue en Algérie. Il se plaint de forts maux de tête, il est très amaigri et souffre d'insomnie dans le centre. Il est très anxieux.*

Août 2005 : M. G., libanais : *la demande d'asile de cet homme a été rejetée. Il ne cesse de pleurer pendant l'entretien avec le visiteur. Il ne comprend rien à ce qui lui arrive, aux raisons pour lesquelles la Belgique le maintient enfermé et à la manière dont il est traité dans le centre.*

Juin 2004 : Mme M., congolaise : *son mari vit en Belgique depuis 2002 et est encore en procédure d'asile. Elle a dû fuir parce que les activités passées de son mari la mettaient en danger, et elle est arrivée en Belgique en juin 2004. Elle a été contrainte de laisser ses 4 enfants au Congo.*

Sa demande d'asile a été refusée. Le HCR intervient et demande que son dossier d'asile soit joint à celui de son mari, ce qui sera finalement le cas. Mais cette femme a été enfermée pendant plus de 6 semaines et a subi une tentative de rapatriement (elle a refusé de partir). Elle se plaignait de constants maux de tête, de vertiges et de cauchemars. Elle a perdu conscience deux fois pendant sa détention.

c) Régime de groupe

L'A.R. du 2.08.02 prévoit expressément qu'un régime de groupe prévaut dans les centres fermés. Ce qui signifie qu'il y a très peu de possibilité de vie privée et que chaque déplacement à l'intérieur du centre se fait en groupe. Ce régime est psychologiquement très dur à supporter. En pratique, le régime de groupe varie selon les centres. Dans l'un, on peut circuler librement entre les chambres et les salles de séjour, dans d'autres ce n'est pas permis. Mais il reste que les détenus vivent constamment en groupe.

Un Marocain qui a commis deux tentatives de suicide : « Je suis incapable de vivre ici. J'ai fait « ceci » (il montre son poignet où l'on voit une cicatrice). J'ai un poids sur la poitrine et j'ai l'impression que ma tête va éclater. Auparavant je n'avais jamais pensé au suicide. Je ne me suis jamais senti prêt à mourir...lorsque je suis arrivé ici j'étais un homme, maintenant je ne cesse pas de pleurer » . Quant à ce qui l'a amené à vouloir se suicider : « Lorsque je suis arrivé dans le groupe, tout le monde s'est moqué de moi. J'avais mal à l'estomac et je devais tout le temps roter. Au moment du coucher, trois hommes du groupe avaient un projet contre moi pendant la nuit : je les ai entendus chuchoter qu'ils voulaient m'attraper. Cette nuit-là je suis resté éveillé...J'entendais un d'entre eux demander 'est-ce qu'il dort ?' et un autre répondre 'non, pas encore'..... Je veux partir d'ici », dit-il en pleurant.

Avril 2004 : M. H., somalien : *il dit qu'il préfère être isolé du groupe parce qu'il n'est jamais à l'aise avec les autres. Il a l'impression d'être traité comme un criminel, et dort très mal. Il y a quelques jours, quelqu'un a répandu du dentifrice sur sa tête pendant la nuit ; il est très mal à l'aise.*

d) Isolements disciplinaires

L'A.R. prévoit une série de « mesures d'ordre » en vertu desquelles un étranger peut être placé en « isolement ». L'A.R. décrit les circonstances dans lesquelles l'isolement peut être décidé. Agression physique et vandalisme sont les principales raisons pour lesquelles un détenu peut être placé en cellule d'isolement.

La « sécurité » est considérée comme une priorité absolue dans les centres fermés. On ne s'interroge pas sur les raisons pour lesquelles des gens ont parfois un comportement agressif. La seule réponse à un tel comportement est le placement en cellule d'isolement ou le transfert vers un autre centre (cf. les chiffres cités dans la 1ère partie du rapport, p. 35: il y a eu en 2004, 778 cas d'isolement disciplinaire).

e) Transferts d'un centre à l'autre

L'A.R. du 2.08.02 prévoit un règlement pour le transfert vers un autre centre fermé. Les principales raisons pour lesquelles un transfert peut avoir lieu sont la mise en danger par un détenu de sa sécurité ou de la sécurité du centre, un refus de tentative de rapatriement, le souci d'assurer une répartition « équilibrée » entre les différents centres, etc.

La décision est prise par le directeur de centre en concertation avec le centre vers lequel le transfert doit avoir lieu. L'étranger lui-même n'est pas entendu.

Dans certains cas le transfert est une faveur accordée au détenu, par exemple parce que sa famille, avec de petits enfants, réside près d'un autre centre.

Le plus souvent, le transfert résulte d'une décision administrative (le transfert s'impose pour faire de la place), d'une « mesure disciplinaire » ou d'une tentative de rapatriement qui a « échoué ».

En avril 2005, les visiteurs des ONG ont été avertis que de nombreux transferts étaient effectués du centre 127bis vers Bruges ou Merksplas afin de faire de la place pour les « cas Dublin ». Il semble aussi qu'à cette époque le consul du Maroc n'a plus voulu rencontrer les sujets marocains qu'à Bruxelles, raison pour laquelle nombre de Marocains furent déplacés vers le 127bis.

Certains problèmes semblent se poser lors des transferts. Lors d'entretiens avec les directions de centres, il est apparu que la « fiche de transfert » du détenu n'est pas remplie par tous les centres : les renseignements concernant l'état psychique de la personne transférée ne parviennent pas au nouveau centre, avec toutes les conséquences que ce manque peut entraîner.

L'étranger ne comprend pas toujours ce qui lui arrive. Et le transfert peut avoir des conséquences pour lui : par exemple, l'avocat désigné à Merksplas par le Bureau d'aide juridique ne peut poursuivre la défense de son client à Vottem, près de Liège. Dans un cas pareil l'assistance juridique doit repartir de zéro, avec toutes les pertes de temps que cela entraîne.

f) L'angoisse « entretenue »

L'angoisse est omniprésente dans les centres fermés. Il y a l'angoisse de l'enfermement, l'angoisse de l'expulsion... Il faut remarquer que ce sentiment est souvent renforcé – consciemment ou non – par le fait que l'étranger détenu n'est pas toujours correctement informé. Par exemple, lorsqu'un représentant d'une ONG demande à les voir, on ne les avertit pas systématiquement de quoi il s'agit et on les amène sans explication dans un petit local réservé aux entretiens. Certains détenus en ressentent une forte angoisse, car il arrive que ce soit pour d'autres raisons qu'ils sont appelés hors du groupe : interview avec l'ambassade ou avec les instances de l'asile, entretien avec l'assistant social qui leur annonce une tentative de rapatriement, mise en isolement avant une tentative d'expulsion, etc. Il devrait être de règle que les détenus soient informés de qui souhaite les rencontrer, afin de ne pas susciter trop d'angoisse.

M. K., algérien, entre, il est blême. Je lui demande ce qui ne va pas. Il me dit qu'un gardien est venu le chercher dans la salle commune et l'a fait attendre dans une pièce sans lui en expliquer la raison. Il s'est affolé parce que c'est dans cette même pièce qu'on l'avait fait attendre lors d'une précédente tentative de rapatriement.

3.3.3. Grèves de la faim, automutilations et tentatives de suicide

L'enfermement administratif peut entraîner de graves problèmes psychologiques. Certains étrangers vont jusqu'à ne plus vouloir manger, s'automutiler ou tenter de se suicider. Un détenu s'est effectivement suicidé dans un centre fermé, un autre s'est suicidé juste après sa libération.

Avril 2004 : M. N., kirghize : *Cet homme est arrivé au centre dans un très mauvais état de santé et a commis plusieurs tentatives de suicide .*

Janvier 2005 : M. A., algérien : *La direction me dit que A a tenté de se suicider. Il est assez difficile de lui en parler, il n'aborde pas le sujet spontanément. Après un moment j'y fais allusion, et bientôt il enchaîne. Il se sent en réalité très honteux. Il me dit que de telles idées ne lui étaient jamais venues. Il avait quand même dit à un gardien qu'il ne pouvait plus supporter d'être ici. « D'habitude il n'y a ici personne qui nous écoute. C'est la première fois que je me trouve en prison et je pense, je pense trop. Il n'y a plus d'espoir ici pour moi... »*

Janvier 2005, M. B., arménien : *Les ONG apprennent le suicide par la presse. Cet homme s'est tué une semaine après avoir été libéré. Une semaine auparavant, il avait commis une tentative de suicide dans le centre. Selon sa famille, c'est « un homme brisé » qui a été libéré (Les ONG ont écrit au ministre de l'Intérieur pour demander plus d'éclaircissements sur cette affaire ainsi que sur le suicide d'un ressortissant congolais au centre de Merksplas en septembre 2004(cf. supra p.45). Cette lettre n'a reçu aucune réponse.)*

Août 2005 : famille C., kurde de Turquie : *Le couple fait la grève de la faim. La femme nous dit que son mari est hospitalisé depuis quelques jours. Il fait la grève de la faim depuis 5 semaines et a perdu 25 kg. La famille est en Belgique depuis plus de 5 ans.*

Septembre 2004 : un Serbe : *Après 40 jours de grève de la faim, cet homme été libéré et transporté à l'hôpital.*

3.3.4. Les longues détentions

Les différents éléments mentionnés jusqu'à présent indiquent à suffisance combien la détention administrative peut être lourde pour les étrangers en centres fermés. Au sentiment d'injustice lié à l'arbitraire de la détention (« Je n'ai rien fait de mal et je me retrouve en prison ? » ; « Pourquoi moi et pas les autres ? ») s'ajoutent les contraintes concrètes de la détention (régime de groupe, angoisse par rapport au lendemain, difficultés de communication avec la famille et l'avocat...). Plus cette détention se prolonge, plus les effets sont lourds. Chaque personne dispose évidemment de ressources différentes pour gérer cette épreuve mais nous constatons lors de nos visites que même les personnes les plus solides sont transformées par une détention longue. Cela se manifeste soit par de l'agressivité ou au contraire par une apathie. Comme nous l'avons mentionné plus haut, la détention peut parfois se prolonger dans les faits au delà des délais légaux par le simple jeu d'une argumentation juridique (*cf. supra 2.1*).

Février 2005 : M. E., camerounais : cet homme a fui son pays parce que son homosexualité n'y est pas tolérée. Sa demande d'asile a été rejetée vu la grande confusion de son récit. Dès le début de la détention, cet homme manifeste de graves problèmes psychologiques. Un visiteur note qu'après 11 mois de détention il va très mal, reçoit des médicaments 3 fois par jour, ne peut pas dormir, est très nerveux, oublie beaucoup.

3.3.5. Cas spécifique des mineurs

Nous avons montré ci-dessus combien l'enfermement est psychologiquement difficile à supporter pour des adultes. Il l'est d'autant plus pour des enfants, vu leur vulnérabilité. Il est très difficile de faire comprendre à des enfants pourquoi ils sont enfermés.

Différents rapports de psychologues montrent que l'enfermement administratif d'enfants est de la « maltraitance psychologique ». Les enfants ont besoin de protection et celle-ci ne leur est pas accordée.

Il faut distinguer la situation des mineurs non accompagnés de celle des mineurs accompagnés.

Un mineur non accompagné est un jeune étranger qui arrive en Belgique sans ses parents ou un tuteur légal. Les mineurs non accompagnés qui entrent dans le pays par train ou bus ne sont pas soumis à l'enfermement administratif. Mais ceux qui arrivent dans un aéroport ou un port sans être en possession des documents requis pour l'entrée sur le territoire sont enfermés. Juridiquement, ils sont considérés comme n'étant pas entrés sur le territoire, et sont « retenus » à la frontière. Ces enfants et jeunes gens se trouvent au centre 127, à Melsbroek.²⁶

Les mineurs accompagnés sont ceux qui sont arrêtés avec leurs parents en vue d'une expulsion vers leur pays d'origine ou vers un autre pays européen responsable du traitement de leur demande d'asile. Ces familles sont alors enfermées au centre 127bis, à Vottem ou à Merksplas. Fin juin 2006, l'Office des Étrangers a décidé de fermer provisoirement l'aile des familles ouverte en mars de cette même année à Vottem, afin de disposer de davantage de place pour les hommes seuls.

²⁶ Le conseil des ministres du 19.05.06 a décidé qu'une réglementation serait mise au point selon laquelle les mineurs non accompagnés ne pourraient être enfermés que s'il y a doute quant à leur âge. L'enfermement sera, en principe, limité à 3 jours afin de permettre au service de tutelle de déterminer l'âge. S'il est acquis qu'il s'agit d'un MENA, le jeune sera transféré au centre de Neder-over-Heembeek ou Steenokkerzeel. Il y sera soumis à un régime « sécurisé » et sera considéré juridiquement comme ne se trouvant pas sur le territoire belge. Cette réglementation doit encore recevoir forme légale (loi ou A.R.)

a) Mineurs non accompagnés

Des rapports internationaux indiquent que, vu leur vulnérabilité, ces mineurs ne devraient pas être enfermés.

Nous avons pu constater dans les centres fermés combien ces jeunes ont du mal à comprendre les raisons pour lesquelles ils sont privés de liberté, et à quel point l'enfermement peut constituer pour eux un nouveau traumatisme s'ajoutant à ceux qu'ils ont déjà subis.

Ajoutons que le centre 127 est totalement inadapté à recevoir des enfants (voir ci-dessus la description du 127) : il n'y a ni chambres séparées, ni enseignement, etc.

Un Libanais de 16 ans arrive seul par avion et est retenu à la frontière parce que démuné des documents d'entrée nécessaires. Il demande l'asile. Le service de tutelle lui désigne un tuteur. Il est enfermé au centre 127. Après 6 semaines d'enfermement il perd les pédales, fait une crise et casse un lit. La seule réaction de l'O.É. à cette crise sera de le déplacer dans un autre centre fermé.

Un Rwandais de 17 ans demande asile à la frontière et est enfermé au centre 127. Il souffre beaucoup de l'inactivité dans le centre. Il se sent très seul et voit commencer l'année scolaire sans pouvoir commencer à étudier. Il nous fait part de sa détresse.

b) Mineurs accompagnés et leurs parents

Un rapport circonstancié du Centre de guidance de l'U.L.B.²⁷ a montré, en 1999, que l'enfermement d'enfants pour de seules raisons administratives constitue une « maltraitance psychologique ».

Les enfants ont besoin de protection et vu la pression à laquelle sont soumis leurs parents, ceux-ci ne sont pas toujours à même de leur apporter cette protection pendant la détention.

Le pédopsychiatre Peter Adriaenssens, dans des articles de presse²⁸, estime que les enfants sont, dans les centres fermés, soumis à un stress important qui peut avoir pour eux des conséquences très dommageables.

Par ailleurs il est très pénible pour les parents de ne pouvoir assumer leur rôle parental dans ces circonstances.

Mme Francine Dal, psychologue de l'enfance liée à l'asbl Solentra de l'AZ-VUB, qui a visité le centre 127 bis en mai 2005 à la demande d'une ONG, a rencontré des parents et des enfants et fait les constatations suivantes :

Un père dit que son fils est maintenant plus malade, mange mal et fait des cauchemars. Le fils exprime aussi le fait que la nourriture faite par sa mère est meilleure, et lui manque. Mais ce qui est pour lui le plus difficile, c'est la conscience du fait que ses parents ne peuvent plus remplir leur rôle parental.

Les parents ne peuvent plus intervenir pour protéger leurs enfants. Une mère raconte combien il lui est pénible qu'un membre du personnel réprimande son enfant en sa présence. Elle a le sentiment de ne plus être la mère.

²⁷Rapport du centre de guidance de l'ULB, service de santé mentale. Le 24 septembre 1999. Rapport d'expertise à la demande du tribunal de première instance de Bruxelles.

²⁸ *De Standaard*, 21.06.06, « Kinderen sluit je niet op » ; *De Morgen*, 21.06.06, « Ons asielbeleid maakt kinderen ziek ».

À leur arrivée dans un centre fermé, les enfants sont arrachés à la routine de leurs activités quotidiennes et comprennent difficilement ce qui se passe. Ils ne vont plus à l'école, ont peu d'activités et donnent l'impression d'errer sans but. Leur développement est pour ainsi dire interrompu. Ils sont déséquilibrés par le cours des choses.

Trois enfants nous ont demandé pourquoi ils se trouvaient enfermés, pourquoi ils ne pouvaient plus aller à l'école et voir leurs amis. Certains sont en colère et indignés, d'autres sont sans réaction et apathiques. Ils posent des questions auxquelles leurs parents ont du mal à répondre. Il semble que l'on ne se préoccupe pas de faire avec eux un travail sur l'injustice de leur situation.

Certains des pères auxquels nous avons parlé sont en colère, alors que les mères – et en tous cas les mères isolées – sont plus résignées et donnent l'impression d'avoir renoncé. Elles disent ne plus avoir le courage de réagir. Elles parlent avec tristesse de leurs enfants et des changements de comportement qu'elles constatent chez eux. Par exemple, une jeune femme raconte que son petit garçon refuse de jouer avec d'autres enfants, ne supporte pas de se séparer d'elle... L'abattement des mères a certainement un effet sur leur relation avec les enfants et sur le développement de ceux-ci. Un des enfants auxquels nous avons parlé exprime clairement que sa mère a besoin d'être aidée. Nous voyons ici un renversement des rôles, l'enfant assumant un rôle protecteur à l'égard de la mère.

La psychologue conclut :

« l'enfermement des enfants avec leurs parents et ses conséquences au plan psychologique peuvent avoir pour certains de ces enfants des suites très graves et saper la confiance qu'ils font aux autres. Le départ de leur pays, souvent dans des circonstances difficiles, a été pour ces enfants une première rupture dans leur développement. Il a signifié pour eux et leurs parents la perte de leur famille, de leur maison, de leur culture, de leur perception de la réalité. Le brusque enfermement dans une institution carcérale est une nouvelle brèche dans leur développement et peut avoir pour conséquence une résurgence de la souffrance psychique endurée lorsqu'ils ont fui leur pays. Ce sera pour certains un nouveau traumatisme.

Les enfants sont confrontés à des situations de stress important induit par celui des adultes. Leur sentiment de sécurité est atteint, d'une part par leurs parents, d'autre part par la société en général qui normalement se doit de les protéger. »

Une mère seule nigériane est enfermée au centre 127bis avec ses jumeaux de 3 ans. Un des enfants souffre d'asthme. La mère est très préoccupée de son état de santé et a très peur d'une expulsion. Le stress lié à l'enfermement lui occasionne constamment de violents maux de tête. La famille sera libérée après deux mois et demi d'enfermement.

4. Pressions et violence autour des expulsions

Il existe peu d'informations sur la réalité des expulsions en Belgique. C'est pourtant un sujet extrêmement sensible car il pose la question des limites que l'État doit s'imposer dans l'usage qu'il fait de la violence pour mener à bien une politique et ceci au regard des droits fondamentaux et du principe de respect qui est dû à l'intégrité physique et morale de tout être humain.

En raison de l'importance que revêt cette question, de l'opacité qui entoure actuellement la politique d'expulsion et surtout étant donné les indices sérieux de traitements dégradants que nous avons recueillis au cours de nos visites, il nous a paru important de lui consacrer une partie complète de cet état des lieux. Après avoir situé la question dans son contexte politique, nous suivrons le fil du déroulement des expulsions, de la préparation jusqu'à l'arrivée effective dans le pays vers lequel on est expulsé. Nous illustrerons notre propos par des exemples que nous avons pu constater lors des visites à des personnes ayant subi des tentatives d'expulsions. Ces illustrations s'appuient sur des données objectives (certificats médicaux, informations reconnues par des tiers : membres du personnel des centres ou autres) mais aussi sur les témoignages recueillis auprès des personnes ayant fait l'objet d'une tentative d'expulsion. Dans ce cas, nous avons veillé à bien préciser la source de l'information (« Monsieur ou Madame X dit que ... »). A la fin de cette partie, nous avons fait la liste des diverses (tentatives) d'expulsions entre janvier 2004 et juillet 2005 au cours desquelles il aurait été fait usage de la violence et dont nous avons eu connaissance.

4.1. Contexte politique

La politique d'expulsion d'un pays est en prise directe avec sa politique migratoire. Après la période de l'après-guerre au cours de laquelle de nombreuses personnes ont été encouragées à venir travailler en Belgique, la récession économique du début des années 70 a conduit le gouvernement belge, comme d'autres États européens, à déclarer officiellement la fin de l'immigration en 1974. A partir de cette décision, la logique relève presque du syllogisme : l'immigration est arrêtée ; ceux qui arrivent à passer sont dans l'illégalité ; les illégaux doivent quitter le pays. Depuis lors, de nombreuses modifications apportées à la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et à d'autres lois avec un impact direct sur la vie des migrants traduisent une volonté politique de frein à l'immigration : renforcement des contrôles aux frontières, limitation des droits des migrants en matière d'aide sociale, durcissement des conditions d'octroi d'un droit de séjour et de la politique d'expulsion.

Plusieurs éléments ont contribué à renforcer cette tendance. Au début des années nonante en Belgique, le gouvernement a transféré la compétence de la politique des étrangers du ministre de la Justice au ministre de l'Intérieur. La loi dite « Vande Lanotte »²⁹ du 15 juillet 1996 s'est ensuite distinguée par une restriction du droit au séjour et une augmentation des possibilités de détention et d'éloignement des étrangers. Et dans la foulée, à côté des textes, les pratiques se durcissent également : une directive sous forme de manuel interne à l'usage des gendarmes autorise le recours à des techniques coercitives, comme le coussin, pour procéder aux expulsions difficiles.

Après le drame de la mort de Semira Adamu en septembre 1998 qui avait provoqué une grande émotion publique et conduit à la démission du ministre de l'Intérieur, un des premiers gestes du nouveau ministre de l'Intérieur avait été de mettre sur pied, en gage d'apaisement,

²⁹ Devenu ministre de l'Intérieur en octobre 1994.

une Commission chargée de l'évaluation des instructions en matière d'éloignement. Cette Commission, dirigée par le professeur Etienne Vermeersch, a présenté son rapport au ministre en janvier 1999. Ce rapport a permis de mettre en évidence que les directives relatives à l'éloignement présentaient des lacunes importantes et avaient en outre été mal interprétées en raison d'une insuffisance de formation des policiers. De nouvelles directives (dites « directives Van Den Bossche ») furent prises au mois de juillet 1999 pour encadrer les expulsions. La mesure phare de ces directives était d'interdire toutes les techniques de contrainte qui obstruent, même partiellement, les voies respiratoires.

À l'issue d'un procès qui aura duré près de cinq ans, le tribunal correctionnel de Bruxelles a condamné les gendarmes – devenus policiers fédéraux depuis la réforme de la police – impliqués dans l'affaire Semira Adamu par jugement du 12 décembre 2003. Suite à cette condamnation, les policiers du détachement chargé de procéder aux expulsions à l'aéroport de Bruxelles avaient entamé un mouvement de grève, bloquant de fait les expulsions avec escorte policière pendant plusieurs semaines.

Pour tenter de sortir de cette situation, le ministre de l'Intérieur a de nouveau fait appel, au mois de janvier 2004, à une commission dirigée par le professeur Vermeersch (la Commission « Vermeersch II »). La mission de cette Commission était d'analyser et de modifier les directives afin que les éloignements « puissent se dérouler humainement (...) tout en pouvant garantir la sécurité des policiers et en précisant leur position juridique ». Cette commission était composée de membres ou anciens membres des services de la police fédérale, de représentants du Service Fédéral Intérieur (Office des étrangers, Cabinet du Ministre) et de représentants des pilotes de lignes et des compagnies aériennes. Seuls deux autres professeurs d'universités pouvaient éventuellement apporter un point de vue extérieur aux acteurs de l'expulsion. Ce déséquilibre dans la composition de cette commission - qui se répercute aussi dans la tonalité des recommandations dont le principal souci est la protection des policiers contre d'éventuelles poursuites judiciaires – a été critiqué par l'ensemble des ONG. Les éloignements ont repris le 3 février 2004 suite à un accord entre le ministre et les organisations syndicales des policiers. Plusieurs ONG dont le CIRÉ, Amnesty International, la Liga voor mensenrechten ainsi que le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme ont été auditionnées à deux reprises par la Commission. Pour sa part, la Ligue des droits de l'Homme a refusé de prendre part aux travaux eu égard à la composition de la Commission. La demande essentielle des ONG auditionnées et du CECLR, à savoir placer des observateurs indépendants dans l'avion et organiser une captation vidéo, n'a pas été retenue par la Commission Vermeersch II.

Loin d'être isolée, la politique d'expulsion de la Belgique s'inscrit dans un cadre européen. L'adoption du programme de Tampere en 1999 avait laissé entrevoir quelque espoir que l'Union Européenne puisse contribuer à une amélioration de la politique migratoire en Europe, plus soucieuse des droits des migrants. Malheureusement, les États membres se sont montrés plus prompts à unir leurs forces pour la politique de contrôle des frontières et la lutte contre l'immigration clandestine que pour la définition à un haut niveau des droits à reconnaître aux diverses catégories de migrants (asile, regroupement familial, résidents de longue durée ...). Les instruments de cette lutte contre l'immigration irrégulière sont connus. En amont, ces instruments ont pour objectif de maintenir à distance les migrants, de rendre plus difficiles leurs déplacements vers les frontières et, a fortiori, de les empêcher de les franchir. C'est ainsi que la politique de délivrance des visas se durcit, de même que les conditions d'asile et d'immigration légale à travers des notions critiquables telles que « alternatives de fuite interne », « pays sûrs » ou « pays tiers sûrs ». C'est ainsi que des patrouilles communes de polices (hispano-marocaines ou italo-libyennes par exemple) tentent d'intercepter les migrants dans le désert. En aval, pour ceux qui réussissent à passer

entre les mailles du filet, tout est mis en oeuvre pour organiser l'expulsion des indésirables : détention en centres fermés, accords de réadmission avec les pays d'origine et de transit, charters « conjoints » entre plusieurs pays de l'Union avec le soutien financier de la Commission européenne.

4.2. Avant l'expulsion: préparation et pressions

4.2.1. Des pressions diverses

Les pressions directes ou indirectes pour mener à bien une expulsion sont nombreuses et prennent des formes variées.

La principale pression exercée sur un étranger pour l'expulser est évidemment la détention en centre fermé. Légalement, l'expulsion est d'ailleurs le seul motif de détention. En principe limité à 5 mois par la loi du 15 décembre 1980 mais extensible à 8 mois dans certains cas, l'enfermement est virtuellement illimité puisque dans la pratique, un nouveau délai recommence à courir lorsqu'une personne s'oppose à son expulsion (cf. supra 2.4.2). Bien que cette pratique soit très critiquable, elle n'a pas été jugée contraire aux droits de l'homme par la Cour européenne des Droits de l'Homme, qui a refusé de condamner la Belgique à ce propos dans une affaire récente³⁰.

Il est évident que **l'enfermement en tant que tel** est extrêmement difficile à vivre pour les détenus qui, faut-il le rappeler, n'ont pas commis de délit et entraîne toutes sortes de pathologies psychiques et parfois physiques (cf. supra 3.3). En raison de ces effets sur la capacité des personnes à exercer pleinement leur liberté de choix, l'enfermement prolongé est clairement un moyen de pression très fort.

La pression est souvent verbale. Nous entendons régulièrement des témoignages de détenus faisant état de propos tenus par des fonctionnaires de l'OÉ, des membres du personnel des centres, ou des membres de la police fédérale, pour les inciter à partir.

L'enfermement des autres membres de **la famille** est un autre type de pression, peut-être plus indirecte, exercée sur le chef de famille. On fait dans ce cas jouer la douleur de parents de voir leurs enfants enfermés qui est souvent plus vive que celle vécue en raison de son propre enfermement (cf. supra 3.3.5). On notera à ce sujet la pratique de l'Office des étrangers qui consiste à mentionner dans la convocation à se présenter dans leurs bureaux que tous les membres de la famille doivent être présents. Et lorsqu'un parent se présente seul, il arrive régulièrement qu'il soit arrêté et détenu en espérant que le reste de la famille se présente pour le rejoindre.

Septembre 2005. Témoignage de D : « Je suis allé, avec ma femme, à l'Office des étrangers introduire une nouvelle demande d'asile. Là, on m'a dit que je devais revenir absolument avec mon bébé car l'acte de naissance n'était pas suffisant et qu'il fallait prendre une photo de mon bébé. Je suis retourné à la date prévue avec ma femme et mon bébé. On nous a dit d'attendre. Quelque temps après, une dame nous a crié : 'Suivez-moi'. On est alors arrivé dans une petite salle avec 6 agents. On nous a dit : 'Veuillez signer ce papier, votre demande d'asile est refusée mais ne vous inquiétez pas, vous allez continuer la procédure en centre fermé.' ».

Juin 2005. Famille C, 4 ans et 8 mois de séjour légal en Belgique. 5 enfants dont deux nés en Belgique et un est gravement handicapé. Ils sont restés plus de 3 mois en détention. C rapporte qu'après plusieurs tentatives d'expulsion, dont une accompagnée d'insultes, les 7 membres de la famille ont été conduits une nouvelle fois à l'aéroport. La famille y a été séparée, le mari seul, la femme et les enfants

³⁰ La Cour a jugé la requête irrecevable : Nancy Ntumba Kabongo c. Belgique, 2 juin 2005, requête no 52467/99.

ailleurs. Pendant une heure et demie, 5 personnes se sont succédées pour converser avec lui et essayer de le convaincre de se laisser embarquer. Au dernier moment la famille a été rassemblée à la porte d'embarquement, ils sont montés dans l'avion mais ont été débarqués à la demande du capitaine. L'impression de C est que les personnes préposées à l'embarquement essayaient de le provoquer à « faire une bêtise » en actes ou en paroles.

Décembre 2005. Famille J, 5 ans de séjour en Belgique. 3 enfants dont 2 nés en Belgique. Mise en détention à la fin du mois d'août, la famille subira deux tentatives d'expulsion dont une avec violences et insultes (voir infra, 4.3.2.2). Après 3 mois et demi de détention, la Chambre du conseil ordonnera la libération de l'épouse et des 3 enfants. Cependant le mari a été gardé en détention et transféré dans un autre centre. Il sera finalement expulsé seul en janvier 2006.

Comme cela a été signalé dans la première partie (2.5.2), les détenus ont la possibilité de prendre part au **programme REAB** (Return and Emigration of Asylum seekers ex Belgium) **organisé par l'OIM** (Organisation Internationale des Migrations). Ce programme d'aide au « retour volontaire » vise à convaincre les personnes de repartir dans leur pays d'origine en leur offrant le billet d'avion ainsi qu'une prime de réinstallation. En principe, l'OIM prend en charge aussi le bon déroulement des formalités aux frontières.

À première vue, on peut penser que ce type de retour est plus digne que l'expulsion par la force. Si des personnes non enfermées y ont accès, il est normal que des personnes détenues puissent éventuellement y faire appel. Toutefois, nous considérons que dans ce cas, il faut absolument éviter de parler de retour « volontaire » car des personnes enfermées ne disposent évidemment pas de leur pleine et entière liberté. Elles sont sous pression par le fait même de leur enfermement. Cette option de retour « autonome » à partir d'un centre fermé ne correspond pas à notre idée de ce que doit être un retour volontaire, c'est-à-dire librement consenti.

Par ailleurs, d'après les témoignages que nous avons recueillis auprès de détenus, il est fait un usage abusif de cette possibilité de retour. Les membres des équipes sociales des centres fermés – donc des fonctionnaires dépendant de l'Office des Étrangers – sont chargés de présenter le programme REAB aux détenus et de constituer le dossier de demande de participation. A cette occasion, une pression psychologique est parfois exercée sur les détenus par le personnel social des centres fermés par un discours du type : « Si tu ne signes pas pour un retour volontaire, alors ce sera l'escorte et tu risques d'être signalé aux autorités de ton pays ... ».

En outre, il n'est pas rare qu'au cours de nos visites nous rencontrions des détenus qui nous ont partagé leur sentiment d'avoir été trompés sur ce à quoi ils s'engageaient en manifestant leur accord pour un retour volontaire.³¹

Décembre 2004. Monsieur D dit avoir signé une demande de retour volontaire sous la pression : « soit tu signes soit tu pars avec escorte ».

Novembre 2005. Madame M après 1 mois de détention à propos de la possibilité de retour OIM : « Je n'ai pas le choix. Il y en a qui restent ici 6 ou 7 mois ! A cause de ça j'ai décidé de partir. Je ne veux pas rester plus longtemps ici. ».

Autre moyen de pression, le **placement en cellule d'isolement** avant le départ. En fonction de l'heure du vol et donc de l'heure du départ du centre, les détenus sont isolés. C'est une manière de mieux les contrôler et d'éviter sans doute des mouvements de solidarité de la part des co-détenus.

³¹ Pour davantage de développements sur cette question voyez : CIRÉ, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, *Aide au retour volontaire : constats et perspectives*, 2005, pp. 94-97.

Enfin, **l'augmentation progressive de l'usage de la contrainte et de la violence par les forces de police** lors des expulsions successives complète l'arsenal des moyens de pression. Lors d'une première tentative d'expulsion, la personne est généralement ramenée dans le centre sans violence si elle manifeste clairement son refus de partir. La violence augmente ensuite graduellement au fur et à mesure des tentatives d'expulsion. Les directives qui encadrent les expulsions permettent certaines techniques musclées : entrave des mains et parfois des jambes ; ligotage complet de tous les membres ; protections de la tête en mousse utilisées dans les sports de combat ; baillons ; etc.

Mai 2006. *Mr. SM, après une tentative d'expulsion : « L'un des deux policiers était brutal alors qu'il me parlait. Il me disait que la prochaine fois ils me ligoteraient comme un sandwich et qu'ils me jetteraient dans l'avion. Je lui ai répondu : "je ne suis pas un sandwich". L'autre était plus poli mais il m'a dit que je ne devais rien dire et qu'il ne voulait rien avoir à faire avec mes problèmes ».*

4.2.2. Le rôle des assistants sociaux des centres fermés

L'arrêté royal du 2 août 2002 qui fixe le fonctionnement des centres fermés énonce que le personnel des centres a pour mission d' « accompagner psychologiquement et socialement » les détenus, de « les préparer à leur éloignement éventuel » et de « les inciter au respect de la décision d'éloignement qui serait prise à leur égard »³². Ces tâches les placent évidemment en situation délicate par rapport à la déontologie et à l'indépendance que l'on est en droit d'attendre d'un assistant social. Les détenus nous ont rapporté qu'ils vivent comme une très forte pression ce que disent ou font certains assistants sociaux pour les convaincre de partir : non seulement les propos explicites invitant à se soumettre à la décision d'expulsion mais aussi parfois la rétention d'information sur les recours juridiques possibles ou une négligence à donner suite à des demandes formulées par les détenus dans le cadre des diverses procédures. Pour les détenus, il est très difficile de comprendre une telle attitude de la part d'une personne dont le métier est l' « assistance sociale ».

Février 2004. *Monsieur B se plaint du racisme de son assistant social, qui lui met la pression pour accepter le rapatriement.*

Juin 2004. *Monsieur B se plaint de son assistant social qui lui a dit que « ce n'était pas la peine de contacter son avocat pro deo parce qu'il ne pouvait rien faire pour lui ».*

Mai 2005. *Monsieur S se plaint de pressions qu'il subit quotidiennement de la part de membres du personnel social, qui lui disent à chaque prise de contact qu'il n'y a plus rien à faire, et qu'il doit accepter de partir. Il reste évidemment très paniqué à l'idée de retourner en Somalie.*

4.2.3. Le rôle des agents de la SN Brussels Airlines

En vertu de la Convention de Chicago relative à l'aviation civile, les transporteurs aériens ont l'obligation de ramener à leurs frais au lieu de leur embarquement les personnes qu'ils ont acheminées alors qu'elles ne disposaient pas des documents nécessaires à leur entrée sur

³² Art. 3 de l'AR 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, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

le territoire. En outre, en Belgique, l'Office des étrangers facture aux compagnies aériennes le coût du séjour en centre fermé des étrangers « à la frontière »³³. Une fois que la procédure d'accès au territoire s'est soldée par un refus, les transporteurs ont donc tout intérêt à ce que le refolement soit exécuté dans les plus brefs délais.

Du coup les compagnies aériennes participent elles aussi au concert des pressions exercées sur les étrangers à la frontière. Cette situation entraîne une confusion des rôles qui peut mener à des dérives inquiétantes : la politique d'éloignement doit rester publique et étant donné que le respect de droits fondamentaux y est en jeu, son exécution ne devrait en aucun cas être confiée à des acteurs « privés ».

La défunte Sabena avait conclu un protocole d'accord avec le ministre de l'Intérieur le 24 mai 2000. Cet accord prévoyait l'organisation de refolements avec une escorte constituée du personnel de sécurité de la Sabena. C'est seulement en cas de difficultés particulières que la compagnie aérienne pouvait faire appel à la gendarmerie. Ce protocole d'accord autorisait également la compagnie à avoir des contacts dans les centres avec les personnes à refolement en vue de les « préparer au départ ». La SN Brussels Airlines a aujourd'hui repris cet accord à son compte : des agents de la compagnie se rendent ainsi régulièrement dans les centres pour tenter de convaincre les personnes de repartir sur leurs lignes. Avec parfois des incitants à la clé, comme des billets sur les lignes intérieures du pays de retour. Mais aussi en faisant usage des mêmes types de pressions que celles exercées par le personnel des centres, notamment le rappel du risque d'être expulsé plus violemment avec une escorte policière ou par charter spécialement affrété à cette fin.

Août 2004. Des agents de SN Brussels Airlines viennent offrir des billets sur des lignes intérieures au Congo pour convaincre les détenus de repartir calmement avec eux.

Mars 2005. Madame C et ses deux enfants. Elle est arrivée à Zaventem puis a demandé l'asile. La plus petite, âgée de 7 ans, souffrant d'un glaucome congénital à l'œil gauche. Elle rapporte que des membres de la compagnie SN Brussels Airlines sont venus pour la convaincre d'accepter un rapatriement, de manière à ne pas exposer ses enfants (surtout la plus jeune, déjà profondément marquée physiquement et psychologiquement) à voir qu'on passait les menottes à la maman et qu'on la liait pour l'embarquer.

4.2.4. Le placement en zone de transit

Il arrive que des étrangers « à la frontière » soient placés dans la zone de transit de l'aéroport de Bruxelles-National. Cette pratique concerne deux types de personnes :

1. des étrangers qui se présentent à la frontière avec un passeport et un visa mais qui se voient refuser l'accès au territoire pour l'un ou l'autre motif (moyens de subsistance insuffisants, doute sur l'objet réel du séjour, etc.) et
2. des étrangers qui ont demandé l'asile à la frontière, ont été déboutés et qui, du point de vue du droit administratif, n'ont jamais eu accès au territoire.

Dans ces deux cas de figure, ces personnes sont détenues dans un centre fermé en attente de leur refolement. Or certaines obtiennent une ordonnance de libération de la Chambre du conseil, juridiction chargée de contrôler la légalité de la détention. Tenu de respecter les décisions de justice, l'État a donc l'obligation de les libérer. Mais l'Office des étrangers a une interprétation bien particulière de cette obligation : il place les personnes dont la

³³ Article 74/4 de la loi du 15 décembre 1980.

Chambre du conseil a ordonné la mise en liberté dans la zone de transit de l'aéroport dont elles ne peuvent évidemment pas sortir. Des personnes y sont ainsi restées plusieurs semaines et, pour certaines, plusieurs mois dans des conditions inacceptables, sans assistance.

Le raisonnement tenu par l'Office des étrangers est connu : ces personnes ne sont plus « détenues » puisqu'elles sont libres à tout moment de prendre un avion qui les ramènera à leur point de départ, mais elles ne peuvent avoir accès au territoire puisqu'elles font toujours l'objet d'une décision de refoulement valide. La décision de refoulement et celle de maintien en centre fermé tombent sous le contrôle de deux juridictions distinctes : le Conseil d'État d'une part et la Chambre du conseil d'autre part. Le fait que la Chambre du Conseil ordonne la libération d'une personne ne remet pas en cause la décision de refus d'accès au territoire.

La pratique a déjà été largement dénoncée par les ONG belges, les avocats, le Médiateur fédéral³⁴ et des organismes internationaux des Droits de l'Homme³⁵. Et si la jurisprudence belge se montre encore hésitante, le tribunal de première instance de Bruxelles, siégeant en référé, a considéré, dans des attendus particulièrement sévères d'une ordonnance du 14 février 2003³⁶, que l'État belge avait commis une voie de fait qui s'apparentait à une « mascarade ». Ce qui est inadmissible et contraire à l'État de droit, juge le tribunal, c'est que « l'État belge place [l'étranger] dans un autre lieu fermé (la zone de transit) dans lequel les conditions de vie sont inhumaines et dégradantes en espérant que [cette personne] se décidera alors à exécuter 'volontairement' l'ordre de refoulement ».

Outre le fait que cette pratique constitue un traitement inhumain et dégradant, et qu'il s'agit bien d'une détention illégale, elle constitue aussi un moyen de dissuasion à l'égard des migrants qui voudraient se présenter aux frontières, et un moyen de pression inacceptable sur les personnes détenues en centre fermé. On vise en effet à décourager les étrangers à la frontière de faire usage d'un droit de recours qui leur est légalement garanti, à savoir, saisir la Chambre du conseil pour demander leur libération. A tout prendre, ne sont-ils pas mieux dans un centre fermé plutôt qu'à errer plusieurs semaines dans la zone de transit sans assistance ? C'est une violation du droit au recours effectif garanti par l'article 13 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme. Dans son dernier rapport sur la Belgique, le Comité européen pour la prévention de la torture a une nouvelle fois recommandé que les autorités belges prennent immédiatement les mesures nécessaires afin de mettre définitivement un terme à cette pratique³⁷.

Selon l'Office des étrangers (rapport d'activités 2004), il y a eu 22 placements en zone de transit en 2004. Cette année-là, les ONG s'étaient fortement mobilisées. Certaines personnes étaient restées plusieurs mois dans la zone de transit, dans des conditions déplorables.³⁸ Nous savons que cette pratique n'a pas cessé en 2005. Nous n'avons bien évidemment pas connaissance de tous les cas. Trois nous ont été rapportés en septembre 2005.

³⁴ Avis du Médiateur fédéral du 14 septembre 2004 en réponse à une réclamation de la Ligue des Droits de l'Homme concernant la situation de cinq ressortissant étrangers en zone de transit à l'aéroport de Bruxelles national.

³⁵ Observations du Comité des Droits de l'Homme des Nations Unies du 30 juillet 2004 qui parle dans ce cas de « détentions arbitraires qui peuvent conduire à des traitements inhumains et dégradants », au « mépris des droits fondamentaux des étrangers qui en sont victimes ».

³⁶ Civ. Bruxelles (réf.), 14 février 2003, n° 2003/214/C, inédit.

³⁷ CPT, rapport au gouvernement de la Belgique, CPT/inf (2006) 15

³⁸ 23 mars 2004, « en transit...vers la liberté? », Association pour le droit des étrangers, Amnesty International, Barreau de Bruxelles, Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, CIRÉ, Jesuit Refugee Service; 6 mai 2004, « Zone de transit: bilan d'un gâchis », CIRÉ, MRAX, Ligue des droits de l'homme, Amnesty international

Janvier 2004, Madame A, angolaise. Arrivée à Zaventem et ne pouvant pénétrer sur le territoire, elle a été placée en centre fermé. Malgré une ordonnance de libération par la Chambre du conseil, elle a été placée en zone de transit de l'aéroport dans des conditions de vie et d'hygiène lamentables. Chaque jour des policiers venaient lui rendre visite pour la convaincre de rentrer à Kinshasa. Replacée au centre, elle était réveillée chaque matin, menacée d'expulsion imminente.

Juillet 2005. Madame M, Camerounaise. Après avoir subi des violences lors d'une tentative d'expulsion, le personnel du Centre l'a découragée de déposer une requête de mise en liberté : comme elle n'avait jamais pénétré sur le territoire, en cas de libération par la Chambre du conseil elle se retrouverait en zone de transit. La vérification de la légalité du placement en détention n'est donc pas recommandée par le personnel alors qu'il s'agit d'un droit crucial. Si la décision est une remise en liberté, l'OÉ la libérera sûrement en zone de transit, dans les conditions précaires que l'on sait. L'assistante sociale pense qu'il faut faire une seule chose : aider Madame M à accepter un rapatriement.

4.3. Pendant l'expulsion

De par notre présence en centre fermé, nous rencontrons régulièrement des détenus qui témoignent de violences subies lors d'une tentative d'expulsion.

En publiant certains de ces témoignages, nous souhaitons apporter l'éclairage qui vient directement des personnes qui subissent l'expulsion. Ce sont des témoignages recueillis directement de ces personnes, et non par le biais de personnes tierces. C'est une voix qui est trop peu documentée. Parfois, des certificats médicaux et des traces évidentes de coups viennent corroborer ces déclarations. Malgré ces éléments plus « objectifs », nous devons constater que très rarement la dénonciation de violences est suivie d'effet au niveau disciplinaire ou judiciaire.

Par la publication de témoignages nous ne prétendons pas à l'exhaustivité. Face au grand nombre de personnes qui témoignent de violences nous ne pouvons que penser à celles qui ont été effectivement expulsées par la contrainte. Ces dernières, en cas de brutalité, n'ont bien évidemment aucun moyen de témoigner ou de déposer plainte.

Notre démarche ne vise donc pas à mettre en cause tous les policiers en charge des expulsions mais à rendre publics ces récits en vue d'alimenter le débat démocratique sur la question des expulsions. L'expulsion forcée d'un individu contient en elle-même le risque de dérives violentes. Depuis des années les ONG demandent qu'un plus grand contrôle externe s'exerce sur ces expulsions. Nous espérons qu'un tel contrôle pourra aider à lutter contre l'impunité lorsque des violences pourront être vérifiées.

Mai 2005, Monsieur K. Tentative d'expulsion violente. Il affirme avoir reçu beaucoup de coups. Amené dans l'avion, un policier sur chaque siège autour de lui. Il discute avec des hôtesses qui lui disent qu'elles ne peuvent rien faire pour lui. Le commandant de bord ne l'écoute pas. Au moment où l'avion commence à bouger, il dit avoir crié. Il a reçu un coup sur la lèvre quand on a voulu le faire taire. Il saignait et une hôtesse a dit qu'il avait besoin de soins. Il est débarqué, amené dans une pièce où des policiers se défoulent : coups dans tous les sens. A un moment donné, ses bagages lui sont accrochés autour du cou. On lui dit de les porter comme ça. Un certificat de MSF est venu confirmer les violences subies.

Il finira par être libéré avec possibilité d'établissement vu que ses parents ont obtenu la nationalité belge.

4.3.1. Critiques internationales et nécessité de transparence

En 2001, le CPT, suite à sa troisième visite en Belgique, affirmait que « les opérations d'éloignement d'étrangers présentent un risque manifeste de traitement inhumain et dégradant ».

Qu'il s'agisse d'un rapatriement ou d'un refoulement, le départ forcé sous escorte, qui suppose l'utilisation de mesures de coercition, présente bien des risques de dérapage : pas de contrôle externe de l'opération, des contrôles internes sporadiques, pas de surveillance vidéo. Cette absence de moyens de contrôles externes rend impossible l'établissement avec précision de la vérité des faits et la vérification certaine que les moyens utilisés à l'encontre des étrangers ont été, comme le veut la loi, « raisonnables et proportionnés ».³⁹

Lorsque l'expulsion survient, bien souvent, toutes les tensions accumulées les semaines ou les mois précédents se cristallisent. Après un passage en centre fermé, le jour de l'expulsion est le jour où l'angoisse et la peur du retour, de l'échec, peuvent exploser. Pour des étrangers qui n'ont commis aucun délit, le protocole de l'expulsion sous escorte – avec menottes et plusieurs policiers accompagnateurs – ne peut qu'accentuer le contexte délétère de l'expulsion.

Février 2005. *Monsieur B se plaint d'avoir subi des mauvais traitements lors de cette expulsion : menotté dans le dos, entravé aux jambes et aux chevilles, il aurait reçu des coups de plusieurs personnes qu'il n'a pas vues car on l'avait plaqué au sol ; on l'aurait également bâillonné pour l'empêcher de crier. Lors des visites suivantes il était très traumatisé de cette expérience ; le médecin du centre le suivait tous les jours.*

Lorsqu'il est fait état dans la presse de violences commises par les forces de l'ordre lors d'expulsions, les autorités invoquent la plupart du temps l'attitude agressive de la personne à expulser qu'il a fallu réprimer. Sans aucune publicité de documents ni contrôle externe, il est bien difficile de faire la part des choses. Cette opacité mine la confiance qui peut être accordée aux autorités chargées de l'expulsion. La mise en place de contrôles plus fréquents et indépendants serait pourtant à l'avantage de tous : ces contrôles permettraient de faire resurgir la vérité et de lutter contre l'impunité tout en protégeant le policier de fausses allégations.

Alors même qu'il existe un arsenal de recommandations officielles pour améliorer le contrôle sur les expulsions⁴⁰, celles-ci ne sont pas appliquées, ou le sont de manière sporadique.

En 2001, la Belgique a donné au CPT des garanties quant à l'utilisation de la force lors des expulsions. Pourtant, le Comité des Droits de l'Homme des Nations unies soulignait en 2004 : « Le comité est préoccupé par le fait que des allégations d'utilisation excessive de la force lors de l'éloignement d'étrangers ont à nouveau été formulées malgré l'entrée en vigueur de nouvelles directives. L'État partie devrait faire cesser toute utilisation excessive de la force lors de l'éloignement d'étrangers. Une formation et un contrôle plus poussé des personnes chargées de ces éloignements devraient être assurés. »⁴¹.

³⁹ Art 37 de la loi sur la fonction de police du 5 août 1992.

⁴⁰ A titre d'exemple : la recommandation 1547 de l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, les 20 principes directeurs sur le retour forcé du Comité des ministres du Conseil de l'Europe ou encore les « normes du CPT ».

⁴¹ Comité des droits de l'homme des nations unies, quatre vingt et unième session, 21 et 24 juillet 2004

4.3.2. Les étapes du rapatriement

Les rapatriements sont de la responsabilité du détachement de sécurité de la police fédérale à l'aéroport de Bruxelles-National (DSAN). Dans le cas des refoulements, c'est le personnel chargé de la sécurité des compagnies aériennes qui prend en charge les éloignements. Ici encore, on peut mettre en question le transfert de la responsabilité d'opérations si délicates à des acteurs privés à savoir les transporteurs. Dans le cas des escortes organisées par les compagnies aériennes, les rares contrôles qui sont prévus dans le cadre d'escortes de la police fédérale n'existent tout simplement pas.

Il arrive cependant que les compagnies demandent au DSAN d'effectuer lui même l'éloignement, lorsque celui-ci est difficile à mettre en oeuvre.

Hormis les éloignements directs, à partir d'un commissariat par exemple, le processus d'expulsion a lieu en trois étapes : le transfert du centre fermé vers l'aéroport, l'incarcération dans les cellules de la police fédérale à Zaventem, puis le transfert vers l'avion proprement dit et l'embarquement.

a) Le transfert du centre fermé à l'aéroport

Après une nuit en isolement en centre fermé, l'étranger en attente d'expulsion est transféré vers l'aéroport de Zaventem. Dans certains cas, l'éloignement doit se faire à partir d'un autre pays de l'Union européenne. C'est le cas par exemple des Algériens, qui, lorsque leur éloignement nécessite une escorte sont expulsés à partir du territoire français⁴².

Le DSAN est chargé d'organiser le transfert vers l'État voisin. Deux faits de violences à l'occasion de ce type de transfert nous ont été rapportés en 2005, dont un attesté par un certificat médical.

Janvier 2005. Monsieur T. L'histoire de Monsieur T, attestée par des certificats médicaux est particulièrement violente. Le Comité P a été saisi de cette affaire. Monsieur T, de nationalité algérienne devait subir une tentative d'expulsion à partir de Lille. C'est dans la fourgonnette le conduisant à Lille que les faits allégués se sont produits. Il nous a rapporté qu'au moment du départ du centre fermé, il a souhaité parler calmement avec le chef des 4 personnes qui l'escortaient, pour expliquer son cas et son refus d'embarquer. Le responsable de l'équipe d'escorte a refusé tout dialogue. On l'a menotté avec les mains derrière le dos, on lui a entravé les pieds et jambes avec des lanières en plastique, on l'a étendu dans la fourgonnette sur le ventre. Depuis le centre fermé jusqu' à Lille, un des membres de l'escorte a posé les pieds sur la tête de M. T, lui maintenant ainsi la tête collée au sol. Comme il avait mal, se plaignant de difficultés de respirer, ayant envie de vomir et demandant de l'eau, il a reçu cette réponse : « si tu vomis, tu ravaleras tout... ».

Lors de « l'extraction » du centre fermé vers l'aéroport de Zaventem, il s'avère que les intéressés ne sont pas toujours informés de ce qui leur arrive ou de ce qui les attend. Ce déficit d'information peut être un facteur supplémentaire d'angoisse. L'inspection générale des services de la police fédérale et de la police locale (AIG) avait elle-même souligné que « l'information donnée à l'étranger sur les raisons de son transport n'est pas toujours bien faite »⁴³.

⁴²Pour l'Algérie, les compagnies algériennes refusent d'accepter les passagers sous escorte. En France, Air France accepte ce type d'expulsions.

⁴³Midis du Centre pour légalité des chances, Rencontre avec l'Inspection générale des services de police, 16 février 2005.

Décembre 2005. H et son fils A, 10 ans, 5 ans de séjour en Belgique. Après une première tentative de rapatriement échouée, ils ont été transférés dans un autre centre. L'enfermement de cette famille avait été très médiatisé par un comité de soutien de la région où résidaient H et A, mais aussi parce que le renvoi de H dans son pays d'origine présentait des risques sérieux pour sa sécurité. Pour éviter sans doute des difficultés dues à cette médiatisation et cette mobilisation citoyenne, il a été décidé de faire procéder à l'expulsion par l'aéroport de Schiphol aux Pays-Bas. Selon d'autres détenus, le matin même de son expulsion, et donc sans avoir la possibilité d'informer son avocat, H. a été invitée à venir au service social. Elle pensait que c'était pour une question d'ordre administratif. Une fois qu'elle était isolée du reste des détenus, on est allé chercher son fils et tous deux ont été conduits par route à l'aéroport d'Amsterdam avec une escorte de la police fédérale.

De manière générale, les transferts ont souvent lieu longtemps avant le vol, les étrangers concernés doivent donc attendre de longues heures dans les cellules du DSAN à Zaventem.

b) L'attente dans les cellules de Zaventem

Les cellules de l'aéroport nous sont souvent décrites comme un lieu exigu au sein desquelles le contact avec le monde extérieur, en ce compris l'avocat, est rendu presque impossible. Les ONG n'ont pas le droit de s'y rendre.

C'est souvent à ce stade que de nombreux actes de violences nous sont rapportés. S'agissant d'un lieu confiné, à l'abri des regards, la pression sur les individus y est encore davantage de mise, et cela peut parfois conduire à des dérapages. Selon les témoignages que nous avons récoltés, humiliations, insultes et violences physiques y auraient cours.

Le contexte est celui d'une expulsion imminente. Une sorte de « bras de fer » s'engage entre les agents chargés de l'expulsion et la personne à expulser. Pour ceux qui ont déjà été récalcitrants par le passé, les techniques de pression dépassent parfois les limites de l'acceptable, aux dires de ceux qui les ont vécues.

5 ressortissantes congolaises, été 2004. Demandeuses d'asile à la frontière, leur demande avait été refusée. Toutes avaient passé plusieurs mois en détention, l'une d'entre elles. 11 mois. Toutes avaient déjà subi plusieurs tentatives d'expulsion, l'une d'entre elles 13.

Les faits allégués se seraient produits dans la cellule de l'aéroport de Zaventem, en attente de l'expulsion. Le parcours est, dans les grandes lignes, le même pour ces 5 personnes : transfert dans une cellule du DSAN de l'aéroport. Il s'agit d'une pièce sans fenêtre comportant exclusivement un banc en béton dépourvu de tout matelas et recouvert uniquement de fins draps, ainsi qu'une toilette dégageant de très mauvaises odeurs. Plusieurs policiers (hommes et femmes) les auraient obligées à se dénuder avant de tenir des propos humiliants à leur égard. Elles auraient attendu plusieurs heures dans ce local, sans eau ni nourriture, avant qu'on vienne leur demander si elles acceptaient d'être rapatriées. Elles ont refusé et été ramenées au centre fermé. C'est alors que nous avons pu prendre connaissance de leur récit. Leur sentiment d'humiliation était très fort. Une plainte collective a été déposée devant le comité P. Les enquêteurs ont commencé leur travail et il avait été demandé à l'Office des Étrangers de surseoir à l'expulsion jusqu'à ce que la lumière soit faite. Cependant, une dizaine de jours plus tard, toutes ces femmes étaient effectivement expulsées (voir ci-dessous, 4.3.2.3 le récit qu'elles ont fait de leur expulsion). A ce jour aucune suite officielle n'a été donnée à la plainte déposée devant le comité P.

Lors d'une mission d'une ONG au Congo, 4 de ces congolaises ont été retrouvées et ont à nouveau confirmé cette version des faits.

Des témoignages font état de menaces, pressions psychologiques, privation de nourriture. Les allégations de violences physiques sont plus rares mais sont récurrentes. Les détenus, hommes ou femmes, seraient parfois obligés de se dénuder, et brutalisés à l'abri des regards.

Juillet 2005. Monsieur F, irakien, demandeur d'asile détenu en attente de son transfert vers le Royaume Uni, État responsable de l'examen de sa demande d'asile. Monsieur F souhaitait vivement rester en Belgique. Le transfert a eu lieu sous la contrainte : mis en cellule à Zaventem, il a sérieusement été brutalisé, les marques sont fort visibles. Le docteur a ausculté Monsieur F après son arrivée et a reconnu formellement qu'il avait été brutalisé. Le Comité P a été saisi, aucune suite n'est à signaler.

Décembre 2005. Famille J, 5 ans de séjour en Belgique. 3 enfants dont 2 nés en Belgique. Mise en détention à la fin du mois d'août, la famille subira deux tentatives d'expulsion.

Après la seconde tentative au mois de novembre 2005, voici ce que l'épouse a dit (le mari étant trop affaibli pour s'exprimer) : son mari et elle-même (celle-ci de son côté avec les enfants) ont été séparés à l'aéroport dans 2 locaux différents. Au moment de l'embarquement, le mari a été porté dans l'avion, menotté, les jambes liées, suivi des 4 autres. L'épouse et les enfants ont assisté à cette opération ainsi qu'aux coups violents dont A, une fois assis dans l'avion, a été l'objet de la part des hommes en civil qui l'avaient amené. Ils l'ont frappé fort plusieurs fois, en lui maintenant la tête courbée. Tous les 5 criaient, elle et les enfants pleuraient. Les hommes en civil ont été violents en paroles également, accusant les parents d'être eux-mêmes coupables d'imposer à leurs enfants ce spectacle du père frappé. Le commandant de bord les a fait descendre.

Au retour au centre fermé, un certificat médical a été dressé : « Douleur au cou + abrutissement ; hématome cervical sur la partie dorsale droite ; hématome pré-auriculaire à gauche ; Examen neurologique : normale ; cause : coups et blessures à l'aéroport portés par les accompagnateurs policiers. Conclusion : légère commotion cérébrale. Thérapie commencée avec suivi »⁴⁴ Une plainte a été déposée par leur avocat auprès du Comité P et du Parquet de Bruxelles d'autre part.

c) L'embarquement

Les expulsions se font en plusieurs étapes. Une gradation dans la coercition est établie (départ sans contrainte, départ forcé sans escorte puis départ avec escorte). Lors de la **première tentative d'expulsion** l'étranger peut exprimer son refus de prendre l'avion. Il est alors ramené en centre fermé. La plupart du temps une deuxième possibilité de s'exécuter sans contrainte est laissée à l'individu.

Le personnel en charge des expulsions est constitué de policiers volontaires qui doivent avoir suivi des formations adaptées à la situation.

Mars 2004, famille H, 2 enfants de 16 et 17 ans. Tentative d'expulsion, sans violence physique mais accompagnée d'insultes, en présence des enfants.

En cas de refus le DSAN tentera **un départ forcé sans escorte**. A ce stade, certains moyens de contrainte, qui peuvent être source de brutalités, sont déjà autorisés⁴⁵ au cours desquels des brutalités peuvent avoir lieu. Par conséquent, vu l'absence de chiffre officiel concernant les expulsions au cours desquelles des violences ont eu lieu, on pourrait être tenté de comptabiliser comme « expulsions à risques » les seules expulsions avec escortes (en 2004,

⁴⁴ L'original est en néerlandais : « *Nekpijn + suf ; Hematoom cervicaal rechts dorsaal ; Hematoom pre-auriculair links ; Neurologisch onderzoek normaal oorzaak ? Slagen and verwondingen op luchthaven toegebracht door begeleidende politie. Besluit: lichte contusio cerebri. Therapie werd gestart met opvolging.* »

sur 11.047 expulsions, refoulements et éloignements confondus, seules 717 expulsions forcées avaient eu lieu avec escorte)⁴⁶, alors que les possibilités de contrainte sont autorisées même sans escorte. Il est à cet égard intéressant de constater que des procès verbaux des expulsions sont faits de manière systématique uniquement dans le cadre d'expulsions sous escorte⁴⁷. En cas de plainte lors d'expulsions sans escorte, l'absence de PV rendra complexe l'analyse en détail du déroulement de l'expulsion.

Si cette tentative forcée a échoué, le stade suivant est celui de **l'expulsion sous escorte**. L'étranger est menotté, puis, suivant son degré de résistance, ses poignets et chevilles peuvent être enroulés de bande velcro. Les moyens de coercition utilisés présentent un risque plus important de violence exagérée.

Enfin, si l'étranger refuse à plusieurs reprises, il n'est pas impossible qu'il soit expulsé par un « **vol sécurisé** » au départ de l'aéroport militaire de Melsbroek. Il s'agit d'un vol spécialement affrété pour l'expulsion de ressortissants d'un même État ou de plusieurs États dans la même région du monde. Ces vols sont organisés quand l'Office des Étrangers « dispose » d'un nombre important de personnes à expulser vers un même pays ou une même région. Dans ces vols, les « accompagnateurs » (principalement des policiers, mais aussi un médecin et un psychologue) sont plus nombreux que les personnes à expulser. D'après le rapport d'activités de l'Office des étrangers, en 2004, il y a eu 24 vols sécurisés : 16 organisés par la Belgique et 8 organisés avec d'autres pays européens (Pays-Bas, France, Allemagne). 226 personnes ont été expulsées par vol sécurisé, soit environ 10 personnes par vol.

Concernant ces « vols sécurisés » au départ de l'aéroport militaire de Melsbroek, il nous est très difficile de récolter des témoignages vu que ces opérations atteignent à chaque fois leur but. L'absence de transparence est totale concernant ces vols puisque le contrôle indirect des passagers et des membres d'équipage qu'on trouve sur les avions de ligne est inexistant. A la lecture du rapport du CPT on sait seulement que des « moyens de contrainte spécifiques pouvaient être utilisés ».⁴⁸ De l'aveu même du Comité P, au cours de ces vols spéciaux « les escortes ont parfois été confrontées à une résistance vive mais qui n'a toutefois jamais empêché le départ des avions ».⁴⁹

Vol sécurisé. Novembre 2005. *Lorsqu'un vol collectif est décidé, un groupe de personnes devient la cible de l'Office des Étrangers selon sa nationalité. Dans le cas d'un vol groupé, la volonté de remplir l'avion, d'atteindre des objectifs d'efficacité avec diligence primera sur l'examen individuel de chaque cas. En novembre 2005, plusieurs ressortissants roumains, selon l'Office des Étrangers ont été reconduits par « vol sécurisé ». Tous étaient Roms, minorité vulnérable en Roumanie. Tous ont subi des pressions pour signer un document de « renonciation à l'asile » sans avoir eu d'explication détaillée des conséquences de leur acte. Il s'agit d'un simple document de 4 lignes en français et néerlandais, sous la forme d'un formulaire type. Parmi ces Roms il était à noter la présence d'une mineure non accompagnée. Cette jeune fille*

⁴⁵ Les techniques légales, à ce stade, sont : la clef à l'épaule, la clef au bras appliquée dans le dos, la clef en patte de canard, la clef aux jambes, le genou dans la nuque, appliqués lors du menottage au sol et le portage à bord de l'avion. Bien sûr ces mesures doivent être utilisées de manière proportionnée. Directives concernant le refoulement ou le rapatriement d'étrangers, du ministre de l'Intérieur L. Van Den Bossche du 2 juillet 1999. Cité Dans le Rapport du CPT de 2002 (CPT/inf (2002) 25).

⁴⁶ Rapport annuel 2004 du Comité P

⁴⁷ Rencontres Midi Migr, 16 février 2005 avec l'Inspection Générale des services de la police fédérale

⁴⁸ Casque en mousse souple, du type karaté full contact, pour éviter les chocs à la tête, une ceinture de cuir, équipée, sur le côté, de deux anneaux métalliques, auxquels pouvaient être attachés des bracelets en cuir fixés aux poignets, une bande velcro, destinée à fixer la personne concernée à son siège

⁴⁹ Rapport annuel 2004 du Comité P

de 17 ans était déjà mère et elle avait un compagnon. Légalement, chaque acte concernant un mineur non accompagné doit être communiqué à son tuteur. Par empressement, la jeune fille, son compagnon et leur bébé ont tous été reconduits par « vol sécurisé » sans que la tutrice n'ait été avertie au préalable.

Dans tout le processus d'expulsion, la part d'angoisse de l'intéressé, son parcours personnel ne sont pas pris en compte. Une expulsion est évidemment toujours vécue comme un échec par la personne qui en fait l'objet. Une parlementaire du Conseil de l'Europe, en charge du rapport sur les « procédures d'expulsion conformes aux droits de l'homme » rappelait que « le refus d'embarquer est plutôt l'expression de panique et de détresse que d'agressivité »⁵⁰. À cet égard, la recommandation du Conseil de l'Europe 1547 (2002) précitée, stipule que « tout étranger menacé d'une expulsion doit bénéficier, sous l'égide d'un référent, d'une prise en charge individualisée portant sur sa situation administrative, juridique mais aussi sur son appréhension de l'expulsion et son état de santé ».

À la sortie des cellules de Zaventem, il faut distinguer le transfert vers l'avion, de l'embarquement proprement dit. Lors de l'embarquement, la personne expulsée entre en contact avec le monde extérieur.

Entre les cellules de Zaventem et l'avion, le risque de dérapage dans l'utilisation de la contrainte est au plus fort car les contrôles externes, jusqu'à l'embarquement, sont inexistantes. La résistance, si résistance il y a, est souvent à son paroxysme dans cette phase de l'éloignement.

Octobre 2004, Monsieur B a subi plusieurs tentatives d'expulsion sous la contrainte. Après 13 mois passés en centre fermé, il finira par céder, sans pouvoir porter plainte. Il nous rapporte qu'il a été frappé lors de ses dernières expulsions, surtout la dernière. Il explique qu'il a reçu des coups de pied, une fois qu'il était à genoux, sur la poitrine et dans le haut du dos. Il a demandé à chaque fois au policier ce qu'il avait commis. Un policier lui répondait qu'il n'était pas son frère et le frappait.

À bord des avions de ligne, le commandant de bord peut décider, lorsqu'il estime que la sécurité et la tranquillité du voyage sont en jeu, de refuser l'éloignement⁵¹. Dans ces avions, le commandant de bord, le personnel de la compagnie aérienne et les passagers jouent, même sans le vouloir, le rôle important de témoins de l'expulsion. A ce stade du processus, il existe donc un contrôle externe « de facto », à l'inverse des étapes préalables.

Parfois il est fait écho dans la presse de certains dérapages. Ce fut le cas en septembre 2005, lorsqu'un policier fédéral fut accusé d'avoir giflé le commandant de bord d'une compagnie congolaise. Ce dernier protestait contre le « comportement inhumain » du policier à l'encontre d'une ressortissante congolaise. Cent cinquante passagers du vol avaient signé une pétition dénonçant les brutalités « à l'endroit d'une personne sans défense ».⁵² Face à de telles accusations, le syndicat de police « SNPS » avait brandi la menace d'une nouvelle grève des policiers en charge des expulsions⁵³.

En mars 2006, 3 passagers d'un vol à destination du Cameroun et de la République Démocratique du Congo ont été débarqués pour avoir protesté contre la violence avec laquelle était traité un ressortissant congolais qui était expulsé. « *Alors que je conversais*

⁵⁰Mme Ruth-Gaby Vermot-Mangold, Suisse, Groupe socialiste. Rapport du Conseil de l'Europe « Procédures d'expulsion conformes aux droits de l'homme et exécutées dans le respect de la sécurité et de la dignité », 10 septembre 2001.

⁵¹Article 6 de la Convention internationale de Tokyo (1963).

⁵²*Le Soir*, 5 septembre 2005.

⁵³« Arrêt des expulsions », *La Dernière Heure*, 8 septembre 2005

calmement avec l'un d'eux [un policier], j'ai vu deux passagers débarqués de force puis le policier menaçant a fondu sur moi, m'a saisi par le cou et, avec l'aide de plusieurs collègues, m'a transporté comme un sac de manioc vers la sortie de l'avion » rapporte l'un de ces passagers au journaliste qui écrit que celui-ci a alors été jeté à terre et frappé avant d'être menotté et emmené au commissariat de l'aéroport, puis d'être libéré non sans avoir été copieusement insulté.⁵⁴

Comme le stipule le CPT, favoriser la transparence par la multiplication de contrôles externes (par une commission indépendante par exemple), notamment « incognito » pourrait être une évolution positive. A l'heure actuelle, les contrôles lors des expulsions sont assurés essentiellement de manière interne par l'Inspection Générale des services de police (AIG). De leur propre aveu, en 2004, sur un total de 11000 rapatriements sur avion de ligne régulière, seuls 20 contrôles à l'embarquement ont été faits (incognito ou non). Sur 23 vols sécurisés, l'AIG en a contrôlé 20.

Juillet 2005. *Monsieur N. Tentative d'expulsion d'une grande violence. Une plainte au Comité P a été déposée. Il a tenté d'expliquer aux policiers qu'il était menacé de mort dans son pays. Il a refusé d'être menotté derrière le dos « parce que je ne suis pas un criminel ». L'officier a paru accepter de le menotter par devant, ensuite les policiers lui ont quand même mis les menottes derrière le dos, et devant sa résistance ils se sont mis à plusieurs, l'ont jeté sur un matelas et menotté. Amené à l'avion (où on lui a aussi attaché les pieds), des passagers ont protesté et le pilote a ordonné qu'on le débarque. Les policiers lui ont délié les jambes et l'ont brutalement jeté en bas de la passerelle et jeté dans leur véhicule. Dans le cachot il a été frappé par 8 policiers. Un médecin est venu l'examiner et a ordonné qu'on l'amène à l'hôpital pour faire une radio de son bras. Les policiers lui ont remis les menottes et amené à un hôpital près de l'aéroport, ils ont dit qu'il était tombé et avait mal au bras. On l'a radiographié et on lui a plâtré le bras droit. Dans la camionnette, les policiers l'ont injurié : « Vous les africains on ne veut pas de vous ici les nègres ne nous causent que des emmerdes ». Malgré sa demande on ne lui a pas permis d'uriner pendant qu'il était dans le cachot de l'aéroport, mais seulement dans la camionnette, dans une bouteille. Il est revenu au centre fermé, inconscient.*

Extrait du compte-rendu de la rencontre à Kinshasa avec 4 congolaises expulsées à l'été 2004 (cf. supra 4.3.2.2) :

N. dit qu'elle a été ligotée, mains derrière le dos et a subi une injection de somnifère par un médecin à l'aéroport. Elle a dormi une bonne partie du trajet.

D. a été amenée à l'aéroport vers 6h et maintenue en cellule à l'aéroport jusque 9h. Là, elle a été menottée pieds et mains et portée jusqu'à l'avion. On lui aurait dit : « tout ce que tu as dit ne servira à rien : la récréation est finie maintenant, tu vas repartir ». On lui a enlevé ses boucles d'oreille à l'aéroport et on ne les lui a pas rendues. Quand les passagers sont montés, elle a crié et les gendarmes auraient alors dit aux passagers qu'elle était une criminelle qui vendait de la drogue.

T. a été amenée à l'aéroport, déshabillée par des femmes mais en présence d'hommes et mise en cellule en attendant le départ. Comme elle le refusait, les policiers l'ont menottée pieds et mains et portée jusqu'à l'avion. Elle a été tirée en arrière par les cheveux pendant tout un temps. Au moment de la montée des passagers, comme elle pleurait et criait, on lui aurait donné plusieurs gifles derrière un journal, pour que les passagers ne voient pas.

Toutes ont été maintenues menottées tout au long du voyage (détachées au moment de l'arrivée sur Kinshasa).

⁵⁴ *La Libre Belgique*, 12 mars 2006, p.8.

Une pression considérable est donc mise en place pour que l'expulsion de l'individu soit effective : grand nombre de tentatives d'expulsion ; et en cas de résistance, une nouvelle décision de placement en détention est prise rendant, de fait, la détention administrative illimitée.

4.4. Après l'expulsion : le retour au centre

4.4.1. Les certificats médicaux

En cas de tentative d'éloignement avortée, l'étranger est ramené en centre fermé.

Alors qu'un certificat médical devrait être fait de manière automatique et immédiatement au retour d'une expulsion « à risques », ce certificat est parfois fait plusieurs jours après le retour au centre de l'intéressé.

Juillet 2005. Monsieur N a subi des violences extrêmes. Le certificat médical n'a pu être fait qu'avec trois jours de retard.

Les normes du CPT à cet égard sont claires quant à « l'importance qu'il convient d'accorder à la possibilité, pour l'étranger retenu, de bénéficier d'un examen médical préalable avant la mise en oeuvre de la décision d'éloignement ». De même, « toute personne ayant fait l'objet d'une opération d'éloignement avortée devrait faire l'objet d'un examen médical, dès son retour en détention »⁵⁵. Cette question de l'examen médical a été reprise dans le principe n°16 des principes directeurs du Conseil de l'Europe qui recommande aux États membres de recourir à des certificats médicaux avant et après les expulsions où la contrainte a été utilisée. Des examens médicaux sont souvent réalisés suite à une expulsion « à risque ». Mais si la volonté politique est de garantir une transparence maximale, ceux-ci doivent être systématisés.

Comme il a été dit précédemment ce type de mesure peut profiter à toutes les parties. Le Conseil de l'Europe le soulignait dans ses commentaires: « *une telle mesure pourrait être aussi de nature à protéger les membres du personnel chargés des escortes contre toutes allégations infondées* »⁵⁶.

Lors du chapitre précédent nous avons énuméré les carences des services médicaux et psychologiques des centres fermés (cf. supra 3.1). Dans le cadre des expulsions forcées certains détenus ont témoigné du refus exprimé par les services médicaux d'attester des traces de coups reçus.

Mars 2004. Monsieur Z. Suite à une tentative d'expulsion violente, le médecin du centre aurait refusé de faire un certificat médical.

La question des certificats médicaux est bien sûr à intégrer dans la problématique générale des contrôles nécessaires sur le processus d'expulsion et de l'absence de preuve « objective ». Il s'agit de recentrer le débat des violences lors des expulsions sur le droit des personnes concernées. Notamment le droit à porter plainte. On constate que très peu de plaintes sont déposées suite à des violences.

4.4.2. Les plaintes

Les possibilités de porter plainte pour un étranger en attente d'éloignement à l'encontre d'un représentant des forces de l'ordre existent en théorie.

⁵⁵« Normes du CPT ». CPT/inf/E (2002) 1

⁵⁶20 principes directeurs du Conseil de l'Europe sur le retour forcé. Septembre 2005

Cependant, la possibilité effective de porter plainte afin que les « enquêtes soient conduites avec diligence et que les sentences ne demeurent pas symboliques »⁵⁷ est primordiale. Si les agents chargés de l'expulsion sont autorisés à faire usage de la force, il faut qu'existe corollairement de réelles possibilités – non simplement théoriques – de porter plainte contre un usage abusif et/ou disproportionné de la violence. Des sanctions adaptées et proportionnées, judiciaires et/ou disciplinaires doivent aussi servir de garde-fou et prévenir les éventuels abus. Même si la tâche est ardue, le but est de circonscrire dans des cadres clairs l'utilisation de la violence et de sanctionner toute dérive.

Ainsi des informations précises devraient être communiquées aux détenus quant aux possibilités de porter plainte en cas d'abus des forces de l'ordre. Par ce biais, il s'agit aussi d'informer que le dépôt d'une plainte n'accéléra pas le processus d'expulsion.

Mai 2005, Monsieur M. Les faits allégués auraient eu lieu lors de la 3ème tentative d'expulsion. Il dit qu'il a été tabassé par la police, poussé dans les escaliers et il aurait été admis à l'infirmerie pendant plusieurs jours. Le service médical a fait un rapport, mais ne le lui a pas remis. Il ne souhaite pas porter plainte mais veut seulement être libéré.

Mars 2004, Monsieur S. 1ère tentative d'expulsion sans problème. La 2ème est violente : attaché, il a reçu des coups. Ramené au centre, il n'a pas déposé plainte. Après quelques jours, suite à des problèmes urinaires, il consulte le médecin du centre qui lui dit qu'il aurait dû porter plainte. La 3ème tentative était moins violente mais il a quand même dû se déshabiller intégralement – le vol a été annulé.

Une personne détenue en centre fermé, dans une situation de vulnérabilité évidente, a tendance à croire que le dépôt d'une plainte jouera forcément en sa défaveur, ou bien qu'elle n'aboutira pas. Au vu de sa situation, la personne concernée aura bien entendu des doutes quant à l'indépendance des services chargés d'enquêter sur des faits de violence commis par les services de police et souvent, n'osera pas porter plainte, par peur des répercussions et par manque d'information.

Pour ceux qui ont été expulsés, le Conseil de l'Europe soulignait que « très rares sont les personnes qui se retournent contre ceux qui ont été chargés de leur expulsion, faute de moyen et de soutien après leur retour dans le pays d'origine »⁵⁸.

Dans les faits, nous constatons effectivement que les plaintes déposées par les personnes expulsées ne sont pas toujours traitées avec diligence. L'enquête est souvent biaisée du fait du départ forcé de l'intéressé vers son pays de renvoi. Depuis 2004 nous avons déposé plusieurs plaintes qui sont restées sans suite depuis lors.

Il existe plusieurs possibilités de porter plainte:

L'Inspection générale des services de la police fédérale et de la police locale (AIG): service d'inspection interne au pouvoir exécutif, sous l'autorité des Ministres de l'Intérieur et de la Justice. Ce service se consacre notamment au contrôle des expulsions. Les contrôles peuvent être annoncés ou pas. Ils ont lieu parfois sur les vols de ligne et souvent sur les vols sécurisés. Il est possible de porter plainte auprès de l'AIG pour des cas de violence, ces plaintes peuvent être déposées par des associations.

Le Comité Permanent de contrôle des services de police (Comité P). Il s'agit d'un organe qui dépend du Parlement. Au sein de ce service d'enquête, les

⁵⁷ Rapport du Comité des droits de l'homme des Nations Unies cité précédemment.

⁵⁸ Recommandation 1547 (2002) du conseil de l'Europe, point 5.

membres ont tous la qualité d'officiers de police judiciaire. Malgré une indépendance de droit vis-à-vis de l'exécutif, la composition du Comité P (la plupart sont des membres de la police fédérale détachés pour ce travail pendant quelques années) laisse planer le doute quant à son impartialité. Le Comité des droits de l'homme l'avait souligné et avait recommandé à l'État belge de modifier la composition du personnel des services d'enquête afin de garantir son « indépendance réelle ».⁵⁹ Des plaintes peuvent être déposées auprès du Comité P par les personnes victimes de brutalités ou par des témoins extérieurs, des ONG etc.

*Par l'intermédiaire d'un avocat, la victime de brutalités policières peut déposer une plainte auprès du **Parquet du tribunal de première instance**. Toute personne peut aussi dénoncer des faits pénalement punissables auprès du Parquet.*

*Il est à signaler que l'Arrêté royal du 2 août 2002 a institué une **commission des plaintes** en centres fermés. Cette commission indépendante n'a pas de compétences concernant les expulsions, mais uniquement pour les agissements du personnel des centres qui seraient contraires à ce qui est prescrit dans l'Arrêté royal. Nous pensons qu'il serait intéressant d'étendre ses compétences.*

*De même le **Collège des médiateurs fédéraux**, institution indépendante dépendant directement du Parlement, reçoit des plaintes pour mal administration. Il n'est donc pas compétent pour les faits de violence commis par les services de police, ou d'autres.*

L'AIG, le Comité P et le Parquet travaillent parfois sur les mêmes plaintes. Leurs services doivent dès lors se coordonner. En cas de plaintes judiciaires, le Comité P travaille sous l'autorité du Parquet. De même, si le Comité P reçoit une plainte qu'il estime être de la compétence du Parquet, il fait suivre au juge d'instruction. Le judiciaire et le Comité P sont donc intimement liés dans le traitement des plaintes.

Lorsqu'une plainte est déposée et qu'une enquête est menée concernant une expulsion avec escorte, le procès verbal de l'escorte est examiné. Souvent ces PV mentionnent la « rébellion » de la personne expulsée, la mettant directement en cause. Pour l'AIG, « *le fait même de refuser de marcher vers l'avion est un acte de rébellion, il ne faut pas qu'il y ait nécessairement violence* ». Lorsqu'un policier est agressé il rédigera aussi un PV de rébellion. Cependant cette source peut être ambiguë. L'AIG déclarait ainsi « *qu'il peut arriver qu'un policier qui sait qu'il a été trop loin, prenne les devants et indique une rébellion dans son PV, il revient au service d'enquête de faire la part des choses* ». Même si le procès-verbal mentionne des faits importants pour le bon déroulement de l'enquête, le Comité P rappelait avec franchise qu'il est « *rare que des policiers se dénoncent entre eux, mais ça arrive. Parfois le procès-verbal arrive au Parquet assez tard, voire jamais* »⁶⁰.

La situation est donc celle d'un parfait déséquilibre: un plaignant qui, du fait de son expulsion du territoire n'est plus présent pendant le déroulement de l'enquête et un agent assermenté de l'État, soutenu par ses collègues, qui témoignera de la rébellion de l'intéressé.

Dans les affaires de brutalités policières dans le cadre d'une procédure d'expulsion le défaut de preuve est justement une des causes du classement sans suite des dossiers. L'absence de

⁵⁹Comité des Droits de l'Homme des Nations Unies, Juillet 2004, cité précédemment.

⁶⁰ Toutes ces déclarations sont extraites du compte-rendu du Midi de l'Observatoire des migrations du Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme, avec l'Inspection générale des services de la police fédérale et de la police locale (AIG) du 16 février 2005.

l'intéressé renvoyé dans son pays d'origine ne permet pas de le convoquer pour l'entendre. Par conséquent nous ne pouvons que constater l'opacité du système actuel qui rend extrêmement complexe de mener à bien des poursuites judiciaires et disciplinaires. La nécessité d'un organe indépendant de traitement des plaintes, externe et impartial, est donc urgente. En outre, il convient d'offrir une information optimale aux personnes concernées et d'imaginer des possibilités de porter plainte à partir du pays d'origine.

Dans ce contexte de déséquilibre, toute initiative qui permettrait d'exercer un meilleur contrôle serait la bienvenue, comme l'introduction d'un système de vidéo-surveillance aux endroits « clé » de l'expulsion.

4.5. L'absence de suivi dans le pays de retour après l'expulsion

Selon la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, aucun étranger ne peut être renvoyé de force vers un pays au sein duquel il pourrait être soumis à la torture ou à une peine ou un traitement inhumain ou dégradant. Il est donc fondamental qu'une personne pour laquelle une décision d'expulsion a été prise puisse déposer un recours contre cette décision de l'administration.

En Belgique, le seul recours qui existe est le recours en suspension en extrême urgence devant le Conseil d'État. Ce recours n'est en droit pas suspensif de l'expulsion. C'est ce qui s'était passé dans l'affaire Conka. Dans le cadre de cette expulsion collective de Roms de Slovaquie en 1999, leur avocat avait fait valoir devant la Cour Européenne des Droits de l'Homme que ce recours devant le Conseil d'État n'avait rien d'effectif. Depuis l'arrêt condamnant la Belgique dans cette affaire, la seule modification intervenue est d'ordre pratique et non juridique. L'Office des Étrangers dispose dorénavant d'une directive interne qui prévoit que l'expulsion doit être suspendue si un recours en extrême urgence a été introduit devant le Conseil d'État. A nos yeux, cette directive n'offre pas suffisamment de sécurité juridique et une modification législative s'impose. En outre, ce recours en extrême urgence exige que l'avocat soit non seulement informé dans les heures qui suivent la décision, mais encore qu'il connaisse bien ce recours et qu'il soit disponible. Autant de conditions qui sont loin d'être toujours remplies.

Du fait même que les personnes soient expulsées dans leur pays d'origine, il est extrêmement difficile de garder le contact et de vérifier qu'elles arrivent dans de bonnes conditions. Dans certains pays, nous avons de bonnes raisons de croire que d'anciens demandeurs d'asile expulsés - plus exposés - soient arrêtés, questionnés, voire détenus. En outre l'escorte lors d'une expulsion attire évidemment l'attention sur la personne lors de son retour. Au vu de l'instabilité qui règne dans certains pays d'origine il nous semble qu'une procédure de contrôle du retour des personnes expulsées devrait être mise en place. La Commission Vermeersch II elle-même avait recommandé qu'un tel monitoring soit mis en place.

« Vous savez bien que je suis revenu avec escorte. Une fois à l'aéroport, j'ai été conduit en prison et depuis lors je n'ai pas pu vous joindre. C'est 7 mois plus tard que j'ai obtenu ma liberté mais dans une condition déplorable ». Message reçu d'un ex-détenu en mars 2006.

Octobre 2005. Une demandeuse d'asile rwandaise a été placée en zone de transit. Après deux jours, elle a finalement été refoulée. Nous avons reçu le témoignage d'un proche affirmant que dès son arrivée à l'aéroport de Kigali elle aurait été placée en détention.

Décembre 2005. H et son fils A sont expulsés vers leur pays d'origine. Elle est journaliste. A son arrivée, elle a été interrogée par la police mais a pu leur échapper. Ils ont dû se cacher et vivre en clandestinité.

Dans certains pays, nous craignons que la détention des anciens demandeurs d'asile à leur arrivée à l'aéroport soit généralisée. En décembre 2005, une enquête de la BBC a mis en lumière la situation de déboutés congolais du droit d'asile aux Pays-Bas, lors de leur arrivée au terme de leur expulsion à l'aéroport de Kinshasa en République Démocratique du Congo⁶¹. Dans cette enquête un représentant des services secrets congolais à l'aéroport témoignait anonymement de sa fonction: « chercher, interroger et, si nécessaire, arrêter les anciens demandeurs d'asile », « nous devons les arrêter et leur montrer que ce qu'ils ont fait n'était pas bon ».

Cette enquête mentionne la présence en prison depuis plusieurs années de déboutés du droit d'asile arrêtés dès leur retour au Congo, expulsés de France, de Belgique ou de Grande Bretagne. Leur arrivée étant parfois renseignée par les représentations congolaises en Europe.

Leur retour, surtout lorsqu'il a lieu sous escorte les expose considérablement, et les quelques témoignages qui nous parviennent, ne peuvent que nous confirmer qu'il est plus que jamais nécessaire de mettre en place un système de contrôle à l'arrivée des intéressés dans leur pays d'origine.

Extrait du compte-rendu de la rencontre à Kinshasa avec 4 congolaises expulsées à l'été 2004 (cf. supra 4.3.2.2)

N. dit qu'elle a été détenue par la DGM à l'aéroport pendant un jour.

À la descente, d'avion, T. a été retenue 2 jours en cellule à l'aéroport par la DGM et ils l'ont relâchée contre 200 \$.

L. a été arrêtée un jour et puis on l'a laissée partir.

Toutes se sentent « dénoncées » à la police congolaise par les autorités belges puis qu'on remet leur dossier à la descente d'avion.

⁶¹ <http://news.bbc.co.uk/2/hi/africa/4483364.stm>

5. Conclusions

Le vocabulaire employé par l'administration, « l'éloignement » plutôt que « l'expulsion » tend à passer sous silence la violence physique ou psychique inhérente à toute expulsion.

Si le CPT dans son dernier rapport sur la Belgique a souligné les « efforts » entrepris par le gouvernement pour pallier aux erreurs du passé, nous recevons des témoignages de détenus qui nous affirment que les brutalités n'ont pas cessé.

Certaines pratiques ne peuvent être acceptées en aucun cas et devront être modifiées pour donner plus de garanties aux personnes expulsées. Le moment de l'expulsion forcée d'un individu est une zone d'ombre, sans contrôle externe, où toutes les tensions accumulées se cristallisent, et, en cas d'abus des forces de l'ordre, les possibilités effectives de porter plainte et de voir une plainte aboutir sont minimales. Pourtant, à partir du moment où l'emploi de la coercition est autorisé elle doit être soumise à un contrôle externe extrêmement rigoureux, les éventuelles plaintes doivent être facilitées et suivies d'effet. Certaines ONG dont le CIRÉ et VVV ont proposé que le Centre pour l'égalité des chances puisse jouer le rôle d'observateur indépendant et ont toujours « plaidé », par exemple, pour des contrôles vidéo.

Annexe à la partie « violence entourant les expulsions »: Recension des cas de violences portés à notre connaissance

Janvier 2004

- Madame A, angolaise. Malgré une ordonnance de libération par la chambre du Conseil, elle a été placée en zone de transit de l'aéroport dans des conditions de vie et d'hygiène lamentables.
- Madame C et son fils de 13 ans. Refus de contacter un avocat la veille d'une tentative d'expulsion
- Madame A, angolaise, malmenée par la police.

Février 2004

- Monsieur B se plaint du racisme de son assistante sociale, qui lui met la pression pour accepter le rapatriement.

Mars 2004

- Famille H, avec 2 mineurs de 16 et 17 ans. Tentative d'expulsion, sans violence physique mais accompagnée d'insultes, en présence des enfants.
- Monsieur Z aurait été victime de violences lors d'une tentative d'expulsion après 4 mois de détention, expulsion assez violente, insultes (« sale nègre »), coups.
- Monsieur S : la 2ème tentative d'expulsion était violente : attaché, il a reçu des coups. Ramené au centre, il n'a pas déposé plainte.
- Monsieur Z. Suite à une tentative d'expulsion violente, le médecin du centre aurait refusé de faire un certificat médical.

Avril 2004

- Monsieur M. 6 personnes ont tenté de le convaincre de partir en disant qu'ils n'hésiteraient pas à utiliser la force contre lui.
- Monsieur T. Mis à nu en cellule, amené dans l'avion par 5 personnes qui le maintenaient.

Juin 2004

- Monsieur Z a été mis en cellule d'isolement pour une tentative d'expulsion mais l'assistant social est venu le chercher en lui disant qu'il n'y avait pas de vol pour Kinshasa.
- Monsieur B se plaint de son assistant social qui lui a dit que « ce n'était pas la peine de contacter son avocat pro deo parce qu'il ne pouvait rien faire pour lui ».
- Madame R. Lors de la deuxième tentative d'expulsion, elle dit avoir été attachée et amenée dans l'avion par 5 personnes et que les policiers se sont montrés immédiatement très agressifs.

Juillet 2004

- 5 congolaises détenues depuis plusieurs mois, et donc subissant une pression psychologique au quotidien, ont allégué des brutalités policières très graves (cf. supra 4.3.2. b) « l'attente dans les cellules de Zaventem »).
- Madame N, 10ème tentative d'expulsion : les « gardes » l'ont montée de force dans le minibus en lui « tordant les bras derrière le dos et en comprimant sa poitrine sur ses genoux, puis pour monter l'escalier de l'avion, jusqu'à son siège dans la cabine...

- Madame N. Tentative d'expulsion avec escorte de 2 policiers. Elle refuse de partir malgré une certaine violence : un certificat médical aurait été fait par le médecin de l'aéroport.

Août 2004

- Des agents de SN Brussels Airlines viennent offrir des billets sur des lignes intérieures au Congo pour convaincre les détenus de repartir calmement avec eux.

Septembre 2004

- Monsieur D, tentative d'expulsion avec violence vers la Russie
- Monsieur G, 2ème tentative d'expulsion violente. Il a été molesté puis maintenu sous contrainte par 5 personnes.

Octobre 2004

- La jeune C, MENA. Des membres du « Carrefour jeune Afrique » association congolaise auraient pris contact avec les parents de C. C aurait été d'accord de repartir, ce dont doute la tutrice, qui a été prise au dépourvu.
- G, déclaré mineur mais reconnu majeur, a subi des pressions régulières par SN Brussels Airlines et son assistant social pour qu'il accepte le prochain vol.
- Monsieur B. Il explique qu'une fois qu'il était à genoux, il a reçu des coups de pied, sur la poitrine et dans le haut du dos. Il a demandé à chaque fois au policier ce qu'il avait commis pour recevoir pareil traitement.
- Intervention de la police dans le centre afin de conduire les détenus vers un vol « militaire ». On leur aurait passé les menottes en attachant, derrière le dos, un poignet avec une cheville, en les tordant.
- Monsieur B. Après avoir subi des violences lors d'une tentative d'expulsion, notamment au thorax, il n'a pas osé dire au médecin qu'il avait reçu des coups.

Décembre 2004

- Monsieur D dit avoir signé une demande de retour volontaire sous la pression : « soit tu signes soit tu pars avec escorte ».
- Monsieur B. Il a reçu des gifles et coups de pieds d'un policier et a dû se déshabiller dans un cachot où il est resté un petit temps.

Janvier 2005

- Monsieur A a été maltraité lors d'une tentative de rapatriement. Un certificat médical est venu confirmer les traitements mis en cause.
- Monsieur T. L'histoire de Monsieur T, attestée par des certificats médicaux est particulièrement violente (cf. supra 4.3.2.a) « Le transfert du centre fermé à l'aéroport »).

Février 2005

- Madame T et ses deux enfants. La maman est spécialement mécontente des pressions qu'elle subit régulièrement de la part de certains membres du personnel.
- Monsieur B. Menotté dans le dos, entravé aux jambes et aux chevilles, il aurait reçu des coups de plusieurs personnes qu'il n'a pas vues car on l'avait plaqué au sol.

Mars 2005

- Monsieur I. Il est très préoccupé, parce qu'au centre, on lui dit : « Tu es ici pour être renvoyé au Pakistan et rien d'autre ».

- Madame C et ses deux enfants. Des membres de la compagnie SN Brussels Airlines sont venus pour encourager la famille à rentrer chez eux.
- Monsieur S. Il se plaint de pressions qu'il subit quotidiennement de la part de membres féminins du personnel social.
- Monsieur S. Nouvelle tentative d'expulsion avec 6 policiers. Il aurait été frappé à coups de pieds. Ramené au centre, un certificat médical a été établi.

Avril 2005

- Madame B, Ivoirienne, enceinte de 6 mois et demi. Elle serait tombée par terre alors que les gardiens l'avaient soulevée.

Mai 2005

- Monsieur M. Il a été tabassé par la police, poussé dans les escaliers et aurait été admis à l'infirmerie pendant plusieurs jours.
- Madame P, âgée. Infirmes, ne pouvant se déplacer sans une tribune. Lors du 2ème essai de rapatriement, avec escorte, elle témoigne avoir été « transportée comme un colis jusque dans l'avion ».
- Monsieur S. Au troisième essai d'embarquement, il a été menotté et ses jambes ont été ligotées.
- Monsieur K. Tentative d'expulsion: violente, beaucoup de coups (cf. supra 4.3. « Pendant l'expulsion »).

Juin 2005

- Famille H et leur fille de 7 ans. Famille séparée à l'aéroport puis expulsée séparément suite à diverses pressions.
- Famille C, 4 ans et 8 mois de séjour légal en Belgique, 5 enfants dont deux nés en Belgique et un gravement handicapé. L'impression de C est que les personnes préposées à l'embarquement essayaient de le provoquer à « faire une bêtise » en actes ou en paroles.

Juillet 2005

- Le jeune F, MENA, subit les pressions de l'association des mamas du carrefour des jeunes africains.
- Madame M, Camerounaise. Menace de placement en zone de transit afin de la décourager à contester sa détention devant la Chambre du conseil.
- Plusieurs cas de familles Tchétchènes en attente de reprise Dublin vers la Pologne. Monsieur K, détenu au centre, alors que sa famille était présente sur le territoire, a tout de même été placé dans un vol pour la Pologne, seul, embarqué sous la contrainte au mépris de l'unité familiale.
- Monsieur F, Irakien. Le transfert « Dublin » a eu lieu sous la contrainte. Mis au « cachot » de Zaventem, il a sérieusement été brutalisé, les marques sont fort visibles.
- Monsieur N. Tentative d'expulsion d'une grande violence. Les policiers lui ont délié les jambes et l'ont brutalement jeté en bas de la passerelle et jeté dans leur véhicule. Dans le cachot il a été frappé par 8 policiers. Ces derniers lui avaient cassé le bras. Il est revenu au centre fermé inconscient.
- Cas de Monsieur N qui a subi des violences extrêmes. Le certificat médical n'a pu être fait qu'avec trois jours de retard.

6. Recommandations

Sans porter ici de jugement sur le principe même de la détention administrative d'étrangers et de leur expulsion, et faisant suite au présent rapport, nous tenons à émettre certaines recommandations.

6.1. Chiffres et Statistiques

- **Nous recommandons à l'Office des Étrangers que dans un souci de transparence il publie annuellement un rapport global et exhaustif relatif aux centres fermés et aux expulsions d'étrangers. Ce rapport devrait contenir les chiffres et les statistiques, à la fois pour chaque centre en particulier et globalisés pour l'ensemble des centres fermés en Belgique, couvrant les questions suivantes :**

- (1) Capacité des centres fermés
 - capacité théorique
 - nombre moyen journalier des détenus
 - total annuel des détenus avec répartition par sexe
- (2) Catégories de détenus :
 - demandeurs d'asile :
 1. à la frontière
 2. au Northgate
 3. dans les centres fermés
 4. dossiers « Dublin »
 5. nationalités
 - personnes en séjour irrégulier et nationalités
 - Ex-détenus pénaux et nationalités
- (3) Nationalités des personnes détenues en centres fermés
- (4) Mineurs
 - MENA
 1. à la frontière
 2. sur le territoire
 3. nationalités / répartition par sexe
- (5) Enfants accompagnés (familles) et nationalités les plus importantes
- (6) Répartition des âges
 - 18-20 ans : avec répartition par sexe + nationalités
 - 20-25 ans : avec répartition par sexe + nationalités
 - 25-35 ans : avec répartition par sexe + nationalités
 - 35-50 ans : avec répartition par sexe + nationalités
 - 50-65 ans : avec répartition par sexe + nationalités
 - plus de 65 ans : avec répartition par sexe + nationalités
- (7) Durée de la détention
 - durée moyenne : par centre / par détenu*
 - durée maximale : par centre / par détenu*

* « Par détenu » signifie : en prenant en compte la durée de détention totale des personnes qui au cours de leur détention ont été transférées d'un centre à l'autre.

- durée minimale
- (8) Santé
 - Nombre de consultations (+ raisons principales + cas particuliers : grossesse p.ex)
 - nombre d'hospitalisations
 - nombre de tentatives de suicides
 - nombre de mises en isolement médical
- (9) Régime disciplinaire
 - nombre de mises en cellule d'isolement + durée moyenne (et max et min)
- (10) Nombre de grèves de la faim
- (11) Nombre de mouvements de protestation
- (12) Nombre d'évasions
- (13) Nombre de transferts vers un autre centre fermé
- (14) Nombre de transferts vers une institution pénitentiaire
- (15) Commission des plaintes : nombre de plaintes et résultat
- (16) Eloignements
 - nombre de retours OIM avec nationalités
 - nombre de rapatriements avec nationalités
 - nombre de refoulements avec nationalités
 - nombre de reconduites à la frontière avec nationalités
- (17) Libérations
 - nombre
 - raisons
 - nationalités

6.2. Aspects médicaux et psychologiques de la détention

- Nous recommandons à l'Office des Étrangers qu'avant toute décision de détention d'un étranger, il ne prenne pas en compte uniquement la situation administrative de la personne mais qu'il **évalue également si une détention en centre fermé n'est pas incompatible avec les antécédents médicaux et/ou psychologiques de cette personne**. Pour ce faire, il est recommandé que toute décision d'enfermement contienne une motivation claire quant à l'absence d'objection médicale et/ou psychologique à la détention.
- **D'une manière générale, nous recommandons au gouvernement belge et à son administration de ne jamais détenir certaines personnes particulièrement « vulnérables », notamment :**
 - les mineurs et les familles avec enfants,
 - les personnes souffrant de graves maladies ou de graves troubles psychologiques ne devraient jamais être détenues,
 - les personnes ayant été victimes de traitements inhumains ou dégradants ou ayant souffert de traumatismes au cours de leur parcours d'exil,
 - les femmes enceintes et femmes avec nourrissons.

- **Nous recommandons que les médecins officiant dans les centres ne soient pas contractuellement liés à l'administration qui a la compétence de décider de l'enfermement et du rapatriement.** En cas de divergence entre l'avis donné par un premier médecin quant à l'opportunité ou non d'une expulsion ou d'un maintien en détention (cf. article 61 de l'AR du 02/08/2002) et un 2^{ème} avis demandé, le 3^{ème} avis doit être donné par un médecin indépendant.
- **Nous recommandons que les détenus soient clairement informés du droit de consulter leur dossier médical,** et que celui-ci soit respecté dans tous les cas ; également que les détenus puissent autoriser facilement le médecin du centre à communiquer leur dossier médical à leur avocat.
- Nous recommandons qu'il y ait dans les centres, à côté d'un personnel administratif chargé de la gestion des dossiers (ce qui constitue l'essentiel de l'activité actuelle des services sociaux), **un service social indépendant du Service Public Fédéral de l'Intérieur** et dont les détenus pourraient attendre un véritable accompagnement social.
- **Nous recommandons que les compétences de la Chambre du conseil soient étendues.** Ce tribunal devrait pouvoir se prononcer sur l'**opportunité** d'une mesure de détention tout autant que sur sa légalité. Ce recours devrait être **automatique**. Cette extension de compétence permettrait ainsi de vérifier si la décision de détenir administrativement un étranger a été prise à l'aune de différents critères dont les critères médicaux et psychologiques. En cas contraire la personne devrait être libérée.

6.3. Pressions et violences autour des expulsions

Avant l'expulsion, nous recommandons:

- **Qu'en préalable à toute mesure coercitive (dont la détention), une proposition de retour volontaire soit faite.** Le délai laissé pour organiser un départ doit être de un mois minimum. L'information doit être donnée par un service social indépendant, pour laisser une réelle opportunité de choisir. Cet accompagnement doit permettre d'établir le bilan personnel, de donner une information précise sur la situation dans le pays d'origine, d'étudier la possibilité d'un appui pour la ré-insertion. L'accompagnement psychosocial doit se poursuivre dans le pays de retour. Pour plus d'informations, consulter la recherche du CIRÉ-VWV sur le retour volontaire.
- Que lorsque la Chambre du conseil ou la Chambre des mises en accusation a ordonné la libération d'un détenu arrivé à la frontière, **l'Office des Étrangers respecte entièrement cette ordonnance en libérant sur le territoire la personne, sans la placer en zone de transit.**
- **Que des examens médicaux avec certificat aient lieu avant toute expulsion.**
- **Que des informations détaillées sur les possibilités de porter plainte** en cas de brutalités policières lors de l'expulsion soient données à chaque détenu, lors de son entrée en centre fermé.

Pendant l'expulsion, nous recommandons:

- Que des **contrôles internes et externes** soient effectués régulièrement par un organe indépendant (par exemple le Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme). Cet organe doit pouvoir exercer des contrôles incognito dans les cellules d'isolement de Zaventem, et au cours du transfert de celles-ci vers l'avion.

- Que le **contrôle vidéo** des expulsions soit généralisé.
- Que des **procès verbaux** soient dressés à chaque tentative d'expulsion et non plus seulement lors des expulsions avec escorte, et que les avocats des personnes expulsées puissent avoir accès rapidement à ces procès verbaux.

Après l'expulsion, nous recommandons :

- Que soit généralisé **l'établissement de certificats médicaux après toute tentative d'expulsion** et ceci dans les 24 heures qui suivent cette tentative.
- Que soit instauré un organe indépendant de traitement des plaintes. Les personnes ayant fait l'objet d'une tentative d'expulsion doivent y avoir accès facilement. Cet organe doit pouvoir décider de surseoir à l'expulsion.
- Que soit mis en place un système de contrôle et de suivi lors de l'arrivée dans le pays d'origine.

Annexe 1

Liste des associations exerçant leur droit de visite en centre fermé, par ordre alphabétique

APD (Aide aux personnes déplacées)

Caritas Internatinal Belgique

CSP (Centre Social Protestant)

CIRÉ (Coordination et Initiatives pour et avec les Réfugiés et Étrangers)

JRS (Jesuit Refugee Service)

Ligue des droits de l'homme

Mrax (Mouvement contre le Racisme l'Antisémitisme et la Xénophobie)

Point d'appui

Service Social de Solidarité Socialiste

Vluchtelingenwerk Vlaanderen

Annexe 2

Liste des abréviations

AIG (ou IGS): inspection générale des services de police

A.R.: Arrêté Royal

A.S.: Assistant social

CECLR: Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme

CGRA: Commissariat Général aux Réfugiés et Apatrides

CIB: Centre pour illégaux de Bruges

CIM: Centre pour illégaux de Merksplas

Comité P: Comité Permanent de contrôle des services de police

CPT: Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants

DSAN: Détachement sécurité de l'Aéroport national

M.S.F: Médecins sans frontières

OE: Office des étrangers

OIM: Office international des Migrations

7. Remerciements et mentions légales

Groupe de rédaction de l'État des lieux:

Nicole Mayer (MRAX)

Pierre Arnaud Perrouy (Ligue des droits de l'homme)

Christophe Renders (Jesuit Refugee Service)

Cédric Vallet (CIRÉ)

Liesbeth Van Hoorick (Vluchtelingenwerk Vlaanderen)

Conny Vercaigne (Jesuit Refugee Service)

Nous tenons à remercier spécialement tous les visiteurs en centre fermé.

Nous tenons aussi à remercier toutes les personnes qui nous ont aidé aux divers stades de la réflexion et de la rédaction de l'État des lieux:

Mise en page et informatique: Miguel Quaaremme et François Corbiau.

Éditrice responsable: Frédérique Mawet

CIRÉ asbl

Rue du Vivier, 80-82

1050 Bruxelles

Téléphone: +32 2 629 77 10

Télécopie: +32 2 6297733

Sites des associations qui ont participé à la rédaction de cet état des lieux:

www.cire.be

www.jrs.net

www.mrax.be

www.liguedh.be

www.vluchtelingenwerk.be