

# **Note: constats et exposé des problèmes concernant les centres fermés, à l'attention de l'Office des Etrangers**

**Période 2003 – 2004**

## **1. Introduction**

Le Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme a entre autres pour mission de veiller au respect des droits fondamentaux des étrangers (loi du 15 février 1993 instituant un Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme).

Les visites mensuelles aux centres fermés s'inscrivent dans cette mission, qui est de veiller aux droits fondamentaux des occupants des centres fermés tels qu'ils ont été définis dans l'Arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des Etrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du Gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Des visites ont lieu chaque mois dans les centres afin de se faire une idée de leur fonctionnement. L'objectif est d'entrer en contact avec le plus grand nombre d'acteurs possible lors de ces visites. Le centre Inad à l'aéroport national est visité deux fois par mois. Les constatations et les recommandations qui le concernent font l'objet d'une note distincte.

Par ailleurs, des données chiffrées sont collectées de manière systématique afin de permettre une approche quantitative des centres fermés. En effet, le Centre a aussi pour mission d'informer les autorités publiques de la nature et de l'ampleur des flux migratoires, et la population des centres fermés peut être considérée comme constituant un élément pertinent pour l'étude de ces flux.

Durant les visites aux centres fermés, des entretiens ont lieu aussi bien avec la direction (ou ses délégués) qu'avec les occupants et le personnel. Le caractère de ces entretiens peut aller de technique et formel à exploratoire et informel.

Comme le Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme n'est pas mandaté pour s'occuper de cas individuels dans cette matière, les occupants bénéficient d'un maximum de liberté pour parler de leur séjour dans le centre. Une attention particulière est accordée à la question de savoir dans quelle mesure les occupants ont accès à une série de droits fondamentaux, comme des soins médicaux et une assistance juridique.

On s'efforce dans toute la mesure du possible de bien préciser aux occupants la raison de l'entretien: la collecte d'information, en partie auprès des intéressés eux-mêmes, afin de pouvoir formuler vis-à-vis de l'autorité responsable des recommandations relatives à l'instrument que constituent les centres fermés.

L'objectif final de la présente mission est, à partir de constatations concrètes et d'une analyse des données récoltées, de formuler à l'attention de l'Office des Etrangers des

recommandations qui peuvent être de nature aussi bien opérationnelle que juridique et qui doivent permettre, d'abord pour les étrangers concernés et, plus largement, pour toutes les parties prenantes, une amélioration de la situation en matière de respect des droits fondamentaux dans les centres fermés,

## **2. Analyse des droits fondamentaux**

- Arrêté royal 2 août 2002:

Droit à l'information: articles 6, 17, 68 et 103;

Droit à l'assistance médicale: articles 13, 52 – 56, 59, 61 et 68;

Droit à l'assistance juridique: articles 62 et 63;

Droit à un accompagnement individuel, administratif et psychosocial: articles 6 et 68;

Liberté religieuse: articles 46, 47 et 50;

Droit à un traitement équitable: articles 6, 7 et 97;

Droit individuel de porter plainte: articles 129, 130, 131 et 132;

- Constitution, dispositions générales: article 191;

- Déclaration universelle des droits de l'Homme: articles 5 et 25;

- Déclaration européenne des droits de l'Homme: articles 3, 5, 8 et 13;

- Convention internationale relative aux droits civils et politiques: articles 7, 9, 10 et 26;

- Convention internationale des droits de l'enfant: articles 9, 10, 22, 28 et 37.

## **3. Application des droits fondamentaux dans les centres fermés**

- Droit à l'information

Brochure d'accueil et d'information:

La majorité des occupants des centres semblent relativement bien connaître la raison de leur maintien. La plupart d'entre eux disent cependant ne pas être en possession d'une brochure d'accueil ou d'information.

Ce n'est pas forcément un problème, pour autant que les collaborateurs du service social, ou ceux qui assurent l'accueil des nouveaux occupants, fournissent à ces derniers des informations claires et correctes, dans une langue qu'ils comprennent. Ces informations concernent aussi bien les règles de vie à respecter dans le centre que les voies de recours contre le maintien, la possibilité de déposer plainte ou, le cas échéant, la possibilité d'opter pour un retour volontaire.

Mais souvent, ces informations ne sont pas transmises, ou elles le sont dans une langue que l'intéressé ne comprend pas. Les explications se limitent aux règles à respecter durant le séjour dans le centre, que la plupart des occupants connaissent bien.

Attention: des informations écrites sur des aspects tels que le statut juridique et les éventuelles voies de recours sont disponibles dans les centres, mais il ne semble pas qu'elles soient systématiquement fournies aux occupants au moment de leur arrivée: il faut que ceux-ci en fassent expressément la demande pour pouvoir les obtenir. Une brochure d'information est toutefois remise à tous les occupants du centre pour illégaux de Merksplas, qui disent avoir reçu une telle brochure. Dans les autres centres, les occupants ont plutôt tendance à déclarer qu'ils n'ont pas reçu de document général d'information.

Le fait que des informations écrites ou orales soient ou non fournies au moment de l'arrivée d'un nouvel occupant semble dépendre dans une large mesure du membre du personnel qui assure l'accueil, du moment où celui-ci a lieu et de l'intérêt que la direction du centre en question accorde à cet aspect. Tout cela crée une situation qui est trop tributaire de ces éléments arbitraires.

Il est révélateur qu'une large majorité des occupants des centres fermés ignorent qu'en vertu de l'Arrêté royal, ils ont le droit de porter plainte. L'existence de la commission chargée du traitement des plaintes leur est quasiment inconnue.

Assistance d'un interprète:

A son arrivée, le nouvel occupant est informé oralement et par écrit des raisons de son maintien, conformément à l'article 17 de l'Arrêté royal. Si nécessaire, il est fait appel aux services d'un interprète.

Les visites effectuées dans les centres et les entretiens que nous avons pu avoir, à cette occasion, avec les occupants font apparaître que ce n'est pas toujours le cas. Les occupants qui comprennent l'une des trois langues nationales, l'anglais ou une autre langue européenne largement répandue reçoivent souvent des informations dans une langue compréhensible pour eux. Mais c'est souvent beaucoup plus difficile pour les ressortissants de nationalité chinoise, par exemple, qui disent en général qu'ils n'ont pas pu faire appel à l'assistance d'un interprète. Par contre, nous avons aussi rencontré un petit nombre d'occupants qui ont pu avoir recours à l'aide d'un interprète, par exemple mongolien.

Il va sans dire que la possibilité de pouvoir faire appel ou non aux services d'un interprète a des implications sur la suite du séjour au centre, et notamment sur la volonté de coopération.

La qualité de l'aide médicale et de l'encadrement psychosocial, qui doivent être assurés aux occupants en vertu de l'Arrêté royal, dépendent aussi dans une large mesure de la possibilité de pouvoir se faire assister ou non par un interprète. En pratique, on demande fréquemment, pour des raisons pragmatiques, à un compatriote qui réside dans le centre de faire office d'interprète. Il convient toutefois de souligner qu'il ne s'agit pas toujours d'une option acceptable, en particulier lorsqu'il s'agit de parler de questions personnelles ou confidentielles avec un médecin ou un travailleur social.

Quant à savoir si ceci résulte d'une pénurie d'interprètes assermentés et qualifiés ou d'une certaine nonchalance dans le respect des droits fondamentaux des occupants d'un centre, c'est une question qu'il n'est pas possible de trancher clairement.

Exactitude de l'information:

Les rapports annuels 2003 du centre de transit 127, du centre pour illégaux de Bruges et du centre pour illégaux de Vottem se réfèrent toujours à l'Arrêté royal du 4 mai 1999 au lieu de celui du 2 août 2002. Peut-être ne s'agit-il que d'une distraction, mais le fait que trois centres différents se réfèrent encore à 'l'ancien' Arrêté lorsqu'il s'agit entre autres des droits fondamentaux des occupants n'en soulève pas moins des questions quant à la qualité des informations fournies.

- droit à l'assistance médicale

Ce droit fondamental est assuré par les services médicaux de chaque centre fermé. Les occupants formulent peu de remarques quant au fonctionnement des services médicaux et à l'assistance médicale qui leur est apportée. Ceux qui émettent malgré tout des critiques jugent que l'aide fournie est insuffisante. Nous n'avons pas eu connaissance de personnes qui n'auraient pas pu bénéficier d'une assistance médicale.

Dès son arrivée, le nouvel occupant doit être soumis à un examen médical. Pourtant, il n'en va pas toujours ainsi, d'après certains témoignages, notamment lorsqu'un occupant est transféré d'un centre à l'autre ou lorsqu'il arrive pendant un week-end ou en période de congé. On ne peut pas accepter qu'un occupant qui arrive dans un centre un vendredi soir, par exemple, doive attendre jusqu'au lundi matin avant de subir un dépistage de maladies contagieuses et qu'en attendant, il doive être enfermé dans une chambre ou une cellule individuelle. Au centre de transit 127, le nouvel occupant qui, à première vue, ne présente pas de problèmes médicaux est placé dans le groupe des autres occupants jusqu'au moment où il pourra être examiné par un collaborateur du service médical. Il est inutile de préciser que ceci implique un risque pour la santé des occupants et pour celle du personnel du centre.

Il s'avère aussi que les examens médicaux qui doivent avoir lieu avant une tentative d'éloignement ne sont pas toujours effectués. Des attestations médicales sont certes établies, mais elles paraissent parfois se baser sur le dossier médical de l'occupant concerné plutôt que sur un examen réel et individuel de l'étranger.

De même, quand un occupant déclare à l'aéroport ne pas vouloir partir et qu'il est à nouveau transféré dans un centre, il faudrait systématiquement procéder à un examen médical, éventuellement dans le cadre d'une toute nouvelle procédure d'accueil, puisqu'une nouvelle décision de maintien est prise. Mais actuellement, cela se fait uniquement à la demande de l'occupant concerné.

Le Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme recommande qu'en cas d'échec de la tentative de rapatriement, celle-ci soit systématiquement suivie d'un entretien d'évaluation avec un travailleur social d'un centre. Ceci permettrait de chercher l'origine de la rébellion de l'occupant ou de trouver une (autre) solution.

L'organisation d'un système de permanence pour les services médicaux (durant les week-ends et les périodes de congé) pose problème au centre de transit 127 et au centre de rapatriement 127 bis. Il faut faire en sorte qu'un collaborateur du service médical soit présent au centre à

tout moment ou qu'un système de garde soit mis au point afin d'éviter qu'un agent de sécurité ou un accompagnateur ne soit amené à devoir juger d'un problème médical grave survenant le week-end ou en soirée. La direction de ces centres doit y veiller. Cet aspect de la prise en charge est lui aussi trop soumis à l'arbitraire.

Dans les autres centres, soit un membre du service médical est présent, soit on fonctionne avec des services de garde.

D'autre part, les services médicaux doivent aussi être plus attentifs à la santé psychique et à la capacité de résistance mentale de certains occupants des centres. Il appartient entre autres au service médical de suivre ces problèmes.

Dans certains centres, des infirmiers psychiatriques ont été spécialement recrutés dans ce but. Les occupants indiquent néanmoins qu'on ne se préoccupe guère de leur santé mentale.

Comme la position des psychologues et du reste du personnel soignant ainsi que le contexte dans lequel ils doivent exécuter leurs missions rendent difficile un contact direct et chaleureux avec l'occupant, il est indispensable que le personnel médical se montre lui aussi suffisamment attentif à la santé mentale des occupants, et en particulier des plus vulnérables d'entre eux.

Des problèmes se posent également au niveau des soins à donner aux occupants dont l'état physique nécessite un traitement de longue durée: l'infrastructure de la plupart des centres n'est pas prévue pour assurer un traitement médical à long terme et encore moins pour prendre, au besoin, des mesures de mise en quarantaine. Par conséquent, ces patients sont généralement transférés dans un hôpital pour y recevoir les soins nécessaires. Mais comme ces hôpitaux manquent de personnel pour assurer une surveillance permanente, il est fréquent que l'occupant disparaisse dès le premier jour de son hospitalisation, avec toutes les conséquences qui en résultent pour la santé publique.

Dans le cadre de la lutte contre la tuberculose, la VRGT (Vlaamse vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding) fait subir chaque semaine un test aux nouveaux occupants. Au cas où l'un d'entre eux est contaminé, un traitement aux antibiotiques lui est administré. Or, il est très important de s'assurer que ce traitement est fidèlement suivi afin d'éviter des risques de rechute ou d'apparition de formes résistantes de tuberculose. Il est donc vivement recommandé que les médicaments soient administrés sous une supervision directe. Le personnel a une mission et une responsabilité essentielle à cet égard (source: site internet de la VRGT, 'Richtlijnen voor de tuberculosebestrijding bij asielzoekers (en contacten) voor artsen en personeel uit de sector'). Il est évident que ce contrôle n'est plus possible dès qu'un occupant est mis en liberté ou est éloigné du territoire.

Des produits calmants sont régulièrement prescrits aux occupants des centres. Pour des raisons bien compréhensibles, ces derniers souffrent en effet de troubles liés au stress. Nous pensons que les médecins, le personnel soignant, les collaborateurs du service social et le psychologue peuvent réduire une grande partie du stress et de l'incertitude liés au maintien et à la perspective de devoir quitter le territoire en adoptant une attitude plus communicative avec les occupants et en faisant preuve d'une attention particulière pour les personnes les plus vulnérables dans les centres.

Enfin, il est recommandé de ne pas réduire l'aide médicale à de simples interventions curatives, mais de travailler aussi au niveau préventif.

- droit à l'assistance juridique

L'application de l'Arrêté royal pose peu de problèmes. Les occupants peuvent faire appel à l'assistance d'un avocat par l'intermédiaire du service social. On n'observe guère de difficultés à ce propos.

Il n'empêche que des problèmes surviennent parfois par rapport à la nature et à la qualité de l'assistance juridique, au sujet desquelles l'Arrêté royal fournit peu de précisions.

Cela concerne en premier lieu l'assistance qui est fournie aux occupants des centres par des avocats pro-deo. Les occupants peuvent faire appel à ceux-ci par l'intermédiaire du service social du centre. Il ressort des entretiens avec des occupants et des membres du personnel que, dans la majorité des cas, le contact avec l'avocat est très mauvais ou même inexistant. Les occupants peuvent contacter leur conseiller par téléphone en lui demandant d'obtenir des informations ou éventuellement de fixer un rendez-vous. Mais un certain nombre d'avocats pro-deo semblent très peu motivés pour défendre les intérêts d'un occupant d'un centre fermé. Nous avons trop souvent dû constater que, même lorsqu'un rendez-vous était convenu, l'avocat ne rendait pas – ou pas régulièrement – visite à l'occupant. L'inexpérience de ces avocats, généralement jeunes, serait aussi préjudiciable à la qualité de l'aide fournie.

Une deuxième difficulté a trait à l'assistance qui est fournie par des avocats privés. Un certain nombre d'occupants des centres fermés semblent donner la préférence aux services d'un avocat privé parce qu'ils craignent le manque d'objectivité d'un avocat "payé par l'État". Même si les occupants doivent bien entendu avoir la liberté de faire un tel choix, il semble que certains d'entre eux doivent acquitter des sommes exubérantes pour des procédures judiciaires peu utiles.

Des informations claires et correctes sur le rôle et la mission d'un avocat pro-deo pourraient contribuer à remédier à cette situation. Il faut cependant que la liberté de choix de l'occupant reste garantie en permanence.

Un troisième problème, difficilement vérifiable, serait le fait que certains avocats pro-deo réclameraient malgré tout de l'argent à leurs clients dans les centres. Si cela devait effectivement être le cas, les différents centres devraient réagir sans délai en le signalant systématiquement au bâtonnier du barreau concerné. Il va sans dire que de tels abus, même s'ils sont difficiles à démontrer, doivent être combattus par tous les moyens possibles. Il est tout aussi évident que l'occupant en question doit avoir la possibilité d'en faire part à un travailleur social ou à une personne de confiance.

- droit à un encadrement individuel, administratif et psychosocial

Aucun problème ne se pose au niveau de l'encadrement administratif: les occupants indiquent que les collaborateurs des services sociaux les informent de l'état d'avancement de leur dossier.

D'autre part, l'encadrement psychosocial assuré par les services sociaux des centres est faible ou même inexistant, à en juger par les entretiens que nous avons eus avec les occupants. Cet accompagnement fait pourtant partie des tâches dévolues à l'équipe médico-sociale des différents centres. De même que les services médicaux sont contraints de s'en tenir à une

approche purement physique, les services sociaux se limitent au traitement administratif des dossiers des occupants. En général, ceci ne semble pas imputable aux différents travailleurs sociaux individuels, mais plutôt au contexte dans lequel ils sont amenés à opérer.

Les psychologues attachés aux centres pourraient cependant assumer en partie ce rôle. Mais il faut tenir compte du fait que la fonction de psychologue dans un centre fermé n'est pas explicitement mentionnée dans l'Arrêté royal et qu'il leur est difficile d'avoir un contact franc et ouvert avec les occupants puisqu'ils exercent aussi une fonction d'adjoint à la direction des centres.

Les remarques suivantes peuvent être faites à propos du fonctionnement spécifique du service social:

Dans la plupart des centres, les collaborateurs du service social semblent transmettre les informations de manière peu pro-active. A notre avis, la transmission d'informations claires et correctes fait pourtant partie de l'accompagnement psychologique et social des occupants dont il est question dans l'Arrêté royal. De plus, il nous paraît aussi que supprimer, ou en tout cas réduire autant que possible, les incertitudes des occupants en leur donnant des informations et en répondant à leurs questions est un élément essentiel pour les préparer à un éventuel éloignement du territoire.

Lors de nos visites, nous constatons que les travailleurs sociaux de la plupart des centres limitent leur mission au suivi administratif des dossiers des occupants, sans avoir de contacts réguliers avec ces derniers, alors que cela semble pourtant indispensable pour tenter de leur faire accepter la mesure d'éloignement. Les occupants ont essentiellement des contacts avec leur travailleur social en fonction de leur dossier de séjour. *D'un autre côté, nous sommes pleinement conscients du fait que tous les occupants de centre fermé n'ont certainement pas besoin d'un tel accompagnement ou n'en formulent pas la demande.*

Enfin, il est significatif que la majorité des occupants avec lesquels nous nous sommes entretenus disent n'avoir eu (pratiquement) aucun contact avec leur travailleur social et ignorent même son nom (pour autant qu'un travailleur social bien précis leur ait été assigné).

Dans le centre de transit 127 et le centre pour illégaux de Vottem, les travailleurs sociaux entretiennent cependant des contacts réguliers avec les occupants.

#### - Liberté religieuse

Aucune remarque n'a été formulée quant à la possibilité de pratiquer librement sa foi. Les occupants des centres semblent d'ailleurs peu enclins à faire usage de ce droit fondamental. Si nécessaire, il est fait appel à des ministres du culte.

#### - Droit à un traitement équitable

On n'observe pas de difficultés particulières par rapport au droit des occupants des différents centres à bénéficier d'un traitement équitable.

Certains d'entre eux prétendent ne pas avoir été traités de manière correcte et objective. Ils font généralement allusion à des mesures disciplinaires injustifiées à leurs yeux.

Vérification faite auprès de la direction, les mesures prises respectent bel et bien les dispositions de l'Arrêté royal.

Il est clair que la complexité des rapports humains rend difficile une appréciation objective de la situation.

- Droit individuel de porter plainte

L'Arrêté royal prévoit la possibilité que l'occupant dépose une plainte liée à son séjour au centre. Pour pouvoir exercer pleinement ce droit, une des exigences de base est d'avoir une connaissance minimale des motifs et des modalités de dépôt d'une telle plainte.

Il s'avère qu'une minorité seulement des occupants des centres savent qu'il existe une commission spécialement chargée du traitement des plaintes et qu'ils sont encore moins nombreux à savoir comment une plainte peut être valablement déposée.

La responsabilité de cet état de fait est cependant partagée par la commission des plaintes elle-même, qui a la possibilité légale d'organiser des permanences dans les centres mais qui n'en a pas encore fait usage à ce jour.

Une annexe a été jointe à la brochure d'accueil utilisée par les centres. Cette annexe, qui est claire et complète et qui a été traduite en plusieurs langues, comporte des informations sur le fonctionnement de la commission des plaintes.

Mais le problème est que les occupants ne reçoivent pas systématiquement la brochure en question au moment de leur arrivée dans le centre, ce qui fait qu'ils n'ont pas toujours connaissance de cette information pourtant essentielle.

La possibilité qu'ont les occupants de solliciter un entretien avec la direction ne soulève guère de difficultés: il semble que les occupants mécontents en fassent usage. Ils demandent parfois à entrer en contact avec la direction lorsqu'ils se sentent traités de manière inéquitable ou victimes de l'une ou l'autre injustice. Le cas échéant, la direction informe l'occupant qu'il a la possibilité de déposer plainte auprès de la commission. Mais dans la plupart des cas, on s'efforce d'abord de rechercher une solution au centre même.

#### **4. Problèmes structurels**

- Maintien de longue durée

Lors des visites dans les différents centres, il a été constaté qu'un groupe relativement important d'occupants étaient maintenus pendant plus de cinq mois dans un centre fermé. Ceci est souvent imputable aux occupants eux-mêmes, qui ont refusé un départ à l'aéroport, ce qui a entraîné une nouvelle décision de maintien.

Tant l'infrastructure des centres fermés que le régime collectif qui y est appliqué et les problèmes évoqués plus haut ont pour conséquence que ces longues périodes de maintien sont mentalement très éprouvantes.

Elle le sont d'autant plus si on tient compte du fait que, dans la plupart des centres, les possibilités d'occuper son temps de manière utile sont pratiquement inexistantes. Le Comité des Nations Unies pour la prévention de la torture indique lui aussi, dans son 7<sup>e</sup> Rapport général (V. Foreign nationals detained under aliens legislation, p. 42), que plus la durée de la détention est longue, plus les activités proposées aux occupants doivent être développées.



En raison de l'incertitude de l'occupant quant à l'exécution de la décision finale d'éloignement, le maintien de longue durée est une cause de désespoir qui rend l'aide psychosociale d'autant plus indispensable.

- Infrastructure

Les centres imposent un régime collectif, entre autres en raison de leur infrastructure. Ce régime prend des formes différentes d'un centre à l'autre, selon les possibilités présentes dans chaque centre. Ainsi, au centre de transit 127 et dans les centres pour illégaux de Bruges et de Merksplas, les occupants dorment dans des dortoirs, sans avoir quasiment la possibilité de s'isoler un moment. Par contre, ceux du centre pour illégaux de Vottem et du centre de rapatriement 127 bis ont cette possibilité, même si elle est restreinte. Le mode de gestion dépend aussi fortement de l'infrastructure du centre.

Par ailleurs, ce sont surtout les bâtiments du centre de transit 127, du centre de rapatriement 127 bis et du centre pour illégaux de Bruges qui paraissent sujets à la critique. Dans le centre de transit, les unités d'habitation dans lesquelles séjournent les occupants sont désuètes et en mauvais état. Les containers utilisés ont en outre dépassé depuis longtemps leur **date de conservation**. [**'houdbaarheidsdatum' pour un container ?**]

Au centre de rapatriement 127 bis, les trois cellules d'isolement n'ont pas seulement une fonction disciplinaire, mais servent également à isoler des occupants pour des raisons médicales ou dans la perspective d'une prochaine mesure d'éloignement. Il est clair que si on ne fait pas de distinction entre une mesure disciplinaire et un isolement avant un rapatriement, il est exclu de chercher à faire accepter la mesure d'éloignement!

Le centre pour illégaux de Bruges n'a pas été agréé par les pompiers de Bruges au niveau de la sécurité incendie. Une demande de dérogation a été introduite auprès du Ministère de l'Intérieur. On peut se demander si les autres centres sont eux aussi en conformité avec la réglementation générale dans ce domaine.

Les occupants fument dans les salles de jour de la plupart des centres, sans que des espaces distincts n'aient été prévus pour les fumeurs. Les occupants et les membres du personnel non fumeurs sont ainsi exposés à l'inhalation de la fumée de tabac, avec tous les risques que cela comporte pour leur santé. Le problème est encore plus préoccupant dans les centres où séjournent aussi des mineurs (centre de transit 127 et centre de rapatriement 127 bis).

- Maintien de mineurs et d'autres personnes vulnérables

Des mineurs étrangers, accompagnés ou non de membres de leur famille, sont maintenus dans un certain nombre de centres. La détention de mineurs dans des centres fermés contrevient aux conventions internationales relatives aux droits de l'enfant que la Belgique a ratifiées.

Le Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme a dénoncé cette réalité à de multiples reprises et de longue date; il maintient son point de vue selon lequel la détention de mineurs dans des centres fermés devrait être explicitement interdite.

Un point positif est que le personnel se montre particulièrement attentif à la **situation [peut-on parler de 'bien-être' (cf. 'welzijn') dans de tels cas ?...]** des occupants mineurs dans les centres où ces derniers résident. Le développement de l'action de **Kind en Gezin [= l'ONE ou**

**bien seulement Kind en Gezin ?]** dans ces centres est aussi une bonne chose. Il doit cependant être clair qu'il ne s'agit là que d'instruments curatifs et que le maintien de mineurs dans des centres fermés devrait être évité à tout moment.

Le service des Tutelles, qui a été créé afin d'éviter le maintien de mineurs non accompagnés dans des centres fermés, est entré en fonction le 1<sup>er</sup> mai 2004. Il faudra s'assurer qu'il atteigne les objectifs qui lui ont été assignés.

Outre des mineurs, tous les centres accueillent aussi d'autres personnes qui peuvent être considérées comme plus vulnérables, par exemple parce qu'elles ont vécu des expériences traumatisantes. Il convient de leur accorder une attention toute particulière. De plus, il est inutile de dire que les occupants qui souffrent de problèmes psychiatriques et qui requièrent un traitement adapté n'ont pas leur place dans un centre fermé.