

Département Thématique C
Droits des Citoyens et Affaires Constitutionnelles

Conditions des ressortissants de pays tiers retenus dans des centres (camps de détention, centres ouverts, ainsi que des zones de transit), avec une attention particulière portée aux services et moyens en faveur des personnes aux besoins spécifiques au sein des 25 Etats membres de l'Union Européenne.

Libertés civiles, de la Justice et des Affaires intérieures



PARLAMENTO EUROPEO EVROPSKÝ PARLAMENT EUROPA-PARLAMENTET
EUROPÄISCHES PARLAMENT EUROOPA PARLAMENT ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ EUROPEAN PARLIAMENT
PARLEMENT EUROPÉEN PARLAMENTO EUROPEO EIROPAS PARLAMENTS
EUROPOS PARLAMENTAS EURÓPAI PARLAMENT IL-PARLAMENT EWROPEW EUROPEES PARLEMENT
PARLAMENT EUROPEJSKI PARLAMENTO EUROPEU EURÓPSKY PARLAMENT
EVROPSKI PARLAMENT EUROOPAN PARLAMENTTI EUROPARLAMENTET

**Direction Générale Politiques Internes de l'Union
Département Thématique C
Droits des Citoyens et Affaires Constitutionnelles**

**Conditions des ressortissants de pays tiers retenus
dans des centres (camps de détention, centres ouverts,
ainsi que des zones de transit), avec une attention
particulière portée aux services et moyens en faveur
des personnes aux besoins spécifiques au sein des 25
Etats membres de l'Union Européenne.**

ETUDE

PE 393.275

Cette note a été demandée par la Commission du Commission des Libertés civiles, de la Justice et des Affaires intérieures du Parlement européen.

Le présent document est publié dans les langues suivantes: EN, FR.

Auteur: **STEPS**

Manuscrit achevé en décembre 2007

Des copies peuvent être obtenues auprès de: Mme Joanna Apap
joanna.apap@europarl.europa.eu

Informations sur les publications DG Ipol:
<http://www.ipolnet.ep.parl.union.eu/ipolnet/cms>

Bruxelles, Parlement européen

Les opinions exprimées sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la position officielle du Parlement européen.

Préambule

Cette étude a été demandée par La Commission des Libertés civiles, de la Justice et des Affaires intérieures du Parlement Européen.

Ce document est publié dans les langues suivantes: Anglais et Français.

Ce travail s'inscrit dans la suite de plusieurs visites ces dernières années de délégations de la commission LIBE dans plusieurs pays membres de l'Union Européenne. Ces missions ont donné lieu à des rapports ou des résolutions.

La présente étude porte sur les conditions des migrants et des demandeurs d'asile dans les centres d'accueil et dans les centres de détention ou de transit en s'appuyant sur des enquêtes terrain dans les vingt-cinq pays de l'Union. Il s'agit de la première étude sur le sujet qui repose sur des études de terrain dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, c'est à dire vingt-cinq pays à la date de la commande, en décembre 2006..

*L'originalité de ce travail a été de se concentrer sur la situation des groupes vulnérables, d'apprécier si les besoins spécifiques de ces personnes sont suffisamment pris en compte, si les normes de la **Directive Accueil** relatives à la prise en charge des personnes vulnérables sont intégrés dans les législation nationales, et également de voir dans quelle mesure les conditions rencontrées par les migrants et les demandeurs d'asile, détenus ou accueillis sur le territoire européen, contribuent à amoindrir ou renforcer leur situation de vulnérabilité .*

Dans l'ensemble des vingt- cinq pays, des enquêtes de terrain ont été réalisées dans près de 130 centres (ouverts ou fermés) et plus de 250 personnes « vulnérables » ont accepté d'être interviewées. Les sources d'information, en dehors des centres ont par ailleurs été très diversifiées : personnel soignant, spécialisé ou non, travailleurs sociaux, élus, représentant des administrations en charge des centres, médiateurs de la républiques, représentants de la société civile, nationale et internationale, organisation internationales. Dans chacun des pays une équipe mixte s'est constituée, avec un partenaire national et un enquêteur international. C'est le travail de ces équipes leur imprégnation de la problématique dans les différents pays, la rencontre de nombreuses personnes sur le terrain qui a permis la production de ce rapport.

Les opinions exprimées dans le présent document sont de la seule responsabilité de leurs auteurs et ne représentent pas nécessairement la position officielle du Parlement Européen.

Remerciements :

Il convient de remercier pour leurs contributions l'équipe des enquêteurs internationaux et des partenaires

L'équipe d'enquêteurs :

- *Sophie Baylac, qui a enquêté en Hongrie, Pologne et République Tchèque*
- *Philippe Chabasse, qui a enquêté en France*
- *Caroline Inrants, qui a enquêté en Grèce et à Malte*
- *Marie Chuberre, qui a enquêté au Portugal, Belgique, Luxembourg et en Slovaquie.*
- *Olivier Clochard, qui a enquêté à Chypre, en Estonie, en Lettonie et Lituanie.*
- *Geneviève Jacques, qui a enquêté au Pays Bas, Danemark, Suède et Finlande*
- *Irmtraud Lechner, qui a enquêté en Allemagne*
- *Sara Prestianni qui a enquêté en Slovénie, Espagne et Italie.*
- *Laurence Tavernier, qui a enquêté en Autriche, Grande Bretagne et Irlande.*

Les organisations nationales:

- *En Allemagne ProAsyl*
- *En Autriche Diakonie,*
- *En Belgique Coordination, Initiative avec les Demandeurs d'asile et Etrangers (CIRE),*
- *A Chypre Kisa*
- *Au Danemark Danish Institute for Human Rights*
- *En Espagne Centre pour l'Aide aux Demandeurs d'asile,*
- *En Estonie. Conseil Chrétien,*
- *En Finlande Refugee advice center*
- *En France La Cimade*
- *En Grèce Antigone,*
- *En Grande Bretagne Association of visitors of immigration detainees*
- *En Hongrie Helsinki Committee,*
- *En Irlande, Jesuit Refugee Service (JRS).*
- *En Italie ARCI*
- *En Lettonie Latvian Foreigners association*
- *En Lituanie Lithuanian Human Rights League*
- *Au Luxembourg ASTI*
- *Au Pays Bas l'Eglise Protestante*
- *En Pologne Halina Niec Human rights association,*
- *Au Portugal Jesuit Refugee Service,*
- *En République Tchèque OPU,*
- *En Slovénie PIC,*
- *En Slovaquie Humanitarian Council*
- *En Suède Jaan Tonissoni Institute*
- *A Malte, Solène Guerinot*

Et sur le terrain tous ceux, connus ou anonymes, qui ont accepté de contribuer à ce travail.

SOMMAIRE

SOMMAIRE	7
LISTE DES ACRONYMES	10
RESUME DE L'ETUDE	13
INTRODUCTION	32
CHAPITRE 1 – CADRAGE ET METHODOLOGIE	38
1.1 - LES GROUPES VULNERABLES, DEFINITION ET CONCEPTS	38
1.1.1 - Définition.....	38
1.1.2 - La notion de situation de vulnérabilité.....	38
1.1.3 - Migration et vulnérabilité.....	43
1.2 – METHODOLOGIE GENERALE	47
1.2.1 - L'organisation des missions.....	47
1.2.1 - Les équipes d'enquête.....	48
1.2.3 - La collaboration institutionnelle et les partenaires locaux.....	49
1.2.4 - Une démarche en trois temps :.....	50
1.2.5 - La sélection des centres à visiter.....	51
1.2.6 - Le travail de collecte des données,.....	52
1.2.7 - Les limites du travail réalisé.....	52
1.3 – LE DROIT APPLICABLE AUX ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPEENNE	54
1.3.1 - L'entrée, la circulation et le séjour dans l'espace européen.....	56
1.3.2 - Les dispositions applicables à l'accueil des demandeurs d'asile et des migrants.....	56
1.3.3 - Les dispositions applicables à la détention des migrants et des demandeurs d'asile..	60
1.3.4 Les législations des Etats membres.....	67
CHAPITRE 2 – FICHES DE SYNTHESE PAR PAYS	69
2.1 ALLEMAGNE	69
2.2 AUTRICHE	73
2.3 BELGIQUE	77
2.4 CHYPRE	82
2.5 DANEMARK	87
2.6 ESPAGNE	91
2.7 ESTONIE	96
2.8 FINLANDE	100
2.9 FRANCE	104
2.10 GRANDE-BRETAGNE	109

2.11 GRECE	114
2.12 HONGRIE	119
2.13 IRLANDE	123
2.14 ITALIE.....	127
2.15 LETTONIE	133
2.16 LITUANIE :.....	137
2.17 LUXEMBOURG.....	141
2.18 MALTE.....	146
2.19 PAYS-BAS.....	152
2.20 POLOGNE :.....	157
2.21 PORTUGAL.....	162
2.22 REPUBLIQUE TCHEQUE.....	168
2.23 SLOVAQUIE :.....	172
2.24 SLOVENIE :	177
2.25 SUEDE :.....	181
CHAPITRE 3 – LES CONSTATS.....	186
3.1. – LES DONNEES COLLECTEES DANS LES QUESTIONNAIRES	186
3.1.1 Caractéristiques des situations de vulnérabilité.....	188
3.1.2 La situation juridique des personnes en situation de détention :.....	192
3.1.3 La durée du séjour dans le pays et dans le centre :.....	193
3.1.4 Pays d’origine des personnes vulnérables interviewées.....	193
3.1.5. Les conditions d’accueil des migrants	196
3.1.6 Les réponses aux questions ouvertes	202
3.1.7 - Données subjectives	204
3.1.8. Echelle des caractéristiques de la vulnérabilité.....	208
3.2. RESUME DES PRINCIPAUX ELEMENTS COLLECTES A PARTIR DES QUESTIONNAIRES	210
3.3. RESUME DES PRINCIPAUX ELEMENTS COLLECTES A PARTIR DES RAPPORTS ET DES ENQUETES.....	212
3.3.1 - Typologie des centres et critère retenu.....	213
3.3.2 - Les centres fermés	217
3.3.3 - les populations vulnérables dans les centres fermés.....	230
3.3.4 - Les centres ouverts	238
3.3.5 Les populations vulnérables dans les centres ouverts	250
CHAPITRE 4 - ANALYSE ET RECOMMANDATIONS.....	255
4.1 ANALYSE DU PROCESSUS DE PRODUCTION DE LA VULNERABILITE.....	255

4.1.1. Nécessité d'une nouvelle approche de la notion de vulnérabilité	255
4.1.2. Absence de prise en compte des facteurs de risque	256
4.1.3 - Absence de prise en compte des besoins spécifiques	256
4.1.4 Absence de prise en compte des facteurs environnementaux.....	257
4.1.5 En conclusion	259
4.2. RECOMMANDATIONS.....	259
4.2.1. Recommandations vis-à-vis des instances européennes	260
4.2.2 Recommandations vis-à-vis des états.....	265
4.2.3. Recommandations vis-à-vis des opérateurs.....	270
ANNEXES	272
ANNEXE 1 : PRESENTATION DES CONSULTANTS ENQUETEURS INTERNATIONAUX.....	272
ANNEXE 2 : BIBLIOGRAPHIE.....	274
ANNEXE 3 : INSTRUMENTS LEGAUX INTERNATIONAUX	287

LISTE DES ACRONYMES

ANAEM	Agence Nationale pour l'Accueil des Etrangers et des Migrations
CCE	Conseil du Contentieux des étrangers:
CGRA.	Commissaire Général aux Réfugiés et Apatrides
CIRÉ	Coordination et Initiatives pour et avec les Réfugiés et Etrangers
COO	Centres d'Observation et d'Orientation
CPAS	Centre Public d'Action Sociale
PIC	Pravno-Informacijski Center Slovénie
UNCLOS	Convention des Nations Unies sur le Droit de la mer
FEDASIL	Agence Fédérale Accueil Demandeurs d'Asile
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie Invalidité
JRS	Jesuit Refugee Service
MSF	Médecins Sans Frontières
O.E	Office des Etrangers
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
RDC	République Démocratique du Congo
LIBE	Commission des libertés civile, de la justice et des affaires intérieures du Parlement Européen.
GUE/NGL	Gauche Unitaire

	Européenne/Gauche Verte Nordique
PIC	Centre d'information légale pour les ONG slovènes
UNHCR	Haut Commissariat pour les Réfugiés des Nations Unies
IOM	Organisation Internationale pour la Migration
ONU	Organisation des Nations Unies
STEPS	Service Technique d'Etude pour la Participation Sociale.
CEDH	La Convention Européenne des Droits de l'Homme
CPT	Comité de Prévention de la Torture
CIDE	Convention internationale des droits de l'enfant
Cour EDH	Cour européenne des droits de l'homme
SAR	Convention Internationale sur la recherche et le Sauvetage maritime
INAD	Centre de l'aéroport de Bruxelles Belgique (INAD pour inadmissibles)
AVID	<i>Association of Visitors to Immigration Detainees</i> Angleterre
FIDH	Fédération Internationale des Droits de l'Homme.
UE	Union Européenne
SOLAS	Convention Internationale pour la sauvegarde de la vie en mer
PALOP	Pays Africains de Langue Officielle Portugaise (Cap Vert, Guinée Bissau, Angola, Mozambique)

ARCI	Association Récréative Culturelle Italienne
OPU	Organizace Pro Pomoc Uprchlikum Tchèque
ASTI	Association de Soutient aux Travailleurs Immigrés Luxembourg

RESUME DE L'ETUDE

L'étude répond au souhait du Parlement Européen de mieux connaître et faire évoluer les conditions des ressortissants de pays tiers retenus ou accueillis dans les centres fermés ou ouverts en Europe, avec une attention particulière aux personnes aux besoins spécifiques. Il s'agit d'apprécier la mise en oeuvre des normes relatives à la partie II de la directive accueil 2003/9/CE (22/01/2003). L'originalité a été de se concentrer sur les groupes vulnérables, d'apprécier si leurs besoins sont pris en compte, si les conditions rencontrées en Europe contribuent à amoindrir ou renforcer leur situation de vulnérabilité.

Suite aux visites de plusieurs délégations de parlementaires européens de la commission des Libertés civiles dans divers centres de détention en Europe depuis mai 2005, une certaine prise de conscience émerge sur le thème de la détention et plus généralement de la condition des personnes migrantes en Europe.

Cette enquête a été réalisée dans l'objectif d'approfondir les connaissances des parlementaires et des Etats membres en matière de conditions d'accueil et de détention dans les 25 pays qui constituaient l'Union européenne fin 2006.

Elle a été confiée à un cabinet d'études, Steps Consulting social, proche de l'organisation Handicap International, prix Nobel de la paix en 1997. L'expertise en matière de handicap et plus généralement en matière de vulnérabilité des personnes mêlée à celle d'une organisation française spécialisée dans la défense des droits des migrants, la Cimade a permis d'aborder la question de l'accueil et de la détention des migrants en Europe avec une approche nouvelle.

Pour mener à bien la recherche, qui ne se voulait ni documentaire ni juridique, le pari a été fait d'envoyer des équipes de recherche dans les 25 Etats membres. Des visites de plusieurs jours ont été effectuées dans chacun des pays, avec le support d'une organisation non gouvernementale locale.

1. Cadrage et méthodologie

1.2 Enjeux et choix opérés

La définition des termes de l'enquête a constitué le premier défi à relever.

La question des migrants dans les centres d'accueil ou les centres de détention en Europe peut se comprendre comme recouvrant l'intégralité des problématiques migratoires : de l'arrivée sur le territoire, le passage en zone de transit, à l'accueil en centre pour demandeur d'asile et à la détention pour éloignement, l'intégralité du parcours migratoire semblait être visé par le champ de cette étude. Des choix ont donc dû être opérés.

L'originalité de ce travail a été de rompre avec la logique qui tend à amalgamer les modes de gestion migratoire : l'accueil ne relève pas de la même logique que la

détention. Il s'agit alors de ne pas traiter les deux systèmes dans une même perspective.

Afin de répondre à l'objet d'intérêt de l'enquête, il a été choisi de travailler parallèlement sur l'accueil et sur la détention, en distinguant clairement les logiques qui prédisposent l'appréhension des systèmes. Ainsi dans les rapports pays sont décrits de manière théorique les systèmes d'accueil et les systèmes de détention d'un point de vue juridique et théorique avec les politiques migratoires qui les déterminent.

Une autre exigence aurait été de rompre avec la logique « accueil des demandeurs d'asile », « détention des migrants ». En effet, les législations européennes ne prévoient pas de législation en matière d'accueil des migrants. Dans le cadre d'une étude européenne, il n'y avait donc pas de place pour l'étude de l'accueil des migrants. Il a donc été choisi de travailler uniquement sur les dispositifs en place, à savoir ceux concernant l'accueil des migrants tout en ne perdant pas de vue les normes internationales qui s'appliquent pour l'accueil des migrants. Quelques informations sur les modes d'entrée des migrants, en particulier par voie maritime ont été ainsi introduites dans les observations de ce rapport.

Ensuite, un autre enjeu de cette enquête était d'aborder la question de la vulnérabilité, mise en lien avec la notion de « besoins spécifiques ». Nous sommes parti d'une définition de la notion de vulnérabilité calquée sur celle de la directive sur l'accueil des demandeurs d'asile qui prévoit six catégories prédéterminées de personnes vulnérables¹. Or cette définition a rapidement posé quelques difficultés :

D'un point de vue théorique d'abord, la notion de vulnérabilité doit être entendue plus largement, incluant des éléments ne relevant pas exclusivement des besoins spécifiques.

D'un point de vue juridique ensuite, les catégories de la directive accueil ne s'appliquent en principe qu'aux demandeurs d'asile en situation d'accueil dans un Etat membre et non à la situation des migrants détenus.

Ainsi, si les questionnaires de l'enquête de terrain ont été bâtis de prime abord sur les catégories limitées définies par la directive accueil, la méthodologie d'enquête permettait de faire émerger des constats permettant une évolution de cette définition.

Une approche plus globale de la notion de la vulnérabilité a ainsi été proposée aux enquêteurs de terrain :

La catégorisation des personnes vulnérables, parfois appelées personnes avec des besoins spécifiques¹, telle que donnée dans les termes de référence couvre six catégories.

Pour cerner au plus près et **définir la vulnérabilité**, nous avons proposé de considérer:

- ce qui procède des conditions particulières attachées aux personnes, leurs conditions physiques, mentales, leur histoire, qui constituent donc les **facteurs personnels**,

¹ mineurs isolés, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, femmes enceintes, parents isolés avec enfants mineurs et personnes ayant subi tortures, viol ou tout autre forme sérieuse de violence psychologique, physique ou sexuelle

- ce qui procède des conditions et des **facteurs environnementaux** que subissent ces personnes dans leur parcours, avant leur arrivée et lors de leur entrée en Europe. Ces facteurs **renforcent, aggravent, voire déclenchent** ces situations de vulnérabilité.

Selon cette conceptualisation de la vulnérabilité, trois facteurs interagissent entre eux.

- **Facteurs de risques** qui qualifient les événements vécus par des personnes, dans leur pays (guerre, torture) ou lors du voyage, le plus souvent éprouvant (mer, désert...).
- **Facteurs personnels** qui qualifient l'état de la personne: genre, âge, état physiologique, déficience et (in)aptitude, et l'existence de besoins spécifiques.
- **Facteurs environnementaux** qui sont les conditions de vie: accueil, accès aux services de base, (médicaux, juridiques et sociaux) et tout ce qui facilite ou rend la vie plus difficile.

C'est au cours des enquêtes sur le terrain que pourront être identifiés ces différents facteurs.

Avec une telle approche, on peut considérer que les migrants sont en situation de vulnérabilité. Les personnes aux statuts précaires sont exposées à des manquements aux droits, comme nous avons pu le constater. Mais ces populations ne sont pas homogènes et il faut considérer à la fois les besoins spécifiques et anticiper sur les pathologies qui se constitueraient.

Ainsi l'analyse théorique de base sur les facteurs de risques et les facteurs environnementaux a permis de faire évoluer l'appréhension empirique. Les constats de terrain ont ainsi rejoint les présupposés de l'enquête.

Ce rapport permet donc une nouvelle approche de la vulnérabilité prenant en compte la situation de migration comme une vulnérabilité environnementale. Au delà, les constats de terrain ont également permis de faire émerger des facteurs créateurs ou aggravants de vulnérabilité tenant aux situations particulières faites aux migrants et demandeurs d'asile dans les centres d'accueil ou les centres de détention.

1.2 La méthodologie générale

Dans l'ensemble des vingt cinq pays, des enquêtes de terrain ont ainsi été réalisées dans près de 130 centres (ouverts ou fermés) et plus de 250 personnes « vulnérables » ont accepté d'être interviewées. Les sources d'information, en dehors des centres ont par ailleurs été très diversifiées : personnel soignant, spécialisé ou non, travailleurs sociaux, élus, représentant des administrations en charge des centres, médiateurs de la républiques, représentants de la société civile, nationale et internationale, organisation internationales... Dans chacun des pays une équipe mixte s'est constituée, avec un partenaire national et un enquêteur international. C'est le travail de ces équipes, leur imprégnation de la problématique dans les différents pays, la rencontre des acteurs de terrain qui a permis la production de ce rapport.

Les équipes d'enquête.

Les équipes d'enquête ont été constituée sur la base d'une approche mixte : une équipe de dix enquêteurs dit « internationaux », sélectionnés pour leur implication et leur expertise sur les question d'asile et d'immigration et/ou sur les questions de santé et de handicap s'est mise en place rapidement.

Leur rôle était à la fois de porter une méthodologie commune et de se concentrer sur des problématiques locales. Chaque enquêteur s'est vu attribuer les enquêtes de terrain dans 1 à 4 pays et a réalisé l'enquête localement avec l'appui des organisations nationales.

Les organisations nationales ont été sélectionnées parmi les contacts locaux non gouvernementaux de la Cimade pour leur implication sur la question des migrants et des demandeurs d'asile et en particulier sur l'accueil ou la détention dans leur pays. Elles ont participé à la sélection des centres à visiter et à l'apport de documentation générale. Elles ont également désigné en leur sein une ou plusieurs personnes qui ont participé à la réalisation concrète des enquêtes de terrain et à la visite des centres. Leur collaboration a été précieuse et enrichit considérablement les données de ce rapport. Elles constituent la composante « société civile » de cet exercice difficile.

La collaboration institutionnelle

Il eut été délicat de ne reposer que sur les données de la société civile européenne pour la réalisation de cette étude. Il a donc été essentiel de solliciter les autorités nationales de chacun des 25 Etats membres visités. Les contacts ont été à la hauteur de l'importance du sujet : chaque autorité nationale a accueilli d'un œil bienveillant la sollicitation qui lui a été faite, d'ouvrir les portes des lieux de détention et de recevoir les enquêteurs une fois sur place pour répondre aux questionnaires de la méthodologie. Dans un seul cas l'autorisation a mis un peu de temps à être délivrée.

Une démarche d'enquête en quatre temps :

a/ Compte tenu de la disparité des centres **pour la sélection des centres à visiter** dans les 25 pays, il a été distingué trois principales situations: **l'arrivée sur le territoire, les conditions d'accueil des étrangers en attente de l'obtention d'un titre de séjour et les situations d'éloignement du territoire**. Par ailleurs, la sélection des centres a été faite en tenant compte des indicateurs suivants :

- l'accessibilité par les transports publics,
- la capacité totale du centre,
- la survenue d'évènements graves durant les deux dernières années,
- la recommandation du centre par les autorités nationales,
- la recommandation du centre par le partenaire local,
- la présence de groupes vulnérables.

b/ **Une prise de contact a été faite par écrit** avec les directeurs des centres sélectionnés avant la mission, introduisant l'enquête. Cette lettre était accompagnée d'un premier questionnaire de données générales sur le centre.

c/ Dans chaque centre visité, **des entretiens semi directifs**, relatifs aux conditions d'accueil et aux groupes vulnérables ont été conduits avec:

- le responsable administratif du centre.
- des migrants ou demandeurs d'asile identifiés comme vulnérables.

- un responsable du service social, médical ou un représentant d'une ONG intervenant dans le centre.

d/- Au-delà des visites de centres, **un certain nombre d'entretiens libres** ont été menés auprès de personnes ou d'institutions spécialisées ou qualifiées sur la question des migrants dans le pays.

Chaque enquête a donné lieu à la réalisation d'un « rapport pays » dont les résultats sont annexés au présent rapport et contient des recommandations par pays en version électronique. Le présent rapport propose une synthèse analytique de ces rapports pays.

1.3 Le cadre juridique

L'appréhension de la situation des migrants et des demandeurs d'asile dans les centres d'accueil ou les centres de détention, et en particulier celle des personnes vulnérables ne peut se faire sans référence à un cadre juridique européen et international. Les Etats membres de l'Union européenne sont contraints par un dispositif de protection international des droits de l'homme relevant à la fois des conventions des Nations Unies et du Conseil de l'Europe. La législation européenne qui s'impose à tous les Etats Membres précise la politique européenne et les dispositifs applicables dans un certain nombre de domaines. Depuis le Traité d'Amsterdam, la législation sur l'asile s'est développée. La Directive sur l'Accueil des demandeurs d'asile est la première référence en matière d'accueil harmonisée au sein de l'Union. Elle sert donc de cadre de référence en partie pour cette enquête.

La législation sur la détention est en cours d'élaboration avec la négociation actuelle en co-décision d'une directive sur le retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier sur le territoire d'un Etat Membre.

Mais ces dispositifs sont loin d'être suffisants pour permettre une appréhension uniformisée de la question des demandeurs d'asile et des migrants dans les centres de détention et les centres d'accueil en Europe. Par exemple, en ce qui concerne la durée de la détention, élément fondamental lorsque l'on parle de vulnérabilité, elle n'est réglementée nulle part. Il est donc nécessaire de se référer à la notion de proportionnalité qui découle de l'article 5.1-f de la Convention Européenne des Droits de l'Homme. De plus, comme il a été dit plus haut, s'il existe une législation européenne pour l'accueil de demandeurs d'asile, leurs droits en détention sont loin d'être réglementés. Et l'accueil des migrants ne fait pas non plus partie du corpus de textes à disposition des Etats Membres. Il y a donc de profonds écarts dans l'appréhension normative de ces questions à l'échelle de l'Union Européenne.

Les normes édictées par le Conseil de l'Europe, comme les 20 principes directeurs sur le retour, ou les normes du Comité de Prévention de la Torture sur la détention ainsi que les lignes directrices du Haut Commissariat des Nations Unies sur les réfugiés permettent de compléter les références normatives.

Le cadre juridique de référence peut être résumé comme suit :

L'accueil des demandeurs d'asile

- La Directive Accueil 2003/9/CE du Conseil adoptée le 27 janvier 2003 qui ne s'applique pas à l'Irlande ni au Danemark constitue le cadre légal de l'accueil. Les états sont tenus d'assurer des conditions matérielles « pour garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et d'assurer la subsistance des demandeurs », avec des dispositions particulières pour les personnes ayant des besoins spéciaux et les personnes vulnérables. Les familles doivent être logées « dans la mesure du possible » en préservant l'unité de famille.

- La Directive 2005/85/CE du Conseil du 1^{er} décembre 2005² relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats Membres doit être transposée en droit national au 1^{er} décembre 2007. Elle prévoit notamment la possibilité de la détention des demandeurs d'asile.

La détention des migrants et des demandeurs d'asile

- Le Pacte des droits civils et politiques protège « tout individu » contre la détention arbitraire : « Nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraire. Nul ne peut être privé de sa liberté, si ce n'est pour des motifs, et conformément à la procédure prévue par la loi. »

- La Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) n'empêche pas la détention mais celle-ci doit être prévue par la loi et relever d'une procédure équitable et juste.

- La Directive Procédures prévoit la possibilité de détenir les demandeurs d'asile. Les lignes directrice du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés sur la détention des demandeurs d'asile précisent les conditions dans lesquelles cette détention peut être conduite, pour vérifier l'identité, pour déterminer les éléments de la demande en l'absence de documents, et pour protéger la sécurité et l'ordre public.

La durée maximale de détention n'est pas fixée par le droit européen ou international. Pour la CEDH, la légalité cesse lorsqu'elle n'est pas menée avec diligence. C'est donc le principe de proportionnalité qui prévaut. Les autorités doivent ainsi garantir que la détention soit aussi courte que possible. Pour la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), la détention des enfants doit être contingentée et aussi brève que possible, prenant en compte l'intérêt supérieur de l'enfant.

Protection des personnes vulnérables en détention

Les dispositions de la Directive Accueil sont applicable aux demandeurs d'asile détenus. Ainsi les protections des personnes vulnérables s'appliquent en détention. La détention des mineurs est donc possible mais la CIDE pose le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Pour les familles la CEDH prévoit le respect de la vie privée et familiale et le maintien de l'unité de famille.

² JO UE du 25/02/2003

Pour les personnes handicapées la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées donne un cadre général sans aborder la détention.

La CEDH protège plus généralement contre la torture et les traitements inhumains et dégradants.

2. Les Constats

2.1 Quelques données quantitatives tirées des questionnaires

Compte tenu de la méthodologie présentée, et selon les diverses situations rencontrées dans les 25 pays visités, de façon formelle la collecte des données a permis de récolter :

- 90 réponses au questionnaire de données générales,
- 127 réponses dans le cadre des entretiens avec les responsables administratifs,
- 253 réponses dans le cadre des entretiens avec des personnes vulnérables rencontrées,
- 71 réponses dans le cadre des entretiens avec les responsables des services sociaux/médicaux ou des représentants des ONG³.

Dans les centres, 76% n'ont pas pu donner des chiffres sur la vulnérabilité.

L'accès aux personnes en situation d'éloignement, d'expulsion et en situation irrégulière a été restreint et elles sont sous-représentées dans l'enquête. Les statistiques montrent que 26,5% de la population est constituée de demandeurs d'asile, 25% faisant l'objet d'une reconduite.

Dans 75% des réponses données, le délai de décision (titre du séjour ou reconduite) dépasse un an. Il n'est pas exceptionnel que la phase d'attente dure trois ans, voire plus. La durée de séjour est généralement limitée dans les centres fermés, mais beaucoup y restent plus de 3 mois.

Seuls 8% des bâtiments visités ont été construits spécifiquement pour héberger ou détenir des demandeurs d'asile. 71 % sont des constructions provisoires.

2.2 Les constats issus des rapports de visites

Compte tenu de la variété des contextes des 25 Etats (situation géographique, traditions historiques d'accueil, importance et origine des flux migratoires, ...) et de la diversité des systèmes d'accueil et de détention, cette partie a pour objet de mettre en valeur des tendances et constats ressortant des enquêtes de terrain qui ont attiré l'attention des enquêteurs en raison de leurs impacts réels ou potentiels sur la situation des personnes vulnérables.

3 Dans 56% des centres, aucun responsable du service social/ médical ou d'une ONG n'était pas disponible, ou un tel accompagnement n'existait pas au centre.

Le caractère évolutif des politiques nationales d'accueil et de détention des migrants et des demandeurs d'asile doit être souligné : Ainsi, au moment de la réalisation de l'étude, de nombreux pays venaient ou s'apprêtaient à mettre en œuvre de nouveaux dispositifs législatifs sur les étrangers et demandeurs d'asile.

A - Typologie des centres et critère retenu

L'établissement d'une typologie de centres aurait pu être basée sur le critère de la fonctionnalité des centres (identification, examen de la demande d'admission sur le territoire, accueil et hébergement, organisation d'une mesure de reconduite ou d'expulsion, etc..) ou sur celui du statut administratif et juridique des étrangers destinés à y être accueillis, hébergés ou détenus (demandeurs d'asile, étrangers interceptés à la frontière, étrangers en situation irrégulière interceptés sur le territoire, etc.). Mais l'enquête a montré qu'un même centre pouvait avoir plusieurs fonctionnalités et/ou accueillir ou détenir des personnes ayant des statuts administratif et juridiques divers.

Les difficultés à établir une typologie sont illustrées par l'hétérogénéité des **systèmes d'accueil et d'hébergement** et des **systèmes de détention et de renvoi des étrangers** (variété des dénominations utilisées pour désigner les différents types de centres, variété des fonctions, variété des statuts administratifs et juridiques des étrangers détenus ou hébergés dans chaque type de centres). Le critère du caractère ouvert ou fermé des centres a donc été retenu : alors que les étrangers hébergés dans **les centres ouverts** peuvent entrer et sortir de ces centres (sous réserve d'éventuelles contraintes: demande d'autorisation de sortie, limitation du nombre de jours autorisés d'absence, etc...), **les centres fermés** se caractérisent par la privation de liberté imposée aux étrangers.

B - Les centres fermés

Population présente dans ces centres : En général, il s'agit d'étrangers détenus du fait de l'irrégularité de leur situation au regard des dispositions sur l'entrée et le séjour, à différents stades de leur processus migratoire. Des demandeurs d'asile peuvent être détenus dans ces centres.

Il convient de noter qu'il n'existe pas de normes européennes relatives à la protection des migrants non demandeurs d'asile, ni des populations vulnérables migrantes. Il convient de se référer aux dispositions nationales ou internationales relatives au droit des migrants ou à la protection des détenus.

- *Constats généraux sur la situation dans les centres fermés*

Autorités en charge des centres : Les centres fermés destinés à la détention des étrangers sont le plus souvent placés sous la responsabilité d'entités relevant d'un Ministère (Affaires Intérieures, Justice, Ministère en charge des migrations). La gestion des centres peut être confiée à des autorités administratives décentralisées ou sous-traitée à des compagnies privées.

Conditions de vie dans les centres : La plupart des centres ont été aménagés dans des locaux déjà existant et « recyclés » pour détenir des migrants : anciennes casernes militaires, hangars, entrepôts désaffectés, campements, bâtiments destinés à être temporaires. Certains pays utilisent d'anciennes prisons (ou des zones séparées dans des centres pénitenciers). D'autres détiennent des étrangers en situation irrégulière dans des prisons ou commissariats de police avec des détenus de droit commun. L'aspect sinistre, parfois déshumanisant des lieux est souligné (ex : utilisation de cages et de containers en Italie, d'une ancienne plate-forme flottante aux Pays- Bas).

Les conditions matérielles et d'hygiène sont très variables : de globalement correctes, elles ont été considérées comme inacceptables, voir inhumaines et dégradantes, dans certains centres visités (ex : Chypre, Malte, Espagne, Italie, Grèce : constats de promiscuité, surpopulation, manque d'éléments nécessaires à l'hygiène de base).

L'application de régimes de détention de type carcéral dans la très grande majorité des cas, (confinement dans des cellules parfois exiguës, restriction des heures de promenade, du droit de visites, « menottage » des détenus lors des transferts, ...) qui conduit à criminaliser des personnes n'ayant commis aucune infraction pénale est apparu largement disproportionnée et inadapté aux acteurs de terrain. L'existence de cellules d'isolement dans de nombreux centres a semblé pouvoir donner lieu à des pratiques arbitraires.

Le manque d'activités constaté dans la grande majorité des centres, a été considéré comme contribuant à la détérioration des conditions psychiques des étrangers détenus. **L'isolement des détenus**, accentue ce phénomène (relations limitées des détenus avec le personnel présent, difficultés d'accès aux communications téléphoniques, au droit de visite). Dans de nombreux de pays, les ONG et autres acteurs extérieurs sont insuffisamment présents (par manque de moyens ou quand les autorités freinent cet accès). Pourtant ; le rôle positif de cette présence est constaté : amélioration de la prise en charge matérielle, sociale, juridique, et rôle d'alerte sur la situation des personnes vulnérables.

Durée de la détention : La durée maximale de détention prévue fait l'objet de réglementations nationales très diverses : de 32 jours à 20 mois, elle n'est parfois pas limitée légalement et peut se prolonger en pratique plusieurs années dans certains pays.

Tant les responsables des centres que les intervenants extérieurs ont souligné que les situations d'enfermement prolongées étaient difficilement supportables et constituaient des situations pathogènes accentuées par les conditions des lieux impropres à de longs séjours, l'attente dans l'isolement, l'incompréhension des procédures, l'incertitude sur la durée de l'enfermement.

L'impact, la nature, la qualité, la présence même de services sociaux sont très variables : le manque ou l'absence de support social est relevé comme constituant une difficulté supplémentaire pour les détenus. **Le défaut d'accès des détenus à des informations sur leurs droits et à une aide juridique** a été fréquemment signalé par les enquêteurs, liée à des divers facteurs (difficultés de communiquer avec l'extérieur, manque de personnels compétents, difficultés d'accès des ONG, défaut d'accès à des traducteurs, ...). Il accentue le stress lié à l'incertitude de leur situation.

Accès aux soins médicaux : La situation est très hétérogène selon les pays et les centres : Au cours des enquêtes de terrain, la présence de personnes malades dans les centres a été constatée ou signalée dans un grand nombre de cas. Or, la compatibilité entre l'état de santé de l'étranger et son placement et son maintien en détention n'est pas systématiquement appréciée. Des difficultés relatives aux soins et à l'accès à des traitements appropriés (spécialement pour des personnes souffrant de maladies chroniques) semblent poser de nombreuses difficultés. La question de la prise en charge de personnes souffrant de dépendance à l'alcool ou aux drogues a été parfois évoquée.

Accès à l'aide psychologique : De façon constante, les enquêteurs ont été informés de la présence importante de personnes souffrant de troubles psychologiques dans les centres fermés. La quasi-totalité des acteurs rencontrés considèrent qu'elles ne devraient être détenues. Les réponses apportées aux troubles psychologiques ou psychiatriques dont souffrent ces détenus sont considérées comme étant soit inexistantes, soit insuffisantes, soit inadaptées.

Le caractère pathogène de l'enfermement, a été souligné très fréquemment, spécialement quand cette détention se prolonge. La privation de liberté dans les conditions des centres de détention crée ou aggrave les troubles psychologiques ou psychiatriques.

Les incidents signalés en détention : Différents types d'incidents et actes de violences ont été signalés lors des enquêtes de terrain : Des émeutes et incendies volontaires ont eu lieu dans quelques pays ; les grèves de la faim des détenus constituent dans certains pays un problème préoccupant ; les suicides et tentatives de suicides ont été signalés fréquemment au cours des enquêtes. Des actes de violences contre les détenus (violences physiques, abus sexuels, matraquages, violences verbales) ont été signalés à plusieurs occasions par les étrangers détenus et par les associations intervenant dans les centres.

- *Constats concernant les populations vulnérables dans les centres fermés*

Il n'existe pas de dispositif européen de protection des migrants vulnérables (il convient de se référer aux normes internationales ou aux normes nationales en vigueur dans chaque pays).

Les mineurs accompagnés : Au cours de l'étude, les enquêteurs ont été particulièrement choqués par la présence de mineurs détenus dans des centres de détention fermés dans la grande majorité des Etats étudiés: dont la majorité détiennent

des enfants mineurs accompagnés. La présence de très jeunes enfants en détention a été signalée.

Pourtant, la privation de liberté peut avoir des effets particulièrement néfastes et aboutir à court ou à long terme à l'apparition de troubles psychologiques chez l'enfant. Alors que toutes les personnes interrogées au cours de l'enquête estiment que des alternatives à la détention des familles avec enfants mineurs devraient être recherchées en priorité, elles ne sont pratiquement jamais privilégiées.

Dans les pays où la détention des mineurs accompagnés n'est pas pratiquée, les autorités choisissent souvent de ne détenir qu'un seul des parents : il y a alors rupture de l'unité familiale.

Les mineurs isolés : La détention de mineurs étrangers isolés a été constatée dans certains pays : Soit quand la législation de certains Etats autorise la détention des mineurs isolés de plus de 15 ou 16 ans. Soit en infraction avec les dispositions légales. Dans certains pays, la détention de mineurs isolés est jugée comme étant particulièrement préoccupante (ex : Grèce, Chypre).

Handicapés et personnes âgées : La plupart des pays ne disposent pas de dispositifs particuliers protégeant ces personnes contre la détention. Les centres fermés ne sont pas adaptés pour répondre aux besoins particuliers de ces catégories.

Femmes enceintes : La législation et les pratiques des Etats sont variables : La présence de femmes enceintes placées en détention a été constatée ou signalée. De façon générale, la seule réponse apportée est d'assurer, au moins en théorie, un accès à un suivi médical.

Les parents isolés avec enfants sont détenus dans des conditions similaires et dans une zone réservée aux familles.

Les personnes ayant subi des tortures ou d'autres formes graves de violences physiques, psychologiques ou sexuelles : De graves déficiences ont été constatées dans de nombreux pays tenant à des difficultés liées aux lacunes du système d'identification de cette catégorie de personnes et au défaut de prise en charge adaptée (absence ou manque de personnel social, de psychologues ou de psychiatres).

Pour l'ensemble de ces catégories : les acteurs de terrain estiment que des alternatives à la détention en centres fermés devraient être recherchées.

- *Les lacunes dans le système d'identification de la vulnérabilité dans les centres fermés :*

Le défaut ou l'inadaptation des « procédures » d'identification de « catégories vulnérables » a été mis en valeur par les enquêteurs. L'absence ou le manque de personnel capable d'identifier les personnes vulnérables (personnel social, psychologues, psychiatres) est une des raisons principales de ce défaut

d'identification. Ces lacunes sont accentuées par les difficultés à identifier certains troubles moins « visibles » (les troubles psychologiques, victimes de trafic humain).

Les définitions de « catégories de personnes vulnérables » sont trop réductrices : Certaines catégories de personnes vulnérables ont été identifiées par les enquêteurs en dehors des catégories prédéfinies existantes (transsexuels, personnes dépendantes à l'alcool ou aux drogues).

Des « situations de vulnérabilité » ne sont pas prises en compte : Ainsi, **l'impact des trajets et parcours des migrants précédant l'enfermement** - éprouvants physiquement et psychologiquement - et au cours desquels les migrants sont exposés à diverse formes d'abus et de violences (trafic humain, pressions psychologiques, violences physiques, viols) ne ont pas prise en compte.

De même le **caractère pathogène de l'enfermement dans les centres de détention** est constaté de façon constante au cours des enquêtes de terrain, et identifié comme ayant des conséquences néfastes sur l'état psychologique des étrangers. Les personnes se trouvant en situation de vulnérabilité en sont plus immédiatement et plus durablement affectées.

C - Les centres ouverts

Population présente dans les centres ouverts : Il s'agit en général de personnes ayant demandé l'octroi d'une protection internationale : Les personnes vulnérables migrantes (en dehors des mineurs isolés) et qui ne sollicitent pas l'asile ne sont pas bénéficiaires de dispositifs d'accueil mis en place par les Etats.

Mais un nombre croissant de personnes ayant sollicité une protection internationale peut en être exclue (statuts précaires moins protecteurs, demandeurs d'asile sous Convention Dublin, déboutés de l'asile). Les capacités d'accueil des centres pour demandeurs d'asile étant insuffisantes dans certains pays, de nombreuses personnes sont livrées à elles mêmes ou doivent avoir recours à des dispositifs d'urgence destinés aux sans abris.

Dans certains pays, il existe différents types de centres ouverts pour demandeurs d'asile remplissant chacun des fonctions spécifiques : la réception (identification, premier examen de l'admission dans la procédure de demande d'asile), l'accueil et l'hébergement pendant le temps de la procédure d'asile, la « préparation au retour » (pour ceux dont la demande a été rejetée : il s'agit de les convaincre à quitter le pays en les regroupant dans des centres où les conditions offertes sont volontairement minimales). Dans d'autres pays, les demandeurs d'asile sont placés dans les mêmes centres pendant toutes les étapes de la procédure.

Autorités en charge des centres : Les centres ouverts peuvent être gérés – en fonction des pays - par des entités relevant de la responsabilité de différents Ministères (Intérieur, Affaires Sociales, Ministère en charge des migrations, ...). Parfois, des autorités décentralisées ou des ONG sont responsables de la gestion de

ces centres. Dans de nombreux cas, tout, ou une partie de cette gestion est sous traitée à des compagnies privées.

- **Constats généraux sur la situation dans les centres ouverts**

L'isolement de nombreux centres, situés dans des zones isolées et difficilement accessibles retarde l'insertion des demandeurs d'asile dans la société d'accueil, et donne un sentiment de mise à l'écart et d'abandon aux personnes qui y sont hébergées.

La taille des centres est un autre sujet de préoccupation, les centres de grande taille provoquent une déshumanisation des relations, des problèmes de sécurité, et de dépression des résidents.

Les conditions matérielles et d'hygiène sont extrêmement variables: le séjour dans les centres d'accueil peut durer de nombreux mois, voire des années, et les conditions matérielles ont une influence importante sur la qualité de vie des personnes hébergées. Lorsqu'elles sont inadaptées, elles peuvent conduire à la détérioration des relations personnelles ou familiales et créer ou aggraver des situations de vulnérabilité (problèmes de promiscuité, d'absence d'intimité, de violences, etc.).

Des restrictions plus ou moins importantes peuvent être apportées à la liberté de circulation des demandeurs d'asile hébergés dans les centres ouverts. Lorsque ces restrictions sont excessives, elles renforcent le repli sur soi et l'isolement des résidents qui peuvent avoir le sentiment d'être injustement « enfermés ».

Activités / travail : en général limitée ou conditionnée, l'accès au travail varie en fonction des législations et du statut des personnes accueillies dans les centres. De même, les activités sociales et d'intégration sont organisées de façons très inégales : parfois amplifiées par un système de prise en charge totale (dans certains centres les demandeurs d'asile ne peuvent se préparer à manger, ne travaillent pas, ...), le manque d'activité des personnes en situation d'attente et de stress est facteur de déstabilisation psychologique.

La mise en place de procédures de contrôle limitant l'accès de personnes extérieures au centre a parfois pour effet de rendre plus difficile l'ouverture du centre sur l'extérieur, et de renforcer l'isolement des personnes hébergées.

Durée de séjour dans les centres : La durée d'attente dans certains centres pour demandeurs d'asile peut se prolonger plusieurs mois, voire plusieurs années. La longueur de l'attente a été fréquemment signalée comme étant une des causes majeures de stress et d'anxiété - plus difficile à vivre dans les pays où le taux d'octroi du statut de réfugié est bas. Les temps d'attente excessivement longs sont identifiés comme favorisant la déstabilisation psychologique individuelle et conduisant à une déstructuration familiale et sociale. Les enfants et les adolescents en sont les plus affectés. Le « pourrissement » de la situation des demandeurs d'asile déboutés

hébergés dans certains centres « de retour » est apparu particulièrement choquant au cours des enquêtes.

Soutien social : L'importance d'un suivi social dans les centres est soulignée de façon générale en ce qu'il permet de détecter les personnes les plus vulnérables et celles en souffrance psychologique.

Accès aux droits : la situation est également très hétérogène. L'importance de cette aide est soulignée car l'une des préoccupations essentielles des personnes hébergées dans ces centres est l'inquiétude concernant leur statut.

Accès aux soins médicaux : L'organisation du système de soin est extrêmement variable en fonction des pays et des centres (permanences médicales, accès à un système d'assurance ou d'aide médicale à l'extérieur). Des difficultés d'accès aux médecins, aux médicaments, des revendications concernant la qualité des soins ou des difficultés de communication avec le personnel médical (du fait de l'absence de traducteurs), ont été signalées. Le manque de confiance entre le médecin et les patients qui s'en suit peut avoir des conséquences sur le suivi des patients et spécifiquement sur l'identification des victimes de violences domestiques ou sexuelles.

L'Accès à un suivi psychologique : La présence importante de personnes souffrant de troubles psychologiques est fréquemment soulignée. Ces problèmes psychologiques peuvent résulter de traumatismes vécus dans le pays d'origine, ou au cours du parcours vers l'Europe, mais ils sont également liés aux conditions d'attente dans les centres.

Face aux besoins de suivi et de prise en charge, les réponses sont très inégales. Certains pays ont mis en place des systèmes visant à améliorer l'identification des personnes en souffrance psychologique. D'autres ont renforcé la présence de psychologues et/ou psychiatres.

Dans certains Etats, il existe des centres destinés à accueillir des personnes souffrant de troubles psychologiques (ex : Autriche, en Belgique, Danemark).

Les incidents signalés : un nombre important de suicides et tentatives de suicide est signalé dans certains pays comme étant un indicateur de la détérioration de l'état psychologique dans les centres. Certains actes de violence et/ ou d'abus et des violences domestiques – difficilement identifiables - sont considérés ou suspectés d'être fréquents dans certains centres, essentiellement à l'égard des enfants et des femmes.

Les femmes isolées et en situation de précarité sont souvent considérées comme particulièrement exposées à différentes formes d'abus : les mesures prises en leur faveur ne sont pas toujours suffisantes.

- *Constats concernant les populations vulnérables:*

Les mineurs : Les difficultés évoquées sont souvent relatives au manque d'activités, à l'environnement néfaste de certains centres (plus spécifiquement quand il s'agit de

centres de grande taille). Un risque de « déparentalisation » avec une perte d'autorité des parents sur leurs enfants a été signalé fréquemment. Concernant les familles avec enfants, les acteurs de terrain estiment que les alternatives au logement en centre collectifs – surtout lorsque le séjour est de longue durée- devraient être privilégiées.

Les mineurs isolés : L'une des difficultés concernant les mineurs isolés est qu'ils ne sont pas toujours bénéficiaires des dispositifs d'accueil qui devraient leur être destinés (certains mineurs isolés peuvent être détenus dans des centres fermés et un grand nombre de mineurs étrangers en errance dans le pays de l'Union Européenne ne font l'objet d'aucune prise en charge).

Concernant plus spécifiquement la situation des mineurs dans les centres qui leurs sont réservés, la situation est hétérogène. Les conditions d'accueil (conditions matérielles, accompagnement social, ...) sont variables : très bonnes dans certains centres, juste correctes ou insuffisantes dans d'autres. Dans de plus rares cas, les conditions dans les centres pour mineurs ont fait l'objet de vives critiques. Une des préoccupations principales concernant la prise en charge des mineurs isolés résulte de l'arrêt soudain de tout support dès lors que les mineurs atteignent l'âge de 18 ans.

Handicapés/ personnes âgées/ femmes enceintes : Concernant la situation et l'éventuelle attention accordée à ces catégories, on notera encore l'hétérogénéité des situations :

Pour les personnes ayant subi des tortures ou autres formes graves de violences : les besoins en matière d'accompagnement psychologiques sont très importants, compte tenu des risques d'aggravation des symptômes au cours du séjour dans les centres.

Les parents isolés avec enfants sont en général logés dans des zones réservées aux familles. On a pu noter dans de nombreux centres qu'une attention est en pratique plus particulièrement portée à la situation des femmes isolées avec enfants. Dans certains pays, il existe des centres spécialement réservés aux mères isolées (ex : Irlande, Danemark).

En effet, en dehors des catégories prévues par la Directive Accueil, **la situation des femmes en général, et des femmes isolées en particulier, a été soulevée de façon très fréquente** : il a été souligné au cours des enquêtes qu'elles nécessitent une attention particulière, en raison de leur plus grande vulnérabilité à différents types de violences et d'abus.

La question des violences domestiques, favorisées par les conditions de promiscuité parfois imposées aux familles a été évoquée comme étant particulièrement difficile à identifier

- *Les lacunes dans le système d'identification de la vulnérabilité dans les centres ouverts :*

Les lacunes du système d'identification de la vulnérabilité dans les centres d'accueil résultent pour certaines du même type de facteurs que dans les centres fermés : l'absence et/ou le défaut de mise en œuvre d'un processus d'identification adapté, les

difficultés particulières à identifier certains troubles, des définitions des « *catégories de personnes vulnérables* » trop réductrices, l'absence de prise en compte de « *situation de vulnérabilité* ».

Les situations constatées au cours de l'enquête sont extrêmement hétérogènes : tant en ce qui concerne l'existence d'une procédure définie de reconnaissance des personnes vulnérables, qu'en ce qui concerne les moyens mis en œuvre pour répondre à leurs besoins spécifiques (personnel social, psychologues, équipements ..). Les efforts visant à l'amélioration des processus de reconnaissance de la vulnérabilité constatés au cours de certaines enquêtes sont extrêmement variables en fonction des pays.

Le caractère pathogène des séjours prolongés dans les centres pour demandeurs d'asile a été soulevé par de nombreux acteurs intervenant dans les centres : L'attente pendant des mois, le manque de perspective, l'incertitude liée au statut, la peur d'un retour forcé, le désœuvrement, ont été fréquemment signalés lors des enquêtes de terrain comme constituant des causes majeures de stress et d'anxiété vécues pouvant conduire à des situations de souffrances psychologiques ou à l'aggravation de troubles déjà existant.

3 - Analyses

Si la vulnérabilité se comprend comme un mécanisme **interactif** entre les **facteurs de risques**, les **facteurs personnels** et les **facteurs environnementaux**, la prise en charge des groupes vulnérables doit être plus globale. S'il y a peu de moyens d'agir sur les **facteurs de risques**, pour les **facteurs personnels**, la prise en charge des besoins spécifiques est une priorité.

Et surtout, des actions déterminantes sont à prendre pour les facteurs environnementaux qui aggravent les vulnérabilités existantes, voire même les fabrique.
--

En effet, considérer les besoins spécifiques de groupes pré identifiés de personnes vulnérables ne recouvre pas l'intégralité **du processus de production de la vulnérabilité** à l'œuvre dans les centres ouverts et fermés qui reçoivent les migrants.

Bien entendu la prise en charge des besoins spécifiques de ces groupes les plus fragile **est un devoir**, mais il s'agit également de prendre en compte le processus pathogène en cours dans bien des situations rencontrées, processus qui aggrave la fragilité de certains, et fait courir le risque aux autres de rentrer dans des processus pathologiques.

Cela conforte **le besoin de directives européennes claires et exigeantes au plan du droit des hommes**, pour que les points de vue et les politiques des Etats Membres évoluent et convergent progressivement, et que soit pris en compte, la vulnérabilité, non pas limitée à des mesures pour quelques groupes mais comme un risque fort, menaçant l'intégralité des migrants.

6 - Recommandations

6.1 Recommandations vis-à-vis des instances européennes

D'une façon très générale, et en considérant les réalités qui ont été constatées lors de ce travail, l'Union Européenne, par les mesures qu'elle prendra, devrait garantir que dans la gestion des personnes migrantes, la **dimension accueil reste prioritaire**.

- **Un besoin de connaissance des populations concernées.** Il apparaît donc nécessaire qu'un système d'information commun, harmonisé et fiable, soit mis en place rapidement.
- **Une approche globale de la vulnérabilité dans l'élaboration de normes européennes pour l'accueil ou la détention des migrants semble nécessaire.** Cette approche qui pourrait s'appuyer sur une approche plus interactive entre des facteurs personnels, facteurs de risque et facteurs environnementaux. Les normes ne devraient plus se référer exclusivement à une liste fermée de groupes prédéfinis.
- **Distinguer clairement les politiques d'accueil et les politiques de détention** avec en particulier une définition stricte de l'accueil dans l'Union européenne qui devrait être trouvée pour permettre la protection des personnes accueillies et la préparation à l'intégration dans les sociétés d'accueil.
- **Un statut européen des personnes détenues** dans le cadre d'une mesure d'éloignement devrait être défini. Une réglementation des conditions de privation de liberté des étrangers en attente de statut ou en condition de séjour irrégulier apparaît nécessaire, avec des hébergements alternatifs à l'enfermement. Pour que la détention soit une exception absolue et n'intervienne qu'en dernier recours, et qu'après une décision judiciaire. Il conviendrait également de proscrire la cohabitation avec des détenus de droit commun.
- **Des références européennes devraient définir et limiter la durée de la rétention** de telle sorte que la durée de soit définie et réduite dans quasiment tous les pays, **se compte en jours et non en semaines ou en mois** comme c'est le cas et qu'un cadre législatif fixe les conditions de privations de liberté.
- **Il conviendrait de renforcer l'application des conventions internationales et du droit communautaire**, de demander aux états de rendre compte régulièrement de leurs pratiques et d'inciter les états membres à ratifier **la Convention sur les Droits des Migrants**.
- **La protection pour les personnes vulnérables devrait être renforcée**, de telle sorte que les mineurs ne soient jamais être éloignés de force, que les malades ne fassent pas faire l'objet d'éloignement sans garanties de soins, et qu'une protection soit garantie aux victimes de la traite humaine et aux femmes seules et avec enfants.
- **Les personnes migrantes, devraient être considérées comme des personnes potentiellement vulnérables.** L'urgence des situations dans laquelle elles se trouvent

nécessite un renversement radical des présupposés en prenant en compte les causes des troubles autant que leur manifestation.

- Par ailleurs, il semblerait important que soit pris en compte **la dangerosité des routes migratoires**, et les **fermetures policières des frontières constituent des facteurs de risque important** dans le processus de création de la vulnérabilité.

- **La question particulière des personnes ni expulsables ni régularisables** est une question qui devrait être prise en compte, en accordant un statut aux personnes qui ne peuvent être éloignées, avec des droits sociaux et le permis de travailler et la libre circulation.

- **La nécessité d'une relation institutionnalisée avec la société civile** est une recommandation importante, les acteurs de la société civile étant en première ligne sur le terrain, et une force de proposition potentielle pour améliorer les situations.

- **Des échanges sont nécessaires entre les Etats**, en particulier par une information sur les bonnes pratiques mises en place dans certains pays, particulièrement celles concernant les populations vulnérables.

6.2. Recommandations vis-à-vis des états

- **Améliorer l'application des droits fondamentaux des personnes** : Une particulière vigilance devrait aussi être apportée à la mise en place d'un dispositif efficace d'information sur les droits par la mise à disposition d'interprètes et de traducteurs qualifiés. Il conviendrait de garantir l'accès à l'information et une assistance juridique neutre. Les Etats devraient aider à la formation des juristes sur ces problèmes, garantir le droit à la demande d'asile dans les zones de transit, et surtout interdire le renvoi de mineurs non accompagnés.

- **L'accès aux soins et à la santé devrait être une priorité**, avec une attention particulière pour les troubles psychologiques et psychiatriques. Les personnes en souffrance psychologique ne devraient pas être en détention, mais bénéficier de structures spécialisées externes. Les personnels devraient bénéficier d'accompagnement pour une prise en compte des troubles psychologiques liés à l'enfermement,

- **Une nécessité** : favoriser une gestion administrative et non policière des centres, avec des dispositifs de contrôles réguliers.

- **Une information/formation au processus de production de la vulnérabilité** devrait être organisée pour les intervenants et le personnel dans les centres, de même qu'une compréhension des processus psycho pathologique en œuvre dans ce type de situation.

- **La mise en conformité des infrastructures apparaît comme une urgence** : Les structures non conformes aux normes nationales et internationales devraient être mises en conformité ou bien fermées. Il faudrait interdire la surpopulation, la mixité entre migrants et délinquants, respecter l'unité de famille, et la séparation hommes / femmes.

- **Les règlements des centres devraient être écrits et compréhensibles par les résidents**, et les personnes détenues devraient recevoir des produits d'hygiène, une alimentation saine et conforme à leurs pratiques religieuses ou à leurs besoins spécifiques,

- Les ressources humaines dans les centres devraient être renforcées, accompagnées, et des mécanismes indépendants de monitoring et de contrôle devraient être mis en place

- **La présence dans les centres des ONG devrait être généralisée.** Les états devraient autoriser la présence des organisations de la société civile dans les lieux d'hébergement des étrangers en situation irrégulière et des demandeurs d'asile.

- **L'enfermement des enfants mineurs devrait être interdit.** C'est en effet l'intérêt supérieur de l'enfant qui devrait être la base de toutes décisions le concernant. La privation de liberté ne peut être dans l'intérêt de l'enfant, d'autres pratiques sont envisageables et déjà mises en place dans quelques pays. Par ailleurs, s'agissant des mineurs, la détermination de l'âge devrait être améliorée. Elle ne devrait pas être systématique et être pratiquée par des spécialistes confirmés.

- **la mise en place d'une instance de médiation est nécessaire** pour intervenir dans de nombreuses situation humainement difficile et administrativement non standardisables.

6.3. Recommandations vis-à-vis des opérateurs

Les différentes organisations qui ont pour objectif dans un pays de venir en aide aux populations en instance de demande de séjour devraient **renforcer leur coordination** afin de pouvoir être mieux entendu par les autorités nationales.

Une information/formation au processus de production de la vulnérabilité devrait être organisée pour les intervenants de la société civile dans les centres. De même qu'une compréhension des processus psycho pathologique en œuvre dans ce type de situation.

Les responsables des institution de la société civile intervenants dans les centres devraient **mettre en place des possibilité d'accompagnement au plan psychique des intervenants** : débriefing, supervision.

INTRODUCTION

S'il s'agit d'une question très actuelle, et présente de manière récurrente à la une des médias, la problématique des migrants n'est pourtant pas nouvelle. Des pays qui composent l'Europe d'aujourd'hui, du plus loin de leurs histoires jusqu'à très récemment, chacun a connu et absorbé, avec des fortunes diverses, de grandes migrations de populations ou a été traversé par des épisodes d'émigration vers d'autres pays ou continents. Ces mouvements migratoires, ont été intra européens bien sûr, mais également sont venus de bien plus loin, des steppes du Nord aux plaines arides du Sud, certains quittant leur pays, d'autres tentant de se réinstaller, chacun avec un bagage différent. Mais tous ont laissé des traces fortes dans ce qui est aujourd'hui devenu notre culture européenne. Ce brassage des hommes et de leurs cultures a inspiré de nombreux auteurs, des chercheurs, des universitaires comme des artistes, écrivains, musiciens, cinéastes...

Faire aujourd'hui un travail d'enquête et un rapport sur la situation des migrants et des demandeurs d'asile dans les centres de détention et d'accueil de l'Union européenne, c'est d'une certaine manière travailler au coeur de parcours de vie, de trajectoires humaines, c'est être dans l'actualité mais également dans la culture et dans l'histoire à travers une multitude d'histoires et de parcours singuliers et anonymes. C'est aussi resituer ces parcours, à la fois dans l'histoire de la construction de l'Europe, tout comme dans l'histoire plus spécifique de chacun des pays membres, dans le contexte actuel d'une mondialisation qui semble souvent faire peu de cas de ces histoires d'hommes et de femmes.

Si le temps présent est à l'instantanéité de la libre circulation des biens, de l'information et des idées, il en est différemment de la circulation des hommes. Aujourd'hui en effet tout circule librement, information, argent, marchandises, révolutions. Dans le même temps, la circulation des êtres humains est de plus en plus contrainte et conditionnée, surtout pour certaines catégories piégées dans les files d'attente pour l'accès à un monde meilleur ou plus sûr. Pourtant la méconnaissance et la non prise en compte du différentiel des richesses, de l'injuste redistribution des acquis humains en terme de santé, d'éducation, de droits pour les plus faibles, voire de droits tout court, fait prendre le risque de flux humains inextinguibles. Fuyant les zones sombres de notre planète, aujourd'hui dévastée par les conflits des hommes, demain par les désastres écologiques que nous ne saurons éviter, ils viendront inévitablement chercher refuge dans ce qu'ils considèrent comme un espace préservé, lieu d'un droit à vivre autrement, dignement. Cette Europe construite autour de l'ambition d'un espace de paix, évoluant résolument vers un espace économique, ne peut se dédouaner à peu de frais d'une essentielle hospitalité, que lui imposent son droit et ses valeurs.

C'est peut-être dans ce mot « hospitalité » que se révèlent les difficultés et surtout l'ambiguïté qui est celle de l'Europe face à l'étranger. Le sens de ce mot « hospitalité » est double. D'une part c'est l'hôte (hostis), l'hospice, l'hôtel, le lieu de l'accueil, de la compassion et du repos. D'autre part, hospitalité est aussi la racine du mot hostile (hostilis), otages, c'est l'étranger dangereux et la peur de l'autre. Au sein du vaste espace de droit qu'est l'espace européen, on voit ce double sens à l'œuvre. Il

construit une stratégie humaniste de l'accueil et profile dans le même temps la crainte irraisonnée d'une corruption par l'autre, différent, étranger. Ce clivage entre, d'un côté un accueil bienveillant et le respect du droit, de l'autre la méfiance et le rejet, montre à quel point cette fameuse hospitalité peut être mise à mal selon que l'on bascule dans un sens ou dans un autre. Et d'un point de vue général, car tel est le cadre du présent rapport, l'enjeu n'étant pas de faire le procès des politiques de l'immigration, mais davantage, en se concentrant sur l'accueil des migrants et la situation des populations les plus vulnérables, de rappeler l'évidence et l'impérieux besoin de respecter le droit des hommes et des femmes, tel que depuis plus d'un demi siècle, nous sommes convenus qu'il devait l'être.

Des rapports privilégiant une approche juridique ont déjà été produits, d'autres issus de missions de parlementaires ont montré l'insuffisance générale des conditions de prise en charge. Dans le cas présent, nous avons proposé une approche pluridisciplinaire, s'appuyant sur des enquêtes réalisées par des praticiens de terrain. L'orthodoxie d'une méthodologie basée sur l'exhaustivité aurait exigé du temps et des moyens hors de proportion. Nous avons privilégié une approche plus modulée, pour prendre en compte les situations nécessairement différentes dans les 25 pays de l'Union, tout en gardant la possibilité de faire certains rapprochements et certaines comparaisons.

Rappel de la commande, enjeux de l'étude

Perçus comme un espace de droit et de bien-être économique, les Etats Membres de l'Union Européenne ont un très fort pouvoir d'attraction. Si les ressortissants des pays européens bénéficient du formidable privilège de la libre circulation, la question est toute différente pour les nombreux migrants et demandeurs d'asile, qui viennent en Europe chercher refuge, sécurité, soins de santé et mieux-être économique.

A l'heure de la commande, à la fin de l'année 2006, la Roumanie et la Bulgarie n'avaient pas encore rejoint l'Union et de ce fait le cadre de l'enquête n'a été défini que pour 25 pays. Cependant, encore maintenant un certain nombre des migrants dans les pays de l'Union en 2006, sont des ressortissants de ces deux nouveaux pays. La Bulgarie et la Roumanie sont plus des pays de départ ou de passage, que des pays de destination pour des migrants. Dans ces pays les dispositifs intérieurs de prise en charge des migrants et des demandeurs d'asile restent à construire.

Le Parlement Européen souhaite mieux connaître pour les faire évoluer, les pratiques de prise en charges des personnes ayant des besoins spécifiques. Des visites de délégation du comité LIBE ont, par le passé, identifié des lacunes, mais aucune étude globale et comparative n'a été faite. L'enjeu est d'apprécier, dans le cadre de la Directive Accueil 2003/9/CE du 221/01/2003, la mise en oeuvre des normes d'accueil relative à la partie II de la directive, au regard des constatations de terrain. La demande porte sur l'appréciation des conditions de prise en charge des migrants et plus spécifiquement des groupes de personnes vulnérables afin de poser des recommandations pour la prise en charge spécifique de ces personnes.

Ce travail fait également suite à une série de visites de délégations de la commission LIBE, ayant donné lieu à des rapports, et même à deux résolutions :

- La visite de la délégation GUE/NGL à Lampedusa en mai 2005.
- La visite de la délégation LIBE à Lampedusa en septembre 2005.
- La visite de la délégation LIBE dans à Ceuta et Melilla en septembre 2005.
- La visite de la délégation GUE/NGL en France à Paris en février 2006.
- La visite de la délégation LIBE à Malte en mars 2006.
- La visite de la délégation LIBE aux îles Canaries en avril 2006.
- La visite de la délégation LIBE sur les îles de Ténériffe et Fuerteventura en juin 2006.
- La visite de la délégation LIBE en Grèce en Juillet 2007.
- La visite de la délégation LIBE en Belgique en septembre octobre 2007.

Dans les rapports ainsi que dans les résolutions produites, se trouve déjà un certain nombre de constats et de recommandations relatifs à la condition des migrants dans les centres de détention et dans certains centres d'accueil ainsi que sur certains aspects des politiques migratoires. Par exemple sont déjà soulignés : le besoin d'une solidarité des pays de l'Union avec les « petits pays » d'entrée, Malte en particulier, le besoin d'améliorer les conditions de vie inacceptables dans certain lieux de rétention, le besoin de préférer systématiquement l'accueil dans des centres ouverts au séjour dans des centres de rétention, la nécessité de repenser la directive Dublin II et d'évaluer les effets délétères de son application... Compte tenu de la pertinence des observations faites par les délégations LIBE lors de leurs précédentes missions, il ne sera pas surprenant que nos constats et recommandations se recourent.

Les difficultés rencontrées

Un certain nombre de difficultés ont été rencontrées pour la réalisation de ce rapport. Elles tiennent tout d'abord à la définition de l'objet de l'enquête en terme de population visée et de situations visées. Dans une moindre mesure, des difficultés de réalisation concrète ont également été rencontrées.

L'objet de l'enquête concerne les « ressortissants de pays tiers »: toutes les nationalités sont donc visées. Ces personnes sur lesquelles porte l'enquête sont localisées « dans les centres d'accueil, de détention et de transit ». Il s'agit donc de personnes qui peuvent être détenues ou accueillies, dans des situations de migrations fort différentes. Il est donc nécessaire d'être prudent dans la manipulation des notions d'accueil et de détention qui ne correspondent pas aux mêmes objectifs. Mêler les deux, pourrait laisser penser que l'accueil ne doit plus être considéré comme une ouverture, mais tend à se confondre avec la répression liée à la détention.

Les législations européennes actuellement en vigueur ne portent que sur l'accueil des demandeurs d'asile. Il n'est fait aucune référence à des dispositifs d'accueil des personnes en situation de migration. Il semble donc que le sort réservé aux migrants ne puisse être que la détention. De fait, les centres d'accueil étudiés sont pour la plupart des centres d'accueil pour demandeurs d'asile. Les centres de détention détiennent des demandeurs d'asile et des migrants en situation irrégulière.

L'enquête porte plus particulièrement sur les « personnes ayant des besoins spécifiques » et aux « groupes vulnérables ». Les termes de références utilisent deux formulations pour ce qui est de la population cible : personnes aux besoins spécifiques et groupes vulnérables. Sont ainsi décrites six catégories de personnes : « les mineurs

isolés, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, femmes enceintes, parents isolés avec enfants mineurs et personnes ayant subi tortures, viol ou tout autre forme sérieuse de violence psychologique, physique ou sexuelle ».

Une première difficulté est de faire la distinction entre personnes vulnérables et personnes aux besoins spécifiques. Les deux formulations sont utilisées dans les termes de référence. Une personne aux besoins spécifiques peut être (théoriquement) aisément identifiée, puisqu'elle est qualifiée par le besoin constaté : femme enceinte, mineur non accompagné... Par contre, une personne vulnérable est une personne ayant des besoins spécifiques qui ne sont pas forcément visibles, et qui pourront être révélés par les conditions de la réception et de la détention. Cette difficulté sémantique nous a amené à un effort de définition et de clarification quand à la conception que l'on peut proposer pour décrire et qualifier les situations de vulnérabilité.

Pour étudier les conditions des personnes dans les centres de détention et les centres de réception ***une étude globale sur les systèmes d'accueil et d'immigration a du être menée au préalable***. Les rapports pays ont donc comporté une partie sur la situation générale et donnent des informations sur les différents systèmes nationaux en matière d'asile et d'immigration.

L'étude s'est trouvée confrontée à ***l'absence d'une délimitation précise du dispositif à enquêter***. Il n'a pas été facile d'observer dans 25 pays toute la problématique migratoire. Et si les rapports dans chaque pays tentent de donner un aperçu de la globalité des systèmes, certaines populations ont été de fait exclues du dispositif d'enquête car soit vivant en foyer et en situation régulière, soit en situation irrégulière mais libre, vivant dans des lieux informel etc.... Sauf à prévoir une étude longitudinale au long cours, cette diversité des situations ne peut prétendre être suffisamment révélée par notre travail. Un cadrage plus précis au départ nous aurait aidé.

De même, l'étude a du faire face à ***l'absence d'un dispositif de normes applicables au niveau européen***. Si la directive accueil est théoriquement intégrée dans les droits nationaux des pays, à l'exception de deux pays, l'Irlande et le Danemark, la directive retour reste en travail et n'a pas encore été votée. En particulier sur la détention, nous verrons à quel point cette question de la durée est fondamentale dans la situation des migrants et leur vulnérabilité. Les références à utiliser étant les dispositifs légaux et les conventions internationales, comme la Convention Européenne des Droits de l'Homme (certaines comme celle relative au Droit des Migrants n'ont pas été ratifiées par les pays de l'Union).

Nous avons rencontré des difficultés ***pour appréhender de façon exhaustive et claire les différentes situations et pouvoir ensuite comparer les pratiques*** entre les différents pays. Les situations sont complexes et plurifactorielles. De ce fait, se superposent à la fois des considérations différentes, selon qu'il s'agisse de migrants ou de demandeurs d'asile, des dispositifs juridiques différents, appliqués avec des pratiques spécifiques à chaque états, et enfin une compréhension hétérogène de ce que peut être une personnes en situation de vulnérabilité.

Les choix opérés

Ainsi, des choix ont été opérés pour mener à bien cette enquête, compte tenu des difficultés exposées :

La typologie des centres étant difficile à réaliser en raison de la diversité des systèmes, nous avons choisi de nous concentrer sur la distinction « centre fermé » et « centre ouvert », celle-ci ayant un impact clair sur la vulnérabilité des personnes, au cœur de cette enquête.

En ce qui concerne la notion de vulnérabilité, l'étude a été conçue sur la base des catégories de personnes vulnérables prédéfinies par la directive accueil⁴. L'enquête a étudié à la fois les conditions concernant ces groupes vulnérables, et les facteurs créateurs ou aggravant de vulnérabilité. Il a été constaté que la notion de vulnérabilité n'est pas une notion figée. L'enquête a montré qu'un certain nombre de personnes vulnérables ne rentrent pas dans les catégories définies dans les termes de références, alors qu'elles sont réellement exposées à de graves difficultés, et ne sont pas prises en compte dans les dispositifs des directives européennes.

Il a été choisi, pour mener à bien cette enquête, de se rendre dans des centres d'accueil et de détention des Etats membres afin de constater les conditions des ressortissants de pays tiers. Il a donc été nécessaire de demander une autorisation d'entrée dans les centres, que ce soit des centres ouverts ou fermés. Le choix avait été fait au préalable de demander aux Etats la possibilité d'entrer et de laisser les autorités nationales décider de cette opportunité. L'entrée dans les centres ouverts, à une exception près n'a pas posé de difficulté. Il convient de dire que dans **tous les pays**, avec une introduction officielle, **tous les centres fermés ont été accessibles** pour les enquêteurs. Il a fallu dans un cas insister, réitérer les demandes, surmonter des manœuvres de découragement, mais finalement les autorisations ont été données aux enquêteurs. Ce travail a ainsi permis que, dans certains pays, les partenaires nationaux aient accès à des lieux qu'ils n'avaient pu visiter jusque là. Cela est en soi un résultat très concret.

Un cadre juridique, faisant un état des lieux des normes internationales existantes applicables à la détention a été réalisé dans ce rapport. En effet, si les conditions d'accueil des demandeurs d'asile sont régies par la directive « accueil », qui s'impose à tous les Etats membres en dehors du Danemark et qui comporte également des dispositions concernant les personnes vulnérables, il n'existe pas de cadre juridique européen sur la détention. Il convient donc pour établir un référentiel des normes applicables au niveau national de se référer en même temps aux dispositions nationales lorsqu'elles existent et aux dispositions internationales. Il a donc été demandé aux enquêteurs de recenser les normes nationales de protection des personnes ou groupes vulnérables en situation d'accueil et de détention.

Les enquêtes de terrain ont eu pour objectifs:

- Evaluer la situation globale des migrants et des demandeurs d'asile en situation d'accueil et de détention et en particulier la situation des personnes vulnérables, tant au niveau juridique des Etats que dans les

⁴ les mineurs isolés, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, femmes enceintes, parents isolés avec enfants mineurs et personnes ayant subi tortures, viol ou toute autre forme sérieuse de violence psychologique, physique ou sexuelle

pratiques. Expliquer les difficultés que cela recouvre en terme d'exhaustivité.

- Evaluer la situation des personnes vulnérables par rapport à ce qui est prévu dans la directive Accueil quand celles-ci sont demandeuses d'asile. Evaluer la situation des personnes vulnérables qui ne sont pas demandeuses d'asile et qui sont détenues. Dans les deux cas en référence aux normes internationales.
- Discuter et redéfinir la notion de vulnérabilité pour les catégories de personnes vulnérables qui ne sont pas prises en compte dans les directives européennes (qui elles-mêmes ne s'adressent pas aux personnes simplement migrantes et aux déboutés).

Structure du rapport

Le premier chapitre de l'étude aborde successivement les éléments de cadrage et de méthodologie en préalable à la présentation des données collectées. Ces différents éléments comprennent :

- Un cadre de référence et d'explication de la vulnérabilité, pour permettre une compréhension commune de cette notion, et une approche homogène des groupes considérés comme vulnérables. Ce cadre a été partagé au sein de l'équipe réalisant l'étude, en amont des missions sur le terrain.
- La méthodologie choisie. Elle décrit la façon dont se sont déroulées les enquêtes sur le terrain, la participation des partenaires nationaux, les modalités de choix des personnes rencontrées dans les différents centres et à l'extérieur des centres. Sont également présentés le cahier des charges et le mode de recueil des informations, ainsi que des éléments très généraux recueillis, en particulier des résultats chiffrés.
- Le rappel du cadre législatif : Il s'agit des lois, des conventions internationales et des directives européennes applicables en la matière.

Le deuxième chapitre est constitué des synthèses par pays, issues de la compilation des 25 rapports de visite sur le terrain réalisés par les enquêteurs et enrichis par les contributions des partenaires nationaux. A partir des informations que nous avons recueillies, une cartographie matérialisant les centres dans les différents pays y est associée.

Les constats qui constituent le troisième chapitre sont issus de la compilation des synthèses par pays couplée aux données résultant de l'enquête. Les situations concrètes constatées sur le terrain alimentent donc les constats présentés.

Dans le dernier chapitre, l'analyse et les recommandations découlent directement des constats que ce double mode de recueil de données a permis. Elles ont pour objectif de donner des indications à la Commission des Libertés pour la rédaction future de législations européennes ainsi qu'aux Etats membres, mais également aux acteurs pour des modifications de la prise en charge qui pourraient les concerner.

CHAPITRE 1 – CADRAGE ET METHODOLOGIE

1.1 - LES GROUPES VULNERABLES, DEFINITION ET CONCEPTS

1.1.1 - Définition

La définition d'un cadre de référence commun concernant la notion de vulnérabilité et de groupes vulnérables est apparue nécessaire à l'équipe réalisant cette étude. En amont de la réalisation des missions sur le terrain, un travail de réflexion a permis une appréhension commune et homogène de ces notions et la définition des critères qui ont été utilisés ensuite pour le repérage des groupes vulnérables.

La catégorisation des personnes vulnérables, telle que réalisée dans les termes de référence a été reprise, avec l'objectif de vérifier si elle est homogène au sein des Etats membres, et si elle est suffisante pour couvrir toutes les situations rencontrées. Elle couvre les six catégories suivantes qui sont parfois désignées sous le terme de « personnes avec des besoins spécifiques »:

- mineurs non accompagnés,
- personnes âgées dépendantes,
- personnes en situation de handicap,
- femmes enceintes,
- parents isolés avec enfants,
- personnes ayant été soumises à des traumatismes (torture, viol, violence psychologique, physique et sexuelle)

Ce que dit le dictionnaire

« Vulnérable : l'origine latine du mot est limpide : vulnus, vulnérus qui est un mot de la violence, qui parle d'un coup, d'une blessure, d'une plaie. Un mot du sang, apparenté à la guerre, à la mort violente Vulnérable signifie donc « qui peut être blessé ou tué ». ... Mais la vulnérabilité moderne n'est plus l'apanage des guerriers et des guerrières, car le combat de l'être humain est partout : maladies, agressions, stress, les forces hostiles et leurs armes redoutables visent la santé physique et mentale de chacun, et la vie quotidienne est une lutte. C'est ce que nous rappelle ce mot de la guerre, à travers le latin, langue riche qui y voyait déjà une sensibilité aux coups du destin. » (Alain Rey dictionnaire historique de la langue française Le Robert 1998).

1.1.2 - La notion de situation de vulnérabilité

Nous pouvons voir dans la définition qui précède, l'importance des facteurs extérieurs dans cette notion de vulnérabilité. Pour cerner au plus près et définir la vulnérabilité, et plus particulièrement celle des personnes en migration, nous avons choisi de nous appuyer sur les concepts les plus récents utilisés dans le domaine des situations de handicap, qui font une différence entre :

- ce qui procède des conditions particulières attachées aux personnes, leurs conditions physiques, mentales, leur histoire et qui constitue donc les facteurs personnels,
- ce qui procède des conditions et des facteurs environnementaux que subissent ces personnes dans leur parcours, avant leur arrivée mais également lors de leur entrée sur le territoire de l'un des pays de l'Union. Pour certains de ces facteurs, il s'agira de facteur de risque, d'exposition à des dangers aléatoires, pour d'autre il s'agira des conditions environnementales qui indiscutablement jouent un rôle dans la constitution des situations de vulnérabilité.

Il est habituel de définir un certain nombre de catégories de personnes vulnérables exclusivement à partir de leurs caractéristiques personnelles. Dans ce cas il s'agit plus de personnes aux besoins spécifiques, qui sont indiscutablement en situation de vulnérabilité et en tout les cas beaucoup plus exposées que d'autres aux difficultés extérieures. Il s'agit donc également de déterminer les facteurs extérieurs à ces personnes qui renforcent et aggravent voire déclanchent ces situations de vulnérabilité.

Par exemple, on peut dire qu'une femme migrante ou demandeuse d'asile enceinte a incontestablement des besoins spécifiques, identifiables. S'ils sont pris en compte, la vulnérabilité de cette personne sera réduite. A l'inverse, une femme isolée ne sera peut être pas identifiée pour ses besoins spécifiques mais les conditions de son arrivée et de sa rétention la mettront éventuellement dans une situation de vulnérabilité.

Selon cette compréhension holistique de la notion de vulnérabilité, ce sont ainsi trois familles de facteurs qui interagissent entre elles.

- ***Facteurs de risques***

Dans le schéma qui suit, **les facteurs de risques** qualifient les événements vécus par des personnes, les migrants en l'occurrence, en amont de leur arrivée sur le territoire communautaire. Il peut s'agir des conditions de vie subies dans leur pays d'origine (guerre, désastre économique ...) ou des conditions de la migration, vécue le plus souvent dans des conditions très éprouvantes (traversée de mer, de désert, exploitation par les passeurs...).

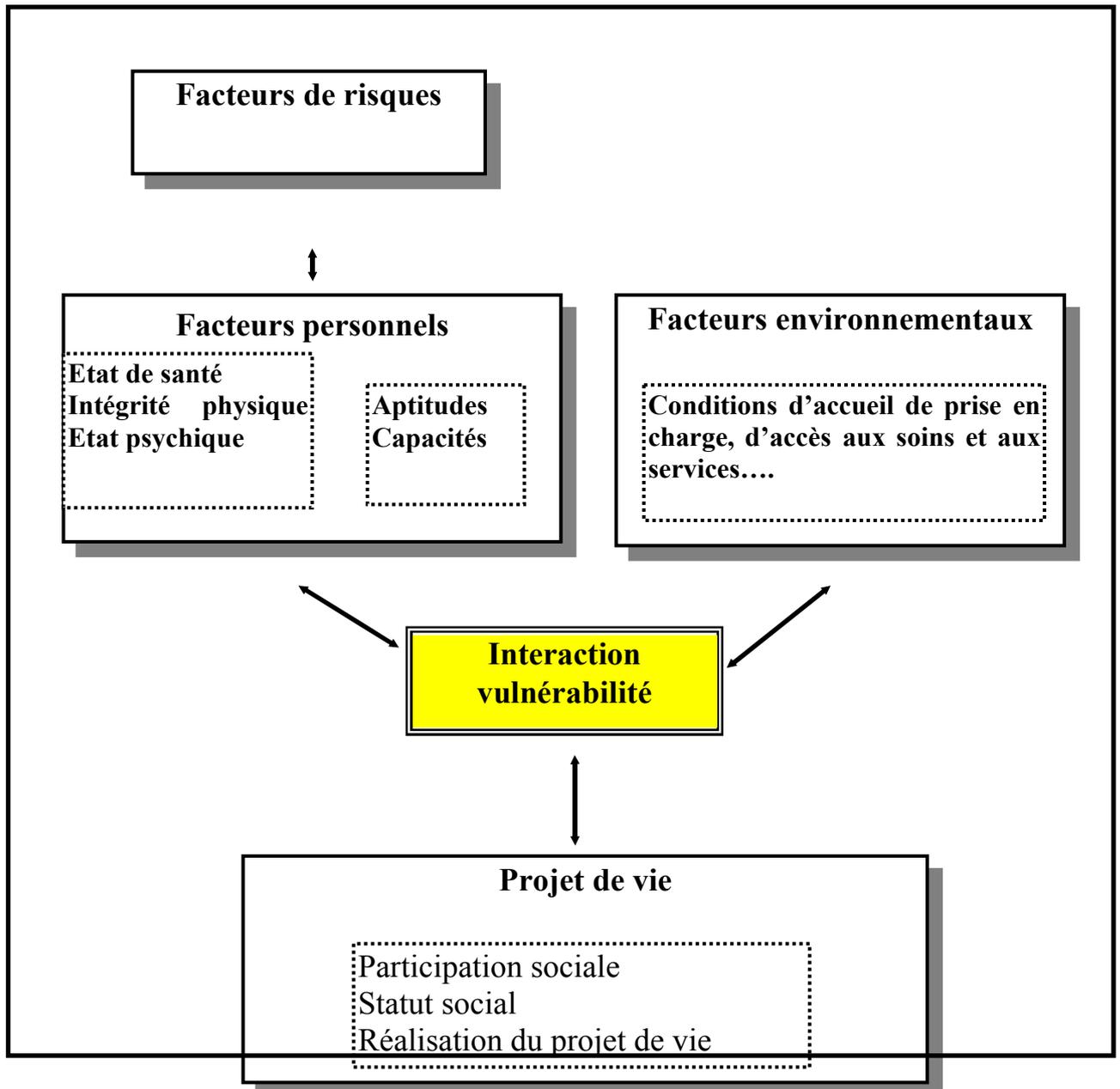
- ***Facteurs de personnels***

Il s'agit de l'état particulier et spécifique des personnes : genre, âge, état physiologique, existence d'une déficience et de ce fait limitation des aptitudes, mais également existence de besoins spécifiques pour la prise en charge de la déficience. L'identification de ces facteurs personnels constitue déjà une piste de réponse à des besoins particuliers pour réduire les conditions de la vulnérabilité.

- ***Facteurs environnementaux***

Il s'agit des conditions et des facteurs environnementaux subit par les personnes : conditions d'accueil, d'hébergement, accès à des services de base, en particulier les besoins médicaux, juridiques et sociaux, langue usuelle et accès à de l'interprétariat, climat, ...et tout ce permet de faciliter la vie ou qui puisse la rendre plus difficile, et faire obstacle à leur projet de vie.

Modèle générique du développement humain appliqué à la vulnérabilité



A titre d'exemple :

- Une femme seule fuyant son pays rencontre un certain nombre de **risques** lors de sa migration : risques d'agression, d'exploitation sexuelle
- L'éloignement familial déterminera ses **facteurs personnels** de vulnérabilité, comme la fragilité psychique, la dépendance matérielle....
- Les conditions d'accueil, d'hébergement en chambre individuelle, et d'accès ou non à un soin psychique, à des prestations sociales sont autant de **facteurs environnementaux** qui agiront en interaction directe avec ses facteurs personnels pour déterminer sa situation de vulnérabilité.

C'est au cours des enquêtes sur le terrain, des questionnaires et des entretiens que pourront être identifiés ces différents facteurs.

1.1.3 - Migration et vulnérabilité

L'une des difficultés de ce travail, et si l'on se base sur cette approche conceptuelle, est que l'on peut considérer que la plupart des personnes migrantes venues de pays extérieurs à l'Union Européenne, sont en situation de vulnérabilité, du fait que pour la plupart d'entre eux leurs projets de vie et d'installation ne peuvent se réaliser. Ces personnes vivent des statuts précaires et sont particulièrement exposées à de nombreux manquements aux respects essentiels des droits de l'homme, comme nous avons pu le constater dans les enquêtes sur le terrain.

Paradoxalement, au moment du départ, les migrants ne sont pas très souvent les gens les plus exposés à la vulnérabilité dans leurs pays d'origine, à l'acceptation des demandeurs d'asiles. La migration requiert une capacité économique, un réseau de relations sociales, un certain degré d'éducation et de connaissances. La plupart des personnes qui vivent dans des conditions difficiles, voire désespérées, n'ont pas ces capacités.

Les populations migrantes ne peuvent être considérées de façon homogène. Si la plupart des personnes vivent des situations difficiles, parfois inhumaines, certaines sont mieux préparées que d'autres, plus fortes, plus résistantes physiquement et psychologiquement. Il convient de prendre en compte les besoins spécifiques de certains groupes particulièrement exposés, et d'anticiper sur ceux qui pourraient l'être. Pour ceux-ci, les différents facteurs influant positivement ou négativement sur leurs conditions d'accueil et de prise en charge dans les centres ouverts et les centres fermés, sont importants à repérer et à prendre en considération pour réduire leur vulnérabilité.

Au niveau international, l'attention aux situations de vulnérabilités a émergé et connu une progression décisive à l'occasion de la réflexion sur les Urgences Complexes au cours des années quatre-vingt-dix, avec le constat d'une étroite relation entre aide

humanitaire et nécessité du respect des droits de l'homme dans les situations de conflits et de violence politique.

La nécessité d'aborder l'aide humanitaire d'un point de vue de défense des droits, a permis d'inclure dans l'action humanitaire l'idée de "protection", mais il a aussi permis d'analyser de manière plus approfondie la situation des personnes que l'on peut considérer comme "particulièrement vulnérables."

Dans ce cadre international, "vulnérables" s'entend des personnes qui ne sont pas en situation de pouvoir défendre leurs droits fondamentaux, du fait d'une situation permanente ou temporaire de «faiblesse». Cette situation est déterminée par différents facteurs physiques et psychiques personnels (infirmité, handicap, âge, genre, grossesse, maladie mentale, traumatisme, stress etc.), ou culturels (ignorance de la langue, analphabétisme, appartenance à une culture discriminée, manque d'éducation, statut social, statut juridique, statut politique) et renforcée par les facteurs environnementaux (hébergement, accès aux soins, isolement...).

Selon cette définition internationale, principalement utilisée dans les camps de réfugiés par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, les "groupes vulnérables" se définissent de façon très proche du modèle générique que nous avons appliqué à la vulnérabilité.

Selon l'Organisation Internationale pour la migration (IOM), les migrants « sont de plus en plus en situation de boucs émissaires pour tous les types de problèmes intérieurs de la société communautaire, particulièrement le chômage, le crime, les drogues, et même le terrorisme. »

Comme cela a été noté par Mme Gabriela Rodriguez Pizarro, « Rapporteur Spécial sur les droits de l'homme des migrants » aux Nations Unies, c'est particulièrement vrai dans le cas des nombreux migrants sans statut et en situation irrégulière. Et plus particulièrement dans le cas des trafics humains, situation dans lesquelles les personnes sont les plus vulnérables aux violations des droits de l'homme."

Tous les migrants partagent une caractéristique commune: ils vivent et parfois travaillent dans un pays dont ils ne sont pas citoyens. Ils font donc face au défi d'adaptation à une société qui n'est pas la leur et les rejette. De plus, conséquence directe de leur état de « non citoyens », ils ont moins de droits que les nationaux.

Selon l'ONU, entre 300.000 et 600.000 femmes sont victimes de trafic chaque année dans l'Union Européenne et certains pays de L'Europe Centrale.

De plus, les migrants n'ont pas toujours accès à la protection traditionnellement fournie par les institutions officielles ou les dispositions légales spécifiques. Par exemple, les droits des ouvriers sont défendus par des syndicats, mais ceux-ci n'incluent pas systématiquement les migrants dans leurs activités.

Les migrants sont de fait un groupe fortement exposé aux situations de vulnérabilité. Ils souffrent souvent de différentes formes d'exploitation, d'atteinte à leur dignité, et d'abus sérieux des droits de l'homme⁵.

⁵ International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families – UN 1999-2003

1.1.1.1 - Migration irrégulière

Les migrants irréguliers sont doublement victimes. Quittant des situations difficiles, parfois invivables dans leur pays d'origine, ils sont souvent confrontés à des carences graves en matière d'accueil et de gestion des politiques migratoires, dans les pays de transit et dans les pays d'arrivée. L'analyse des nouvelles configurations de la migration irrégulière en Europe tente de dresser un constat d'ensemble.

Elle porte sur des questions complexes, telles que la migration clandestine et/ou illégale, la demande et le refus d'asile ou encore la traite des êtres humains sous ses diverses formes⁶.

Les travailleurs non spécialisés, qui forment la majorité des migrants, sont plus vulnérables aux violations de droits, particulièrement quand ils travaillent dans le secteur informel (en tant que domestiques, travailleurs agricoles...). Pour ceux qui ont été victimes de trafic et exploités, pris dans des réseaux clandestins, l'exposition aux situations de vulnérabilité est aiguë.

1.1.1.2 - Femmes et trafic humain

Les femmes sont doublement vulnérables à cause de leur statut de second plan et du risque élevé d'exploitation sexuelle.

Le passage clandestin des migrants, souvent entrepris dans des conditions dangereuses, implique que les migrants ont consenti à cette forme de « contrebande ». Par contre, dans le cas de trafics humains, les victimes n'ont jamais consenti ou, si elles ont initialement consenti, ce consentement a été obtenu par les trafiquants, par des actions trompeuses ou abusives, voire coercitives.

Une autre différence majeure entre le trafic humain et le passage clandestin, est que le paiement de celui-ci se conclut à l'arrivée des migrants à leur destination. Tandis que le trafic, c'est l'exploitation continue des victimes, dans le but de produire des profits illicites. Les victimes de trafic sont en général plus sévèrement affectées et dans un plus grand besoin de protection⁷. Bien que le trafic et les passages clandestins de personnes soient deux phénomènes différents, ils se chevauchent et se connectent parfois.

La réaction politique au trafic est, de façon abusive, noyée dans la réponse globale des pays Occidentaux au phénomène de la migration illégale et influencée par « l'atmosphère restrictive dominante sur l'immigration »⁸.

6 Stéphane de Tapia - Les nouvelles configurations de la migration irrégulière en Europe (2004)

7 What if the victim consents? Can children consent? – UNODC, 2006

8 Joanna Apap, Peter Cullen and Felicita Medved - Counteracting Human Trafficking: Protecting the Victims of Trafficking - Centre for European Studies (CEPS), 2002

La conséquence pour les victimes de trafic humain est qu'elles sont fréquemment identifiées comme des migrants irréguliers, donc étiquetées illégales et expulsées à ce titre. Au Forum Économique Mondial se réunissant à Davos en janvier 2001, Mary Robinson,⁹ a exprimé son inquiétude à propos des « personnes victimes de trafic, et traitées comme des criminels à cause de leur présence irrégulière sur laquelle elles n'ont aucun contrôle ».

Parfois, l'histoire commence simplement comme une offre de passage clandestin, mais à l'arrivée, des frais inexplicables sont ajoutés à l'accord initial, les documents d'identification sont retenus et les victimes sont littéralement prises au piège, et mises en situation de servitude pour dettes¹⁰.

Des recherches sur les raisons de la vulnérabilité particulière des femmes face au risque de trafic, ont montré que l'analphabétisme, la discrimination sexuelle au cœur des usages et coutumes, la maltraitance envers les femmes et les jeunes filles, le statut économique très bas des femmes et des jeunes filles en sont le creuset et favorisent une plus grande vulnérabilité.

1.1.1.3 – Les périls du voyage : facteur d'exposition à la vulnérabilité

La vulnérabilité est souvent créée ou vivement aggravée par les expériences vécues pendant le trajet et le séjour dans les pays de transit avant d'atteindre les territoires européens. Quelque soit la situation originelle (vulnérabilité personnelle ou non), les trajets de migration pour chercher refuge en Europe sont maintenant largement documentés. Les routes migratoires semblent de plus en plus dangereuses. Le nombre de personnes qui perdent la vie dans les déserts africains, dans les montagnes turques ou en mer méditerranée et en bien d'autres lieux encore en attestent¹¹.

Ces parcours, s'ils ne leur coûtent pas la vie sont créateurs de traumatismes psychiques graves. Il n'a pas été possible d'évaluer l'impact de ces traumatismes dans le cadre de cette enquête, ils sont cependant été constatés à plusieurs reprises par les enquêteurs, à travers les entretiens menés dans les centres visités. En particulier dans les Etats de l'Union européenne qui accueillent et détiennent de nombreux migrants débarqués par voie maritime (Malte, Chypre, Grèce, Italie, Espagne) à travers les personnes rencontrées dans les centres de détention. Le trajet en mer, pouvant durer plusieurs jours sur des embarcations de fortune, sans vivres ni direction, s'achevant par un naufrage, un sauvetage, un refoulement ou un débarquement est particulièrement traumatisant. Plusieurs personnes rencontrées dans le cadre de cette enquête ont révélé avoir perdu un ou plusieurs proches durant ce trajet. La peur, la faim et l'angoisse qui s'achèvent bien souvent par une détention, sont des facteurs

9 Haut commissaire pour des Droits de l'homme et Secrétaire général de la Conférence Mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance

10 Laura Schlapkohl - Human Trafficking and the Common European Asylum System. Victim protection and assistance in the European Union. Tufts University, 2006

11 Voir la liste des morts aux frontières de l'Europe rescencée par l'ONG fortress Europe.

créant la vulnérabilité des personnes, inscrits durablement dans leur histoire et leur esprit.

Le peu de considération pour la situation psychique des migrants, la faible prise en considération des caractéristiques culturelles des migrants, majorent encore cette vulnérabilité.

A partir de 2003, l'association Médecins Sans Frontière (MSF) a effectué au Maroc un travail médical et humanitaire avec des migrants d'Afrique Subsaharienne aux situations extrêmement précaires, dans le but d'améliorer leurs conditions de vie. Au cours de 24 mois MSF a effectué 9.350 consultations médicales qui se sont concentrées sur le traitement et la prévention des pathologies infectieuses et potentiellement épidémiques. Cette offre de traitements curatifs et préventifs était faite pour la plupart des groupes de migrants. Entre avril 2003 et mai 2005, au cours de ces 9.350 consultations, 2.193 patients se sont révélés être victimes de violence. Cela signifie qu'approximativement 23,5 % des personnes ont été victimes directes ou indirectes d'actes violents. Divers types de violence affectaient ces migrants. Leurs conséquences physiques allaient de cas de traumatismes sérieux, à des blessures par balle, en passant par des morsures de chiens, des bastonnades, et des violences sexuelles. Certains en sont morts. Les patients déclaraient être victimes d'un abus de pouvoir en plus de l'humiliation et des traitements cruels au cours de leur détention ou de leur fuite devant des forces de sécurité¹².

1.2 – METHODOLOGIE GENERALE

1.2.1 - L'organisation des missions

L'enquête a été menée de façon quasiment **exhaustive** dans la description des centres existants, mais **sélective** dans le choix des lieux à visiter et des personnes à interroger. Il y aurait sur le territoire européen plus de 220 centres de détention, sans compter les lieux informels. Compte tenu des limites de temps et de moyens, le travail de recueil de données s'est proposé, non pas de réaliser une enquête exhaustive dans tous les centres existants, mais plutôt dans chaque pays de réaliser un travail d'enquête dans les trois types de lieux sur la base d'une liste des centres à visiter préalablement sélectionnés:

- centres de détention fermés,
- centres de transit,

12 Médecins Sans Frontières - Violence and immigration - Report on illegal sub-Saharan immigrants in Morocco. 2006

- centres ouverts,

Le recueil de données a été complété par une information plus générale sur la situation dans le pays, et ceci grâce en particulier à la participation des partenaires nationaux. D'une façon générale, l'analyse et l'étude de rapports produits par organismes internationaux mais également par différents réseaux, et bien sûr par les partenaires nationaux, tout cela a prélué à la réalisation des missions sur le terrain. .

Un certain nombre de territoires et de départements appartenant à l'espace européen sont géographiquement éloignés et isolés (Guyane, Iles Canaries, Mayotte.....). Ils n'en constituent pas moins des portes d'entrée importantes pour des migrants, souvent venus des pays limitrophes. L'extension de l'enquête à ces territoires posait des problèmes de temps et de moyens. Toutefois, nous avons compilé des informations venant de ces zones, issues des réseaux des partenaires nationaux.

Certains centres de détention existent à l'extérieur du territoire européen. L'extraterritorialité de ces lieux constitue une limite légale et technique qui ne nous a pas permis de recueillir des données les concernant.

Avant la réalisation des missions sur le terrain, un travail de constitution d'une méthodologie d'enquête commune, comprenant la liste des personnes à rencontrer, les guides d'entretiens et les questionnaires, a été réalisé. Ces aspects méthodologiques tels que proposés ont été validés par le Parlement Européen (voir questionnaire en annexe).

1.2.1 - Les équipes d'enquête

Les enquêtes sur le terrain et dans les 25 pays se sont déroulées entre les mois d'avril et d'août 2007. Les équipes d'enquête étaient composées, pour chacun des 25 pays visités, d'un enquêteur international ou «superviseur» et d'un partenaire local, sur la base de la liste des partenaires cités dans la proposition technique.

Le travail d'enquête s'est partagé entre une personne venue de l'extérieur, porteuse d'un regard nouveau et souvent avec une expérience dans un autre pays européen, garante de la méthodologie commune et une personne issue d'une ONG locale, spécialiste de la question, avec la plupart du temps une pratique sur la question de l'asile et de l'immigration.

C'est en particulier grâce à la connaissance des associations locales, à l'analyse des rapports déjà réalisés dans les pays, que ce travail a pu se faire. C'est également la rencontre avec un grand nombre de personnes en périphérie des centres, personnes concernées et impliquées par la problématique : militants, politiciens, journalistes, avocats, praticiens et cliniciens de terrain, que nous avons obtenu une grande diversité et une grande richesse des informations collectées. Il est difficile de chiffrer le nombre de personnes rencontrées, certaines réunions s'étant déroulé en grand groupe. Chaque fiche de synthèse terrain contient la liste des personnes rencontrées.

Une équipe internationale de 10 enquêteurs a été constituée au cours du mois de février. Les profils des enquêteurs ont été choisis dans une volonté de diversité et

d'expertise dans les domaines soit des questions d'immigration, de détention ou d'asile en Europe, soit dans le domaine du Handicap et de la vulnérabilité. Les profils professionnels sont très variés et complémentaires garantissant des approches diverses : 3 Juristes, 2 sociologues, un médecin, un kinésithérapeute, un géographe (voir liste en annexe), tous ayant des compétences de dimensions internationales.

Le rôle des enquêteurs internationaux a été de participer à la finalisation de la méthodologie d'enquête dans le pays, d'en garantir l'application en formant les enquêteurs nationaux, d'assurer leur accompagnement technique durant la phase de collecte et de traitement des informations recueillies. Ce rôle a également été d'adapter le chronogramme de réalisation des enquêtes et d'organiser le déroulement sur le terrain avec les associations partenaires, de donner des règles de fonctionnement, de fournir les lettres d'accréditation produites par le Parlement Européen, de rédiger le rapports pays et le cas échéant, de participer à la recherche d'informations complémentaires nécessaires.

C'est au sein des organisations non gouvernementales nationales, travaillant dans le champ de l'accompagnement des demandeurs d'asile, des migrants, des demandeurs d'asile en Europe, que les enquêteurs locaux ont été choisis. Les critères de sélection se sont fait autour de leur implication sur la question des centres ouverts et fermés et de leur accès dans ces centres. Dans la grande majorité des pays, les partenaires nationaux ont été très motivés et très participants pour la réalisation de ce travail. Les praticiens de terrain, cliniciens des situations de migrations et donc au plus proche des migrants, ont fait alliance avec des opérateurs associatifs nationaux dans la plupart des pays pour réaliser ce travail.

Leur rôle a été de collecter les informations nécessaires à la compréhension de la situation dans le pays. Ils ont également anticipé sur la réalisation de la mission terrain en prenant les rendez vous, en validant l'obtention des autorisations, en préparant la logistique de la mission, en particulier par la prise des différents rendez vous. C'est également eux qui ont réalisé avec les superviseurs les entretiens dans les centres. Il s'agit des partenaires essentiels à la réalisation de ce travail. Dans de nombreux pays, il n'aurait pas été possible de réaliser les missions et surtout d'obtenir de informations d'une telle nature et d'une telle qualité sans leur participation.

Au delà de ces équipes d'enquête, un groupe de rédacteurs et de coordination, a compilé les « rapports pays », fournissant aussi bien des éléments comparatifs entre les pays que des éléments à mettre en commun. Ils ont également permis que soit pris le recul nécessaire pour l'établissement des constats, et la production des recommandations.

1.2.3 - La collaboration institutionnelle et les partenaires locaux.

Les partenaires sont issus d'un panel allant :

- D'organisations proches des églises: Diakonie en Autriche, Jesuit Refugee Service en Irlande et au Portugal, Conseil Chrétien en Suède, l'Eglise Protestante des Pays Bas,

- D'organisations de défense des droits de l'homme: Kisa à Chypre, Danish Institute for Human Rights au Danemark, Antigone en Grèce, Lithuanina Human Rights League en Lituanie, Halina Niec Human rights association en Pologne, Helsinki Committee en Hongrie,
- D'associations de défense des migrants et des demandeurs d'asile : Cimade en France, OPU en République Tchèque, Humanitarian Council en Slovaquie, ASTI Luxembourg, Latvian Foreigners association pour la Lettonie, Association of visitors of immigration detainees pour la Grande Bretagne, Refugee advice center pour la Finlande, Centre pour Aide aux Demandeurs d'asile en Espagne, Coordination, Initiative avec les Demandeurs d'asile et Etrangers (CIRE) pour la Belgique, ProAsyl en Allemagne.
- A des associations plus généralistes comme ARCI en Italie et Jaan Tonissoni Institute en Estonie.

Chaque organisation a désigné une ou plusieurs personnes, à qui ont été confié le suivi, l'organisation logistique et de la réalisation de la mission terrain avec l'enquêteur international.

Ces organisations ont participé à la proposition de centres à visiter, mais également à l'apport de documentation générale pour le pays concerné. Des profils très variés d'enquêteurs ont été proposés par les organisations. ARCI a mis à disposition un enquêteur dans chaque centre pour sa part, alors qu'à Malte, l'enquête a été préparée par une enquêtrice indépendante.

Dans la plupart des pays où les enquêtes se sont déroulées, nous avons sollicité auprès des autorités qualifiées, des autorisations de visites des lieux, mais également la participation du personnel, des responsables des centres, des structures administratives.

Nous avons rencontré dans la plupart des pays un très bon accueil et une participation constructive, et bien souvent au-delà de ce que nous imaginions. C'est également grâce à toutes ces personnes impliquées au quotidien, chacune dans leur pays, que ce travail a pu se réaliser.

1.2.4 - Une démarche en trois temps :

- *Une prise de contact par écrit avec les centres à visiter en amont de la mission terrain,*

Envoi d'une lettre d'introduction aux autorités nationales, suivie d'une lettre d'introduction aux directeurs. A ce courrier aux directeurs, était joint un questionnaire de deux pages, portant sur:

- la situation géographique du centre,
- les capacités du centre,

- les données statistiques sur les caractéristiques sociodémographiques des ressortissants des pays tiers accueillis et ce renvoyés en 2006,
- les données relatives à la situation des personnes vulnérables dans le centre, selon les types de vulnérabilité retenus.

- ***Des entretiens semi directifs,***

Se référant aux standards européens relatifs aux conditions d'accueil et d'identification des groupes vulnérables avec :

- le responsable administratif du centre, y compris sur les questions concernant le référentiel légal de l'identification et de la prise en charge des personnes vulnérables, précisant le mode d'accueil, d'hébergement spécifique, de traitement et de suivi.
- des migrants ou demandeurs d'asile identifiés comme vulnérables.
- un responsable du service social, médical ou un représentant d'une ONG intervenant dans ce centre.

Pour ces entretiens, trois questionnaires/guide d'entretien ont été élaborés et ont été traduits dans les différentes langues de l'Union.

- ***Des entretiens plus libres,***

Visant à mieux décrire les situations individuelles des migrants et du personnel.

1.2.5 - La sélection des centres à visiter

Compte tenu de la disparité des centres dans les 25 pays, nous avons distingué trois principales situations: l'arrivée sur le territoire, les conditions d'accueil des étrangers en attente de l'obtention d'un titre de séjour et les situations d'éloignement du territoire, chacune d'entre elle correspondant à un type d'établissement spécifique :

- zones d'attente (ou de transit) pour celles et ceux qui entrent sur le territoire,
- centres d'accueil pour des demandeurs d'asile présents sur le territoire,
- centres ou locaux de détention pour l'éloignement du territoire des « illégaux ».

La sélection des centres à visiter s'est faite avec le partenaire national en tenant compte des indicateurs suivants :

- l'accessibilité par les transports publics (l'accès difficile favorisant la sélection),
- la capacité totale du centre (la capacité d'accueil importante favorisant la sélection),

- la survenue d'évènements graves durant les deux dernières années (tels les tentatives de suicide, les viols, les violences avec des blessés ou des morts, incendie...),
- la recommandation du centre par les autorités nationales,
- la recommandation du centre par le partenaire local,
- la présence de groupes vulnérables.

Après la sélection du centre et l'accord des autorités pour la visite, le partenaire local et le superviseur ont préparé les visites.

1.2.6 - Le travail de collecte des données,

Des documents comprenant à la fois des textes réglementaires, des lois et dispositions européennes et nationales relatives à cette question, des travaux et des rapports ont été rassemblés. Des compléments de recherches documentaires ont été faits par les partenaires sur le terrain, en particulier au plan des institutions et des dispositions légales dans les différents pays concernés.

La liaison entre les équipes et l'harmonisation des travaux d'enquêtes a été réalisée par une équipe issue de STEPS Consulting Social, responsable de la mise en oeuvre et du respect de la méthodologie d'enquête et de la compilation des données collectées pour la constitution de rapport.

Des critères stricts garantissant la confidentialité des données recueillies et l'anonymat des personnes interrogées et, pour ce qui est de la gestion de la base de données, le respect des normes de droit européennes, garantissent la bonne utilisation des données recueillies.

Le logiciel SPHINX a été utilisé pour la constitution d'une base de données et son exploitation.

Un document introductif a été produit par le Parlement Européen pour officialiser ce travail et faciliter, sinon garantir, l'accès aux centres de détention dans les différents pays.

1.2.7 - Les limites du travail réalisé

Nous avons essayé d'appliquer la méthodologie de façon la plus uniforme possible dans les 25 pays de l'Union Européenne, pour proposer des éléments de comparaison. Mais les situations très différentes rencontrées dans les pays n'ont pas facilités ces comparaisons.

Les données collectées touchent à différents domaines:

- Des données sur les conditions d'accueil: infrastructure, situation géographique, hébergement, situation du personnel, possibilité de contacts externes etc.

- Des données sur la disponibilité et l'accessibilité des équipements et des services: équipements, conditions d'accès, offre et demande des services, avis des personnes concernées.
- Des données sociodémographiques sur l'ensemble des personnes accueillies: âge, sexe, situation familiale, pays d'origine, titre de séjour, durée du séjour, etc. Il n'a pas toujours été facile de recueillir toutes ces informations, soit que les demandes ont été mal comprises, soit qu'il s'agisse de données internes qui ne se «diffusent» pas facilement par les autorités, soit parce que nos interlocuteurs n'ont pas pu les compiler. Parfois, dans des contextes très difficiles, des questionnaires portant sur des données très matérielles n'ont pas été remplis, l'essentiel semblant être considéré d'un autre ordre.
- Des données concernant la vulnérabilité: état de santé, perception des situations de vulnérabilité. Sur le terrain, ces perceptions sont subjectives et sont dépendantes des capacités des centres à identifier les situations de vulnérabilité. Par ailleurs, d'autres personnes avec des besoins particuliers (par exemple: femmes victimes des réseaux de prostitution, transgenres, autres groupes identifiés par les enquêteurs...) se sont révélées être en situation de vulnérabilité, sans qu'elles ne rentrent dans les catégories «classiques».

Des visites ont été refusées en raison du manque de disponibilité des interlocuteurs ou pour des motifs administratifs. Il a parfois été un peu laborieux d'obtenir les autorisations d'accès aux centres, mais finalement, tous les centres fermés ont pu être visités.

Des facteurs importants sont à considérer dans le déroulement de l'enquête et dans les limites d'interprétation des données récoltées :

- S'agissant d'une collecte de données, avec la nécessité de compiler les informations pour les croiser, des questionnaires **fermés** ont été construits. Mais l'utilisation d'un instrument standardisé et de questionnaires très formatés, dans des situations et avec des partenaires très différents a entraîné de nombreuses absences de réponses. Peut être aurait-il fallu être moins précis dans les questions, et prévoir plutôt des guides d'entretiens.
- La méthode de sélection des centres a pu être gênée par des contraintes de temps et de disponibilité du personnel.
- Il a été difficile de produire des indicateurs de vulnérabilité les plus objectifs possible en utilisant des entretiens par nature subjectifs, puisque réalisé avec des personnes volontaires.

Du fait de l'ampleur et de la complexité de la tâche, ce rapport est vraisemblablement perfectible. Par contre, il ne peut être pris en défaut de contacts direct avec la réalité de terrain et les situations dont il rend compte, toujours douloureuses, souvent insupportables et parfois inacceptables.

1.3 – LE DROIT APPLICABLE AUX ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPEENNE

Les Etats Membres de l'Union européenne sont contraints par les dispositions des conventions internationales de protection des droits de l'homme qu'ils ont ratifiés. Ils sont également contraints par les textes de protection régionaux, en l'occurrence, la Convention Européenne des Droits de l'Homme et la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme.

Le droit européen s'applique à tous les Etats Membres de l'Union Européenne qui lors de leur adhésion incorporent en droit interne l'acquis communautaire. Cet acquis comporte différents niveaux : les traités constitutifs de l'Union européenne et la législation secondaire qui comporte les directives et les règlements, les décisions et recommandations. La jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés Européenne fait également partie de cet acquis. La politique européenne donne les grandes orientations dans un domaine dans le cadre législatif proposé.

Dans le cadre de cette étude, nous nous intéresserons à la législation et à la politique d'asile et d'immigration de l'Union Européenne : celle ci se définit dans le cadre de la Direction Générale Liberté, Sécurité et Justice de la Commission européenne et au Parlement Européen, la Commission des Libertés Civiles, Justice et Affaires Intérieures (ci-après Commission des Libertés) est en charge de ces questions.

Le Droit Européen

Le traité d'Amsterdam signé par 15 Etats Membres le 2 octobre 1997 et entré en vigueur le 1er mai 1999 a posé les premiers objectifs de la politique commune d'asile et d'immigration. Il prévoyait l'adoption dans un délai de 5 ans d'une politique d'asile commune par l'adoption d'une législation communautaire ; durant cette période, trois directives majeures ont été adoptées en matière d'asile ainsi qu'un règlement reprenant les règles de l'ancienne Convention de Dublin (Règlement n°343/2003 du 18 février 2003) sur la détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile :

- la Directive 2003/9/EC du 27 janvier 2003 relative aux standards minimum en matière d'accueil des demandeurs d'asile (dont il sera largement question dans cette étude)¹³,
- la Directive 2005/85/EC du 1er décembre 2005 relative aux standards minimum en matière de procédures pour l'accord et le retrait du statut de réfugié¹⁴
- la Directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 et la directive concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les

13 Ci-après « Directive Accueil »

14 Ci-après « Directive Procédures »

personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts¹⁵,

Dans le même temps, le traité prévoyait l'adoption de mesure sur l'éloignement des ressortissants de pays tiers en situation irrégulière (article 76 K 3). Une directive sur le retour des ressortissant de pays tiers en situation irrégulière sur les territoires des Etats membres (proposition de Directive COM (2005) 391 final- ci-après « Directive Retour ») est actuellement en cours de négociation.

En ce qui concerne l'accueil et la détention des migrants et demandeurs d'asile, ces textes sont les plus avancés dans la définition de standards et de protection.

Cependant, cette législation européenne ne couvre pas l'ensemble de l'objet de cette étude. Il n'existe pas de norme européenne sur l'accueil des migrants ni d'harmonisation des normes en matière de séjour légal ou de séjour illégal. Il n'existe pas non plus de législation protégeant de manière spécifique les personnes vulnérables dans le cadre de l'accueil en général (uniquement pour les demandeurs d'asile) et de la détention. C'est pourquoi il est fait référence également aux traités et convention des Nations Unies ainsi qu'à la Convention Européenne des Droits de l'Homme pour l'établissement d'un cadre juridique qui s'applique à ces situations et aux situations rencontrées dans les centres visités, ouverts et fermés.

Le droit international

Les textes de droit international (Nations Unies) et la Convention Européenne des Droits de l'Homme (Conseil de l'Europe), ainsi que les conventions de l'Organisation Internationale du Travail, protègent d'une manière générale toutes personnes contre la torture et les traitements inhumains et dégradants, contre la détention arbitraire, et affirment le droit à la vie, le droit d'asile, le droit à la liberté de circulation et les autres libertés fondamentales (religion, expression, opinion....) quels que soient leur nationalité, leur condition ou leur statut. Ce sont des textes contraignants, applicables par les Etats Membres. Les mécanismes de mise en application de ces textes sont de forces inégales. Les Conventions des Nations Unies sont toutes assorties d'un comité dont la jurisprudence s'impose aux Etats en vertu des règles de droit international.

La Cour Européenne des Droits de l'Homme est la juridiction pour l'application de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, dont la jurisprudence s'impose aux Etats. Ses jurisprudences sur les étrangers utilisent régulièrement les articles concernant les protections contre la torture et les traitements inhumains et dégradants (article 3), la protection de la vie privée et familiale (article 8) et la protection contre la détention arbitraire (article 5), renforçant ainsi le droit européen sur les droits fondamentaux des étrangers.

D'autres textes non contraignants sont également à prendre en compte dans le corpus des dispositions applicables à la situation des personnes vulnérables en situation de demande d'asile ou de migration, comme la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme ou la Charte Européenne des Droits fondamentaux. Lorsqu'il y a un vide juridique ou des difficultés d'interprétation, des organismes ont émis des lignes directrices et des recommandations. On peut citer en particulier les résolutions et

15 Ci-après « Directive Qualification »

principes du Conseil de l'Europe, les normes du Comité pour la Prévention de la Torture du Conseil de l'Europe sur la détention, les lignes directrices du Haut Commissariat aux Réfugiés (UNHCR) pour l'interprétation de la Convention de Genève sur les Demandeurs d'Asile.

1.3.1 - L'entrée, la circulation et le séjour dans l'espace européen

La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948 prévoit dans son article 13, que « Toute personne a le droit de circuler librement et de choisir sa résidence à l'intérieur d'un Etat. Toute personne a le droit de quitter tout pays, y compris le sien, et de revenir dans son pays. »

Tout en respectant ces principes, les Etats peuvent limiter l'entrée sur leur territoire par des règles spécifiques.

Les textes applicables aux Etats Membres de l'Union Européenne en la matière sont les règles issues de l'acquis de Schengen intégré dans le droit communautaire, qui fixe les normes sur règles l'entrée sur le territoire d'un Etat Membre et la circulation à l'intérieur de l'espace européen. En particulier, l'entrée régulière est définie par le Code Schengen des frontières adopté le 15 mars 2006 et entré en vigueur le 13 octobre 2006¹⁶. Dans son article 5, sont définies les conditions d'une entrée régulière dans l'espace européen. La politique des visas est également définie au niveau européen.

En matière d'asile, Le Règlement dit « Dublin II », règlement CE n°343/2003 du Conseil du 18 février 2003, impose des règles aux Etats membres pour la détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile.

Les accords de réadmission régissent les procédures de renvoi, des ressortissants de pays tiers en situation irrégulière, entre Etats membres.

Les accords de réadmission entre Etats membres régissent les procédures de renvoi, des ressortissants de pays tiers en situation irrégulière ou des demandeurs d'asile à l'intérieur de l'espace européen.

Les normes en matière de séjour sont définies au niveau national. Une harmonisation de ces normes est en cours de préparation au niveau européen. Cette harmonisation permettra peut être de clarifier les normes européennes en matière d'accueil des migrants.

1.3.2 - Les dispositions applicables à l'accueil des demandeurs d'asile et des migrants

a - L'accueil des demandeurs d'asile

La Directive 2003/9/CE du Conseil adoptée le 27 janvier 2003 relative aux normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres

¹⁶ Règlement CE 562/2006 du 15 mars 2006, JOCE L 105 du 14.04.06

Elle constitue le cadre légal dans lequel les Etats Membres doivent effectuer cet accueil.

La directive a été transposée dans une majorité d'Etat Membres.
Cette directive ne s'applique pas à l'Irlande ni au Danemark (considérant les articles 20 et 21 de la directive).

La directive a pour objectif d'adopter des normes minimales qui permettent de garantir un niveau de vie digne et des conditions de vie comparables dans tous les Etats membres, afin de limiter les mouvements secondaires. L'accueil des groupes ayant des besoins particuliers ainsi que les demandeurs d'asile détenus devrait être spécifiquement conçu pour répondre à ces besoins (considérant les articles 7 à 10).

La directive s'applique aux personnes qui ont déposé une demande d'asile, où qu'elles soient, et aux membres de leur famille.

Des dispositions plus favorables peuvent être retenues par les Etats membres.

Les demandeurs d'asile doivent recevoir dans les 15 jours après le dépôt de leur demande une information sur leurs droits et obligations, ainsi qu'une liste d'organismes qui peuvent les aider ou les informer, y compris sur l'accès aux soins (article 5).

La directive ne pose pas de droit à l'hébergement pour les demandeurs d'asile : elle prévoit au contraire que les Etats membres peuvent imposer un lieu ou un secteur de résidence et que les droits dont bénéficient les demandeurs d'asile découlent du respect de cette assignation (article 7-4).

Elle prévoit également la possibilité que les demandeurs soient détenus. (Article 7- 3). L'article 14-1 décrit les différents modes de logement possibles (centres spécifiques, locaux à la frontière, logements individuels). Un certain nombre de principes doivent être respectés dans ces lieux : le respect de la vie et de l'unité familiale, (article 14-3) ; le droit à l'information, l'accès aux ONG et à l'UNHCR. Une dérogation à ces principes est possible dans des cas limités (article 14-8).

L'accès au travail n'est pas en lui-même garanti aux demandeurs d'asile : la directive (article 11) impose cependant qu'au-delà d'un an, les Etats Membres doivent « décider dans quelles conditions les demandeurs d'asile ont accès au marché du travail ». Cet accès ne peut pas être refusé aux personnes qui sont en recours suspensif mais les conditions du marché de l'emploi s'imposent à elles.

Il n'y a pas non plus d'obligation faite aux Etats Membres de dispenser une formation professionnelle.

En revanche les Etats Membres sont tenus d'assurer des conditions matérielles d'accueil « qui permettent de garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et d'assurer la subsistance des demandeurs » (article 13) avec une mention spéciale pour les personnes ayant des besoins spéciaux : mineurs, familles, victimes de torture. Cependant, si les demandeurs ont les moyens d'assurer leur subsistance, les Etats

Membres ne sont pas tenus d'assurer ces conditions matérielles. Elles peuvent être fournies en nature ou sous la forme d'allocation financière par l'Etat.

Les soins de santé sont assurés par les Etats Membres à hauteur au minimum des « soins urgents », et du « traitement essentiel des maladies ». L'assistance médicale « ou autre » doit être fournie aux demandeurs ayant des besoins particuliers (article 15).

Ces conditions d'accueil peuvent être supprimées ou limitées dans plusieurs cas (abandon de résidence, dissimulation des ressources, demande d'asile tardive ... (article 16).

En ce qui concerne les personnes vulnérables, des dispositions particulières sont prévues pour les familles, les mineurs et les mineurs non accompagnés, et les victimes de tortures ou de violence.

D'une manière générale, les catégories vulnérables sont visées par une prise en charge spécifique.

Les familles doivent être logées « dans la mesure du possible » en préservant l'unité familiale, sans qu'il existe d'obligation stricte de fournir un logement. (article 8).

Les mineurs sont spécifiquement visés dans plusieurs articles (10, 18 et 19) et la directive rappelle le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant. Les Etats membres sont tenus de scolariser les enfants dans le système d'éducation public, et ce, pas plus de trois mois après la demande d'asile des parents – au maximum d'un an si une adaptation au système est nécessaire. Les mineurs traumatisés doivent pouvoir avoir accès à des services de réadaptation.

Les mineurs non accompagnés (article 19) doivent être pris en charge par des services de représentation (tuteur légal) et de soins. Ils doivent être placés dans des centres d'accueil spécialisés, des familles d'accueil ou chez des membres adultes de leur propre famille. Les majeurs de 16 ans peuvent être placés dans des centres pour adultes. Les fratries ne doivent pas être séparées « dans la mesure du possible ». Les Etats Membres sont tenus de rechercher les membres de la famille du mineur « dès que possible ».

Les Etats Membres sont également tenus de délivrer les soins nécessaires aux victimes de « torture, viol et autres violences graves ». (Article 20).

Ces normes minimales posent un cadre relativement peu contraignant aux Etats Membres.

La protection des personnes vulnérables est relativement prise en compte dans ce cadre.

La Directive 2005/85/CE du Conseil du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats Membres

Elle doit être transposée en droit national au 1er décembre 2007.

Elle contient les droits et devoirs des demandeurs d'asile. Elle impose aux Etats Membres de garantir (article 10 et 15):

L'information des demandeurs sur leurs droits et devoirs ainsi que sur la procédure, dans une langue « dont il est raisonnable de supposer qu'ils la comprennent ».

- Les services d'un interprète, au minimum lors de l'entretien.
- La possibilité de communiquer avec le Haut Commissariat aux Réfugiés ou toute autre organisation agissant pour le HCR.
- L'information sur la décision.
- L'assistance juridique n'est pas obligatoirement gratuite.

Des dispositions spécifiques sont prévues pour les mineurs non accompagnés (article 17) : Un représentant doit être désigné, sauf si le mineur doit atteindre sa majorité d'ici l'entretien, s'il peut avoir recours gratuitement à un conseil juridique ou s'il a 16 ans ou plus. La détermination de l'âge du mineur peut être effectuée par des moyens médicaux si le mineur est informé de leurs conséquences. Un refus d'examen médical ne doit pas entraîner un refus d'asile de manière systématique.

La détention des demandeurs d'asile est possible (article 18) mais elle ne peut être fondée que sur le fait de la demande d'asile. De plus les Etats membres « veillent à prévoir » un contrôle juridictionnel rapide. Les normes prévues plus haut s'appliquent à la détention des demandeurs d'asile.

L'article 35 traite des demandes d'asile à la frontière.

b - L'accueil des migrants (sauvetage en mer)

Il n'existe pas de texte spécifique au niveau de l'Union Européenne sur l'accueil des migrants. Les seules règles qui peuvent être mentionnées ici sont les règles des conventions internationales pour la protection des droits fondamentaux des personnes. Que les personnes soient en situation régulière ou irrégulière, elles disposent de droits fondamentaux que l'on trouve dans les conventions internationales, notamment la Convention Européenne des Droits de l'Homme. Elles ne seront pas développées ici.

Les règles sur le sauvetage en mer sont les premières normes spécifiques qui peuvent être applicables aux migrants qui arrivent en Europe par voie maritime. Il existe plusieurs conventions internationales sur le droit de la mer qui sont applicables : la Convention des Nations Unies sur le Droit de la mer 1982 (UNCLOS) qui stipule que les Etats doivent exiger des capitaines de navires battant son pavillon le sauvetage des personnes trouvées en péril en mer.

La Convention Internationale pour la sauvegarde de la vie en mer 1974 (SOLAS) prévoit que les capitaines recevant des informations sur des navires en détresse sont tenus de leurs porter secours. La Convention Internationale sur la Recherche et le Sauvetage maritime 1979 (SAR) oblige les Etats qui en font partie d'apporter les soins

nécessaires aux personnes trouvées en mer. Les amendements à ces deux conventions exigent que les Etats se concertent pour le débarquement des personnes secourues.

1.3.3 - Les dispositions applicables à la détention des migrants et des demandeurs d'asile

a - Protection contre la détention arbitraire

Le Pacte des droits civils et politiques protège « tout individu » contre la détention arbitraire : « Nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraire. Nul ne peut être privé de sa liberté, si ce n'est pour des motifs, et conformément à la procédure prévue par la loi. » (article 9).

Un Groupe de Travail sur la Détention Arbitraire a été mis en place en 1991, qui émet des rapports sur les conditions de détention dans les différents pays visités¹⁷. Les pays européens font rarement l'objet de visites de ce comité.

La Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH), au travers de son article 5 qui régit le droit à la liberté et à la sûreté, n'empêche pas la détention des migrants et des demandeurs d'asile mais cette détention doit être prévue par la loi et relever d'une procédure équitable et juste.

Si ces éléments sont réunis, la détention est permise dans les cas suivants :

Article 5 (1) (b) : « s'il a fait l'objet d'une arrestation ou d'une détention régulière pour insoumission à une ordonnance rendue conformément à la loi par un tribunal, ou en vue de garantir l'exécution d'une obligation prescrite par la loi ».

Article 5 (1) (e) : « s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond ».

Articles 5 (1) (f) : « s'il s'agit de l'arrestation ou de la détention régulière d'une personne pour l'empêcher de pénétrer irrégulièrement sur le territoire, ou contre laquelle une procédure d'expulsion ou d'extradition est en cours ».

b - Protection spécifique des demandeurs d'asile

La Directive Procédures prévoit comme il a été dit plus haut la possibilité pour les Etats Membres de détenir les demandeurs d'asile. Cependant dans son article 18 (1°), elle précise que cette détention ne peut être prévue que pour l'unique raison que les personnes sont demandeuses d'asile.

17 __ HYPERLINK "http://www.ohchr.org/french/issues/detention/" __http://www.ohchr.org/french/issues/detention/_

L'article 14 de la Directive Accueil parle d'accueil dans des locaux aux frontières et dans des centres d'hébergement. Il n'est pas clairement établi que ces dispositions concernent la détention.

Néanmoins, ces dispositions doivent être lues au regard des dispositions de la Convention Européenne des Droits de l'Homme (article 5 et article 3 – voir plus bas), de la Convention de Genève relative au statut des demandeurs d'asile de 1951 (Ci-après « Convention de 1951 ») et des lignes directrices du HCR sur la détention des demandeurs d'asile ;

L'article 31 de la convention prévoit que :

« Les Etats contractants n'appliqueront pas de sanctions pénales, du fait de leur entrée ou de leur séjour irrégulier, aux demandeurs d'asile qui, arrivant directement du territoire où leur vie ou leur liberté était menacée au sens prévu par l'article premier, entrent ou se trouvent sur leur territoire sans autorisation, sous la réserve qu'ils se présentent sans délai aux autorités et leurs exposent des raisons reconnues valables de leur entrée ou présence irrégulière ».

« Les Etats contractants n'appliqueront aux déplacements de ces demandeurs d'asile d'autres restrictions que celles qui sont nécessaires; ces restrictions seront appliquées seulement en attendant que le statut de ces demandeurs d'asile dans le pays d'accueil ait été régularisé ou qu'ils aient réussi à se faire admettre dans un autre pays. En vue de cette dernière admission, les Etats contractants accorderont à ces demandeurs d'asile un délai raisonnable ainsi que toutes les facilités nécessaires ».

L'article pose clairement l'interdiction de la pénalisation de l'entrée et du séjour irrégulier des demandeurs d'asile. Il est moins clair sur La «la restriction aux déplacements » : doit-elle être interprétée comme la possibilité d' une « détention » ?

Le HCR a émis des lignes directrices sur la détention des demandeurs d'asile le 10 février 1999 qui précisent le concept de détention.

Les lignes directrices indiquent que « l'UNHCR considère la détention comme l'emprisonnement dans un lieu étroitement limité ou restrictif, incluant les prisons, les camps fermés, les bâtiments de détention ou les zones de transit d'aéroport ; dans lesquels la liberté de mouvement est considérablement réduite et où la seule possibilité laissée pour quitter ce lieu est de quitter le territoire »¹⁸

Ces lignes directrices introduisent cependant des limitations à la détention, issues des normes internationales. La détention n'est possible que :

- - Pour vérifier l'identité;
- - Pour déterminer les éléments sur lesquels la demande de statut de réfugié ou d'asile est basée;

18 _ UNHCR's Guidelines on applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum-Seekers, Geneva, 10 February 1999, Guideline 1. See <http://www.unhcr.ch/issues/asylum/guidasyl.htm>.

- Dans les cas où les demandeurs d'asile ont détruit leurs documents de voyage et/ou d'identité ou ont utilisé des documents frauduleux, pour induire en erreur les autorités de l'État dans lequel ils ont l'intention de revendiquer l'asile;
- Pour protéger la sécurité nationale et l'ordre public.

La détention doit être justifiée au cas par cas. Cette approche n'est pas suivie par beaucoup d'Etats.

c - Durée de la détention

La durée maximum de détention pour les migrants ou les demandeurs d'asile n'est pas fixée par le droit international. En revanche, pour la Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH), la légalité de la procédure cesse lorsque celle-ci n'est pas menée avec toute la diligence requise (article 5). Ainsi, d'après les principes directeurs sur le retour du Conseil de l'Europe¹⁹ qui visent à interpréter cet article, les autorités nationales doivent agir avec la diligence nécessaire pour garantir que cette période de détention est limitée à une durée aussi courte que possible.

D'après la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) du 20 novembre 1989, la détention des enfants est possible mais est strictement contingentée et la durée aussi brève que possible. Article 37 (b) : « *Nul enfant ne doit être privé de liberté de façon illégale ou arbitraire: l'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, être une mesure de dernier ressort et d'une durée aussi brève que possible.* »

Le principe 11 des Principes sur le Retour forcé du Conseil de l'Europe prévoit : « *Les enfants ne doivent être placés en détention que s'il s'agit d'une mesure de dernier recours et pour la durée la plus courte possible.* »

d - Les droits en détention

Les directives européennes ne prévoient pas encore de normes contraignantes quant aux droits applicables en détention à toute personne détenue, qu'elle soit demandeuse d'asile ou non.

Comme il a été mentionné plus haut, la Directive Retour est en cours de préparation. Elle vise à harmoniser les dispositions applicables à l'éloignement et à la détention des personnes en instance d'éloignement. La proposition de la Commission du 1er septembre 2005 comporte deux articles sur la détention délimitant la durée et les droits des personnes en détention (articles 14 et 15). Le débat sur la durée de la détention est actuellement un des plus vifs.

Les droits des personnes détenues non demandeurs d'asile sont donc aussi à rechercher dans les autres textes qui s'imposent aux Etats Membres. Notamment, la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme est à ce sujet éclairante. (ci-après « protection générale »).

¹⁹ Retour forcé, 20 principes directeurs adoptés par le Conseil des ministres, 2005, principe numéro 8

Même si ce n'est pas explicitement mentionné dans la Directive Accueil qui ne parle pas directement de détention des demandeurs d'asile, les normes décrites par ce texte sont applicables aux demandeurs d'asile en détention. (ci-après « protection spécifique aux demandeurs d'asile »).

Nous ajouterons les principes énoncés par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés en ce qui concerne les demandeurs d'asile et les principes sur le retour forcé du Conseil de l'Europe et les normes du Comité de Prévention de la Torture (CPT) du Conseil de l'Europe²⁰ afin de préciser les protections applicables.

- ***Conditions de détention/ Protection contre les traitements inhumains et dégradants :***

L'article 3 de la CEDH protège toute personne contre la torture et les traitements inhumains et dégradants. Cet article est d'application dans le cadre de mauvais traitement lors des conditions de détention et dans le cadre d'un renvoi vers un pays où la personne craint d'être torturée ou de subir des traitements inhumains et dégradants.

La Cour EDH définit dans plusieurs arrêts les conditions de détention qui constituent une violation de l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil de l'Europe a également mis en place un mécanisme d'observation et de contrôle de l'application de cet article par le biais du Comité de Prévention de la Torture²¹ qui effectue des visites régulières dans les Etats Membres de l'Union européenne et publie des rapports, entre autre, sur les conditions de détention des migrants et des demandeurs d'asile. Les normes émises par le CPT sus mentionnées viennent préciser les standards applicables aux conditions de détention pour le respect de l'article 3 de la CEDH.

Le principe n° 10 des principes directeurs sur le retour du Conseil de l'Europe précise également les standards applicables en matière de conditions de la détention préalable à l'éloignement. Ce principe s'inspire largement des normes du CPT. Il précise la nécessité de prévoir des conditions de détention qui évitent « autant que possible » toute impression d'environnement carcéral, avec une séparation des prisonniers de droit commun et une séparation homme femme, l'accès à l'air libre et à des activités récréatives. Il prévoit aussi que les Etats Membres devraient permettre une sélection et une formation rigoureuse des personnes amenés à travailler dans les centres de détention.

- ***Le droit à un recours effectif***

Protection générale : D'après l'article 5 (4), « *Toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si*

20 Normes du CPT 2002 revues en 2006, Conseil de l'Europe - CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006 Français

21 Voir : <http://www.cpt.coe.int/fr/>.

la détention est illégale ». Ces personnes ont droit à réparation dans le cas d'une détention illégale (article 5 (5)).

Dans le Jugement Amuur Contre France²², la Cour Européenne affirme le droit à un procès de l'article 5 (4) en le déclinant en les droits en détention à :

- Une assistance linguistique gratuite,
- L'accès au dossier,
- L'accès à une aide juridique.

L'Arrêt Conka contre Belgique de 2002²³ confirme précise que pour être effectif le recours ainsi prévu doit comporter des droits procéduraux dont le droit à une assistance juridique.

Protection spécifique aux demandeurs d'asile : En ce qui concerne les demandeurs d'asile, la directive Procédure prévoit dans son article 18 (2) que lorsqu'une personne est détenue, les Etats membres doivent s'assurer de la possibilité d'un recours rapide devant une juridiction.

- ***Le droit à la santé***

Protection générale : Norme du CPT n 31 : « Tous les lieux utilisés pour la rétention d'étrangers devraient assurer l'accès à des soins médicaux. Une attention particulière est à accorder à l'état physique et psychologique des demandeurs d'asile *dont certains ont pu avoir été torturés ou autrement maltraités dans les pays dont ils viennent. Le droit à l'accès à un médecin devrait inclure le droit - si le retenu le souhaite - d'être examiné par un médecin de son choix ; cependant, le retenu pourrait s'attendre à devoir assumer les frais d'un tel second examen.* »

Protection spécifique aux demandeurs d'asile : Pour les réfugiés, il est prévu à l'article 28 de la Convention de Genève. L'article 9 de la directive accueil prévoit que les Etats Membres peuvent demander un examen médical aux demandeurs d'asile pour des raisons de santé publique. L'article 13 de la directive sur les procédures prévoit que les Etats Membres doivent donner accès aux soins de santé (voir plus haut).

- ***Le droit à l'information/à communiquer avec l'extérieur***

Protection générale : L'article 5 (2) CEDH prévoit que les personnes détenues ont un droit à l'information, dans une langue comprise d'elles des raisons de leur détention.

Les principes directeurs sur le retour forcé du Conseil de l'Europe (Principe n° 10) que les Etats doivent s'assurer que les personnes détenues peuvent contacter des avocats, médecins, ONG, membre de leur famille et le HCR, et devraient se voir communiquer « systématiquement des informations expliquant le règlement des lieux et la procédure qu leur est applicable et précisant leurs droits et leurs devoirs(...)».

22 _ Amuur Contre France, ECHR, 17/1995/523/609, 25 juin 1996

23 _ Conka contre Belgique, ECHR, 51564/99, 5 février 2002

Les normes du CPT viennent compléter ces dispositions : 31 : *Le droit à l'accès à un avocat devrait s'appliquer au cours de toute la période de rétention et inclure à la fois, le droit de s'entretenir en privé avec l'avocat et celui de bénéficier de sa présence pendant des auditions avec les autorités compétentes. (...) De manière plus générale, les étrangers retenus devraient être en droit de maintenir des contacts avec le monde extérieur pendant leur rétention et, notamment, avoir accès à un téléphone et pouvoir bénéficier de visites de proches et de représentants d'organisations compétentes. »*

Protection spécifique aux demandeurs d'asile : L'article 14 de la directive accueil prévoit notamment la possibilité de communiquer avec la famille, les représentants légaux, les ONG et le HCR qui ont la possibilité d'entrer dans les centres. L'article 16 (2) de la directive procédures prévoit que les Etats Membres « *veillent à ce que le conseil juridique qui assiste ou représente un demandeur d'asile ait accès aux zones réservées, telles que les lieux de rétention ou les zones de transit, afin de le consulter. Les États membres ne peuvent limiter les possibilités de rendre visite aux demandeurs se trouvant dans ces zones réservées que si cette limitation est, en vertu de la législation nationale, objectivement nécessaire pour assurer la sécurité, l'ordre public ou la gestion administrative dans ces zones ou pour permettre un examen efficace de la demande, et à condition que l'accès du conseil juridique ou d'un autre conseiller ne s'en trouve pas limité d'une manière notable ou rendu impossible* ».

e- Protection des personnes vulnérables en détention

Comme il a été vu plus haut, la directive accueil pose un certain nombre d'obligations aux Etats en matière de protection des personnes vulnérables, demandeuses d'asile. Ces protections s'appliquent également aux demandeurs d'asile qui sont en détention. Il est à noter que la directive prévoit que les Etats membres assurent aux demandeurs d'asile un niveau de vie « adéquat » aux personnes en détention (article 13 (2)).

Les demandeurs d'asile considérés comme des personnes vulnérables appartiennent aux catégories suivantes : mineurs, mineurs non-accompagnés, personnes handicapées, personnes âgées, femmes enceintes, parents isolés et personnes victimes de torture, viol et autres formes de violences sexuelles, physique et psychologique (article 17).

Les lignes directrices du HCR sur la détention des demandeurs d'asile de 1999 prévoient que les mineurs accompagnés ou non, les femmes en fin de grossesse, et les femmes qui allaitent, les personnes âgées, les victimes de traumatismes, de torture et les personnes avec un handicap physique ou mental ne devraient pas être détenus. Si cela était cependant le cas, le HCR émet des recommandations spécifiques, en particulier sur les mineurs.

A nouveau, les personnes vulnérables qui ne sont pas dans la catégorie des demandeurs d'asile ne sont pas spécifiquement protégées par le droit européen. Il faut donc se référer aux normes de droits international et à la CEDH pour la protection des migrants vulnérables en détention.

Chaque catégorie ci-dessous évoque les normes en vigueur pour la protection spécifique des demandeurs d'asile et plus générale des migrants en détention.

- **Mineurs**

Protection générale : Le droit international n'empêche pas explicitement la détention des mineurs. Cependant, l'article 3.1 de la CIDE pose le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant qui doit s'appliquer dans ces situations. C'est au regard de ce principe, réitéré dans la plupart des directives européennes (accueil, procédure) que les droits des mineurs en détention doivent être considérés. L'article 9 de la CIDE prévoit enfin que les enfants ne doivent pas être séparés de leurs parents.

Les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté adoptées par l'Assemblée Générale des Nations Unies le 14 décembre 1990 prévoient le droit à l'éducation des mineurs en détention et la prise en compte des besoins particuliers des enfants d'origine étrangère (§ 38).

La Cour EDH a récemment condamné la Belgique pour la détention d'une mineure de 5 ans²⁴, sur la base des articles 5, 3 et 8 délimitant ainsi les conditions de détention des mineurs : la détention d'une fillette seule dans un centre pour adulte, coupée de sa famille pendant plus de 2 mois constitue un traitement inhumain.

Les principes directeurs du Conseil de l'Europe précisent quel régime est applicable dans le cas de la détention des mineurs (principe 11) : lieux d'hébergement et de détention séparés, droit à l'éducation et aux loisirs,...

Protection spécifique aux demandeurs d'asile : La Directive Accueil (article 19 (2) c) prévoit que les mineurs doivent être hébergés dans des centres spécialisés. La détention si elle a lieu doit donc également tenir compte de cette prescription. Les dispositions énoncées plus haut sur la protection spécifique des mineurs hors détention est applicable aux mineurs en détention.

- **Familles**

Protection générale : L'article 8 CEDH prévoit le droit au respect de la Vie Privée et Familiale qui doit en principe s'appliquer aux familles en détention. Toute la jurisprudence sur cet article doit être consultée pour la définition de la vie privée et familiale. On peut noter la nécessité du maintien de l'unité de famille en détention et de la séparation des autres détenus pour préserver l'intimité de la cellule familiale. Les conventions internationales protègent également la vie de famille (ICCPR article 23 et ICESCR article 10).

Le Principe n° 10 des principes sur le Retour du Conseil de l'Europe prévoit également le maintien de l'Unité de famille en détention et l'installation des familles en conséquence.

- **Handicapés**

24 Mubilanzila mayeka et kaniki mitunga c. Belgique, ECHR, n° 13178/03 du 12 octobre 2006

La Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées donne un cadre général sans aborder la détention.

- **Personnes malades**

A nouveau c'est la Cour EDH qui a récemment abordé la protection des personnes malades en détention²⁵ : « *S'agissant en particulier de personnes privées de liberté, la Cour a affirmé le droit de tout prisonnier à des conditions de détention conformes à la dignité humaine de manière à assurer que les modalités d'exécution des mesures prises ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. Si l'on ne peut en déduire une obligation générale de remettre en liberté un détenu pour motifs de santé ou de le placer dans un hôpital civil afin de lui permettre d'obtenir un traitement médical d'un type particulier (voir Kudla c. Pologne, précité, § 93), l'article 3 de la Convention impose en tout cas à l'Etat de protéger l'intégrité physique des personnes privées de liberté notamment par l'administration des soins médicaux requis (voir Mouisel c. France, no 67623/01, § 40, CEDH 2002-IX).*

Ainsi, le manque de soins médicaux appropriés, et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (voir, par exemple, Ilhan c. Turquie [GC], no 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII ; Gennadi Naoumenko c. Ukraine, no 42023/98, § 112, 10 février 2004 ; Farbtuhs c. Lettonie, no 4672/02, § 51, 2 décembre 2004). »

1.3.4 Les législations des Etats membres

On notera une grande disparité dans la « maturité juridique » des Etats eut égard aux dispositions concernant les demandeurs d'asile et des migrants dans leur droit national. Pour certains Etats les dispositions sur l'asile et l'immigration et de ce fait sur l'accueil et la détention datent de plusieurs décennies. Les anciens Etats membres, fondateurs de l'espace Schengen, pays d'immigration sont dotés de systèmes d'accueil et de détention, très disparates et plutôt anciens. La question des migrations et de l'asile est en débat politique constant dans ces Etats depuis de nombreuses années.

A l'opposé, les questions de migration ne sont pas des questions qui occupent le devant de la scène politique dans certains « petits » Etats Membres (Etats Baltes, Luxembourg), de par leur situation géographique ou leur apparition récente comme pays d'immigration. En dehors du Luxembourg, associé depuis longtemps à la politique européenne de circulation, de par sa situation géographique, les Etats Baltes, nouveaux membres de l'Union Européenne, se sont doté d'une législation sur les étrangers dans les années 1990 (Estonie, 1994, Lituanie 1996 sur la détention, Lettonie 1995). On notera que l'Estonie a ratifié la Convention de Genève de 1951 sur les réfugiés en 1997.

Ce n'est pas tout à fait le cas de Malte et de Chypre, qui ont également rejoint l'Union Européenne en 2004 et sont de « petits Etats » parce qu'ils sont confronté depuis 2001

25 Vincent Contre France, 2 novembre 2006

environ aux afflux de migrants et de demandeurs d'asile sur leurs côtes. L'immigration qui est un phénomène récent dans ces Etats n'en n'est pas néanmoins un sujet de préoccupation fondamentale.

D'une manière générale, les nouveaux Etats Membres ayant rejoint l'Union Européenne le 1^{er} mai 2004 ont introduit plus récemment dans leur législation des dispositions sur l'asile et l'immigration et ainsi sur l'accueil et la détention.

On notera que les législations tous Etats confondus sont en constantes réformes et tous les textes sur l'entrée, le séjour ou l'asile ont été amendés plusieurs fois dans chaque pays depuis leur entrée en vigueur. De récentes réformes (entre 2006 et 2007) ont eut lieu en Allemagne, Belgique, Autriche, Hongrie, France, Luxembourg, Pologne, Portugal, République tchèque et Slovaquie.

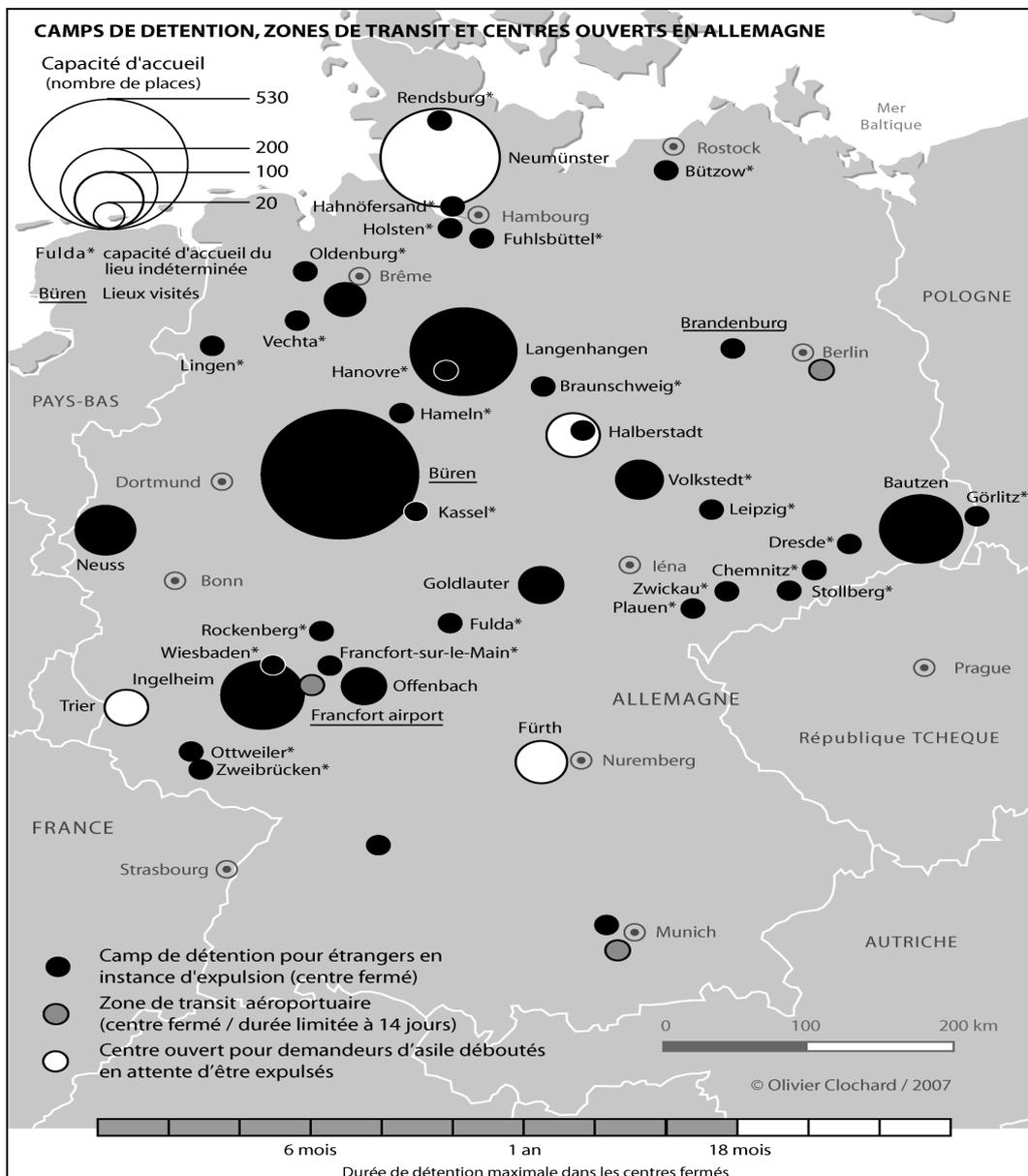
Des réformes sont en cours en Finlande, Grande Bretagne, Grèce et Italie.

L'incorporation des directives sur l'asile, accueil et qualification, a été réalisé de manière partielle dans l'ensemble des Etats l'Union européenne. L'objet de cette étude n'était pas d'évaluer l'état des transpositions, ceci faisant l'objet d'une autre étude, mais d'observer les pratiques des Etats relatives à la condition des ressortissants de pays tiers et en particulier des personnes vulnérables dans les centres ouverts et fermés. Les dispositions de la Directive Accueil ont donc été utilisée pour l'évaluation des protections accordées aux personnes vulnérables. Mais il était impossible de faire un état des lieux exhaustif des pratiques au regard des dispositions de la directive sur l'accueil des demandeurs d'asile, en raison de la non transposition par certains Etats, mais également parce que les dispositions applicables aux demandeurs d'asile ne couvrent pas le cas des personnes vulnérables qui ne sont pas demandeuses d'asile. Or dans un certain nombre d'Etats (Espagne, Grèce, Portugal, Italie), la question de l'asile, au regard des migrations en général n'est pas centrale comme elle l'est dans d'autres (Grande Bretagne, Suède, Allemagne, ...).

CHAPITRE 2 – FICHES DE SYNTHÈSE PAR PAYS

2.1 ALLEMAGNE

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain « Pro Asyl », est une association, fondée en septembre 1986 ayant pour objet l'aide et la défense des droits des personnes victimes de persécutions.

Cinq centres ont été sélectionnés et les visites suivantes ont été organisées : zone de transit de l'aéroport de Francfort, centre ouvert intégré de détention de Bramsche/Niedersachsen, centre de détention fermé de Eisenhüttenstadt/Brandenburg, centre administratif de réception et d'hébergement de Nostorf-Horst/Mecklenburg-Vorpommern-Hamburg, centre ouvert d'hébergement de Tübingen/Baden-Württemberg ainsi que le centre de détention fermé à Büren/Nordrhein-Westfalen pour un interview d'expert.(on n'a pas mené des interviews standardisés dans ce centre)

Les contacts avec les autorités et avec la plupart des responsables des centres ont été bons. Néanmoins, les autorités du centre ouvert de réception et de détention à Neumünster/Schleswig-Holstein ont refusé la visite.

2 – Contexte général

L'Allemagne a enregistré une baisse régulière, depuis 2004, du nombre de demandeurs d'asile et de migrants. Ces changements sont essentiellement liés aux effets combinés de l'entrée de nouveaux Etats dans l'Union Européenne, de la mise en œuvre du Règlement Dublin II et du renforcement des frontières extérieures accompagnant l'entrée de ces pays de l'Union Européenne.

Les pays d'origine des migrants en Allemagne sont essentiellement la Serbie, l'Irak, la Turquie, la Russie, le Liban, la Syrie, l'Iran, l'Inde et le Nigeria.

La politique d'immigration en Allemagne a significativement changé ces dernières années. Le changement législatif le plus récent a culminé avec l'amendement à la «Zuwanderungsgesetz» (Loi sur l'immigration), qui a pris effet en Janvier 2005 et représente une complète révision des lois allemandes sur l'immigration. Le Bundestag a adopté récemment un nouvel amendement entré en vigueur le 28 août 2007, visant à intégrer dans le droit national les directives européennes.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Les types d'hébergement en Allemagne varient d'une région à une autre car les régions (Länder) sont responsables de l'hébergement des demandeurs d'asile. De plus, dans beaucoup de Bundesländer, les « non citoyens » avec un statut toléré sont hébergés dans les centres communaux de réception, ce qui constitue un changement par rapport aux années précédentes. Les Bundesländer s'éloignent progressivement d'un système d'hébergement décentralisé individualisé et s'orientent vers la mise en place des centres collectifs plus grands, ayant des fonctions multiples (accueil, hébergement, détention, préparation de l'éloignement) et rassemblant des étrangers

ayant des statuts administratifs variés (demandeurs d'asiles, étrangers en situation irrégulière, en instance d'éloignement).

Par manque des données centralisées, on ne peut qu'estimer le nombre des centres existants, où les étrangers sont retenus :

Centres fermés :

- 3 centres fermés situés en zones de transit aux aéroports (avec une durée de détention limitée officiellement à 14 jours).
- Environ 32 centres détention fermés : la durée de détention est limitée à 18 mois.

Centres ouverts :

- 20 centres de réception pour demandeurs d'asile (qui y séjournent les premières semaines de leur procédure de demande d'asile, pour une durée allant de 6 semaines à 3 mois maximum).
- Environ 900 centres communautaires (dont le nombre est en déclin continue depuis 2003), sans limite de durée de séjour pour les étrangers sans statut permanent.
- 6 centres ouverts d'éloignement, dont l'objectif explicite est de motiver les étrangers sans statut permanent à un retour volontaire (sans limite de durée de séjour)

4 – Les constats/conclusions :

- L'objectif des amendements de la "loi UE de Mise en Oeuvre", entrée en vigueur le 28 Août 2007, était d'intégrer les Directives EU, ce qui n'a pas été fait pour les mineurs, les victimes de torture et les victimes de trafic d'être humain qui restent sans accès suffisant aux soins et à la protection dont ils ont besoin.
- Conformité des dispositions des lois nationales et internationales concernant les personnes vulnérables.
- La détention pour re-admission (Dublin II) a été généralisée, ce qui permet, alors même que cela est contraire aux dispositions internationales, la détention durant la procédure de demande d'asile. En outre, il n'y a plus de possibilité de recours contre les détentions ordonnées pour les demandeurs d'asile, ce qui prive les mineurs non accompagnés, les membres séparées de leur familles et les autres groupes vulnérables de leur droit à un support légal.
- Les dispositions de la Directive Européenne d'Accueil ne sont pas respectées concernant les groupes vulnérables : L'accès à des traitements n'est pas garanti pour les personnes qui en auraient besoin.

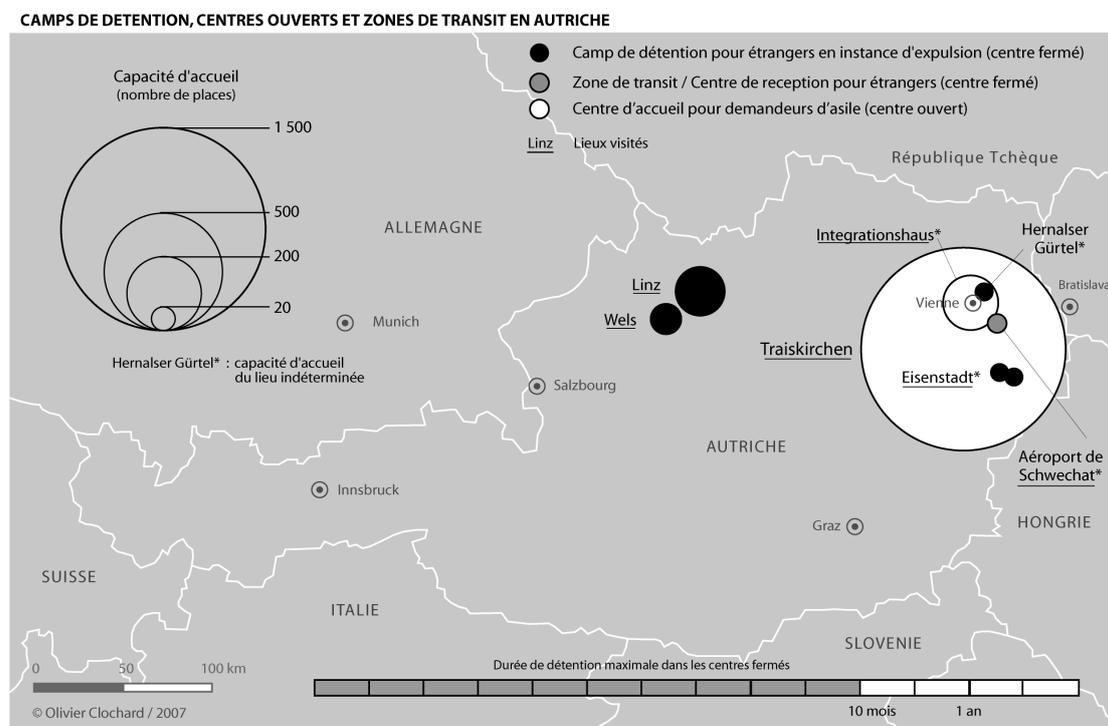
- Les sanctions financières et l'emprisonnement sanctionnant le non-respect du devoir de résidence des demandeurs d'asile durant la procédure de demande de protection (l'obligation de rester dans l'environnement administratif immédiat du centre ou de l'hébergement) n'est pas conforme à la Directive Européenne d'Accueil.
- La Directive Qualification Européenne sera uniquement une référence partielle du deuxième amendement de la loi allemande, sans qu'il y ait ni une définition concrète sur les pré requis pour la protection subsidiaire, ni le respect de l'éligibilité des demandeurs d'asile avec une protection subsidiaire à un titre de séjour (il y aura uniquement une option pour un permis de séjour).

5 – Les recommandations :

- Réduire la durée maximale de détention et rechercher des alternatives à la détention.
- Interdire la détention des mineurs, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap.
- Assouplir le régime de détention : les étrangers en détention ne doivent pas être soumis à un régime prévu pour les délinquants, toutes les règles mises en place pour les procédures d'éloignement doivent être inspirées par le fait qu'il s'agit d'une détention administrative et non d'une détention criminelle - Respecter le droit d'accès à une assistance juridique et respecter l'interdiction internationale de détention des demandeurs d'asile.
- Concernant le système de soutien social dans les centres de détention : Mettre en place un service social indépendant chargé de l'identification des symptômes de traumatisme qui permettent un enregistrement comme personne vulnérable ouvrant des droits spécifiques.
- Concernant la procédure de demande d'asile: Définir et respecter une procédure transparente d'identification de la vulnérabilité (Cette procédure est différente en fonction des Bundesländer et la vulnérabilité n'est pas identifiée au moment de la réception des demandeurs d'asile).
- Concernant la procédure d'asile à l'aéroport : allonger le délai dans lequel un demandeur d'asile peut être interviewé pour permettre un rétablissement physique et psychique en vue d'un interview équitable, et prévoir un permis d'immigration pour la clarification d'un titre de séjour pour raisons humanitaires aux personnes vulnérables dont la vulnérabilité est un facteur de risque en cas de retour dans leur pays d'origine.

2.2 AUTRICHE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, Diakonie, est une organisation non gouvernementale, apportant une aide juridique aux demandeurs d'asile et autres migrants. Divers types de centres ont été sélectionnés pour l'enquête de terrain: centres de détention, zone de transit et de non-admission de l'aéroport de Schwechat près de Vienne, centre d'accueil pour demandeurs d'asile.

Les enquêteurs ont rencontré un degré de coopération satisfaisant avec le personnel des services du Ministère de l'Intérieur en charge des centres de détention pour les étrangers (Schubhaft). S'agissant de la visite des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, il n'a pas été possible (du fait des réticences du service des affaires juridiques du Ministère de l'Intérieur autrichien), de visiter l'intérieur des locaux du centre de premier accueil de Traiskirchen ni de rencontrer les personnes vulnérables dans ce centre. Ceci est regrettable du fait de l'importance de ce centre dans lequel séjournent de nombreuses personnes vulnérables (personnes handicapées, femmes seules avec ou sans enfant, familles).

2 – Contexte général

De par sa situation géographique stratégique au cœur de l'Europe, l'Autriche a longtemps été un pays de transit pour les demandeurs d'asile la plupart originaires de l'Est de l'Europe qui se dirigeaient vers un pays de l'Ouest de l'Europe, où se préparaient à la traversée de l'Atlantique.

La politique d'asile et d'immigration a connu un changement important au début des années 90 avec la chute du mur de Berlin.

Récemment, la législation sur l'asile et l'immigration a été profondément modifiée. Le législateur autrichien a adopté un ensemble de lois nommé le « *paquet du droit des étrangers* » (Fremdenrechtspaket) conduisant à un durcissement des conditions de vie des demandeurs d'asile et facilitant leur mise en détention d'asile notamment de ceux faisant l'objet d'une procédure Dublin II.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Il existe essentiellement 3 types de centres en Autriche :

3-1- Les centres de détention pour étrangers : souvent situés dans des prisons réservées aux personnes ayant commis des infractions administratives (troubles à l'ordre public par exemple), certains centres comme celui de Linz, détiennent des délinquants administratifs et des étrangers en instance d'éloignement.

3-2 - Le système d'accueil

Il se compose de centres de premier accueil et de centres d'accueil gérés par les Länder, très nombreux (nous n'avons pu obtenir de liste des centres).

3-3 - La zone de transit et la zone de non admission sur le territoire autrichien de l'aéroport de Schwechat près de Vienne (récemment rénovée suite aux critiques du CPT).

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur les centres de détention

Durée excessivement longue de la détention, pouvant aller jusqu'à 10 mois (au lieu de 6 mois et ce depuis 2006) avec un régime strict de détention (restriction de circulation importante).

- Manque d'activité flagrant, malgré la bonne volonté des services de l'Etat qui ont installé des jeux de table.

- Prise en charge médicale et des troubles psychologiques des détenus, insuffisante.
- Limitation à l'exercice de leurs droits par les détenus (impossibilité d'accès à un conseil juridique indépendant et manque de traducteurs).
- Caractère pathogène de la détention: ayant conduit à un nombre important de grèves de la faim dans les centres (2.338 cas de grèves de la faim en 2006 selon le Ministère de l'Intérieur autrichien BMI). La possibilité de procéder à une alimentation forcée des grévistes de la faim depuis 2005 - fortement contestée par des ONG, les scientifiques, les juristes –semble s'avérer inefficace.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les mineurs âgés de 16 à 18 ans peuvent être détenus dans les prisons de la police dans lesquelles une prise en charge spécifique est garantie, ils doivent être séparés des adultes.
- Les familles, selon les représentants du Ministère de l'Intérieur rencontrés, ne sont pas détenues. Elles peuvent être séparées : les hommes sont placés en détention, alors que les femmes et les enfants sont transférés dans des centres d'accueil pour demandeurs d'asile.
- Les personnes souffrant de maladies chroniques et les personnes âgées font l'objet, comme tous les autres détenus, d'un examen médical lors de leur arrivée : un certificat médical de compatibilité ou d'incompatibilité est établi. Mais la prise en charge médicale dans les centres de détention est insuffisante selon les acteurs rencontrés (ONG).
- Jusqu'en 2005, les victimes de torture et les personnes traumatisées constituaient un groupe de personnes particulier bénéficiant d'un traitement spécifique tout au long de la procédure. La portée de cette disposition a été réduite par la loi de 2006.

4-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

Il est apparu difficile de se prononcer sur les conditions de réception en Autriche : l'intérieur des bâtiments du centre de Traiskirshen n'a pu être visité.

Dans ce contexte, un point positif est à souligner : la mise en place de « Integration Haus », centre d'accueil pour les personnes traumatisées dont l'état de santé nécessite un suivi psychosocial approfondi.

5 – Recommandations

Centres de détention :

- Réduire la durée de la détention, assouplir le régime de détention (améliorer la libre circulation).
- Interdire la détention des mineurs.
- Favoriser des alternatives à la détention.
- Ne pas détenir les personnes en instance de reconduite ou d'expulsion dans des locaux accueillant des délinquants même administratifs, car cela conduit à une pénalisation des migrants.
- Assurer une saisine systématique d'un juge concernant les motifs et l'exécution de la détention.
- Mettre en place un véritable système de conseil juridique permettant de rendre effectifs les droits des détenus (information juridique, le cas échéant, aide à la rédaction des recours).
- Améliorer la prise en charge médicale, psychologique et psychiatrique des détenus.
- Améliorer l'accès des détenus et du personnel médical aux interprètes.

Zone de non admission et de transit : Permettre un meilleur accès à un conseil juridique.

Centres de réception :

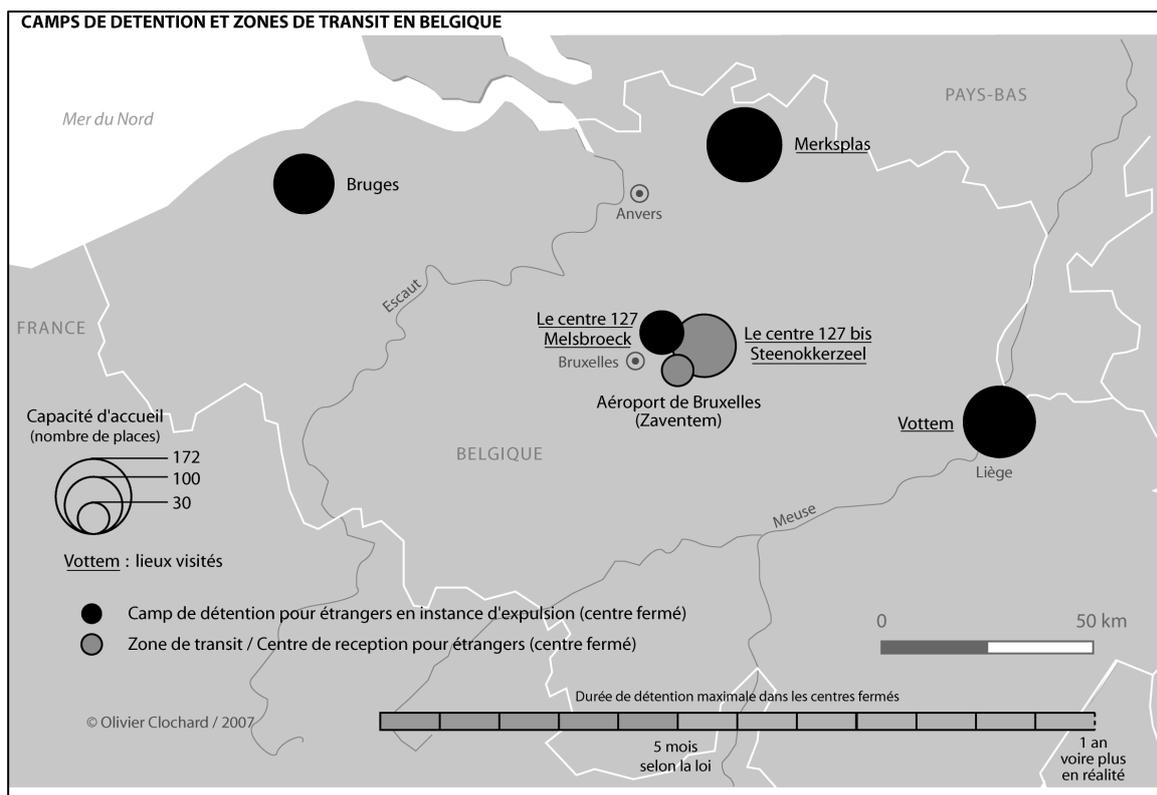
En matière d'accueil des personnes vulnérables, s'orienter vers un modèle de prise en charge comme celui des « Integrationshaus » offrant des services concentrés sociaux, juridiques et médicaux nécessaires à la prise en charge spécifique des personnes vulnérables. Un effort financier doit être fait en direction des structures spécialisées déjà existantes, de nouveaux centres adaptés doivent être créés.

Centre pour les mineurs non accompagnés :

- Mettre en place un système d'accueil des mineurs non accompagnés pour améliorer la coordination des différents acteurs : police, services de l'asile, services d'assistance à l'enfance, ONG et définir clairement les compétences de chacun, la répartition des moyens financiers ainsi que les qualifications nécessaires du personnel.
- Les mineurs de 16 à 18 ans ne doivent pas être considérés comme des adultes : leur demande d'asile devrait pouvoir être déposée jusqu'à leur majorité, ils devraient pouvoir être représentés par un tuteur légal chargé de les accompagner dans leurs démarches administratives.
- Faciliter la scolarisation des demandeurs d'asile de plus de 15 ans.

2.3 BELGIQUE

Synthèse de l'Enquête



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, le CIRE, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain est une association active dans la défense des droits des demandeurs d'asile et migrants qui intervient notamment dans les centres de transit et centres de détention administrative. Les centres suivants ont été visités au cours de la visite : un centre pour mineurs non accompagnés (Fedasil Steenokkerzeel), le centre de transit 127, le centre de rapatriement 127 bis, le centre de détention de Merksplas et de Vottem, les centres d'accueil pour demandeurs d'asile de «Bocq & Pierre Bleue» et celui de Florennes.

En outre, des rencontres ont pu avoir lieu avec l'Office des Etrangers, l'équipe de « Sum Research » ayant réalisé une étude sur les alternatives à la détention et avec

l'équipe des visiteurs en centres fermés (Service Social Solidarité Socialiste, JRS, MSF, Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre la torture, Ligue des Droits de l'Homme, Caritas International, Point D'Appui, Aide aux Personnes Déplacées)

2 – Contexte général

La plupart des migrants non communautaires sont essentiellement ressortissants de Turquie, du Maroc, de la République Démocratique du Congo, des anciennes républiques de L'Europe de l'Est (l'ex Yougoslavie, Russie) et d'Asie (Chine, Inde). Les principaux pays d'origine des demandeurs d'asile sont la RDC, la Russie (Tchéchénie), le Kosovo, l'Irak.

Des réformes d'envergure des procédures d'asile, d'accueil et de régularisation ont été adoptées en 2006 et sont entrées en vigueur au 1er juin 2007.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Les centres fermés : Toute personne en infraction avec les dispositions relatives à l'entrée et au séjour peut être détenue en vue de son éloignement. Les demandeurs d'asile peuvent également être détenus : il existe deux types de centres, gérés par l'Office des étrangers :

- Les centres de transit et de rapatriement (situés dans les zones internationale de l'aéroport) : Il s'agit de centres fermés INAD : centres 127 et 127 bis.
- Les centres de détention pour migrants illégaux (3 centres : Bruges Merksplas Vottem).

3-2 - Les centres de réception ouverts :

Le temps de l'examen de leur demande de protection, les demandeurs d'asile peuvent être accueillis dans une structure d'accueil et recevoir une aide matérielle (nourriture, habillement, santé, scolarisation, accompagnement social et juridique, allocations journalières et services communautaires). Ce réseau d'accueil et d'aide aux demandeurs d'asile est coordonné par « l'Agence fédérale Accueil Demandeurs d'Asile » (FEDASIL).

- Les centres ouverts d'hébergement pour demandeurs d'asiles sont gérés directement par FEDASIL ou par la Croix Rouge Belge. Il existe plus de 40 centres totalisant près de 7.500 Places.
- Il existe aussi des possibilités d'hébergement en logements individuels offerts aux familles de demandeurs d'asiles par des associations partenaires de FEDASIL (CIRE, Caritas) ou par les Services sociaux des municipalités (CPAS).
- Un centre d'accueil et d'orientation est destiné aux mineurs étrangers isolés.

- Des centres spécifiques d'accueil sont destinés aux victimes de la traite des êtres humains.

4 – Les constats/conclusions:

4-1 - Sur les centres fermés (détention administrative et zones de transit) :

- La durée de détention est limitée à 5 mois, mais un étranger libéré peut aussitôt être arrêté à nouveau et détenu pour 5 mois,
- Les centres fermés sont caractérisés par un régime carcéral strict avec un régime de groupe très contraignant,
- Les conditions de vie sont très particulièrement mauvaises dans certains centres : ainsi, le centre de transit 127, est dégradé et insalubre, avec des problèmes importants de promiscuité, notamment entre adultes et enfants,
- Ces centres ont des cellules d'isolement relevant du régime différencié (isolement des personnes malades) ou du régime disciplinaire (pour les personnes ne pouvant s'adapter à la vie en groupe). Il existe un risque de glissement du régime différencié vers le régime disciplinaire,
- L'accès à l'interprétariat, à l'information des détenus sur leurs droits, reste trop limité,
- Problèmes liés à la cohabitation de personnes détenues uniquement du fait de leur situation administrative et de personnes sortant de prison.

Concernant les personnes vulnérables :

- La détention de familles avec enfants est particulièrement néfaste, notamment compte tenu des conséquences que cette détention peut avoir (psychologique, déstructuration de la famille, de l'enfant).
- Du fait de la promiscuité, de la durée de la détention, des conditions de vie particulièrement stressantes de nombreuses personnes souffrent de troubles psychologiques.
- La question de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiatriques constitue également un problème: elles sont souvent maintenues dans les centres, faute de trouver des structures adaptées acceptant de les accueillir : cette situation crée un risque de mise en isolement de ces personnes dans les centres.

- Le défaut de suivi médical des personnes souffrant de maladies chroniques, l'inadaptation des centres à l'accueil des personnes souffrant de handicap et des personnes âgées doit également être notés,
- Les mineurs non accompagnés ne sont pas détenus, ils sont orientés vers un centre spécialisé d'observation et d'orientation, avec un système de tutorat. Il arrive cependant que des mineurs non accompagnés soient détenus provisoirement au centre 127.

4-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Les centres ouverts pour demandeurs d'asile visités sont accueillants et en bon état, les directeurs regrettent toutefois de ne pas avoir plus de moyens pour mener à bien les missions d'accompagnement des résidents.
- Certaines procédures peuvent être extrêmement longues et le maintien en collectivité dans une situation d'assistantat complet, avec peu de visibilité sur le futur est particulièrement stressant pour certains résidents (certains déboutés vulnérables peuvent rester des années dans les centres).

Concernant les personnes vulnérables :

- Au sein des familles, il y a risque de « déparentalisation » avec une perte d'autorité des parents sur leurs enfants. L'alternative des logements individuels doit alors être privilégiée.
- A noter l'initiative intéressante et innovante de la Croix rouge en partenariat avec FEDASIL, de création d'un centre de santé mentale pour demandeurs d'asiles en souffrance psychologique et son projet pour l'information et l'accompagnement des personnels des centres de demandeurs d'asile, pour une meilleure détection des personnes à risques ou en souffrance psychologique.

5 – Recommandations

5-1- Sur les centres de détention

- Limiter la durée de la détention, qui peut atteindre 5 mois,
- Ne plus détenir de personnes dans le centre 127 (totalement insalubre),
- Des alternatives à la détention doivent être envisagées spécialement pour les familles avec enfants (ex : système de « coatching » proposé dans l'étude réalisée sur les alternatives à la détention, en évitant la confusion des missions de ces coach qui doivent avoir une véritable mission d'accompagnement social et juridique et non une mission d'encouragement au retour et de contrôle).

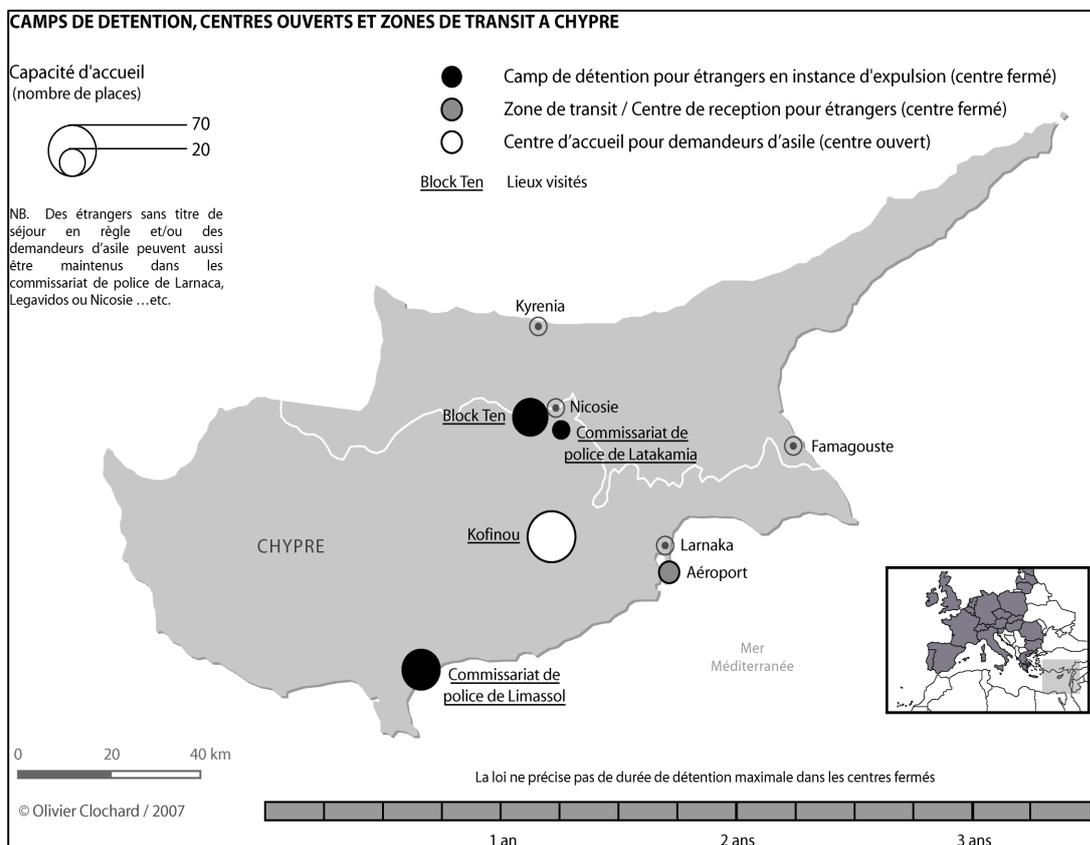
- La mixité des populations ayant un passé délictuel avec des populations d'étrangers en situation irrégulière et de demandeurs d'asiles doit être évitée,
- La question des personnes en souffrance psychologique ou psychiatrique détenues dans les centres fermés doit faire l'objet d'une concertation avancée entre l'Office des Etrangers, le Ministère de la Santé et d'autres organismes médico-sociaux pour la mise en place de systèmes de prise en charge adaptés en milieu ouvert, par un personnel soignant indépendant de la direction des centres.
- L'accès à l'information des détenus sur leurs droits doit être amélioré (accès à un interprétariat, à des avocats qualifiés, accès régulier des ONG d'aide aux migrants),

5-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Les familles de demandeurs d'asile devraient avoir accès de manière prioritaire et le plus rapidement possible à des hébergements en logement individuels.

2.4 CHYPRE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, KISA, est une ONG créée en 1998, suite à des incidents discriminatoires et racistes à Chypre. Il met en œuvre des activités destinées aux migrants, demandeurs d'asile, et à la société chypriote (information et sensibilisation sur la discrimination et le racisme).

Lors de l'enquête, les centres suivant ont été visités : deux commissariats pouvant détenir des migrants (avec des détenus de droit communs), l'unique centre de détention administrative *Block Ten*, le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Kofinou et l'hôpital psychiatrique de Nicosie (où des étrangers sont parfois maintenus).

Des rencontres ont été organisées avec des représentants d'ONG, des responsables des autorités administratives (Ministère de l'Intérieur, *Asylum Service*, *Welfare Office*...).

2 – Contexte général

Sur la période 2003/2007, on constate une diminution importante du nombre d'étrangers arrêtés par les autorités chypriotes et maintenus en détention administrative. Cette évolution est peut être le résultat conjugué de la volonté des autorités chypriotes de montrer à l'Union européenne sa capacité à gérer les flux migratoires, de la durée illimitée de la détention qui limite l'arrivée de nouveaux étrangers et d'une diminution du nombre d'arrestations des étrangers en situation irrégulière.

Les pays d'origine des migrants maintenus sont très divers : en 2006, les principales nationalités sont syrienne, turque, géorgienne, iranienne, pakistanaise et jordanienne.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

L'île de Chypre dispose de trois centres destinés à accueillir spécifiquement des étrangers des pays tiers à l'UE :

- le centre d'accueil de Kofinou, centre ouvert, pour les familles et les femmes ayant déposé une demande d'asile,
- le centre de détention administrative de Block Ten, centre fermé où les hommes étrangers sans titre de séjour, et des demandeurs d'asile déboutés, sont maintenus.
- le centre de transit de l'aéroport de Larnaka, centre fermé où sont maintenus temporairement (quelques heures selon la police) les étrangers en instance d'expulsion et les étrangers arrivant sur le territoire sans titre de séjour valide.

Les étrangers sans titre de séjour en règle et/ou des demandeurs d'asile peuvent aussi être maintenus dans les commissariats de police chypriotes. Ceux de Limassol et de Lakatamia accueillent ainsi un grand nombre de sans-papiers et assurent la fonction de centre de détention administrative.

4 – Les constats/conclusions :

Centre ouvert : le centre d'accueil de Kofinou.

Le principal problème dans cet unique centre d'accueil pour demandeurs d'asile est l'isolement du lieu qui conduit à un sentiment d'exclusion chez les résidents (deux kms à pied pour prendre le bus). Les procédures de demande d'asile peuvent durer plusieurs années et à l'exception des travaux agricoles, les demandeurs d'asile n'ont pas le droit de travailler.

Les conditions matérielles et d'hygiène sont très médiocres (nombre de lits insuffisants, cabines d'hébergement divisées en deux ou trois chambres, problèmes de canalisation).

Centres fermés :

- La durée illimitée de la détention conduit à des périodes d'enfermement excessivement longues qui peuvent aller au delà de 36 mois.
- Les conditions de détention sont extrêmement strictes (notamment dans le commissariat de police de Limassol).
- Les besoins spécifiques des personnes vulnérables (détenues ayant été soumises à des traitements inhumains et dégradants, hommes maintenus depuis plusieurs années) ne sont pas pris en compte.
- Séparation de familles (Un détenu iranien dont l'épouse est reconnue réfugiée était détenue à Limassol depuis plusieurs mois).
- Les conditions matérielles et d'hygiène sont très mauvaises, les hommes maintenus sont confrontés à la promiscuité et la surpopulation des centres (dans le centre de Block Ten, plusieurs étrangers nous ont affirmé oralement et par écrit que 40 personnes avaient été évacuées la veille de la visite annoncée pour l'enquête).
- Les lieux sont propices à diverses formes de violences : violences policières, nombreuses tentatives de suicide, grèves de la faim.
- La criminalisation des migrants et des freins à l'aide apportée à ces derniers par les associations sont des phénomènes récurrents : Les étrangers sont détenus dans des lieux identiques aux détenus de droit communs (commissariat de police de Limassol) et des associations telles que KISA rencontrent d'importantes difficultés avec les autorités dans leurs travail.
- Il n'y a pas d'organisme ou de personnel qualifié capables d'identifier les personnes victimes de traumatisme.
- Les étrangers détenus rencontrent des difficultés pour avoir accès à un médecin.
- L'accès au téléphone est également difficile.

Personnes vulnérables en détention

- Les mineurs peuvent être détenus dans des centres fermés et ne sont pas séparés des majeurs.

- Aucune disposition spécifique n'est mentionnée concernant les personnes vulnérables.
- Il n'y a pas de personnel formé ou sensibilisé à l'identification des personnes vulnérables.

5 – Recommandations

Centre ouvert : pour le centre d'accueil de Kofinou

- Mettre en place des mesures alternatives à l'accueil (logement en ville...etc.) pour les familles ayant des besoins spécifiques (médicaux...etc.).
- Assurer une présence d'employés ayant une expérience dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des étrangers à Chypre.
- Permettre aux demandeurs d'asile d'occuper des emplois autres que dans le secteur agricole.

Centres fermés

- Limiter la durée de la détention administrative.
- Mettre en place des mesures alternatives à la détention
- Respecter les normes minimales concernant les conditions matérielles (surpopulation) et d'hygiène
- Assurer une présence hebdomadaire de travailleurs sociaux, médecins et psychologues pour identifier les personnes vulnérables
- Etablir une permanence régulière effective des ONG et/ou d'associations ayant une expérience dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des étrangers à Chypre.

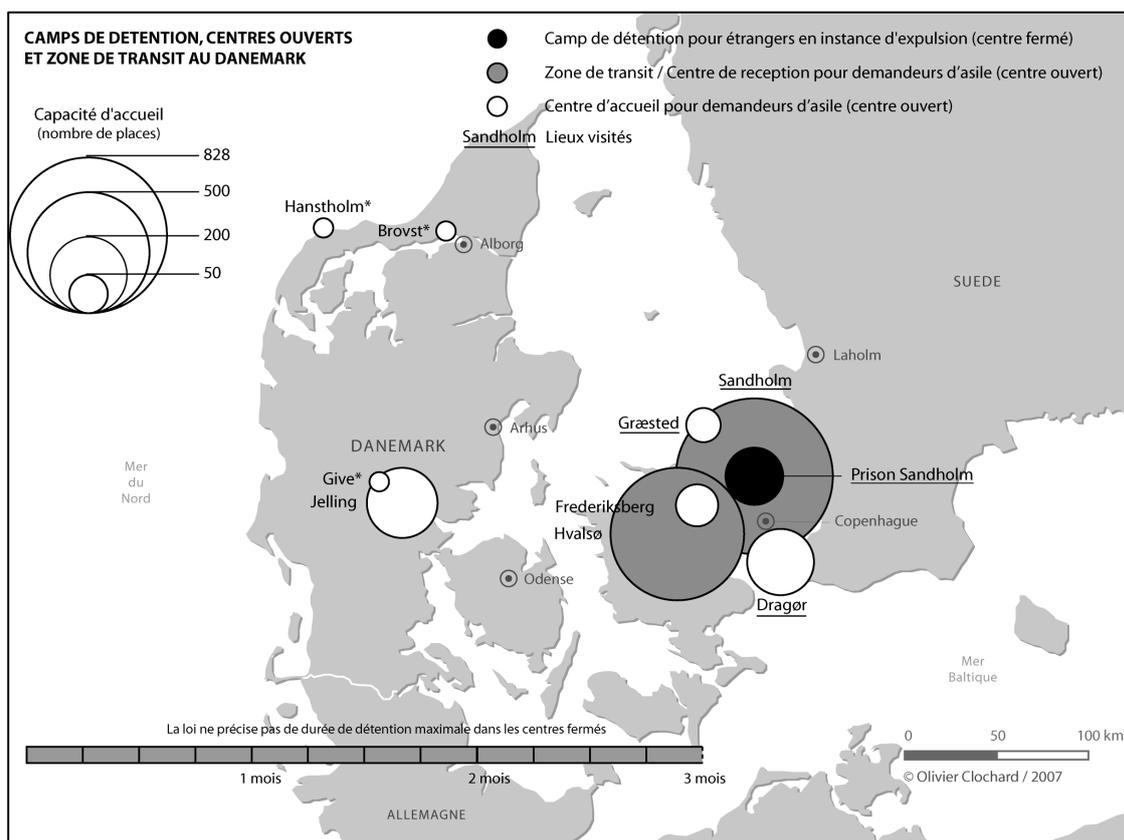
Centres fermés : le commissariat de police de Limassol

- Limiter la durée maximale de la détention administrative dans le commissariat
- Eviter de détenir des étrangers en situation irrégulière avec des personnes détenues de droit commun
- Respecter les normes minimales concernant les conditions matérielles (surpopulation) et d'hygiène.
- Ne plus maintenir en détention administrative les personnes qui ont été soumises à des traitements inhumains et dégradants ; les orienter vers des structures ou des associations adaptées.

- Assouplir le régime de détention (arrêt du confinement temporaire des étrangers dans leur cellule durant la nuit).
- Rendre possible l'accès au téléphone en permanence.
- Mettre en place des activités (sportives, ludiques...).
- Assurer la présence d'acteurs extérieurs (ONG, associations, avocats...).
- Assurer une présence effective de travailleurs sociaux et de médecins dans le centre pour améliorer l'identification des personnes vulnérables dans les deux étages où vivent les demandeurs d'asile.

2.5 DANEMARK

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, l'Institut Danois pour les Droits de l'Homme, est une institution nationale travaillant sur la protection et la promotion de l'égalité et du traitement et notamment sur les politiques de migration et les conditions des migrants et demandeurs d'asile.

Le choix des lieux visités a été guidé par la volonté de donner priorité au traitement des personnes vulnérables. La mission s'est rendue dans les trois centres spécialisés dans l'accueil de catégories vulnérables de demandeurs d'asile, dans le centre pour demandeurs d'asile déboutés de Sandholm, le plus grand centre de ce type comprenant de nombreuses familles avec enfants et enfin dans le centre de détention de Sandholm (unique centre de détention pour étrangers au Danemark).

Des rencontres ont également été organisées avec un responsable du département des centres pour demandeurs d'asile du Service Danois de l'Immigration et une responsable du secteur juridique du Conseil Danois des Demandeurs d'asile, des membres de la société civile (journaliste, juriste).

2 – Contexte général

La question du traitement des demandeurs d'asile et demandeurs d'asile alimente un débat politique important au Danemark suite à des reportages sur les conditions de vie de demandeurs d'asile consignés dans des centres pendant des années attendant une réponse sur leur sort. La presse s'est faite aussi très largement écho des remarques critiques émises par le Comité contre la Torture rendues publiques en Mai 2007 sur les conditions de vie dans les centres.

Cette inquiétude se double d'une préoccupation sur la politique de plus en plus restrictive et sélective du gouvernement danois en matière d'immigration qui rompt avec une longue tradition d'accueil et d'ouverture du Danemark aux victimes de violations des droits de l'homme : diminution drastique du nombre de demandeurs d'asile (passant de 8.385 en 2001 à 1.918 en 2006) et du nombre de permis de séjour accordés au titre de la Convention de Genève ou à titre humanitaire (qui est passé de 6.263 à 1.095 en 5 ans).

La politique d'accueil et d'immigration est définie par une loi sur les étrangers (Alien Act) de 1983 amendée périodiquement. Suite aux réserves opposées par le Danemark aux Directives Européennes sur l'asile, les directives sur l'accueil et les standards minima ne sont pas transposées dans la législation nationale.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1- Les centres ouverts pour demandeurs d'asile :

Les demandeurs d'asile sont d'abord orientés vers des centres de réception, puis vers des centres d'hébergement (soit « normaux », soit « spécialisés ») et enfin vers des centres « de retour » si leur demande est rejetée. Il existe actuellement 9 centres d'asile, d'une capacité totale de l'ordre de 2000 places. Sept d'entre eux sont gérés par la Croix Rouge Danoise, trois de ces centres, dépendant de la Croix Rouge, sont réservés à des catégories de personnes vulnérables.

Les demandeurs d'asile déboutés, qui refusent un retour volontaire mais qui ne sont pas expulsables en raison des conditions d'insécurité dans leurs pays (Irak, Somalie, Afghanistan), sont autorisés à résider pour un temps indéfini avec un minimum d'avantages sociaux dans deux centres d'hébergement de la Croix Rouge.

3-2- Un seul centre de détention fermé pour étrangers :

Officiellement dénommé « Institution pour demandeurs d'asile en prison », ce centre, d'une capacité de 118 places (dont 55 étaient occupées le jour de la visite), dépend du

service des prisons du Ministère de la Justice. Les détenus sont des personnes ayant reçu un ordre définitif de quitter le pays et pour lesquelles il existe « des craintes raisonnables » qu'elles se soustraient à la mesure de reconduite à la frontière. Ils sont placés en détention pendant le temps nécessaire à l'organisation du voyage. Il n'existe pas de durée maximum de détention. Actuellement la durée moyenne est de 42 jours.

4 – Les constats/conclusions:

- Le problème le plus sérieux est la durée excessive d'attente des demandeurs d'asile et le « pourrissement » de la situation des demandeurs d'asile déboutés « *ni accueillis-ni expulsés* » qui sont assignés à demeure dans des centres d'hébergement pour un temps indéfini. Le temps moyen de séjour des demandeurs d'asile dans les centres a été multiplié par quatre entre 2001 et 2006.
- Un indicateur alarmant de la détérioration des conditions psychologiques des demandeurs d'asile est l'augmentation du taux de tentatives de suicide parmi les résidents des centres d'asile. Selon le dernier rapport du Conseil danois pour les demandeurs d'asile, le pourcentage de tentatives de suicides a triplé depuis 2001, passant de 0,6% de la population hébergée dans les centres en 2001, à 1,7% en 2006 (soit un taux de tentatives de suicide six fois plus élevé que dans la population danoise !).

Concernant les personnes vulnérables :

La politique de fermeture en matière d'immigration est paradoxale compte tenu des possibilités matérielles et professionnelles d'accueil et d'accompagnement des demandeurs d'asile tout à fait remarquable avec notamment des centres spécialement conçus pour l'accueil des catégories vulnérables :

- Le centre pour mineurs non accompagnés de Gribskov,
- Le centre pour femmes seules ou avec jeunes enfants de Fasan,
- Le centre pour demandeurs d'asile présentant des déficiences physiques ou mentales de Kongelunden. Ce centre, unique en son genre, accueille des adultes en grande difficulté et des familles « à risques » en raison de la déficience des parents. La durée moyenne de séjour y est de 3 à 7 ans.

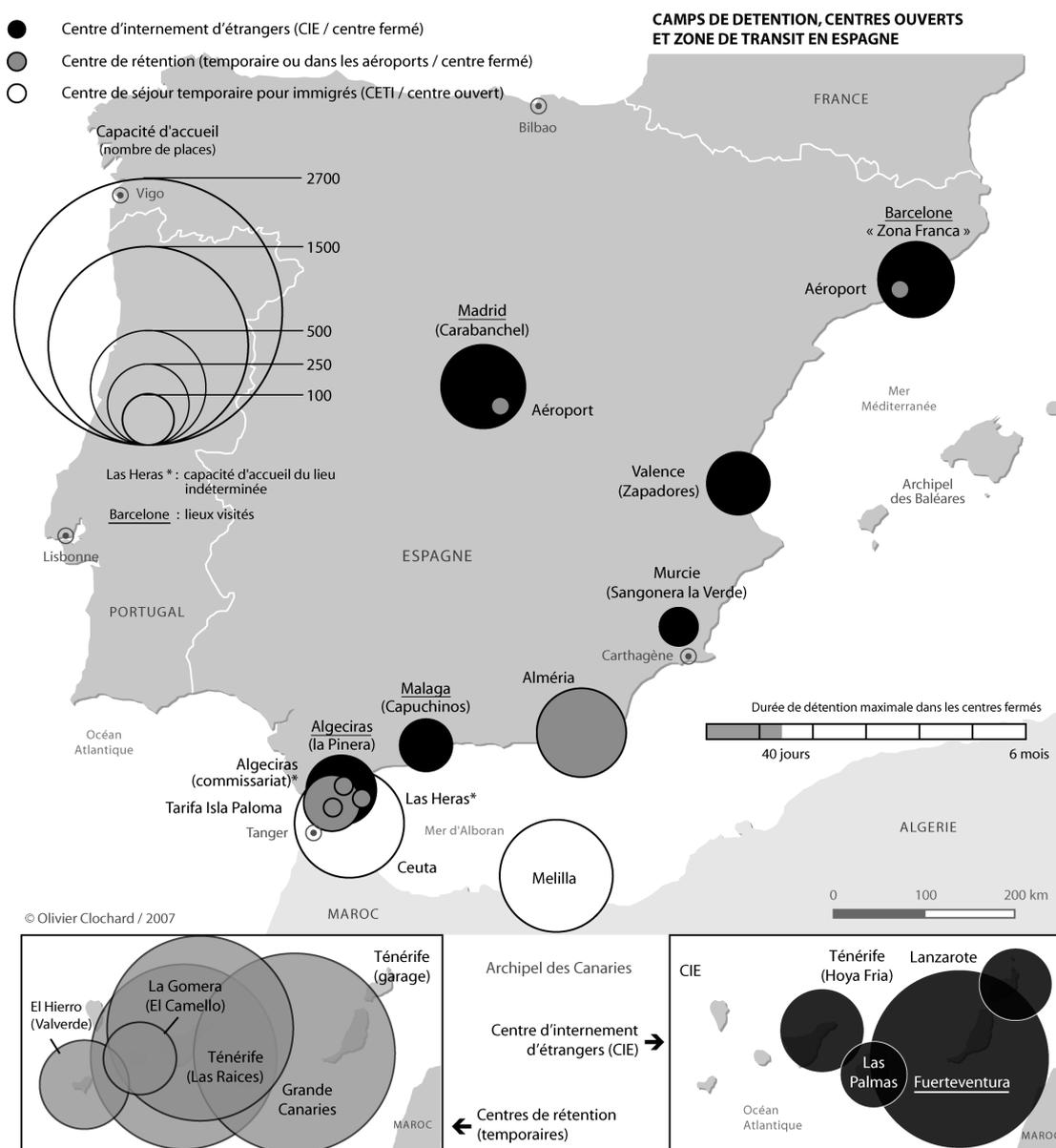
5 – Recommandations

- Une mesure de régularisation des demandeurs d'asile déboutés- non expulsables qui sont présent dans des centres d'hébergement depuis plus de 3 ou 4 ans (semblable à la mesure prise récemment par le gouvernement hollandais, par exemple).
- Une révision urgente des procédures afin de réduire les temps d'attente injustifiés.

- Une meilleure valorisation des capacités d'accueil disponibles. Les centres pour mineurs non accompagnés, pour femmes seules et pour personnes traumatisées psychologiquement disposent d'une expérience et d'infrastructures qui pourraient servir de modèles d'accueil et d'intégration si ils ne se heurtaient pas à des décisions politiques et administratives de rejet qui conduisent à ruiner les investissements entrepris pour l'intégration et la guérison des personnes concernées.
- Une approche plus « intégrée » dans l'examen des demandes d'asile par les services d'immigration, qui prenne en compte les éléments apportés par les services qui assurent l'accompagnement quotidien des personnes et connaissent les difficultés des plus fragiles d'entre eux.
- Enfin, et surtout, une plus grande ouverture de la part des autorités danoises à l'accueil des demandeurs d'asile, à la hauteur des capacités matérielles et des traditions du pays.

2.6 ESPAGNE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, CEAR est une ONG qui apporte notamment une aide sociale et juridique aux demandeurs d'asile et aux migrants.

Du fait des difficultés pour obtenir les autorisations d'accès dans les centres de détention (liée à la réticence des autorités espagnoles vis-à-vis de l'enquête), nous étions dans l'incertitude quant aux dates autorisées de visite qui nous ont été données au dernier moment. Nous n'avons donc pas pu programmer les visites des centres ouverts (pour demandeurs d'asile et mineurs étrangers isolés), ni les rencontres avec d'autres acteurs (ONG, Institutions Internationales). Finalement, nous avons pu visiter uniquement les 5 centres de détention sélectionnés (Fuertaventura, Madrid, Barcelone, Malaga et Algerisas). Le personnel administratif des centres a montré un bon niveau de participation à l'enquête.

2 – Contexte général

La spécificité de la situation géographique de l'Espagne, porte sud d'entrée dans l'Union européenne, avec ses enclaves de Ceuta et Melilla et les îles proches du continent africain, ses liens culturels et historiques avec certains pays (notamment d'Amérique latine), rendent particulièrement importants les enjeux des politiques migratoires en Espagne.

Le renforcement des contrôles frontaliers et la mise en œuvre d'une politique restrictive d'entrée sur le territoire a eu des conséquences dramatiques : expulsions arbitraires de ressortissants d'Amérique Latine arrivant par voie aérienne, multiplication du nombre de naufrages et de décès de migrants empruntant la voie maritime en provenance du Maghreb et des pays d'Afrique Subsaharienne.

Les tragiques événements d'octobre 2005 de Ceuta et Melilla ont amené les Gouvernements Espagnol et Marocain à renforcer les contrôles frontaliers dans les enclaves espagnoles, ce qui rend ce point de passage extrêmement difficile et a eu pour effet de repousser la frontière européenne encore plus au sud. Le renforcement des contrôles le long des côtes africaines a déplacé les points de départs des migrants empruntant la voie maritime : de Mauritanie, les points de départ des embarcations de migrants ont été repoussés vers le Sénégal, la Gambie, Casamance et jusqu'en Guinée. Ceci a des conséquences tragiques conduisant à une augmentation du nombre de morts (atteignant le chiffre de 6.000 en 2006 selon certaines estimations).

La loi organique du 1er juillet 1985 sur les droits et libertés des étrangers en Espagne, modifiée en 2000 et en 2003, et son règlement d'application déterminent les principes généraux relatifs à l'entrée et au séjour des étrangers. Le droit d'asile est régi par la loi du 26 mars 1984, modifiée en mai 1994 complétée par le décret royal du 10 février 1995.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Les centres de détentions fermés :

Les CIE (Centro internamiento extranjereros) sont destinés aux étrangers en situation irrégulière et faisant l'objet d'une procédure d'expulsion. Sous le contrôle de la « Commisaria General de Extranjeria y Documentacion », ils sont gérés par la Police Nationale Espagnole. La durée maximale de détention est limitée à 40 jours, mais en

pratique, les étrangers peuvent être arrêtés dès leur sortie du centre et cumuler ainsi plusieurs périodes de détention de 40 jours.

3-2 – Les centres ouverts :il existe différents types de centres ouverts

- **Les CETI** (Centro d'Estancia Temporal de Inmigrantes), situés dans les enclaves de Ceuta et Melilla, localisés à la frontière, ils accueillent les migrants arrivant en situation d'irrégularité et sont gérés par le Ministère des Affaires Sociales du Travail, ils sont ouverts, mais les migrants ne peuvent en pratique s'éloigner de ces centres.
- **Les centres ouverts pour demandeurs d'asile et demandeurs d'asile**, destinés à l'accueil et l'hébergement des demandeurs d'asile sont gérés par le Ministère des Affaires Sociales ou des ONG espagnoles sous contrat. Certains centres gérés par des ONG, sont destinés à l'accueil de certains groupes de personnes vulnérables : femmes enceintes, mères mineures, demandeurs d'asile souffrant de problèmes psychologique et psychiatrique.
- **Les centres pour mineurs étrangers isolés** sont gérés par l'administration régionale, les « Communautés Autonomes » (responsables des mineurs isolés nationaux ou étrangers) ou par des associations spécialisées.

4 – Les constats/conclusions :

Sur les centres de détention

- Système excessivement strict de détention de type carcéral (enfermement quasi permanent dans des cellules, limitation des promenades à l'air libre),
- Constatation dans certains centres de conditions matérielles et d'hygiène déplorables conduisant à des conditions dégradantes de détention (Algeras, Fuertaventura, Malaga : dégradation des bâtiments, absence d'équipement basique nécessaire aux détenus : draps, vêtements, kit hygiénique).
- Constat de violences signalées par les détenus eux-mêmes, perpétrés par le personnel de sécurité dans certains centres, attitude irrespectueuse et méprisante du personnel des centres vis à vis des détenus, absence de sensibilisation à la situation spécifique des migrants,
- Présence quasi-exclusive dans les centres de personnel de sécurité chargés de la surveillance des détenus,
- Déficience des services médicaux, ouvertement réticents à répondre aux besoins des personnes retenues,

- Absence ou insuffisance d'accès des détenus à des informations sur leurs droits, à un soutien juridique, à des traducteurs. Manque d'ouverture des centres sur l'extérieur (présence très limitée des ONG compte tenu des difficultés pour obtenir des autorisations d'entrée dans les centres),
- Caractère pathogène de la détention pour des migrants déjà affaiblis, qui arrivent souvent dans de mauvaises conditions physiques et psychologiques, du fait des conditions particulièrement éprouvantes de leur voyage.

Personnes vulnérables

- Présence importante de personnes ayant été victimes d'abus et de traumatismes au cours de leur voyage vers l'Europe, insuffisance des dispositifs de prise en charge de ces personnes qui sont parfois en situation de grande vulnérabilité (des cas de femmes ayant été victimes de viols pendant leur passage par la Libye ont été signalés par les migrants),
- Seuls les mineurs non accompagnés ne peuvent pas être détenus, les mineurs accompagnés de leurs parents peuvent être détenus si le procureur donne un avis positif sur cette détention, ce qui arrive en pratique. Les mineurs isolés sont hébergés dans des centres spéciaux. Les conditions dans certains de ces centres pour mineurs, notamment aux Canaries, ont été très critiquées dans le dernier rapport d'Human Rights Watch qui a dénoncé des cas d'abus sexuels et de violences physiques. En outre, certains mineurs isolés « suspectés d'être majeurs » peuvent être détenus dans les centres de détention, compte tenu du manque de fiabilité du test des os qui est pratiqué par les autorités en cas de doute sur l'âge des mineurs.
- D'une façon générale, insuffisance de personnel capable de reconnaître les signes de vulnérabilité –seul du personnel de sécurité est présent: absence de travailleurs sociaux, de psychologues, de médecins formés à la reconnaissance de la vulnérabilité.

5 - Recommandations

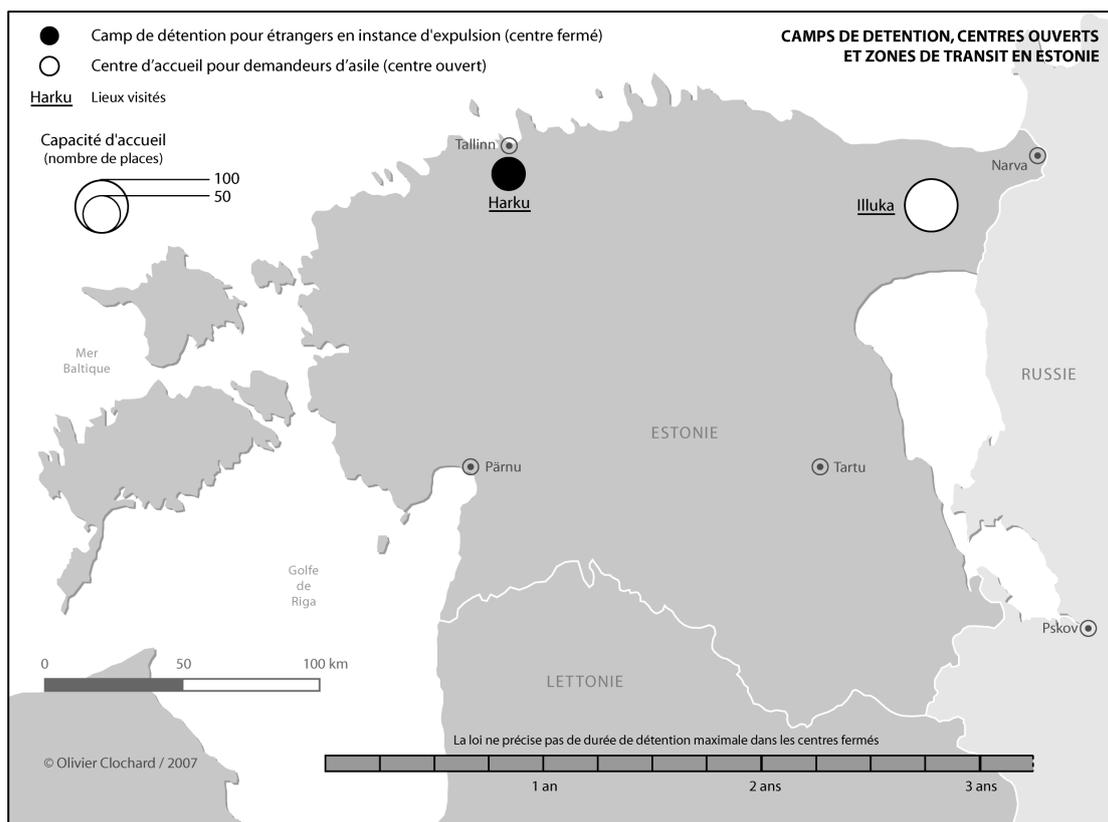
- Assouplir le régime strict et carcéral de détention en vigueur, totalement disproportionné et inadapté à la situation de personnes détenues uniquement en raison de l'irrégularité de situation administrative,
- Mettre en place des alternatives à la détention, au minimum pour certaines catégories de personnes vulnérables, et notamment des familles accompagnées d'enfants,
- Améliorer les conditions de vie, matérielles et d'hygiène dans les centres, au minimum par des travaux de rénovation et des distributions d'équipement de base nécessaires aux détenus,
- Ouvrir les centres sur l'extérieur en permettant un accès permanent des ONG, assurer un contrôle régulier des centres afin de veiller au respect des droits des migrants et pour prévenir les abus.

Concernant les personnes vulnérables :

- Mettre en place des dispositifs d'assistance des personnes particulièrement affaiblies par les conditions de leur parcours vers l'Europe (conditions éprouvantes des traversées maritimes et des parcours terrestres sur le continent africain),
- Améliorer l'identification et la prise en charge des catégories de personnes vulnérables et/ou souffrant de troubles psychologiques en assurant une présence de travailleurs sociaux, psychologues, interprètes, personnel médical et médiateurs.
- Améliorer le système d'accès aux soins, notamment en introduisant du personnel médical indépendant de la police nationale.
- Concernant les mineurs: introduire une méthode d'identification de l'âge autre que le test osseux compte tenu de sa marge importante d'erreur,
- Interdire la détention des femmes enceintes.

2.7 ESTONIE

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, l'institut de Jaan Tõnisson, est un centre de recherche et de formation, qui réfléchit à l'établissement de programmes visant à renforcer la démocratie en Estonie, notamment au sein de la société civile. Récemment, JTI a mis en œuvre des programmes relatifs à l'accueil des migrants, des demandeurs d'asile et des demandeurs d'asile.

Les deux principaux centres susceptibles d'accueillir davantage de familles ou de personnes étrangères vulnérables, ont été sélectionnés pour l'enquête (le centre de détention administrative d'Harku et le centre d'accueil pour demandeurs d'asile d'Illuka). Des rencontres ont été organisées avec deux responsables du ministère de l'Intérieur (au sein du département en charge des migrations) et un député du

parlement estonien (parti *Pro Patriae Union*) ayant participé à l'établissement des lois relatives à l'accueil des demandeurs d'asile et à la maîtrise des flux migratoires en Estonie.

2 – Contexte général

La question des migrants et demandeurs d'asile en Estonie ne semble pas constituer un enjeu majeur compte tenu de faible nombre de migrants et demandeurs d'asile.

La loi sur l'asile (Refugge Act) a été adoptée en 1997, année où l'Estonie a ratifié la Convention de Genève de 1951 sur les demandeurs d'asile.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

L'Estonie dispose de deux centres destinés à accueillir spécifiquement des étrangers des pays tiers à l'UE :

- **le centre de détention administrative d'Harku**, sous la responsabilité du Ministère de l'Intérieur, dans lequel sont maintenues des personnes n'ayant pas de titre de séjour et en attente de leur expulsion. La capacité totale du centre est de 42 places.
- **le centre ouvert d'Illuka**, destiné aux demandeurs d'asile le temps de l'examen de leur demande.

Les étrangers sans titre de séjour en règle et/ou des demandeurs d'asile peuvent aussi être maintenus de façon temporaire (quelques heures voire quelques jours) dans les zones de transit du port et de l'aéroport de Tallinn, les postes de contrôles aux frontières terrestres (Ikla, Narva, Lohamäe, Koidula). Enfin, il existe d'autres lieux tels que les prisons de Tallinn, Harku, Rummu, Amari et Tartu où des étrangers en situation irrégulière peuvent être détenus.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur le centre de détention d'Harku

- La détention des étrangers illégaux en détention administrative est contrôlée tous les deux mois par le tribunal administratif. Toutefois ce dispositif administratif et judiciaire peut engendrer des durées d'enfermement illimitées, car la loi ne précise pas de durée de détention maximale. Ainsi un ressortissant russe était présent à Harku depuis trois ans.
- Le régime de la détention est très strict avec une liberté de circulation restreinte non justifiée (étrangers maintenus dans une chambre isolée lorsqu'ils ne respectent pas les règles du centre, visite limitée à une heure, en présence d'un fonctionnaire du centre).

- Bien que les différentes pièces qui composent le centre de détention administrative, soient propres et bien entretenues, on constate le caractère pathogène de la détention liée à l'absence d'une période maximale de détention fixée par la loi.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les agents de surveillance (dont certains sont employés par une société privée), ne semblent pas suffisamment formés pour identifier les personnes vulnérables. Aucune disposition spécifique n'est prévue pour les étrangers en situation de fragilité.
- Jusqu'à ce jour, le centre n'a pas accueilli de mineurs non accompagnés dans le centre mais la situation peut se produire car la loi le permet.

4-2 – Sur le centre de réception pour demandeurs d'asile d'Illuka

- Tous les étrangers qui déposent une demande d'asile en Estonie sont logés dans le centre d'Illuka ; cet accueil a un caractère obligatoire le temps de l'examen de leur demande. Six personnes y résidaient lors de la visite.
- A trois heures de Tallin, le centre d'Illuka est situé à six kilomètres de la frontière avec la Russie, dans une clairière au milieu de la forêt. L'éloignement et l'isolement du centre (construit en 2000) auxquelles s'ajoutent les conditions hivernales difficiles, font que de nombreux demandeurs quittent le centre avant d'avoir obtenu une réponse sur leur statut. Le nombre de personnes ayant obtenu le statut de réfugié est de 4 pour la période allant de 2002 à 2005.

5 – Recommandations

Centre de détention d'Harku

- Limiter la durée de la détention administrative,
- Mettre en place des alternatives à la détention administrative et notamment pour les familles avec enfants et les personnes vulnérables, avec par exemple obligation pour ces étrangers de se présenter régulièrement aux autorités compétentes,
- Assouplir le régime de détention en supprimant le confinement des détenus dans leur chambre ou la chambre d'isolement, en autorisant que les visites se fassent sans la présence d'un fonctionnaire ou d'un agent de sécurité du centre,
- Assurer une présence de travailleurs sociaux et de psychologues pour identifier les personnes vulnérables,

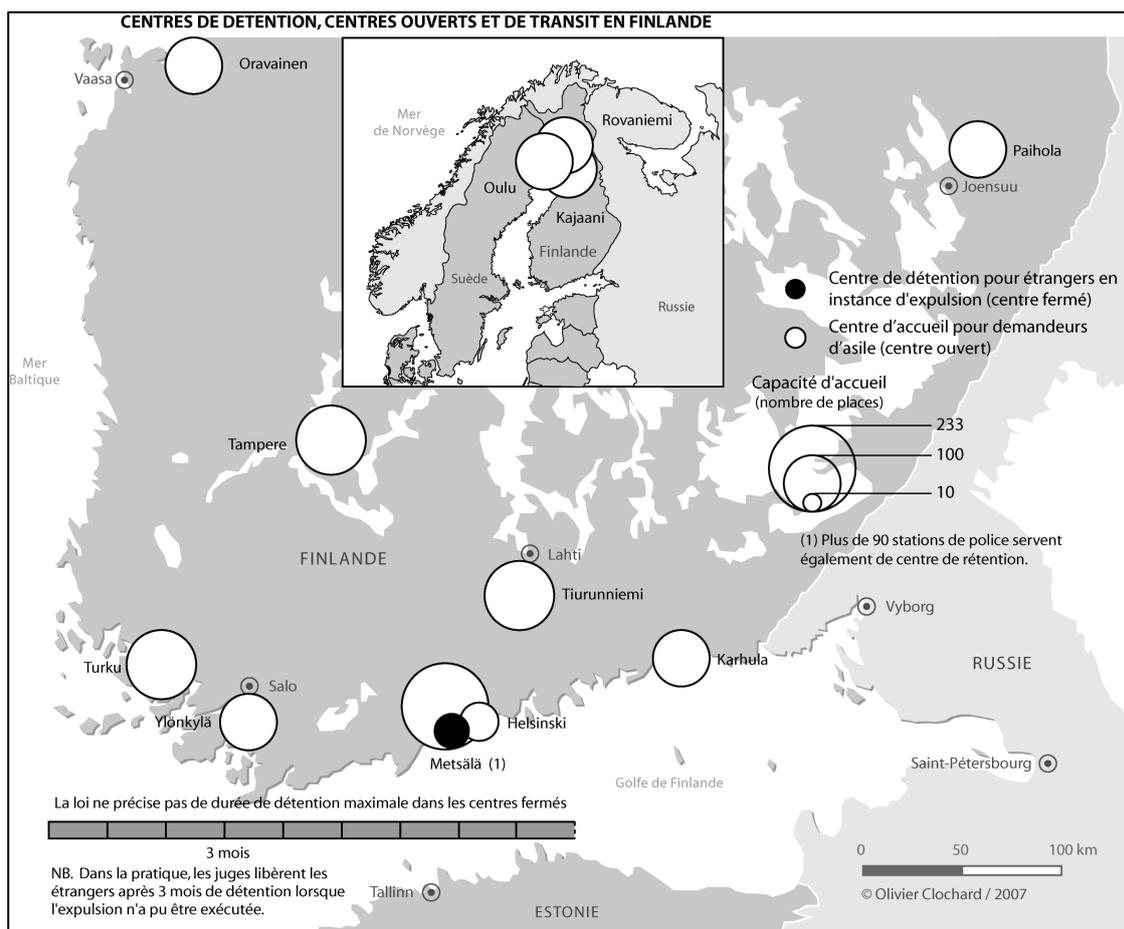
- Etablir une permanence régulière des ONG et/ou d'associations ayant une expérience dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des étrangers en Estonie.

Recommandations pour le centre d'Illuka :

- Permettre des alternatives au logement obligatoire en centre en donnant aux demandeurs d'asile des possibilités de logement dans les grandes agglomérations,
- Former le personnel du centre à l'identification des victimes de violences et aux personnes souffrant de troubles psychologiques (formations spéciales du personnel médical susceptible d'intervenir et de l'équipe encadrante à l'identification des victimes de violences),
- Assurer une présence médicale plus régulière dans le centre.

2.8 FINLANDE

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local pour la réalisation de l'enquête, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, le « Refugee Advice Centre », est l'organisation non gouvernementale la plus importante en Finlande pour l'assistance juridique aux demandeurs d'asile, demandeurs d'asile et autres immigrants.

Le choix des lieux visités a été guidé par des critères de représentativité : les trois centres d'accueil sélectionnés sont placés chacun sous la responsabilité d'une des trois entités en charge de l'administration des centres en Finlande (l'Etat, les municipalités et la Croix Rouge), de présence de personnes vulnérables (visite de deux centres pour

mineurs non accompagnés), de situation géographique et d'unicité (visite du seul centre de détention administrative pour étrangers). Les visites étaient attendues et l'accueil a été très bon dans tous les cas.

2 – Contexte général

Pour des raisons d'ordre géopolitique et économique, la Finlande a été pendant longtemps un pays d'émigration. Après l'effondrement de l'Union Soviétique et l'entrée de la Finlande dans l'Union Européenne en 1995 ; le pays a connu un mouvement d'immigration conséquent.

Les arrivées récentes ont conduit les autorités finlandaises à réformer la législation sur les étrangers. Le pays doit se préparer à répondre aux besoins d'une économie en pleine croissance dans une nation où la population est vieillissante : des changements importants vont avoir lieu en 2008 : un nouveau Ministère « des Migrations et des Affaires Européennes » vient d'être créé au sein du Ministère de l'Intérieur.

Compte tenu de l'accroissement considérable des flux d'immigration dans les années 90, la loi sur les étrangers de 1991 a été modifiée plusieurs fois avant qu'une nouvelle loi sur les étrangers soit promulguée en 2004 (Alien Act -2004). Les objectifs principaux de cette loi consistent à accélérer et à simplifier la procédure de délivrance des titres de séjour et à harmoniser la législation finlandaise avec celle des autres pays européens.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention

Il existe actuellement 13 centres répartis sur tout le territoire de la Finlande (cf. carte), disposant d'une capacité totale d'environ 1.600 places:

- **Un centre de détention** : situé à Metsälä, dans la commune d'Helsinki, ce centre, d'une capacité de 40 places, est destiné à la détention des étrangers en attente d'expulsion (double peine), des demandeurs d'asile déboutés soupçonnés de vouloir se cacher, des étrangers dont l'entrée sur le territoire a été refusée. Il n'existe pas de limite légale à la durée de la détention, dans la pratique les juges libèrent les détenus après 3 mois si leur renvoi n'a pas été possible.
- **12 centres ouverts pour l'hébergement des demandeurs d'asile**, d'une capacité totale de l'ordre de 1.600 places. Les centres sont administrés par l'Etat (Ministère du Travail), les municipalités locales ou la Croix Rouge Finlandaise. En Juin 2007, seulement trois quart de la capacité des centres était utilisé. 7 de ces 12 centres sont qualifiés pour l'accueil des mineurs étrangers non accompagnés (« group homes »).

4 – Les constats/conclusions

4.1 - Sur les centres de détention : un seul en Finlande le centre de détention de Metsälä :

Ce centre est géré par le Département des Affaires Sociales de la Municipalité d'Helsinki ce qui permet au personnel du centre de ne pas être perçu comme des policiers.

Personnes vulnérables :

- Lors de la visite, le directeur du centre estimait que certaines catégories de personnes vulnérables ne devraient pas être enfermées et notamment celles ayant des problèmes psychologiques sérieux et les mères avec enfant.

4.2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d’asile

- Conditions hautement pathogènes dans les centres : la durée de l’attente, l’incertitude quant à l’issue finale, l’isolement de certains centres représentent des facteurs de déstabilisation psychologique. La situation est particulièrement difficile pour les enfants dont les parents connaissent des périodes dépressives.
- Néanmoins, un point positif est qu’il existe une possibilité pour les demandeurs d’asile de loger en dehors de ces centres et de toucher des aides financières.

Concernant les personnes vulnérables :

- Scolarisation des enfants : les municipalités, ne sont pas contraintes par la loi d’accepter les enfants dans les écoles publiques locales (selon la loi, l’éducation n’est obligatoire que pour les enfants résidant en Finlande de façon permanente). Cette infraction aux Directives de l’Union Européenne est dénoncée par les organisations des droits de l’homme.
- Pour les mineurs non accompagnés: les 7 centres spécialisés offrent un cadre éducatif et humain de grande qualité mais cet accompagnement s’arrête subitement au 18^{ème} anniversaire.
- Les femmes seules avec ou sans enfants : la loi sur les étrangers se réfère à la nécessité de prendre en compte les besoins de protection spécifiques de cette catégorie. Dans les centres, une attention particulière est souvent accordée aux femmes vulnérables par les équipes d’encadrement.
- Les victimes de tortures ou de mauvais traitements, les personnes handicapées et les victimes de trafic font également l’objet d’une attention particulière dans les centres.

5 – Recommandations

Concernant les demandeurs d'asile:

- Elargir les critères d'attribution du statut de réfugié ou de protection subsidiaire permettant à des personnes fuyant des pays en conflits ou appartenant à des catégories vulnérables de trouver des solutions stables dans ce pays.
- Accélérer les procédures.
- Favoriser les alternatives au logement en camp, qui n'offrent pas les conditions de vie et de préparation à l'intégration nécessaires, et qui combinés à l'isolement géographique et social extrême de certains de ces centres (comme celui visité à Joutseno), à l'anxiété devant la durée des procédures ; créent des conditions hautement pathogènes dont les femmes et les enfants souffrent le plus.

Concernant la situation des populations vulnérables:

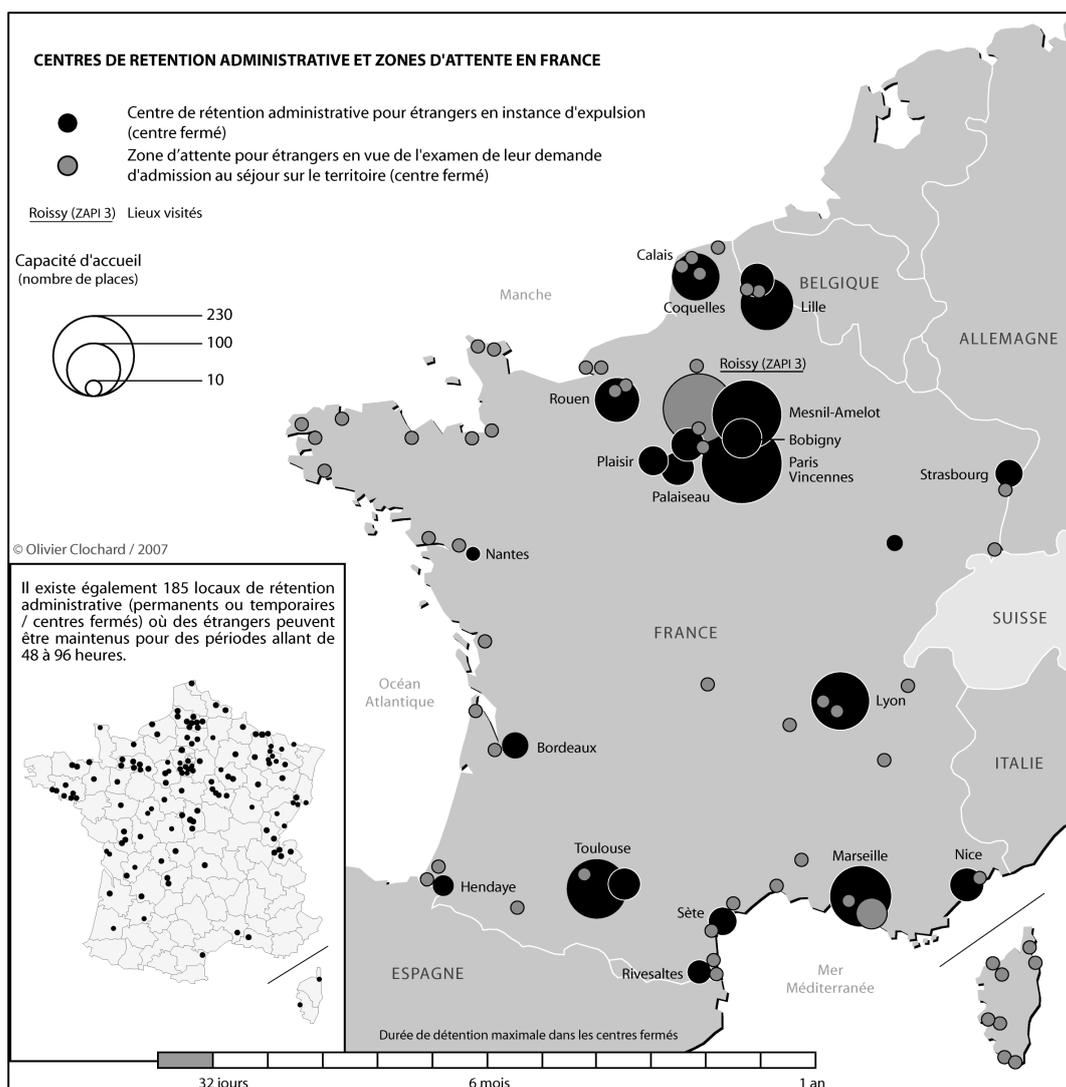
- Des alternatives au placement en centres d'hébergement collectifs doivent être recherchées plus systématiquement pour les personnes présentant des problèmes mentaux (en particulier s'il s'agit de centres isolés et non équipés, générateurs de dépressions).
- Les enfants de demandeurs d'asile et leurs familles ne devraient pas séjourner plus d'un an dans des centres collectifs qui contribuent à déstructurer la cellule familiale et à aggraver des traumatismes causés par la situation dans leur pays.
- Un soutien spécialisé pour les problèmes psychologiques ou psychiatriques devrait être généralisé dans tous les centres de séjour de longue durée.
- Les centres spécialisés pour mineurs non accompagnés, d'une qualité remarquable, devraient pouvoir continuer à servir de points de référence et d'accompagnement pour les jeunes qui atteignent juste l'âge de la majorité mais ont encore besoin de soutien.

Concernant la détention :

- Limiter la durée de détention,
- Rechercher et favoriser des alternatives au placement en détention, plus particulièrement pour certains groupes de personnes vulnérables : telles que les femmes avec enfants ou les personnes souffrants de troubles psychiatriques qui ne doivent pas être placés dans ces centres.

2.9 FRANCE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, est la CIMADE, association mettant en œuvre divers programmes à destination des migrants et demandeurs d'asile, et impliquée au quotidien dans les centres de détention.

Les limites de l'étude ont été liées au nombre de centres visités : Un en zone d'attente (ZA), cinq Centres de Détention Administrative (CRA) et un seul Local de Détention Administrative (LRA). Le temps matériel pour des visites de centres de plus faible capacité (en dehors du LRA de Nanterre et du CRA femmes de Paris) a manqué. Pour les mêmes raisons, il n'a pas été possible de visiter des centres fermés en dehors de la métropole.

La présence quasi systématique d'acteurs associatifs, la lecture de leurs rapports et publications, permettent néanmoins d'avoir une vision globale, fiable et relativement d'actualité sur ces centres.

2 – Contexte général

Au cours des dernières années, la politique du gouvernement français en matière d'asile et de migration a été de plus en plus restrictive. Le changement de gouvernement en mai 2007 a confirmé cette tendance et un Ministère spécifiquement chargé des questions d'immigration a vu le jour.

Les derniers changements législatifs - loi CEDESA- entrée en vigueur en mars 2005 ont restreint les conditions d'entrée et de séjour des étrangers.

La « pression du chiffre » relatif au nombre de reconduites effectives à la frontière à laquelle sont soumises les préfectures depuis plusieurs années, conduit à une « industrialisation » des processus d'arrestation d'étrangers en situation illégale, face à laquelle les acteurs de régulation - pouvoir judiciaire, intervenants médicaux et sociaux en particulier- ont de plus en plus de difficultés à faire face.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1. Les centres ouverts pour demandeurs d'asile

Les demandeurs d'asile peuvent être logés dans des Centres d'Accueil pour Demandeur d'Asile (CADA) pendant la durée de la procédure d'examen de leur demande d'asile..

3-2. Les centres fermés

- Les zones d'attente : sont destinées à retenir des étrangers interpellés à leur arrivée sur le territoire.
- Les locaux et les centres de détention administrative : les migrants en situation irrégulière qui font l'objet d'une mesure d'éloignement (déboutés du droit d'asile, ayant fait l'objet d'un refus de titre de séjour...) sont placés en centre de détention administrative ou en local de détention administrative dans l'attente de leur expulsion. La durée maximale de détention est de 32 jours.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur les centres d'accueil pour demandeurs d'asile

Le nombre de demandeurs d'asile étant supérieur au nombre de places disponibles dans les Centre Accueil des Demandeurs d'Asile, beaucoup de demandeurs n'y accèdent pas. La priorité est donnée aux familles et aux groupes de personnes vulnérables. Certains de ceux qui n'accèdent pas à ce dispositif sont logés dans des hôtels où ont parfois recours au système d'hébergement d'urgence. Les autres doivent trouver seuls des solutions.

4-2 - Sur les centres de détention

- Le constat général est celui d'une amélioration globale au fil des années de la prise en charge matérielle des étrangers retenus. Cette dynamique est en grande partie à mettre au crédit de la forte présence, au sein même des centres, de représentants associatifs qui jouent à la fois des rôles d'acteurs, de témoins et de contre pouvoir.
- Les améliorations générales des conditions matérielles relevées dans les nouveaux centres de détention, sont contrebalancées par l'augmentation de la taille de ces centres de détention et l'allongement de la durée maximale entraînant une dégradation de « l'atmosphère » de ces centres fermés avec en particulier un nombre important d'actes de désespoir, incluant des atteintes à l'intégrité physique des personnes. Certains considèrent par ailleurs que l'amélioration des conditions matérielles a eu un effet pervers de « banalisation » du placement en détention de personnes pour lesquelles le principe même d'une détention peut être mis en cause, à commencer par les familles avec enfants. Le placement en détention de personnes vulnérables est accentué par la fixation de quotas chiffrés d'expulsions.
- La présence d'enfants dans ces lieux de privation de liberté, même si elle se fait dans des « zones familles » et au nom du principe de non séparation des familles, est apparu particulièrement choquante.
- Les locaux de détention administrative sont des lieux qui le plus souvent ne répondent pas aux normes prévues par les textes (beaucoup de cellules de garde-à-vue changeant de statut pour l'occasion) et où les droits ne sont fréquemment pas respectés et l'exercice effectif de ceux-ci rendu impossible.
- Concernant la logique globale du système, le sentiment dominant est celui d'une difficulté à prendre en compte les cas particuliers. Malgré les efforts de chacun, le traitement individualisé des cas est insuffisant pour faire parfois valoir l'esprit de la loi et les principes fondamentaux du respect de la personne humaine sur sa lettre.

5 – Recommandations :

Sur l'accueil des demandeurs d'asile :

- Les Centres Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) doivent demeurer des lieux d'accueil, conformément à leur mission d'accompagnement social et juridique des demandeurs d'asile et d'aide à une autonomisation socio-économique durable. En aucun cas, les CADA ne doivent devenir des lieux de consignation, ce qui tendrait à reporter sur eux des questions d'ordre public qui ne leur incombent pas et à mettre en porte-à-faux le travail social mené par les équipes des centres.
- Tous les demandeurs d'asile, y compris ceux placés en procédure prioritaire ou sous convocation Dublin II, devraient bénéficier d'un accès immédiat à la Couverture Maladie Universelle (CMU) dès la première présentation en préfecture.

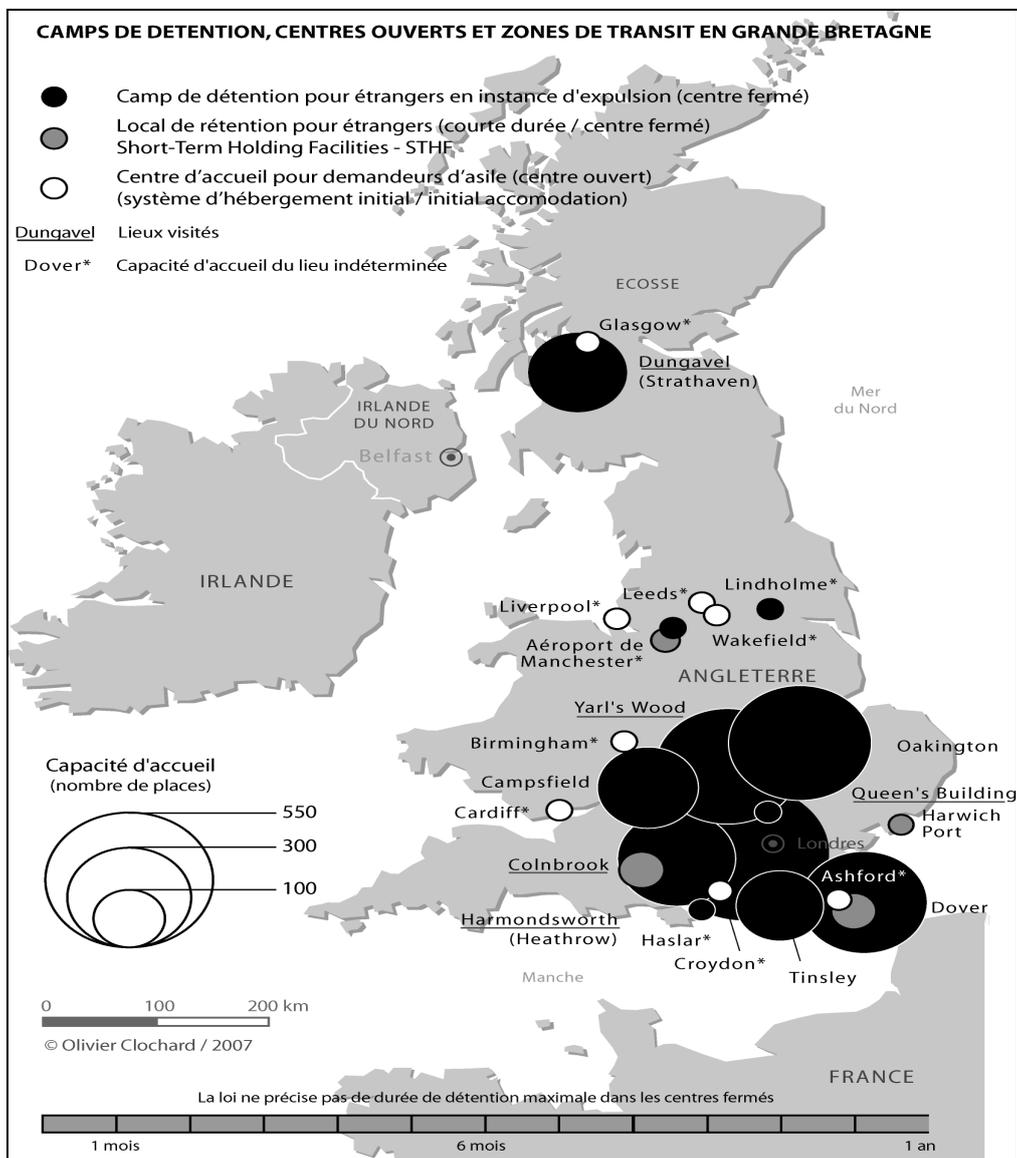
Sur les centres de détention :

- Effectuer et tenir à jour une identification exhaustive des Locaux de Détention Administrative et y garantir le respect des normes légales.
- Subsidiairement établir un état des lieux de la situation dans tous les locaux de détention avec fermeture immédiate de ceux ne correspondant aux normes prévues par les textes.
- Subsidiairement systématiser une présence médicale et une présence associative dans les locaux de détention.
- Revoir la situation des mineurs en zone d'attente : interdire le renvoi des mineurs non accompagnés et subsidiairement interdire le renvoi des mineurs dans les pays de provenance qui ne fournissent pas de garanties suffisantes pour le réacheminement dans le pays d'origine.
- Proscrire le refoulement quasi immédiat d'étrangers en situation illégale lors de « contrôles passerelles », qui s'oppose en particulier au respect du droit d'asile.
- Pousser les préfectures à mieux prendre en compte, en amont de la détention, les cas particuliers pour qui la détention est inacceptable : familles avec enfants en bas âge, malades du SIDA ou personnes vivant en France depuis longtemps et bien intégrés professionnellement ou familialement.
- Instaurer le droit à un interprète à la charge de l'État pour assister l'étranger placé en détention dans la formulation de sa demande d'asile.
- Aider au renforcement de la présence associative (CIMADE en premier lieu) dans les Centres de Rétention Administrative.
- Clarifier le mandat de l'ANAEM et lui donner les moyens financiers et humains correspondants.

- Systématiser les rencontres d'information et de coordination entre les différents intervenants dans les Centres de Rétention Administrative: administratif, sécurité, médical, social, juridique...
- Renforcer les services de soutien psychologique.
- Encadrer strictement la possibilité et les conditions du menottage des personnes retenues lors des transferts.
- Encadrer par un texte la procédure de mise en isolement.
- Prévoir un protocole pour les transferts dans les hôpitaux.

2.10 GRANDE-BRETAGNE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, « the *Association of Visitors to Immigration Detainees* » (*AVID*), est une ONG apportant une aide juridique et un soutien aux détenus et aux groupes de visiteurs intervenant dans les centres de détention.

Des centres de types différents ont été sélectionnés pour cette enquête : centre d'hébergement initial, centres de détention , local de détention. Les enquêteurs ont rencontré un degré de coopération satisfaisant avec le personnel des services du Ministère de l'Intérieur britannique. Toutefois, l'autorisation de s'entretenir avec des détenus a été refusée dans le centre de Colnbrook par le représentant de la société privée gérant le centre.

Des entretiens avec les représentants des ONG suivantes : Refugee Council, Bail for Immigration Detainees, Medical Foundation for the Care of Victims, Medical Justice Campaign ont pu avoir lieu.

2 – Contexte général

Suite à diverses critiques de l'opinion publique concernant la politique d'immigration, le Gouvernement britannique a décidé en 2005 d'une stratégie quinquennale visant à mettre en place une nouvelle politique d'immigration et d'asile. Il s'agit notamment de développer un nouveau modèle d'asile (New Asylum Model - NAM), avec : une procédure rapide d'examen des demandes d'asile (Fast-track procedure), une augmentation du nombre des reconduites à la frontière et des expulsions, et la mise en place un système d'immigration à points.

Il a été difficile pour les enquêteurs d'obtenir des informations précises sur le fonctionnement de l'ensemble du système d'asile et d'immigration qui est en mutation et dont les nouvelles mesures sont en cours d'expérimentation.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

L'agence d'immigration et d'asile (BIA) est sous la direction du Ministère de l'Intérieur en charge de ces questions.

3-1 - Les centres de réception

Le système de réception des demandeurs d'asile est complexe puisque, sous la responsabilité de la BIA (National Asylum Support Service, NASS), différents acteurs interviennent dont 6 ONG sous contrat : Refugee Council, Refugee Action, Migrant Helpline, Refugee Arrivals Project, Scottish Refugee Council and Welsh Refugee Council.

Si sa demande est acceptée, un demandeur d'asile peut avoir accès à la prise en charge de la BIA, il peut alors obtenir des allocations afin de vivre dans un logement privé ou obtenir une place dans le système d'hébergement initial (initial accomodation).

Après un séjour temporaire dans un centre d'induction, les demandeurs d'asile sont transférés dans un autre logement, dans le cadre de la politique dite de « dispersion » (dispersal policy) instaurée en 2000 et visant à loger les demandeurs d'asile hors de Londres et de la région Sud-Est.

Les personnes qui ne peuvent avoir accès à cette prise en charge (notamment les déboutés du droit d'asile) sont appelées « personnes démunies » (destituted).

Des centres d'hébergement sont réservés à l'accueil des mineurs non accompagnés.

3-2 - Les centres de détention

Il existe des locaux de détention (Short-Term Holding Facilities - STHF).

11 centres de détention (removal centres), dans lesquels sont détenus des ressortissants étrangers en instance d'éloignement, sont gérés par des sociétés privées, sous contrat avec l'Agence à l'Immigration et aux Frontières. Un nouveau centre de renvoi est en construction : « Brock House » dont la capacité prévue est de 426 places et qui accueillera hommes et femmes.

A titre complémentaire, certaines prisons sont utilisées pour détenir des migrants ou des demandeurs d'asile qui ont commis une infraction pénale

Il n'existe pas de zone de transit au sens de l'étude : les étrangers aux frontières sont détenus dans les locaux de détention à la frontière, puis transférés dans les centres de détention.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur les centres de détention

- La durée de détention n'est pas limitée : en septembre 2006, 35 personnes étaient détenues depuis plus de 12 mois,
- Les lieux de détention sont gérés par des sociétés privées,
- Il n'existe pas de permanences juridiques dans les centres,
- Dans certains lieux de détention de courte durée (Non residential) : on constate un manque d'équipement destinés à loger les étrangers (en cas d'annulation du vol aérien, de refus d'embarquement, etc...)
- On note que des médecins indépendants dans les centres (Medical Justice Campaign) effectuent des visites dans les centres.

Concernant les personnes vulnérables :

- Seuls les mineurs non accompagnés ne sont pas détenus, les enfants accompagnés de leurs parents et les familles sont détenus : nous avons recueilli des témoignages de mères de famille s'inquiétant vivement de l'état de santé de leur enfant détenu

- Les personnes à mobilité réduite peuvent être détenues, de même que les femmes enceintes à certaines conditions
- En théorie, la procédure rapide d'examen des demandes d'asile (Fast Track) n'est pas possible pour les personnes vulnérables: en pratique, une femme enceinte de 3 mois se trouvait à Yarl's Wood lors de la visite.
- On note une formation insuffisante du personnel médical dans le centre, pour la reconnaissance et la prise en charge de personnes souffrant de troubles psychologiques et pour les victimes de torture. Néanmoins, les victimes de torture peuvent être référées à la « Medical Foundation for the Care of victims of torture ».

4-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Les demandeurs d'asile : Les centres d'hébergement initiaux (Induction centre) sont, par définition, des lieux d'accueil temporaire mais n'offrent pas des conditions d'hébergement adéquates pour les personnes vulnérables, malgré la bonne volonté des associations en charge de leur gestion.
- Des agents des services de l'immigration, dans le cadre du Nouveau Modèle d'Asile (NAM), effectuent des visites dans les structures d'accueil.

5 – Recommandations

Concernant les Centres de détention

- Limiter la durée de la détention et interdire la détention des mineurs accompagnés de leurs familles, et des femmes enceintes,
- Favoriser des alternatives à la détention, les rendre systématique pour les familles,
- Assurer le contrôle d'un juge concernant les motifs et l'exécution de la détention,
- Veiller à une application pratique des règles en faveur des personnes vulnérables édictées par le Ministère de l'Intérieur,
- Améliorer la prise en charge médicale (en assurant une meilleure indépendance du service médical par rapport au service de l'immigration), et la prise en charge psychologique et psychiatrique des détenus,
- Tenir compte non seulement de l'absence dans le pays de retour, de traitement approprié mais aussi de l'accessibilité à ce traitement,

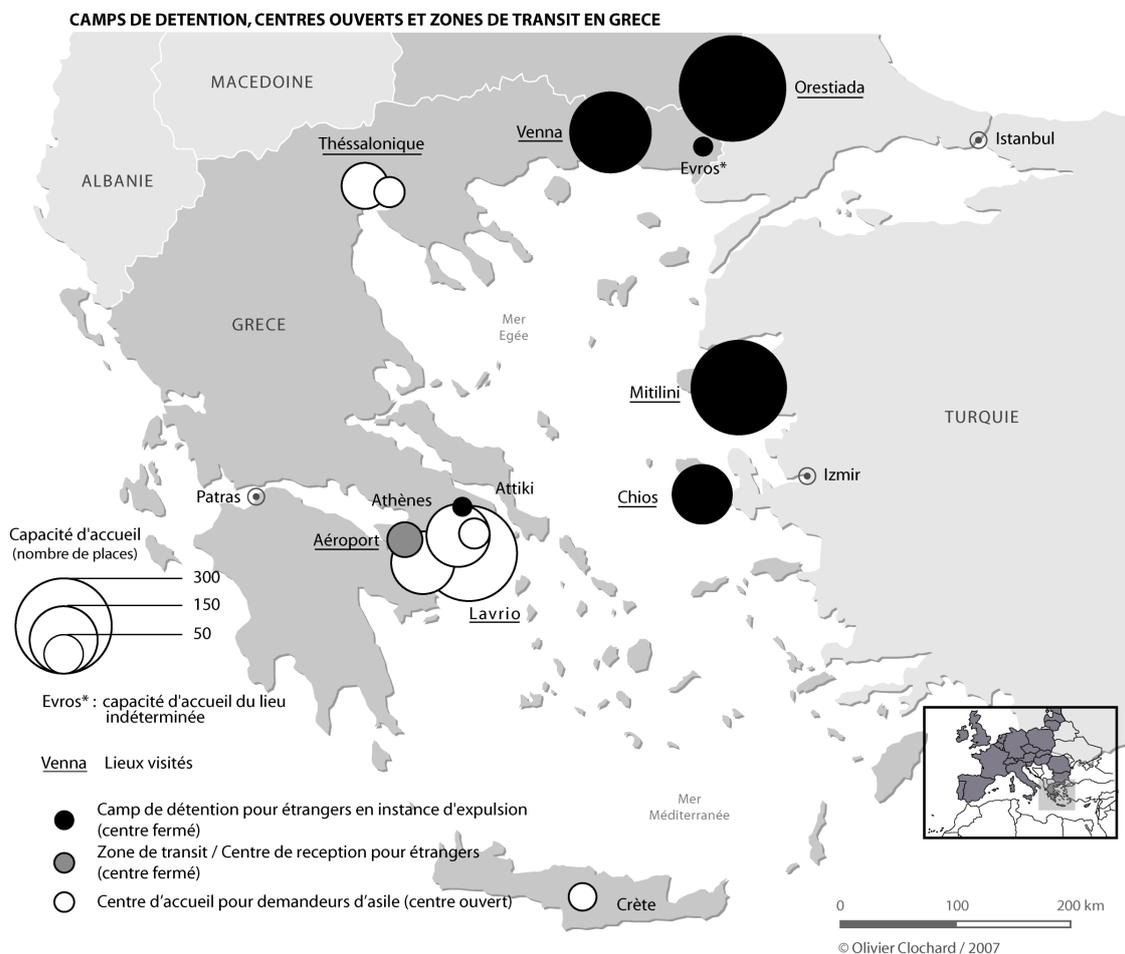
- Mettre en place d'un véritable système d'assistance juridique en vue de rendre effectifs les droits des détenus (information juridique ; aide à la rédaction des recours).

Concernant les centres de réception

- Prévoir plus de moyens financiers pour l'accueil des demandeurs d'asile.
- Edicter des règles claires de compétence entre les différents acteurs en charge de l'accueil des demandeurs d'asile et plus particulièrement des personnes vulnérables.

2.11 GRECE

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, « Antigone », est une organisation active dans la défense des droits humains, la non violence, la paix et la résolution des conflits. Elle mène de nombreux programmes à destination des migrants en Grèce.

Le choix des centres a été conditionné par la taille du pays et leur répartition géographique, la faisabilité du parcours et la proportion de personnes vulnérables dans les centres.

Une difficulté était liée au fait que des centres ouvrent et ferment en fonction des conditions et des arrivées, en particulier dans la région d'Evros et sur les îles du Dodécanèse.

2– Contexte général

Porte d'entrée dans l'Union Européenne, la Grèce présente une spécificité géographique stratégique pour les migrants du fait de ses frontières terrestres communes avec la Bulgarie, la Macédoine, et l'Albanie, et de ses frontières terrestres et maritimes avec la Turquie, d'où provient l'essentiel des flux migratoires. Afghans, Irakiens, Iraniens, Turcs, Pakistanais, Palestiniens transitent pour passer en Europe. La Grèce est donc surtout un pays de passage, pour ceux qui souhaitent poursuivre leur route vers l'Italie. Les migrations de ressortissants des anciens pays d'Europe de l'Est sont également importantes (Albanais et Géorgiens et Bulgares).

Le nombre d'étrangers en Grèce pourrait atteindre 1 million de personnes dont 13.000 demandeurs d'asile et migrants (chiffres HCR 2006). Le nombre d'étrangers en situation irrégulière est très élevé.

Les principaux instruments législatifs sont la Loi 3386/2005 sur l'entrée, le séjour et l'intégration sociale des ressortissants de pays tiers et les lois de 1996, 1998 et 1999 en matière d'asile (une réforme législative était en cours de préparation au moment de l'étude).

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention

3-1 - Les centres de détention

La détention administrative est effectuée sous contrôle et gestion de la police. Les lieux peuvent être créés par décision d'un des ministères (de l'intérieur, des services publics, de l'ordre public, de la santé de l'économie et des finances) qui fixe les conditions de fonctionnement de ces lieux. En pratique, les migrants arrêtés sont détenus :

1. dans des « police stations » aux frontières pour une durée limitée,
2. dans des centres de détention ad hoc,
3. dans des prisons pour les personnes faisant l'objet de poursuites pénales,
4. dans la zone de transit à l'aéroport d'Athènes.

Une liste officielle des lieux de détention a été délivrée par le ministère de l'Ordre public. Il existe un différentiel entre cette liste et le nombre de centres de détention qui a été signalé aux enquêteurs.

La détention intervient principalement à l'entrée sur le territoire et les centres de détention sont principalement situés sur les frontières terrestres (région d'EVROS) et

maritimes (Iles) avec la Turquie. Elle est limitée à 3 mois. Toute personne ayant franchi irrégulièrement la frontière est systématiquement détenue.

3-2 – Les centres de réception pour demandeurs d’asile

Une liste officielle des centres de réception a été remise aux enquêteurs par le Ministère de la Santé qui en compte que 7. Il en existerait 10, dont trois pour les mineurs non accompagnés.

En outre, le HCR finance un programme d’hébergement d’urgence des demandeurs d’asile les plus vulnérables par le biais du Greek Council for Refugees (GRC) à Athènes dans des hôtels.

4 – Les constats/conclusions :

Le système d’asile est déficient (procédure de demande d’asile non transparente, seconde instance non indépendante, aide juridictionnelle déficiente, accès aux soins et hébergement insuffisants, détention des demandeurs d’asile) avec un taux d’octroi du statut de réfugié excessivement bas, de moins de 2%, qui révèle une volonté de la part des autorités de ne pas développer de système de protection.

La situation dans les centres de détention en Grèce est préoccupante dans son ensemble.

La détention se caractérise à la fois par :

- une utilisation quasi systématique de la détention pour toute personne arrivant sur le territoire,
- un défaut total de transparence dans les procédures, à la fois au niveau légal et dans leur application,
- de très mauvaises conditions d’hygiène, de la promiscuité,
- un manque d’information sur les droits (absence de système d’aide juridictionnelle, défaut d’interprètes), des possibilités de recours non effective;
- un manque d’ouverture des centres aux regards extérieurs (société civile, ONG);
- des défaillances dans le système d’accès aux soins et de prise en charge médicale,
- des actes de violence policières dénoncés par de nombreuses personnes (ONG et migrants détenus ont relaté des cas de violence policière, notamment dans les stations de police à la frontière terrestre turque et à Patras).

Concernant les personnes vulnérables :

La vulnérabilité des personnes, au sens des catégories définies par la directive accueil n’est prise en compte ni par la loi grecque, ni par les pratiques des autorités. Il n’existe pas de procédure d’identification des personnes vulnérables, ni à l’arrivée sur le territoire, ni lors de la détention.

La situation des mineurs non accompagnés est particulièrement préoccupante : ils ne sont pas protégés par le droit grec contre la détention ou l'expulsion, ils peuvent être détenus et expulsés sans prise en compte de leur situation, de leur âge ou de la situation dans leur pays d'origine.

5 – Recommandations

Une réforme générale des régimes d'asile à la frontière et de détention est nécessaire pour introduire en particulier :

- un processus d'identification clair des catégories vulnérables, qui doivent être assistées par des travailleurs sociaux dès leur arrivée sur le territoire
- une protection stricte contre la détention des catégories vulnérables et des demandeurs d'asile,
- une assistance médicale et psychologique à l'arrivée et un suivi au cours de la détention,
- un encadrement strict de la détention, qui ne doit pas être utilisée comme mode de gestion systématique des étrangers, un processus de contrôle judiciaire automatique de la détention dans des délais délimités par la loi,
- une limitation du temps de détention dans les cellules de police et une réduction du temps de détention maximal,
- une information systématique des migrants dans une langue qu'ils comprennent sur les droits en Grèce dès l'arrivée, notamment sur la demande d'asile et les autres possibilités de statut légal,
- une incorporation de la directive accueil dans la législation grecque,
- l'accès des ONG et des avocats aux centres fermés selon des modalités définies nationalement et mises en œuvre localement,
- un passage des centres sous gestion administrative et non policière,
- une clarification et transparence dans les procédures d'application des accords de réadmission, notamment celui conclu avec la Turquie,
- la ratification de l'article 4 du protocole 4 de la CEDH et sa mise en œuvre effective.

En particulier sur le droit d'asile :

- un arrêt des refoulements à la frontière,

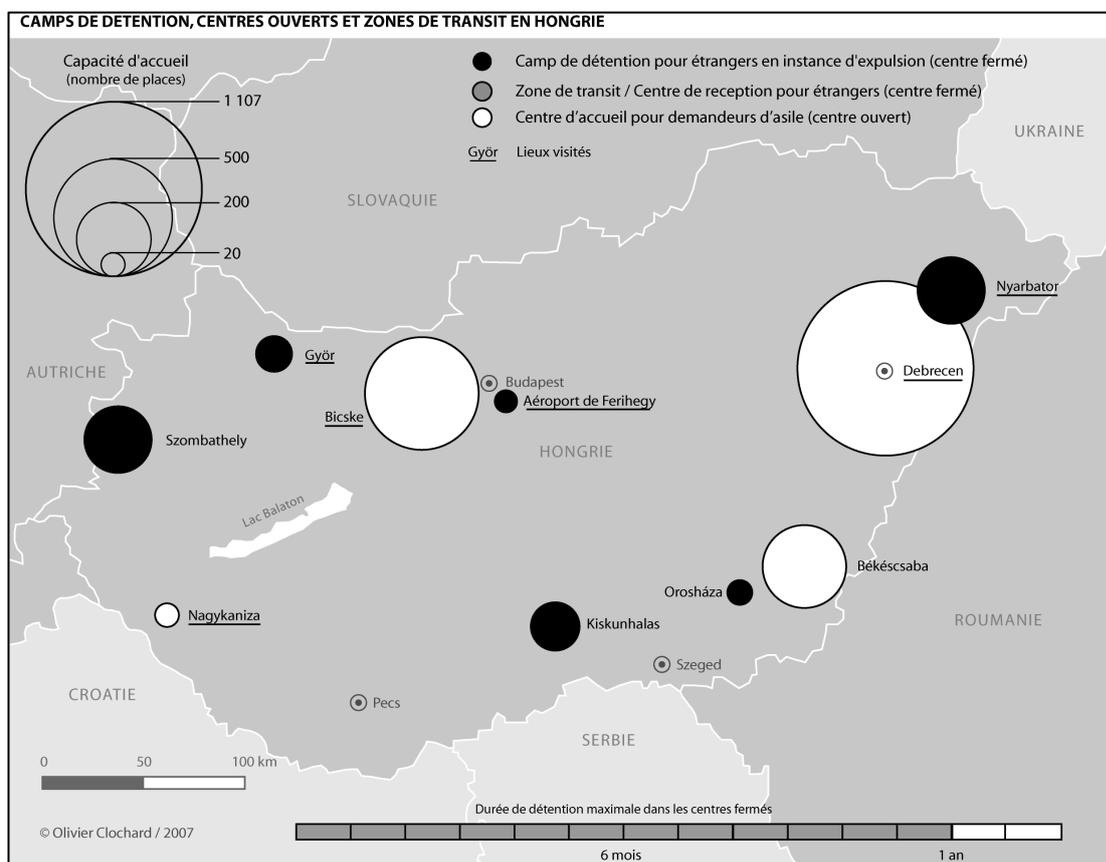
- un arrêt de la détention systématique des demandeurs d'asile, une procédure de demande d'asile clarifiée et décentralisée avec un entretien mené par un organisme non policier,
- une seconde instance indépendante en vue de rendre effective la protection des demandeurs d'asile,
- le financement de nouveaux centres d'accueil et l'implication des autorités locales dans la gestion de ces centres, ainsi que la clarification de la répartition des compétences des autorités dans cette matière,

En particulier sur les mineurs non accompagnés :

- La mise en place d'une protection effective dès l'identification, et un renforcement du dispositif de représentation légale et de protection judiciaire pour assurer l'effectivité de leurs droits.
- L'arrêt du placement en détention et le transfert dans des centres ouverts spécialisés pour tous les mineurs.
- Le respect de la Convention Internationale des droits de l'enfant.

2.12 HONGRIE

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, HHC (Helsinki Citizen Assembly), est une organisation non gouvernementale travaillant en partenariat avec le HCR dans la mise en œuvre d'un programme d'aide aux demandeurs d'asile et demandeurs d'asile depuis 1998.

Les critères guidant les choix des centres visités ont été : la zone géographique et la proximité avec différentes frontières, la taille des centres, la présence possible de personnes vulnérables et la volonté d'avoir une vue d'ensemble sur les conditions d'accueil : visite de 2 centres de détention : Győr et Nyarabator, 2 centres de réception pour demandeurs d'asile : Bicske et Débrecen ainsi que du centre d'accueil réservé aux mineurs non accompagnés.

2 – Contexte général

La question de la réception des demandeurs d'asile et des migrants ne constitue pas en Hongrie un enjeu considéré comme majeur du fait de la baisse régulière, enregistrée depuis 2002, et surtout depuis 2004 (date d'entrée dans l'Union Européenne), du nombre de demandeurs d'asile et autres migrants.

Cette diminution est essentiellement liée aux effets combinés de la fin de la guerre au Kosovo et du renforcement des contrôles des frontières ayant accompagné le processus d'accession du pays à l'Union Européenne.

Une nouvelle loi sur l'entrée et le séjour des étrangers (« New Alien Act on the Entry and Stay of Third Country Nationals ») vient d'entrer en vigueur en Juillet 2007. Elle remplace celle de 2001 sur les étrangers et vise notamment à transposer la réglementation européenne sur l'asile. Elle apporte quelques améliorations au dispositif législatif national sur l'asile ainsi que sur l'entrée et le séjour des étrangers : elle réduit la durée maximale de la détention de 12 à 6 mois et prohibe la détention des mineurs.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

- **Les centres de détention pour étrangers** : Six centres de détention sont encore opérationnels en Hongrie (Kiskunhalas, Szombathely, Oroshaza, Győr, Nyarabator, Budapest), gérés par les Gardes frontières, sous la responsabilité du Ministère de la Justice et de l'application de la Loi.
- Tout étranger en situation irrégulière peut y être détenu. Les demandeurs d'asile peuvent être détenus. Ils sont soumis aux mêmes conditions de détention que les autres migrants.
- **Les centres de réception ouverts** : destinés à accueillir les demandeurs d'asile, le temps de la procédure d'asile. Ils sont au nombre de 3. L'administration en charge de l'asile est l'Office de l'Immigration et de la nationalité sous la responsabilité du Ministère de la Justice et de l'application de la Loi.
- **Les mineurs étrangers non accompagnés sont logés dans un centre spécial**, le centre de Nagykaniza, qu'ils soient ou non demandeurs d'asile.

4 – Les constats/conclusions :

4- 1 - Sur les centres de détention

- Durée excessivement longue de la détention, jusqu'à 6 mois (depuis juillet 2007, cette durée était de 12 mois auparavant).
- Régime excessivement strict de détention (configuration des locaux construits pour des détenus de droit commun, confinement des détenus dans leur cellule, limitation des promenades à l'air libre).

- Environnement favorable à diverses formes d'abus du fait du manque de mesure visant à la prévention et à l'identification des abus et violences, et du manque d'ouverture sur l'extérieur, (présence des ONG trop limitée, accès au téléphone souvent théorique, manque d'information des détenus sur leurs droits).
- Caractère pathogène de la détention : La longue durée, l'absence de toute activité sociale, les conditions strictes, l'impossibilité pratique de communiquer avec le personnel du fait de la barrière de la langue, le manque d'ouverture sur l'extérieur, sont des facteurs créateurs ou aggravant de vulnérabilité.

Concernant la situation des personnes vulnérables :

- Les mineurs bénéficient de la mise en œuvre de dispositions spécifiques : la détention des mineurs est désormais interdite (depuis juillet 2007), les mineurs isolés sont envoyés au centre de Nagykaniza (centre ouvert, accès à l'école et travailleurs sociaux encadrant les mineurs). 26
- Les personnes victimes de traumatismes ou qui souffrent de troubles psychologiques ne sont pas l'objet d'une attention suffisante : en dehors de la présence médicale, le personnel est composé essentiellement de gardes frontières qui ont pour responsabilité première la surveillance des détenus. Néanmoins, des formations sur l'identification des victimes de traumatismes psychiques ont été organisées pour les gardes frontières par le HCR en partenariat avec des ONG locales : fondation Cordélia et association Menedek.

4-2– Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Caractère excluant du logement dans les camps, particulièrement quand ils sont situés dans d'anciennes casernes militaires loin des centres urbains.
- Constat de violences diverses (violences domestiques, abus sexuels) et défaut d'identification de ces violences du fait de la présence insuffisante de travailleurs sociaux.

Concernant les personnes vulnérables :

- Environnement défavorable aux personnes vulnérables (enfants, personnes souffrant de troubles psychologiques).
- Particulière vulnérabilité de certains groupes : spécialement les femmes isolées qui sont fréquemment victimes d'abus du fait de la précarité de leur situation.

26 - En pratique, même avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, les autorités hongroises ne détenaient pas les familles ou les personnes vulnérables : les familles étaient envoyées en général dans un centre ouvert de réception pour demandeurs d'asile ou dans un abris communautaires (« *Community Shelter* »), centres ouverts où sont logés les étrangers après la durée maximale de détention ou les demandeurs d'asile déboutés.

- Manque de structures adaptées aux personnes à mobilité réduite et aux personnes souffrant de troubles psychologiques.

5 – Recommandations

Concernant les centres de détention

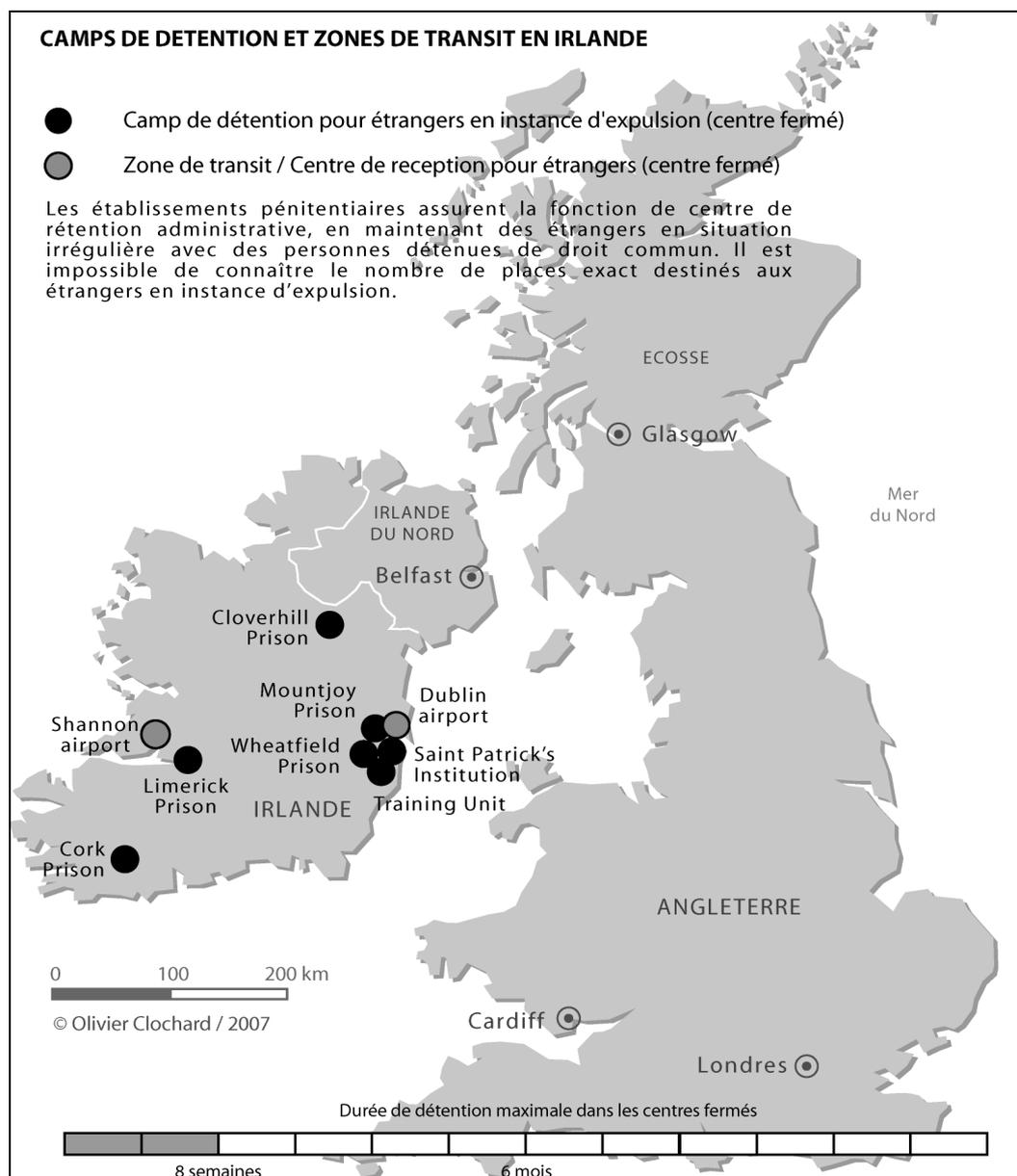
- Diminuer la durée maximale de la détention et développer les alternatives à la détention (ex : obligation de se présenter régulièrement aux autorités) et les rendre systématiques pour les familles avec enfants et pour les personnes vulnérables (personnes malades, handicapés, victimes de traumatismes)
- Assouplir le régime de détention.
- Assurer une présence de travailleurs sociaux et de psychologues pour prévenir les violences et identifier les personnes vulnérables.
- Assurer un contrôle effectif et une présence régulière des ONG dans les centres.
- Améliorer l'accès à l'information des détenus sur leurs droits.
- Développer la mise en place d'activités dans les centres.

Concernant les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Favoriser les possibilités d'alternatives au logement en camp essentiellement pour les groupes de personnes vulnérables (familles avec des enfants, femmes isolées, personnes souffrants de troubles psychologiques).
- Améliorer la prévention des violences et abus et l'identification des personnes victimes de troubles psychologiques par une présence plus importante de travailleurs sociaux, de psychologues, et par une amélioration de la formation du personnel des camps à l'identification des victimes de violences et des personnes souffrant de troubles psychologiques.
- Assurer une présence plus régulière des ONG dans chaque centre en leur donnant plus de moyens d'intervention et développer les activités sociales dans les centres.

2.13 IRLANDE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, le « *Jesuit Refugee Service Ireland* », est une organisation non gouvernementale, apportant une aide juridique aux demandeurs d'asile et migrants et travaillant sur le problème de la détention des étrangers.

Des centres de types différents ont été sélectionnés pour cette enquête : centres d'accueil pour demandeurs d'asile, centres de réception pour mineurs isolés, centre de réception pour jeunes majeurs, et des centres de détention.

Des rencontres ont pu avoir lieu avec les autorités en charge de l'asile : le directeur de l'agence de réception et d'intégration, en charge de l'asile, « Reception and Integration Agency » (RIA), Noel Dowling lors de notre visite du centre de réception de Mosney. Une agent de la RIA, Shioban O'Higgins a accompagné les visites de tous les centres de réception.

Ont pu être également rencontré, des représentants des ONG (Irish Refugee Council et SPIRASI).

2 – Contexte général

Longtemps connu comme un pays d'émigration, l'Irlande n'est devenu un pays d'immigration qu'à partir du milieu des années 1996.

La raison de ce changement de situation est un développement économique rapide créant une demande de travail considérable et une prospérité nouvelle. Le taux de chômage a baissé de 15,9 % en 1993 au niveau historiquement bas de 5,7 % en 1999.

Pour la première fois de son histoire, l'Irlande est alors confrontée à l'arrivée d'un flux important d'immigrants. Afin de répondre à ce nouveau phénomène, la politique d'asile et d'immigration a connu un changement profond et rapide à la fin des années 1990.

Les dispositions irlandaises relatives à l'immigration et à l'asile sont contenues dans la loi sur les demandeurs d'asile de 1996, les lois sur l'immigration de 1999, 2003 et 2004 et la loi sur l'immigration illégale de 2000.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Les centres de réception

Dans le cadre de la politique « d'aide directe », les demandeurs d'asile sont logés pendant la procédure d'asile et de protection humanitaire dans des centres de réception gérés par des sociétés privées ainsi que par l'agence de réception et d'intégration, « Reception and Integration Agency » (RIA).

Un demandeur d'asile est logé, dans un premier temps, par la RIA dans un centre de réception dans Dublin. Ils sont ensuite transférés dans un autre centre : depuis avril 2000, la politique de dispersion (Dispersal policy) consiste à transférer les demandeurs d'asile dans des centres de réception à travers tout le pays. En mai 2007, il y avait 56 centres, dans différents types de structures : centres de réception spécialement construit pour l'accueil des demandeurs d'asile dont celui de Mosney et de Baleskin, anciens hôtels, auberges, anciennes maisons de repos, etc... Certains centres sont destinés à des catégories spécifiques : mineurs isolés, jeunes majeurs.

3-2 - Les centres de détention

Les ressortissants de pays tiers en instance d'éloignement peuvent être détenus pour un court délai (24 heures) dans des locaux de police. Il n'existe pas de réglementation de leur détention, si ce n'est les règles générales de procédure pénale.

Il existe 9 lieux de détention pour les personnes en instance d'éloignement. Toutefois, dans la pratique, 90 % sont détenus à la prison de Cloverhill et à la section femme de la prison de Mountjoy, Dochas centre. Le service irlandais des prisons (Irish service prison) est en charge de leur détention.

Il n'existe pas de zone de transit : Selon les autorités irlandaises, les personnes qui ne demandent pas l'asile en Irlande sont enfermés durant un bref délai dans des locaux de police près de l'aéroport avant d'être renvoyés vers leur pays ou relâchés. Les demandeurs d'asile sont invités à se présenter à l'ORAC (Office of the Refugee Applications Commissioner) à Dublin pour y remplir un formulaire.

4 – Les constats/conclusions :

Sur les centres de détention

- La durée de détention est de maximum 8 semaines, mais les demandeurs d'asile peuvent être détenus pour des durées successives de 21 jours, donc de manière potentiellement indéfinie.
- La détention des étrangers en instance de reconduite ou d'expulsion dans des établissements pénitentiaires destinés à des détenus de droit commun est totalement inadaptée à leur situation et conduit à un amalgame entre migrants et délinquants.

Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Disparité des conditions de vie dans les centres, liée à la mise en œuvre de la politique de « dispersion » : les conditions dans les centres éloignées de Dublin sont meilleures et souvent mieux adaptées à l'accueil de personnes vulnérables.
- Les deux centres de réception hors Dublin visités (Mosney et Baleskin) sont spécialement construits ou aménagés pour l'accueil des demandeurs d'asile. Une bonne prise en compte de la vulnérabilité des résidents y est constatée : logements adaptés, volonté du personnel d'encadrement d'adaptation à toutes les situations individuelles, écoles dans le centre pour les plus jeunes, scolarisation des enfants plus âgés, prise en charge sociale, médicale et psychologique dans le centre, présence d'associations spécialisées dans le suivi psychologique des victimes de torture, etc.
- Les interventions de SPIRASI permettent un suivi psychologique des victimes

de torture et des personnes souffrant de problèmes psychologiques.

- La mise en place d'un centre destiné aux jeunes majeurs doit être soulignée malgré l'absence de service social dans le centre et l'offre insuffisante d'activités pour les résidents.

Centres pour les mineurs :

Le centre de Gloucester House visité lors de l'étude ne présentait pas de services adaptés à la situation spécifique des mineurs (Absence de service médical, psychologique dans le centre, absence d'activités).

5 – Recommandations

Concernant les centres de détention

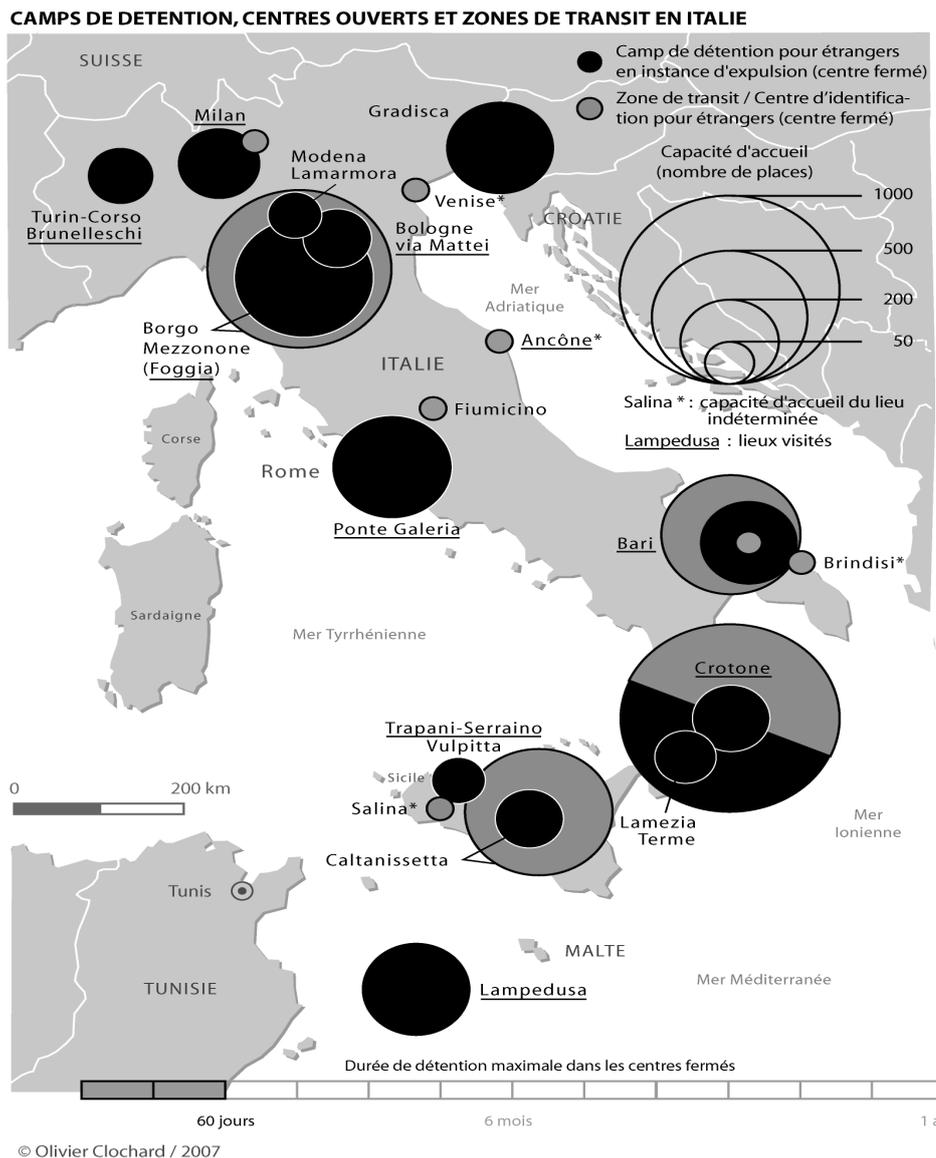
- Limiter la durée de détention,
- Supprimer la détention des étrangers en instance de reconduite ou d'expulsion, dans des établissements pénitentiaires destinés à des détenus de droit commun.

Concernant les centres de réception

- Assurer la présence de personnel d'encadrement supplémentaire dans les centres,
- Généraliser à tous les centres les services et la prise en charge des personnes vulnérables appliquées dans les centres de Baleskin et Mosney,
- Centres pour les mineurs : améliorer les conditions de réception en assurant une présence permanente du personnel social et médical, un accès à un soutien psychologique, un renforcement de l'encadrement notamment lors des vacances scolaires, une prise en charge de chaque mineur par un tuteur,
- Centres pour les jeunes majeurs : mettre en place des permanences socio-éducatives dans le centre.

2.14 ITALIE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, ARCI (Association Récréative

Culturelle Italienne) est une association intervenant dans divers domaines et notamment celui de la défense des migrants et demandeurs d'asile. Compte tenu de la dimension géographique du pays et des catégories variées de centres, l'enquête s'est déroulée en deux missions sur le terrain. : la première au Centre et Nord Italie : visite des Centres de permanence temporaire et d'assistance (CPTA) de Milan, Turin, Bologne et Rome, du centre d'identification (CID) de Milan et du centre de premier accueil d'Ancône. La deuxième mission au Sud : visite des CPTA de Bari et Trapani, du CID de Crotona, des CPTA de Foggia et Crotona, et du Centre de premier secours et d'assistance de Lampedusa.

2 – Contexte général

L'Italie est une porte d'entrée sur l'Europe, avec des voies d'accès multiples : terrestres, maritimes et aériennes. Bien que les arrivées de migrants par voie maritime, sur les côtes de Sicile, de Sardaigne et des Pouilles, aient monopolisé l'attention médiatique et alimenté les soucis d'une partie de l'opinion publique, il semble que la tendance vers ce type de passage soit en diminution (de 38.134 au 1998 à 22.016 au 2006). L'Italie a en effet connu une augmentation importante du nombre de migrants à partir des années 1990 qui s'est stabilisé puis réduit.

La loi n°189 de 2002, nommée Legge Bossi Fini a modifié les dispositions de la loi sur les étrangers de 1998 en vue de rendre plus stricte la politique migratoire et de renforcer la lutte contre l'immigration irrégulière. Actuellement, le gouvernement a mis à l'étude des propositions de modification de ces dispositions, en vue d'assouplir les dispositifs législatifs d'asile et d'immigration.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention

3-1 - Les centres de détentions fermés : Il existe plusieurs catégories de centres fermés gérés par des associations ou organisations sous contrat avec le Ministère de l'Intérieur (Croix rouge Italienne, coopératives catholiques). La police reste chargée de la surveillance des détenus dans les centres:

- **Les CPTA (Centres de Permanence Temporaire et d'Assistance)** : centres fermés où sont détenus les étrangers arrêtés en situation irrégulière, faisant l'objet d'une procédure de reconduite à la frontière ou d'une procédure d'expulsion dans le cadre d'une procédure pénale. La durée maximale de détention est de 60 jours.
- **Les CPA (Centres de Premier Accueil)** : y sont maintenus des étrangers arrivant par voie maritime à la frontière. La durée de séjour est en principe limitée « *au temps nécessaire pour établir la légitimité de la présence de l'étranger sur le territoire* ». En pratique, la durée de détention n'est pas limitée et peut se prolonger plusieurs mois, voire plusieurs années. Ces centres créés en 1995, pour faire face à une augmentation des flux migratoires vers l'Italie n'ont jamais été clairement réglementés. Ils ont un statut hybride: ils devraient être théoriquement semi-ouverts mais les migrants y sont parfois détenus dans les mêmes conditions que dans les CPTA.

- **Les CID, (Centres d'Identification pour demandeurs d'asile):** y sont maintenus des demandeurs d'asile le temps de leur identification, pour une durée théoriquement limitée à 20 jours mais qui dure en moyenne 1 mois. Gérés par des entités territoriales diverses (mairies ou provinces), le régime appliqué est variable en fonction des centres. Parfois semi-ouverts, certains CID ont le même régime que dans les centres de détention fermés. Le recours au CID devait être marginal, mais cette pratique a été généralisée, ce qui conduit à une détention systématique des demandeurs d'asile.

Alors qu'elles devraient répondre à des critères précis, les décisions de maintenir un étranger dans un Centre d'identification pour demandeur d'asile ou dans un Centre de premier accueil sont arbitraires et dépendent essentiellement du nombre de places disponibles.

Certains centres comprennent parfois, dans le même complexe un Centre de premier accueil et un Centre d'identification pour demandeur d'asile (Crotone), ou un Centre de permanence temporaires et un Centre d'identification pour demandeur d'asile (Milan), le régime appliqué est alors calqué sur celui de l'autre structure déjà en place.

3-2 – Les centres ouverts :

- **Centres pour demandeurs d'asile :** Les demandeurs d'asile peuvent y être hébergés le temps de la procédure. Néanmoins, le nombre de place disponibles dans ces centres étant insuffisant, certains demandeurs d'asile doivent recourir à des dispositifs d'hébergement d'urgence ou trouver un logement par eux même.
- **Les centres pour mineurs isolés :** Les mineurs sont généralement transférés, après avoir subi un test osseux, directement dans les centres d'accueil pour mineurs, sous la gestion des mairies ou de coopératives privées.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 Sur les centres de détention fermés :

- Mauvaises conditions de vie dans les centres, parfois déshumanisantes (utilisation de cages de grosses dimensions et de containers pour détenir les personnes dans certains Centres de permanence temporaires, de structures précaires telles que des roulottes pour les Centres de premier accueil), mauvaises conditions d'hygiène et problèmes de surpopulation notés dans certains centres,
- Grande disparités des conditions de vie en fonction de l'entité responsable de la gestion du centre,
- Régime strict de détention de type carcéral dans les Centres de permanence temporaires (enfermement dans des blocs), mesures sécuritaires

disproportionnées et interventions excessives des policiers dans la vie des centres, parfois appliqué aux Centres de premier accueil: alors que les dispositions législatives qui prévoient des régimes de semi -liberté

- Manque d'accès des détenus à des informations sur leurs droits, à un soutien juridique, à des traducteurs, manque d'ouverture des centres sur l'extérieur du fait notamment de la présence limitée des ONG, suivi médical, psychologique inadapté, absence d'activité, absence ou manque de suivi et d'accompagnement social
- Caractère pathogène de la détention pour des migrants déjà affaiblis, qui arrivent souvent dans de mauvaises conditions physiques et psychologiques, du fait des conditions particulièrement éprouvantes de leur voyage.

Présences des groupes vulnérables dans les centres fermés

- Présence de nombreuses personnes ayant subi des violences physiques ou psychiques : traumatismes vécus dans les pays d'origine, dans les pays par lesquels ils ont transités avant d'arriver en Italie, au cours du voyage vers l'Italie (ex : témoignages de psychologue dans les centres relatant des récits de jeunes femmes ayant été violées et enfermées pendant leur passage sur le territoire Libyen),
- Absence de capacité des personnels des centres à identifier les personnes vulnérables, insuffisance de dispositif de prise en charge des groupes vulnérables, dispositifs médicaux et de soutien psychologiques inadaptés (même quand il y a une volonté d'aider les détenus à l'intérieur du centre, le manque de personnel et les structures inadaptées des centres ne permettent pas un réel soutien),
- Les mineurs ne peuvent pas être détenus dans les Centre de permanence temporaires : mais il existe des situations dans lesquelles seul l'un des parent va être détenu ce qui conduit à une séparation des familles,
- Les mineurs isolés sont en principe transférés, après un test osseux dans les centres d'accueil pour mineurs, sous la gestion des mairies ou de coopératives privées. Il arrive en pratique que des mineurs soient détenus (mineurs qui se sont déclarés majeurs et pour lesquelles les vérifications ne sont pas mises en œuvre, manque de fiabilité des tests osseux),
- Les personnes en situation de handicap ne sont en général pas maintenues, les centres étant inadaptés,
- Les femmes enceintes ne sont pas maintenues dans les Centres de permanence temporaires, mais elles peuvent être maintenues dans les Centres d'identification pour demandeur d'asile et les centres d'accueil de Lampedusa dont les conditions sont précaires et inadaptées,

- Situation difficile de certaines catégories de personnes vulnérables dans les centres de détention : transsexuels (victimes de vexations soit de la part des autres détenus ou des personnel des centres), poly-toxicomanes souffrant de troubles psychologiques liées à la dépendance aux drogues, personnes souffrants de maladies chroniques.

4-2 Sur les centres d'accueil pour demandeurs d'asile

- Insuffisance des structures d'accueil disponibles, conduisant les demandeurs d'asile à faire appel à des structures d'urgence ou les laissant dans la rue,
- Mélange de plusieurs types de populations (demandeurs d'asile et personnes sans domicile) et difficultés de cohabitation,
- Manque de support médical et psychologique dans les centres et de mise en œuvre de projets sociaux et d'intégration,
- La loi prévoit qu'une attention particulière soit portée à certaines catégories de personnes vulnérables : enfants, personnes handicapées, personnes âgées, femmes enceintes, femmes isolées, familles monoparentales, victimes de violence physique, sexuelle ou psychologique), défaut de mise en place de dispositif particuliers adaptés.

5 - Recommandations

Centres fermés :

- Assouplir le régime strict et carcéral de détention en vigueur dans certains centres, disproportionné et inadapté, conduisant à une criminalisation des migrants,
- Ouvrir les Centres de premier accueil qui ne sont pas censés être des centres fermés,
- Créer et favoriser des alternatives la détention, particulièrement pour certaines catégories de personnes vulnérables,
- Améliorer les conditions matérielles et d'hygiène dans les centres, restructurer certains centres (mettre fin au système de détention dans des cages et containers des Centres de permanence temporaires),
- Ouvrir les centres sur l'extérieur en permettant un accès permanent des ONG pour rendre possible une assistance juridique et sociale et assurer un contrôle régulier des centres afin de veiller au respect des droits des migrants et pour prévenir les abus (par un groupe d'intervenants extérieurs : institutions, ONG).

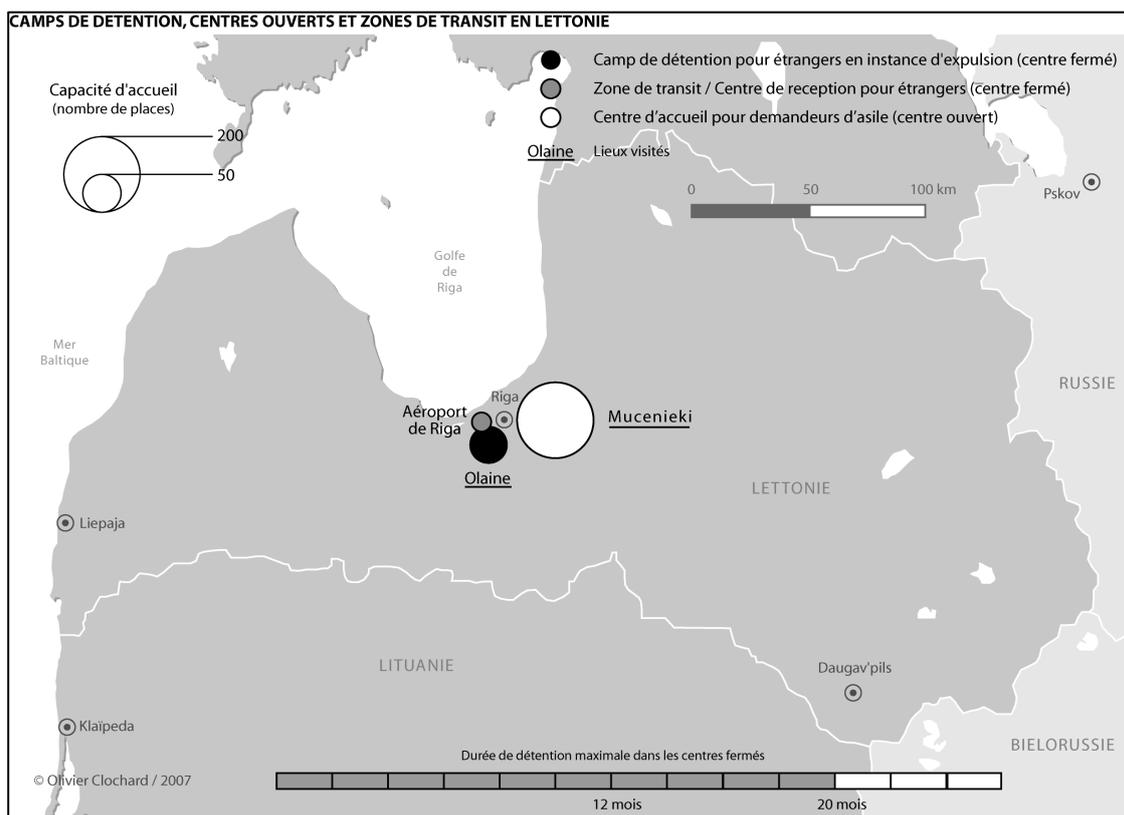
- Mettre en place des dispositifs d'assistance des personnes particulièrement affaiblies par les conditions de leur parcours vers l'Europe (conditions éprouvantes des traversées maritimes et des parcours terrestres sur le continent africain),
- Améliorer l'identification et la prise en charge des catégories de personnes vulnérables et/ou souffrant de troubles psychologiques en assurant une présence de travailleurs sociaux, psychologues, interprètes, personnel médical et médiateurs.

Centres Ouverts :

- Créer plus de places disponibles pour l'accueil des demandeurs d'asile,
- Améliorer et développer les services visant à l'accompagnement social et l'intégration des demandeurs d'asile :

2.15 LETTONIE

Synthèse de l'enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Cette étude a été réalisée directement par l'enquêteur en charge du pays, sans soutien de partenaire local, faute d'avoir réussi à trouver une organisation prête pour cela.

Les deux centres destinés aux étrangers ont pu être visités : le centre de détention administrative d'Olaine et le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Mucenieki.

Des rencontres ont eu lieu avec des représentants des autorités en charge des migrations : le conseiller auprès du directeur de l'Office de la citoyenneté et des migrations (*Office of Citizenship and Migration Affairs*), le directeur du centre de détention d'Olaine et des associations impliquées dans les questions relatives à l'entrée et au séjour des migrants et demandeurs d'asile en Estonie (*Latvian Center for Human Rights*).

2 – Contexte général

Porte d'entrée dans l'Union Européenne, la Lettonie a une frontière commune avec la Russie. Elle est essentiellement un pays de transit. La question de l'accueil des migrants ne semble pas constituer un enjeu majeur, du fait du très faible nombre de demandeurs d'asile et de migrants.

Au cours de ces dernières années, la plupart des demandeurs d'asile étaient originaires de la Fédération de Russie, d'Azerbaïdjan et de Géorgie, plus récemment, d'Asie et d'Afrique subsaharienne (Somalie). Entre 1998 et juin 2006, sur 161 demandes d'asile, seuls 8 statuts de réfugié ont été octroyés, le dernier remonte à l'année 2001. Sur cette même période, quinze personnes ont bénéficié d'une protection subsidiaire.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Il n'existe que deux centres pour étrangers :

Le centre de détention administrative d'Olaine créé en 1995, d'une capacité de 50 places, destiné à la détention des étrangers sans titre de séjour arrêtés à la frontière ou sur le territoire (10 personnes y étaient détenues lors de la visite). Le nombre d'étrangers maintenus à Olaine au cours des dernières années est de 283 en 2003, 257 en 2004 et 155 en 2005.

Les migrants en situation irrégulière et les demandeurs d'asile peuvent aussi être maintenus temporairement dans des locaux de la police aux frontières (SBG) ou dans des locaux de la police de l'État, conformément à un accord entre la SBG et la police de l'État.

Le centre d'accueil de Mucenieki, centre ouvert, destiné à l'hébergement des demandeurs d'asile, sous la responsabilité de l'*Office of Citizenship and Migration Affairs* (OCMA), un service du Ministère de l'Intérieur. 68 demandeurs d'asile ont été placés dans le centre entre 1999 et juin 2006.

4– Les constats/conclusions :

4-1- Sur la détention :

- La durée maximale de détention fixée par la loi est de vingt mois : le maintien d'un étranger en centre de détention relève tout d'abord d'une décision administrative. Au delà de dix jours, cette décision peut être prolongée pour deux mois à condition que la personne ait été présentée devant le juge. Les autorités judiciaires interviennent ensuite tous les deux mois.

- Des demandeurs d'asile suspectés de vouloir abuser de la procédure peuvent également être détenus jusqu'à la fin de l'instruction de leur demande, pour une période pouvant aller au-delà d'une année.
- Bien que des associations aient publié une brochure d'information pour les immigrants (en letton, russe, français, anglais, espagnol et arabe) expliquant brièvement les droits des détenus (en indiquant notamment les organisations qui peuvent être contactées), les étrangers rencontrent des difficultés pour accéder à un interprète et bénéficier d'informations sur leurs droits.
- Il n'y a pas d'aide sociale et psychologique dans le centre d'Olaïne; les étrangers peuvent néanmoins être référés à l'hôpital pour une consultation.
- Des problèmes de manque de nourriture donnée aux détenus ont été signalés : Les produits alimentaires sont livrés une fois par semaine et les détenus préparent leur repas. Selon *Latvian Center for Human Rights*, il y a eu des situations où tous les produits avaient été consommés plusieurs jours avant date de livraison prévue, sans qu'aucun complément de nourriture n'ait été fourni par l'administration.
- Les étrangers peuvent être placés en isolement ; ils n'ont alors droit qu'à 2 heures de marche quotidienne, les autres ont accès à la cours de promenade entre 10 h 00 et 17 h 00.
- Selon *Latvian Center for Human Rights*, la question de la situation des anciens ressortissants de l'ex-Union Soviétique résidant en Lettonie depuis des années et qui n'ont pas pu régulariser leur situation continue de se poser.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les mineurs accompagnés peuvent être détenus avec leurs parents, ils ne peuvent alors être scolarisés qu'après 3 mois de détention (et sont accompagnés à l'école par les gardes frontières),
- Seuls les mineurs isolés ne peuvent, en théorie, être détenus ; ils sont hébergés à l'orphelinat jusqu'à leur majorité. Néanmoins, selon des intervenants extérieurs, il y aurait eu des mineurs isolés détenus dans le centre d'Olaïne au cours de ces dernières années.
- Des personnes âgées ont également été détenues.
- Il ne semble pas que la situation des personnes vulnérables soit suffisamment prise en compte : à l'intérieur du centre, rien n'est prévu par l'administration qui fait appel occasionnellement à des associations extérieures telles que la Croix Rouge (pour l'aide juridique, sociale et matérielle).

4-2- Sur le centre de réception pour demandeurs d'asile

Le centre de Mucenieki (pour demandeurs d'asile) a été mis en place en 1998 et dispose d'une capacité d'accueil de 200 places. Le centre est situé dans une ancienne base de l'armée soviétique et offre de bonnes conditions d'accueil. De par le faible nombre de résidents demandeurs d'asile, l'établissement peut également héberger des ressortissants lettons rencontrant des difficultés sociales.

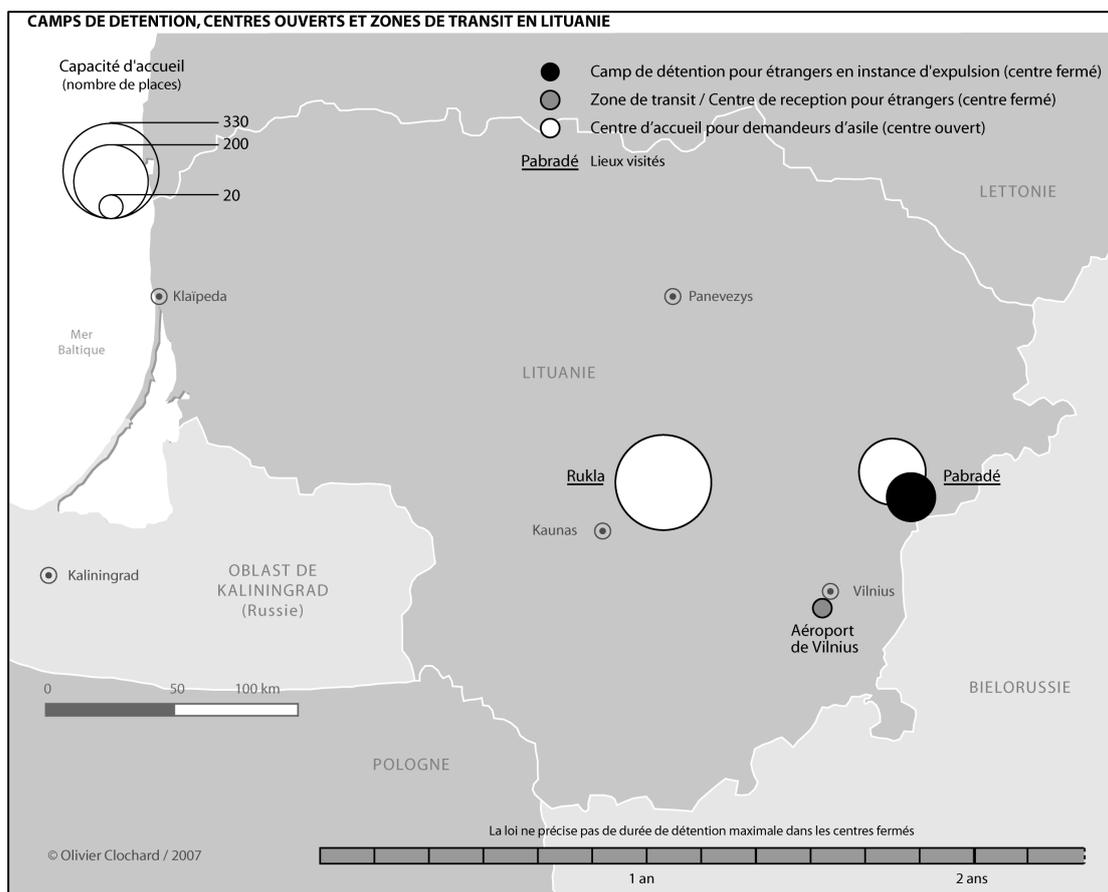
5 – Recommandations

Essentiellement sur la détention

- Limiter la durée de détention.
- Développer les alternatives à la détention (exemple: obligation de se présenter régulièrement aux autorités) et les rendre systématiques pour les familles avec enfants et pour les personnes vulnérables (personnes malades, handicapés, victimes de traumatismes, personnes âgées).
- Améliorer les conditions matérielles et d'hygiène dans le bâtiment dont les conditions d'accueil sont dégradantes.
- Assurer une présence de travailleurs sociaux et de psychologues dans le centre de détention administrative d'Olaine.
- Assurer un accès à l'information des détenus sur leur droit dans une langue qu'ils comprennent.

2.16 LITUANIE :

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête.

Le partenaire local, la ligue « *Lithuanienne des droits de l'Homme* », membre de l'association européenne des droits de l'Homme à Bruxelles et de la FIDH, œuvre depuis plusieurs années pour la défense des droits des étrangers légaux et illégaux.

Les deux principaux centres destinés à l'accueil et à la détention des étrangers ont pu être visités. Des rencontres ont eu lieu avec les responsables des centres visités, des représentants du département de l'immigration (notamment celui du traitement des situations des étrangers en instance d'expulsion et la directrice du service Asile).

2 – Contexte général.

Porte d'entrée dans l'Union Européenne, la Lituanie qui a des frontières communes avec la Biélorussie et l'enclave russe de Kaliningrad, constitue à la fois un pays de transit (notamment pour les étrangers provenant d'Afghanistan, du Pakistan, d'Inde ou d'Iran) et un pays de destination, essentiellement pour les ressortissants des anciennes républiques de l'ex-URSS (Biélorussie, Ukraine, Géorgie...). La grande majorité des demandeurs d'asile sont originaires de Russie (plus de 80 % dont la majeure partie est originaire de Tchétchénie). Parmi les autres pays d'origine, on trouve l'Afghanistan, le Pakistan, la Biélorussie, l'Irak.

Une première loi sur le statut de réfugié a été adoptée par le gouvernement lituanien en 1995 et a pris effet en juillet 1997. Le cadre législatif relatif à l'entrée et au séjour des étrangers en Lituanie a été adopté le 1^{er} juillet 1999 par le gouvernement et a été amendé au moment de l'intégration de la Lituanie dans l'Union européenne.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention.

La Lituanie dispose de deux centres destinés à accueillir spécifiquement des étrangers des pays tiers à l'UE :

- le centre ouvert de Rukla qui accueille des demandeurs d'asile statutaires et l'ensemble des mineurs isolés,
- le « Foreigners Registration Centre of the State Border Guard Service » de Pabradė, très vétuste et organisé en deux types d'espaces :
 - un centre d'accueil pour demandeurs d'asile,
 - un centre de détention pour les étrangers n'ayant pas de titre de séjour en règle, en attente de leur expulsion.

Les étrangers sans titre de séjour en règle et les demandeurs d'asile peuvent aussi être maintenus de façon temporaire (pour une période qui ne peut excéder 48 heures) dans la zone de transit de l'aéroport de Vilnius et dans les postes de contrôles aux frontières terrestres.

4 – Les constats:

4-1 - Sur la détention (centre de détention de Pabradė)

- La période de détention administrative est déterminée par la Cour Administrative et la loi ne précise pas de durée maximale de détention, en conséquence les durées d'enfermement indéterminées peuvent conduire les étrangers dans un processus de vulnérabilité. En 2006, une personne (de nationalité russe) est décédée à l'hôpital de Pabradė après avoir tenté de mettre à fin à ses jours dans le centre.
- Les conditions matérielles sont déplorables : délabrement des bâtiments, très mauvaises conditions d'hygiène dans le centre, notamment dans la partie réservée aux femmes qui disposent d'une seule pièce, ce qui les prive de toute

intimité. Ces conditions ne peuvent en aucun cas se justifier et constituent des formes dégradantes de placement en détention administrative

- Les étrangers maintenus peuvent difficilement rencontrer des organismes extérieurs (ONG, associations...), et disposer d'une aide juridique. L'accès au téléphone est limité.
- Enfin la question des anciens ressortissants de l'ex-Union Soviétique continue de se poser (Un homme de nationalité arménienne dont l'épouse est lituanienne, était maintenu à Palabrė depuis six mois ; il résidait en Lituanie depuis vingt ans et possédait un passeport de l'ex-Union soviétique).

Concernant les personnes vulnérables :

- On observe que les employés capables d'identifier et de prendre en charge ces étrangers sont insuffisants. L'absence de travailleurs sociaux et de psychologue, est également à souligner,
- Il n'y a pas de structure destinée à accueillir des personnes à mobilité réduite.

4-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile (centre de détention de Pabradė : partie réservée aux demandeurs d'asile) :

- Le taux extrêmement bas d'octroi du statut de réfugié (2,6% en 2006) est à souligner.
- Les demandeurs d'asile sont soumis à des restrictions injustifiées de leur liberté de circuler et de communiquer avec l'extérieur : difficulté d'accès au téléphone, interdiction du téléphone portable, limitation des sorties du centre à une durée de 24 heures, fermeture du bâtiment où sont hébergés les demandeurs d'asile de 22 h 00 jusqu'à 6 h 00 le matin (aucun personnel n'est alors présent, ce qui peut poser des problèmes d'accès à un médecin en cas d'urgence médicale).

Concernant les personnes vulnérables

- L'insuffisance d'accès à une prise en charge ou un soutien psychologique, le manque d'activité et de support social rendent le séjour dans ce centre difficile, spécialement pour les femmes et les enfants, alors même que la durée de séjour dans le centre peut se prolonger plusieurs années.
- Les mineurs isolés sont logés dans un département spécial dans le centre de Rukla qui offre de très bonnes conditions d'accueil (il est destiné aussi aux demandeurs d'asile statutaires et aux personnes ayant une protection temporaire).

5 – Recommandations

Recommandations pour le centre de détention administrative de Pabradė

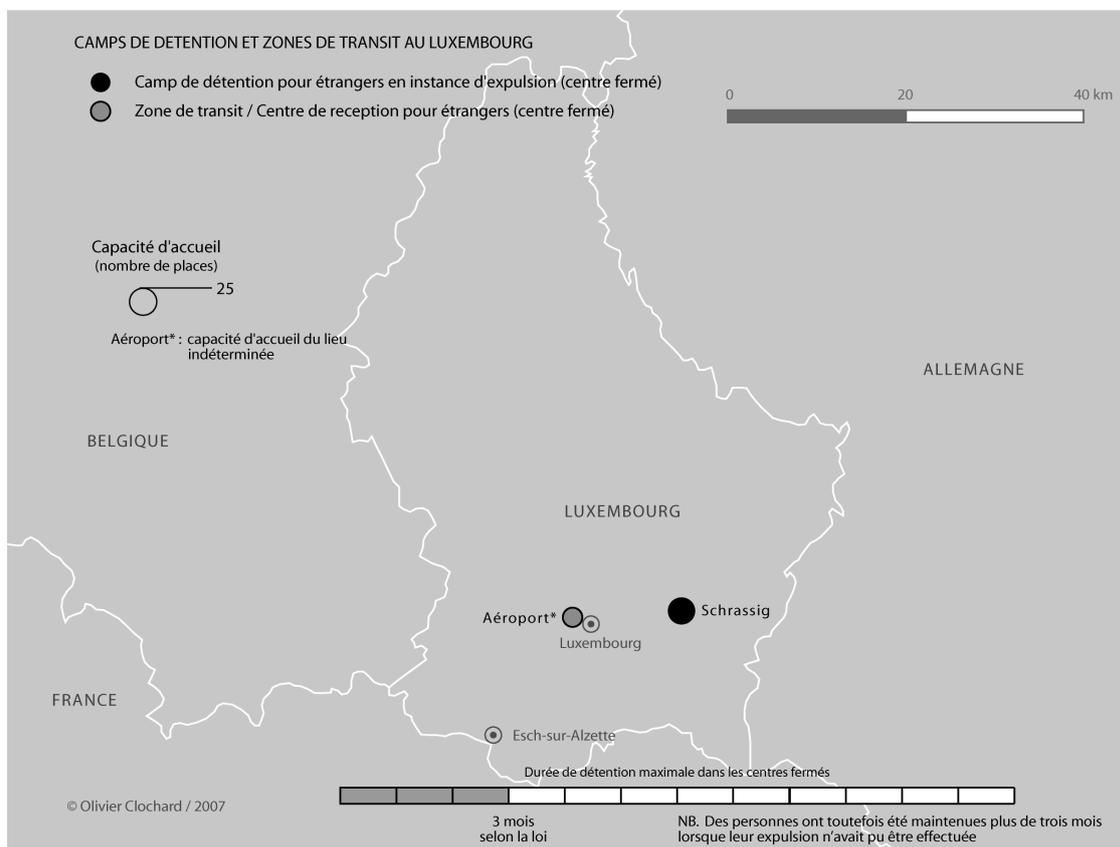
- Fixer la durée maximale de la détention administrative.
- Mettre en place des mesures alternatives à la détention administrative (remise du passeport, et/ou obligation de se présenter régulièrement aux autorités compétentes).
- Améliorer les conditions matérielles et d'hygiène du centre (le bâtiment des femmes devrait être fermé, celui des hommes rénové rapidement).
- Améliorer l'accès au téléphone (cabines téléphoniques permettant aux étrangers maintenus de pouvoir communiquer librement avec les personnes de leur choix).
- Assurer une présence hebdomadaire de travailleurs sociaux et de psychologues pour identifier les personnes vulnérables.
- Assurer une présence plus régulière et effective des ONG et/ou d'associations ayant une expérience dans l'accompagnement des demandeurs d'asile et des étrangers en Lituanie.

Recommandations pour le centre d'accueil des demandeurs d'asile de Pabradė

- Améliorer la liberté de circulation des demandeurs d'asile : présence d'un gardien dans le bâtiment la nuit pour éviter le confinement temporaire des demandeurs d'asile durant la nuit, permettre aux demandeurs d'asile de pouvoir sortir librement du centre les jours de la semaine.
- Améliorer les conditions matérielles du centre.
- Assurer la présence d'acteurs extérieurs (ONG, associations, avocats...).
- Autoriser les demandeurs d'asile à posséder un téléphone portable et à accéder à Internet tous les jours.
- Assurer une présence socio-éducative (ou de travailleurs sociaux) plus régulière dans le centre pour pouvoir identifier les personnes vulnérables dans les deux étages où vivent les demandeurs d'asile.

2.17 LUXEMBOURG

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête

Le partenaire local responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, ASTI (Association de Soutien aux Travailleurs Immigrés), met notamment en œuvre des services d'appui aux migrants et organise des visites d'évaluation des centres d'hébergement et de détention.

L'unique centre de détention administrative de Schrassig a été visité. Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile visités ont été sélectionnés en fonction de leur capacités d'accueil, de la présence de personnes en situation de vulnérabilité (familles, mineurs non accompagnés) et de la distance par rapport à la ville de Luxembourg. Des centres gérés par des associations et des centres gérés directement par le Ministère : les foyers de Don Bosco et Eich (gérés par la Croix Rouge) et les foyers de Marienthal et de Weilerbach (gérés par le Ministère de la Famille) ont pu être visités.

Des rencontres à l'extérieur des centres ont eu lieu avec l'équipe des visiteurs du centre de détention administrative, avec la coordinatrice du groupe (de Caritas), avec la directrice générale du Commissariat du Gouvernement aux Etrangers du Ministère de la Famille et de l'Intégration et un représentant de la Direction de l'Immigration du Ministère des Affaires Etrangères.

2– Contexte général

Compte tenu la situation géographique du Luxembourg, enclavé au sein de l'espace Schengen, les migrations de ressortissants des pays tiers à l'Union Européenne et l'asile ne constituent pas un enjeu majeur. L'essentiel des étrangers sont ressortissants des pays européens voisins et viennent au Luxembourg pour y travailler (travailleurs transfrontaliers, fonctionnaires européens).

Le dispositif législatif est constitué essentiellement de la loi modifiée du 28 Mars 1972 et ses règlements d'application, régissant les conditions d'entrée et de séjour et d'éloignement des étrangers et de la loi du 5 Mai 2006 sur l'asile et les formes complémentaires de protection. Un texte de loi relatif à la construction et au fonctionnement d'un centre de détention administrative de 100 places est en préparation.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Un centre de détention administrative:

Le seul centre de détention administrative du Luxembourg est aménagé dans une aile du centre pénitencier de Schrassig, sous la responsabilité du Ministère de la Justice. La population détenue est sous la responsabilité du Ministère des Affaires Etrangères et des Migrations. Du fait de la faible capacité (25 places) et de l'impossibilité d'aménager deux secteurs séparés, seuls des hommes peuvent y être détenus.

3-2 - Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile :

La plupart des centres d'accueil pour demandeurs d'asiles sont gérés par le Commissariat du Gouvernement aux Etrangers (CGE) dépendant du Ministère de la Famille, certains sont gérés par des ONG (Croix Rouge et Caritas): 15 centres réservés aux familles et 6 centres réservés aux célibataires sont gérés directement par le CGE, 4 centres plus particulièrement destinés à accueillir des groupes de personnes vulnérables sont gérés par des ONG (Caritas, Croix rouge) et 13 centres sont installés dans des hôtels ou pensions pris en location par le CGE.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur les centres de détention

- La durée maximale de détention est de 3 mois en théorie, néanmoins, les personnes qui ont été libérées car leur reconduite ne pouvait être organisée peuvent être remises aussitôt après en détention.
- Les conditions de détention sont strictes: maintien quasi permanent dans les cellules, promenade limitée à 1 h par jour.
- Les difficultés d'accès à un avocat, à contacter les familles, les problèmes de langue et l'absence d'activité sont signalées par les ONG.
- Depuis de récents travaux de rénovation (faisant suite, en Janvier 2006, à un incendie volontaire organisé par les détenus, en signe de protestation contre les mauvaises conditions du centre), les conditions matérielles se sont améliorées et les autorités évitent de détenir un nombre d'étrangers supérieur à la capacité d'accueil du centre.

Concernant les personnes vulnérables :

- Toute personne mise en détention doit être vue par un médecin dans les 24 H. Le médecin juge si la personne peut ou non être mise en détention, au vu de son état.
- Les personnes en besoin de traitement médical ou de soutien psychologique peuvent bénéficier du service de santé et d'action sociale de la prison et sont transférés si besoin vers des structures hospitalières. Toutefois, les associations visitant le centre mentionnent le recours fréquent à des réponses purement « *médicamenteuses* » aux problèmes psychologiques des détenus, et les problèmes de traduction durant les consultations médicales
- Les victimes des réseaux mafieux impliqués dans les trafics humains semblent constituer une préoccupation des autorités et des ONG.

4-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile

- On note une disparité des conditions de prise en charge entre les différents centres : avec une manque d'encadrement et d'accompagnement social dans certains centres où le seul personnel présent en permanence est celui des compagnies de sécurité privées. Les centres gérés par les ONG organisent un meilleur encadrement social que ceux gérés directement par le Ministère de la Famille.
- De mauvaises conditions matérielles liées à l'insalubrité et l'insuffisance des équipements sont constatées dans certains centres visités (notamment celui de Marienthal).
- Accès du centre est rendu trop difficile par la mise en place de procédures d'autorisations d'entrées compliquées, ce qui coupe le centre de son environnement extérieur.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les demandeurs d'asile ont droit à la même couverture sociale que les nationaux, mais ne peuvent payer la partie restant à leur charge, ni parfois faire l'avance des frais médicaux.
- Les personnes en situation de vulnérabilité (mineurs non accompagnés, personnes âgées, personnes handicapées, personnes malades ou souffrant de dépendance ...) sont orientées vers les centres gérés par les ONG où l'encadrement social et éducatif est plus important. L'orientation vers les services extérieurs ou spécialisés se fait en lien avec l'équipe socio medico éducative du Ministère.
- Les personnes ayant besoin de soins psychiatriques sont orientées vers une consultation de psychiatrie, via une infirmière du Commissariat du Gouvernement aux Etrangers.
- Le Commissariat du Gouvernement aux Etrangers et les associations relèvent toutefois le manque de personnel spécialisé pour le suivi et la prise en charge des victimes de tortures et de violence.

5 – Recommandations

5-1 - Sur le centre de détention

- Assouplir les règles de fonctionnement du centre de détention actuel (en particulier concernant le maintien en cellule, l'absence d'activités occupationnelles quotidiennes).
- La question des détenus étrangers de droit commun susceptibles de faire l'objet d'une procédure d'éloignement en fin de peine doit être anticipée le plus tôt possible sur la base d'une coordination renforcée entre le Ministère des Affaires Etrangères et le Ministère de la Justice.
- L'accès à l'information des personnes détenues sur leurs droits, l'accès à une assistance juridique et à des traducteurs doivent être améliorés.
- L'accès aux soins doit être renforcé, s'agissant plus particulièrement l'accès des soins psychologiques et/ou psychiatriques.

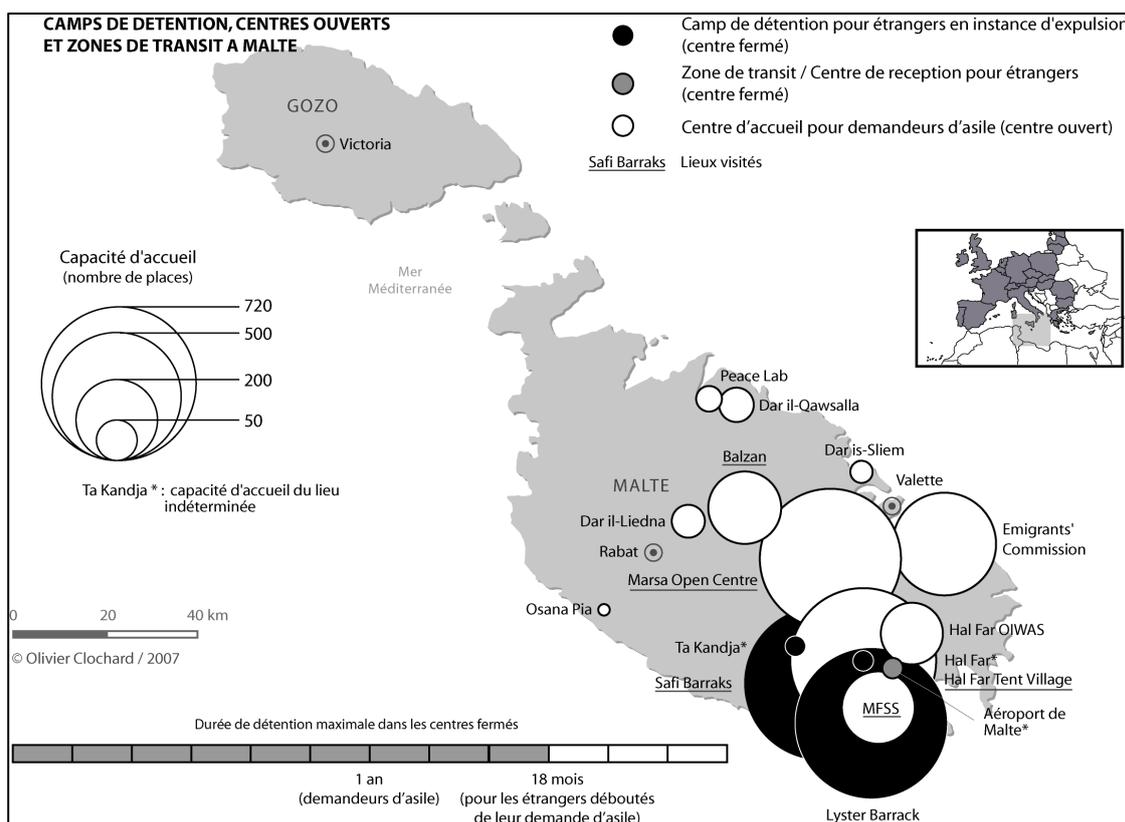
5-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Certains bâtiments et infrastructures d'accueil et d'hébergement pour demandeurs d'asile doivent être mis aux normes nationales d'hygiène et de sécurité applicables aux bâtiments recevant du public,
- La présence permanente d'un ou de plusieurs travailleurs sociaux doit être assurée,

- L'ouverture des centres sur l'extérieur, doit être favorisée, notamment en assouplissant les conditions d'entrée des visiteurs,
- Des partenariats avec des ONG doivent être développés afin de garantir l'accès des demandeurs d'asile à une aide juridique et administrative neutre durant leur procédures de demande d'asile et de recours (aide au montage des dossiers, accès à des avocats qualifiés sur les questions liées à l'asile...). De manière plus large, les associations pourraient également avoir un rôle d'alerte et d'attention particulière à certains demandeurs d'asiles en situation difficile, au-delà de ce que peuvent assurer les équipes socio-sanitaires du Commissariat du Gouvernement aux Etrangers.

2.18 MALTE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

L'enquête a Malte s'est déroulée avec la participation d'une étudiante de l'université Paris VII en master de sociologie de l'immigration, Solène Guérintot. Les lieux ont été sélectionnés en fonction de leur importance : les principaux centres de détention et centres ouverts de Malte ont fait l'objet d'une visite. La plupart d'entre eux détiennent ou accueillent des personnes vulnérables.

Des rencontres ont eu lieu avec les principaux acteurs impliqués dans les questions touchant aux migrations sur l'île (responsable du « detention service », de l'OIWAS (Organisation for the Integration and Welfare of Asylum Seekers), en charge de la gestion des centres ouverts, ONG en charge de la gestion de certains centres ouverts (Immigrants commission, Suret Il Briedem), ou fournissant une aide juridique (JRS Malta) ou médicale (Médecins du Monde), les organisations internationales (HCR).

2 – Contexte général

Située sur l'une des principales routes migratoires entre la Libye et l'Italie, Malte doit faire face, essentiellement depuis 2001, à des arrivées importantes de migrants (entre 1200 et 1500 personnes par an) arrivant par la mer, en provenance principalement d'Erythrée, du Soudan, de Somalie et d'Ethiopie et de pays d'Afrique de l'ouest, ayant transité par la Libye.

La prise en charge de ces populations pose un défi majeur aux autorités et a conduit à un repli de la population maltaise et à une montée de la xénophobie.

Le pays réclame l'aide de l'Union européenne et un véritable « partage du fardeau ». La question du sauvetage en mer est devenu un enjeu politique lorsque Malte a refusé au mois de juin 2007 de prendre en charge des rescapés parce qu'ils se trouvaient dans les eaux territoriales libyennes.

Face à ces arrivées, Malte a développé un système d'accueil et d'intégration dans l'urgence avec une détention systématique de tous les migrants et demandeurs d'asile appréhendés. En quelques années, l'île s'est dotée d'une législation sur l'asile (Refugee Act 2000) et a renforcé sa législation sur l'immigration pour se mettre en concordance avec les critères d'adhésion à l'Union européenne. Depuis 2005, elle a intégré la directive accueil et se préoccupe de manière accrue des populations vulnérables en centres ouverts et en centres fermés (Policy paper 2005).

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Centres de détention fermés

Ils sont destinés à détenir des personnes qui sont arrivées illégalement sur le territoire maltais par voie aérienne ou maritime. 3 centres sont actuellement opérationnels : Lyster Barracks, Safi Barraks, Ta Kandja *et Hal Far (supprimer)*, d'une capacité totale de 1700 places peuvent être amenés à détenir un nombre plus important de migrants en fonction des arrivées.

- Lyster Barracks et Safi Barracks situés sur des bases militaires, sont gérés par un service spécial de l'armée (« detention service »).
- Ta Kandja *et Hal Far (supprimer)* est situé dans les locaux et gérés par Police.
- La zone d'attente de l'aéroport de Malte

3-2 - Centres ouverts

Les centres ouverts accueillent les demandeurs d'asile, les personnes en cours de procédure et les personnes déboutées du droit d'asile, migrants illégaux. Ils sont au nombre de 11 et sont gérés par les autorités ou par une ONG. La capacité d'accueil totale est de 1.787 places, elle est parfois dépassée.

4 – Les constats:

4-1 - Sur les centres de détention

- La détention systématique des demandeurs d'asile est une caractéristique du système maltais : la procédure se déroule en grande partie alors que les personnes sont détenues.
- La détention des demandeurs d'asile est de fait limitée à 12 mois par la loi de 2005, qui incorpore la directive européenne d'Accueil et prévoit que les demandeurs d'asile aient accès au marché du travail au bout de 12 mois après leur arrivée. Le « Policy document 2005 » prévoit que la détention des déboutés ne peut pas excéder 18 mois.
- Les conditions de détention ne respectent pas la dignité humaine : surpopulation, insalubrité, hygiène déplorable, régime arbitraire, insuffisance du système de soin, de l'information et de l'assistance juridique, défaut d'interprète, violences policières...
- Caractère pathogène de la détention : Ces facteurs combinés, durée et conditions de la détention, génèrent des troubles psychologiques, et engendrent une déstructuration sociale et psychologique des personnes qui auront encore plus de mal à s'intégrer durablement dans la société maltaise. Leur premier contact avec l'Europe aura été synonyme de maltraitance et de non respect des droits fondamentaux.

Concernant les personnes vulnérables :

- La plus grande part des migrants arrivent à Malte après une traversée psychologiquement et physiquement souvent extrêmement éprouvante au cours de laquelle nombres d'entre eux auront subi des traumatismes psychologiques et connu une dégradation de leur état physique. Compte tenu de cette situation, la prise en charge médicale et psychologique à l'arrivée est insuffisante.
- Seules les personnes appartenant à certaines catégories de groupes considérées comme vulnérables (mineurs non accompagnés, familles, femmes enceintes, handicapés), font l'objet d'une attention particulière : mais elles peuvent être détenues plusieurs semaines voire plusieurs mois, le temps que leur vulnérabilité soit établie et que les examens médicaux aient eu lieu.

4.2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Il convient de noter que la plupart des migrants (95%) font une demande d'asile et que le taux de protection (protection humanitaire et statut de réfugié) avoisine les 50%. En outre, les déboutés ne sont pas laissés à la rue pour autant : les détenus seront tous libérés quelque soit leur statut après une détention de 12 mois (demandeurs d'asile) ou 18 mois (déboutés). A la sortie

de détention, tous sont hébergés en centres ouverts, pris en charge socialement par le biais d'une allocation bi-mensuelle et plus ou moins autorisés à travailler. Ils ont un accès théorique aux soins gratuits et aux médicaments mais en pratique rencontrent des difficultés d'accès aux soins.

Concernant les personnes vulnérables :

- Le traitement des personnes vulnérables dans ces centres semble adéquat et ne se heurte qu'à des difficultés structurelles associées à toute problématique d'accueil des demandeurs d'asile.

5 – Recommandations

- Prendre acte que les arrivées de migrants à Malte n'ont pas de raison de s'interrompre dans les années à venir et qu'une stratégie à long terme pour les gérer s'impose.
- Prendre acte que les mesures répressives sont déshumanisantes et inefficaces pour faire cesser les flux migratoires et protéger les intérêts du pays.
- Refonder la politique d'accueil des migrants sur des bases conformes à ses obligations internationales et européennes.

Sauvetage en mer :

- Signature des amendements aux conventions SAR et SOLAS pour l'acceptation sur son territoire des personnes sauvées en mer, mise en place d'un mécanisme d'alerte efficace pour le sauvetage des embarcations et de cellules d'urgence pour la prise en charge des personnes vulnérables à leur arrivée sur le territoire.

Détention :

- Mettre en place un mécanisme national pour la prévention de la torture conformément aux dispositions du Protocole facultatif à la Convention contre la Torture.
- Promouvoir des alternatives à la détention efficace et non coûteuses
- Réduire et limiter la durée de détention, mettre fin à la détention systématique et mettre en place un contrôle juridictionnel de la détention.
- Améliorer l'information des détenus sur leurs droits (assistance juridique, interprètes, création d'un règlement intérieur commun à tous les centres de détention et accessible dans leur langue aux détenus),
- Transparence quant à l'utilisation des cellules d'isolement

- Permettre un accès sans restriction aux ONG indépendantes pour l'aide à l'exercice des droits, le soutien social et assurer un nécessaire regard extérieur
- Améliorer le système d'accès aux soins, à l'arrivée et pendant la détention par une présence de médecins en effectif suffisant et un accès à une assistance psychologique
- Améliorer les conditions matérielles dans les centres, rénover des structures, les mettre aux normes sanitaires, améliorer les conditions d'hygiène et résoudre les problèmes de surpopulation dans les centres
- Accompagner les intervenants, y compris les gardes et les policiers pour les aider à faire face à des situations psychologiquement et humainement éprouvantes, renforcer les équipes de travailleurs sociaux dans les centres

Sur la protection des personnes vulnérables

- Clarifier la procédure d'identification avec des délais stricts inscrits dans la loi pour la libération des personnes vulnérables. Ne pas détenir les familles. Ne pas détenir les mineurs isolés en aucun cas.
- Inclure les personnes souffrant d'une maladie chronique, de handicap, de troubles psychologiques, les victimes de traumatismes dans des groupes de population considérés comme vulnérables.
- Renforcer ou créer des équipes de travailleurs sociaux chargées de l'identification des personnes vulnérables, travaillant en lien étroit avec les médecins, psychologues des centres.
- Respecter l'unité de famille et la séparation homme / femme.
- Mettre en place un mécanisme de détermination de l'âge des mineurs autre que le test osseux.

Sur les centres ouverts :

- Les conditions générales d'accueil dans les centres ouverts doivent être améliorées.
- Un service d'assistance sociale doit être présent et effectif dans tous les centres ouverts et pour toutes les personnes hébergées
- Mettre en place d'un système garantissant l'accès effectif à un système de soins de santé.
- Le centre ouvert de Hal Far (tentes) ne peut être maintenu en l'état et devrait être reconstruit « en dur », il ne doit en aucun cas accueillir de personnes vulnérables.

A l'Union européenne et aux Etats membres :

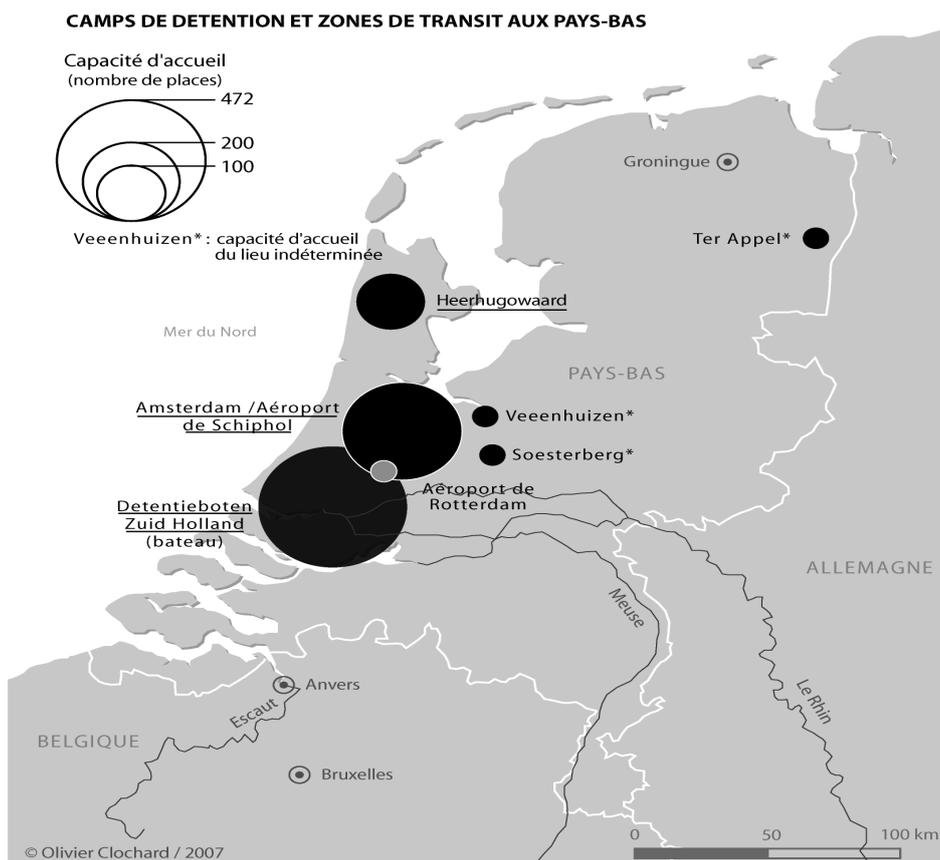
La reconnaissance politique de la spécificité du problème de l'immigration à Malte et la mise en place d'un programme d'action pour le partage des responsabilités comprenant :

L'invitation à Malte à réformer drastiquement sa politique de détention pour une mise en conformité avec les standards de protection des droits fondamentaux des personnes dont Malte est signataire.

- L'allocation de fonds spécifiques pour les sauvetages en mer et la mise en place d'équipes opérationnelles de soutien à l'arrivée.
- La réinstallation des demandeurs d'asile et bénéficiaires de la protection subsidiaire dans les pays européens.

2.19 PAYS-BAS

Synthèse Enquête de terrain



- Camp de détention pour étrangers en instance d'expulsion (centre fermé)
- Zone de transit / Centre de réception pour étrangers (centre fermé)

Heerhugowaard : lieux visités

La loi ne précise pas de durée de détention maximale dans les centres fermés



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, le « Département Asile, Demandeurs d'asile et Intégration » de Kerk in Actie (Eglise Protestante des Pays Bas) est engagé dans la défense et le soutien des étrangers et demandeurs d'asile.

Différents types de centres ont fait l'objet d'une visite: des centres d'accueil pour demandeurs d'asile : le plus grand centre « d'orientation et d'intégration » de Dronten, un centre « de retour » et un centre pour mineurs non accompagnés à Drachten. Trois des principaux centres de détention ont également été visités : le « bateau-prison » de Rotterdam, le complexe pénitentiaire de Schiphol (aéroport d'Amsterdam), et le centre pour femmes de Heerhugowaard ainsi que deux structures informelles d'hébergement d'urgence de déboutés du droit d'asile accueillis par la municipalité de Groningen. Des entretiens ont pu avoir lieu avec des membres d'associations impliqués dans l'aide aux migrants et avec des représentants des autorités : des responsables de COA (Agence Centrale pour la Réception des demandeurs d'asile) et du Ministère de la Justice.

2 – Contexte général

Les questions liées aux migrants et demandeurs d'asile aux Pays Bas sont « politiquement sensibles ». Au cours des dernières années, la politique très restrictive d'asile a provoqué une chute spectaculaire du nombre de personnes venant chercher protection aux Pays-Bas : passant de 18.700 en 2002 à 4.550 en 2005. La politique du nouveau gouvernement hollandais, entré en fonction après les élections de Novembre 2006, vient d'être marquée par une mesure d'importance, désignée dans le public comme « *la Loi du Pardon* »²⁷ et visant à mettre fin à un long débat agitant l'opinion publique néerlandaise depuis 2004 lorsque l'Office d'Immigration et de Naturalisation du Ministère de la Justice (IND) avait annoncé que les quelques 26.000 demandeurs d'asile qui n'avaient pas reçu de titres de séjour seraient expulsés massivement.

Les nouvelles mesures, entrant en vigueur à partir de Juillet 2007, sont une première réponse à ces inquiétudes. Elles ne suffisent pas cependant à lever toutes les préoccupations causées par la politique d'asile et d'immigration de la Hollande. C'est autour des conditions de vie dans les centres de détention, soumis à un régime pénitentiaire, que se concentre aujourd'hui l'attention des organisations de la société civile et de la Commission pour la Prévention de la Torture (CPT) qui vient de refaire une visite en Juin 2007.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1. Les centres pour demandeurs d'asile

L'Agence Centrale pour la Réception des demandeurs d'asile (COA), administration indépendante financée par le Ministère de la Justice, a la responsabilité de l'organisation de la réception des demandeurs d'asile hébergés dans des centres ouverts de trois catégories :

27 : Tous les demandeurs d'asile ayant déposé leur demande avant le 1^{er} Avril 2001 et dont la demande a été rejetée ou qui n'ont pas encore reçu de réponse, pourront bénéficier d'un « permis de résidence conditionnel » sous certaines conditions

- 3 centres d'inscription (« Application Centres ») dans lesquels les primo arrivants doivent s'enregistrer avant d'être envoyés dans d'autres centres (séjour de 2 jours à une semaine),
- 7 centres d'orientation et d'intégration destinés aux demandeurs d'asile en attente d'une première réponse à leur demande d'asile (entre 6 mois et un an). D'une capacité moyenne de 400 places (à l'exception de Dronten qui est plus grand),
- environ 40 centres « en attente de retour » (Return Centres) où sont envoyés les demandeurs qui ont reçu une première décision négative de l'Office d'Immigration et de Naturalisation du Ministère de la Justice (IND) et ont entrepris des démarches de recours (durée de séjour supérieur à 2 ans),
- 4 centres spécifiques pour mineurs isolés (UMA).
- Le nombre total de personnes hébergées dans ces centres est de l'ordre de 23.000 (il était de 85.000 avant l'année 2000)

Il est à noter que des hébergements d'urgence dans tout le pays pour les demandeurs d'asile déboutés (Emergency shelters), menacés d'être expulsés, ont été mis en place de façon informelle par des acteurs de la société civile.

3-2. Les centres de détention

Les centres de détention, sous la tutelle directe du Ministère de la Justice (Service des Institutions Pénitentiaires - DJI), sont soumis au régime d'encadrement, de sécurité et de règlement interne des prisons. Il en existe 7, dont l'un est réservé aux femmes avec un régime de détention assoupli. Deux complexes pénitentiaires pour étrangers de grande taille, construits sur des plates-formes flottantes, devraient entrer en fonction dès 2008 et remplacer certains centres actuels. Les étrangers y sont détenus essentiellement pour séjour illégal, il y a quelques cas de refus d'entrée sur le territoire et des déboutés du droit d'asile en instance de départ.

4 – Les constats

4-1 - Sur les centres d'accueil

- Les conditions de vie et l'attente deviennent très difficiles dans les centres de « *préparation au retour* » : le séjour peut durer plusieurs années avec un manque d'espace privé, une cohabitation forcée dans de petites pièces et une absence d'activités (les formations et activités culturelles ne sont plus assurées).
- Ces séjours prolongés conduisent fatalement à des tensions interpersonnelles, à un isolement prolongé de la société d'accueil et à des risques de dépression et d'abandon qui affectent plus particulièrement les enfants et adolescents.

4-2 - Sur les centres de détention

- La durée de la détention, qui n'est légalement pas limitée, dépend de la décision du Tribunal et doit être confirmée ou infirmée tous les mois (Ainsi en 2006, la durée de détention sur le bateau prison du port de Rotterdam peut dépasser 3 mois pour certains détenus, un détenu ayant battu le record de 13 mois d'emprisonnement).
- Le régime interne de détention est un régime carcéral excessivement strict dans certains centres, identique à celui d'un établissement pénitentiaire avec un personnel composé de gardes et de policiers.
- Les conditions de vie dans certains centres sont particulièrement éprouvantes, dans une atmosphère confinée de promiscuité où les détenus disposent d'un espace vital réduit au minimum.
- Caractère pathogène de la détention : Ces conditions sont vécues comme une punition, qui n'aurait pas lieu d'être, d'autant plus que l'attente peut se prolonger des mois, dans la complète incertitude. L'absence de contact avec le monde extérieur aggrave l'angoisse.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les détenus (quelle que soit leur section) présentant des troubles de comportement liés à leur mal être, sont placés dans des cellules d'isolement (appelées cellules d'observation), ce qui ne fait qu'aggraver leur état psychologique.

5 – Recommandations

Sur l'accueil des demandeurs d'asile :

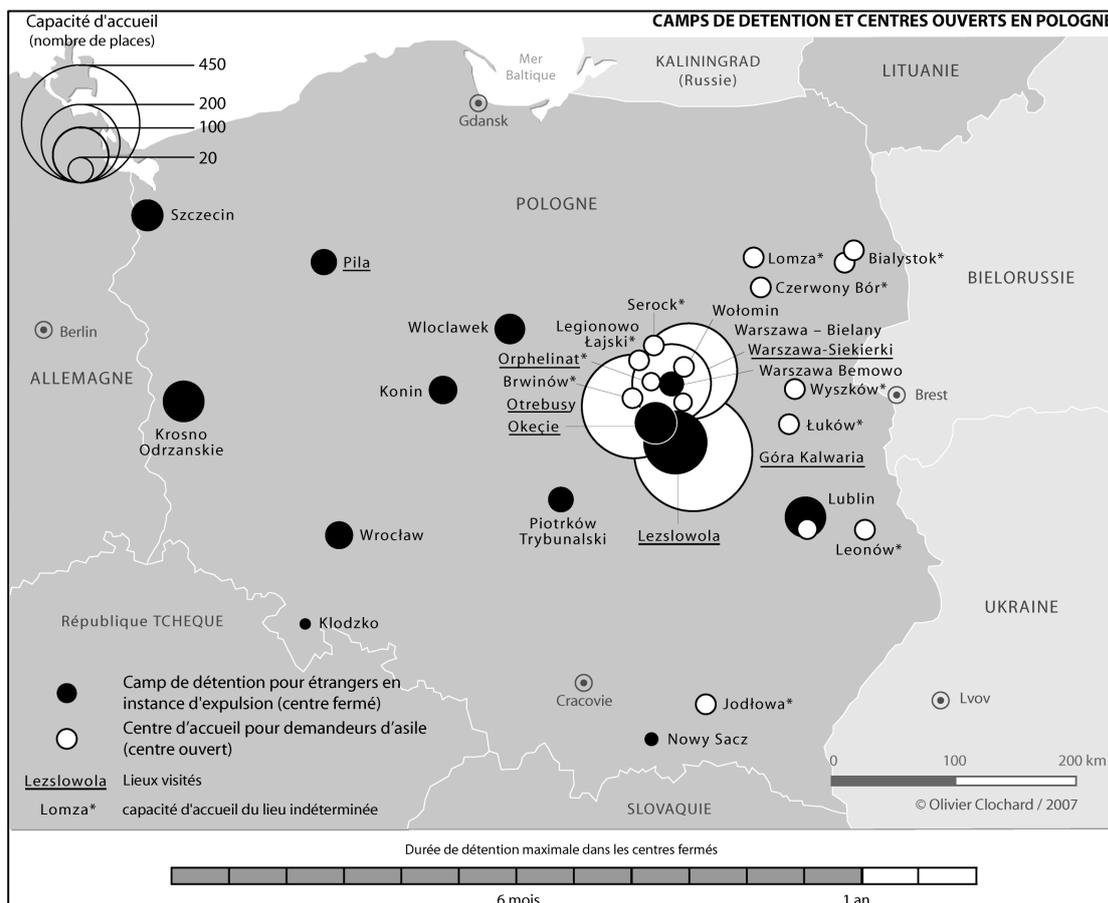
- Le délai des procédures devrait être réduit drastiquement pour les nouvelles demandes et les décisions concernant les personnes arrivées après le 1^{er} Avril 2001 devraient tenir compte avec plus d'humanité du temps de séjour et des efforts d'intégration réalisés,
- La durée du séjour dans des centres de grande taille devrait être limitée,
- Des solutions alternatives d'hébergement devraient être recherchées: de plus petites taille et plus au contact de communautés locales, comme c'est le cas pour les hébergements d'urgence, qui semble plus favorables à l'intégration,
- Les centres réservés aux mineurs non accompagnés devraient privilégier des structures de petites taille permettant des relations humaines plus cordiales, plus « familiales » et moins préoccupées par des problèmes de surveillance et de sécurité.

Sur les centres de détention

- Créer des alternatives à la détention : la privation de liberté pour des étrangers qui sont en défaut de séjour mais n'ont pas commis de délit criminel ne devrait être utilisée qu'en dernier recours, particulièrement pour les familles avec enfants et les personnes souffrant de troubles psychologiques,
- Limiter la durée de la détention,
- Assouplir les conditions de détention : le régime carcéral en vigueur, copié sur celui des prisons, est totalement inadapté,
- L'utilisation de « bateaux » ou plates-formes flottantes comme lieu de détention, si elle est moins chère pour l'administration semble par contre plus coûteuse pour les détenus en terme de conditions de vie. L'exiguïté des lieux, les cellules mal aérées, l'humidité, le manque d'espace de détente, contribuent à renforcer le caractère « punitif » et injustifié de mesures de détention pour des étrangers qui ne sont pas des « délinquants » au sens pénal du terme. Au moment où les constructions de nouveaux centres de détention « flottants » sont en cours, les autorités doivent tenir compte des nombreuses recommandations formulées par les instances ayant inspecté les lieux et par les organisations indépendantes qui y travaillent.

2.20 POLOGNE :

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local « Halina Niec Association for Human Rights », responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain est une organisation non gouvernementale, apportant une aide juridique aux demandeurs d'asile et migrants.

Compte tenu de la taille du pays, de sa position géographique, du nombre de camps (17 centres de réceptions, 13 centres de détentions) et des distances importantes, les centres ont été sélectionnés en prenant en compte les enjeux stratégiques (visite du centre principal de réception de Debak), la taille (centre de Linin), le thème de l'étude (centres susceptibles d'accueillir plus de familles ou de personnes vulnérables, centres pour mineurs isolés) ainsi que la faisabilité. Le représentant du HCR à Varsovie et les

principales ONG locales présentes auprès des migrants telles que : SIP (association d'assistance juridique), PAH (Action Humanitaire Polonaise), le Helsinki Comité, ainsi qu'un représentant de l'URIC (Office de rapatriement et des étrangers), dépendant du Ministère des Affaires Intérieures (MAI), ont pu être rencontrés.

2 – Contexte général

Les deux principaux phénomènes migratoires actuels vers la Pologne sont :

- l'arrivée de ressortissants des pays de l'ex-URSS (Ukraine et Biélorussie essentiellement), en situation régulière ou non, à la recherche d'un travail saisonnier,
- l'afflux important, essentiellement depuis 2002, de demandeurs d'asile en provenance Tchétchène (plus de 90% des demandeurs d'asile).

La Pologne ne dispose cependant pas de statistiques claires concernant le nombre de migrants illégaux, ni les migrants détenus pour séjour ou entrée irrégulières.

Le dispositif législatif national sur les étrangers et l'asile est constitué essentiellement des lois du 13 juin 2003 sur les étrangers (« *Act on Alien* ») et sur l'asile (« *Act on granting protection to aliens within the territory of the Republic of Poland* »), dont certaines dispositions ont été modifiées par la loi du 14 juillet 2006 sur les conditions d'entrée et de séjour sur le territoire de la République de Pologne.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

3-1 - Les centres de détentions fermés, où sont détenus les étrangers en situation irrégulière :

- **Un centre gardé pour étrangers (« *Garded center for Aliens* »)**, sous la responsabilité de la Police. Le centre de détention de Lezslowola, d'une capacité d'accueil de 132 places, est le seul centre de détention pouvant détenir des familles. Les autorités ont le projet d'en construire 4 nouveaux à Bialistok, Ketrzyn, Bala Podlarsk et Przemys. La construction sera financée en partie par le Fond Européen pour les Demandeurs d'asile.
- **12 centres de déportation (« *Deportation Arrest* ») sous la responsabilité de la police ou des gardes frontières** : Pour être détenu dans un centre de déportation, il doit exister une crainte que l'étranger ne respecte pas les règles en vigueur dans les « *garded center* ». En pratique, les étrangers en situation irrégulière sont indifféremment détenus dans des « *Déportation Arrest* » ou dans le « *garded center* » de Lezslowola s'il s'agit d'adultes sans enfants.

3-2 - Les centres de réception ouverts accueillent les demandeurs d'asile le temps de l'examen de leur demande. Gérés par le BOO (Bureau d'organisation des centres pour étrangers), division de l'URIC (Office de rapatriement et des étrangers), ils dépendent

du Ministère des Affaires Intérieures (MAI). Les mineurs isolés sont logés dans deux orphelinats ayant un département spécial pour les étrangers isolés.

4 – Les constats/conclusions :

4-1 - Sur les centres de détention

- Durée excessivement longue de la détention, jusqu'à 12 mois et régime excessivement strict de détention (configuration des locaux construits pour des détenus de droit commun, confinement des détenus dans leur cellule, limitation des promenades à l'air libre, régime pouvant être appliqué à des familles accompagnées d'enfant à Leslowona).
- Environnement favorable à diverses formes d'abus et absence ou manque de mesure visant à la prévention et à l'identification des abus et violences : lieux très peu ouverts sur l'extérieur, présence des ONG trop limitée, accès au téléphone souvent théorique, insuffisance, voire absence d'information des détenus sur leurs droits.
- Caractère pathogène de la détention : la longue durée, l'absence de toute activité sociale, les conditions strictes, l'impossibilité pratique de communiquer avec le personnel, le manque d'ouverture sur l'extérieur, sont des facteurs créateurs ou aggravant de vulnérabilité.

4-2 Concernant les personnes vulnérables :

- Aucune activité sociale n'est organisée dans les centres,
- La situation des enfants détenus dans le « garded center » de Leslowona, pour la même durée que leurs parents (un an) est à déplorer : ils ne sont pas scolarisés, aucune activité sociale n'est prévue, (seuls les mineurs étrangers non accompagnés de moins de 17 ans ne peuvent pas être détenus).
- Absence de personnel capable d'identifier les personnes qui ont été victimes de traumatismes psychologiques ou d'abus (pas de travailleur sociaux dans les centres, absence de permanences de psychologues ou psychiatres).
- Aucune disposition spécifique n'est prévue pour les femmes isolées, les personnes souffrant de handicap sensoriel ou moteur, ni les personnes âgées.

4-3 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Particulière vulnérabilité de la population présente dans les centres de réception pour demandeurs d'asile polonais : plus de 90% des demandeurs

d'asile sont originaires du Nord Caucase (Tchéchène, Ingouchie). Cette population est constituée d'une grande majorité d'enfants, beaucoup de femmes isolées, souvent avec enfants, beaucoup de femmes enceintes. D'après les ONG intervenant dans les centres et des responsables de l'Office de rapatriement et des étrangers (URIC), une part importante de ces demandeurs d'asile souffre de problèmes psychologiques graves, et le nombre de psychologues intervenant dans les centres est insuffisant.

- Caractère excluant du logement en camp et repli de cette population sur elle-même, freinant toute possibilité d'intégration.

Concernant les personnes vulnérables :

- Constat de violences diverses : violences domestiques envers les femmes et les enfants,
- Insuffisance de travailleurs sociaux dans chaque centre, d'activités extra scolaire pour les enfants, présence insuffisante de psychologues selon les responsables des centres et les ONG.
- Absence de structure adaptée aux personnes à mobilité réduite.
- Insuffisance de personnel chargé de l'entretien et de la maintenance des locaux dans certains centres.

5 – Recommandations

5-1 Sur les centres de détention

- Diminuer la durée maximale de la détention et développer les alternatives à la détention (ex : obligation de se présenter régulièrement aux autorités), les rendre systématiques pour les familles avec enfants et pour les personnes vulnérables (personnes malades, handicapés, victimes de traumatismes).
- Assouplir le régime de détention (mettre fin au confinement des détenus dans leur cellule, permettre aux détenus un minimum d'intimité dans les sanitaires : cloisons ou rideaux).
- Assurer une présence de travailleurs sociaux et de psychologues pour prévenir les violences et identifier les personnes vulnérables.
- Ouvrir ces camps sur l'extérieur en assurant notamment une présence plus régulière des ONG et autres acteurs extérieurs.
- Mettre en place des activités dans les centres.

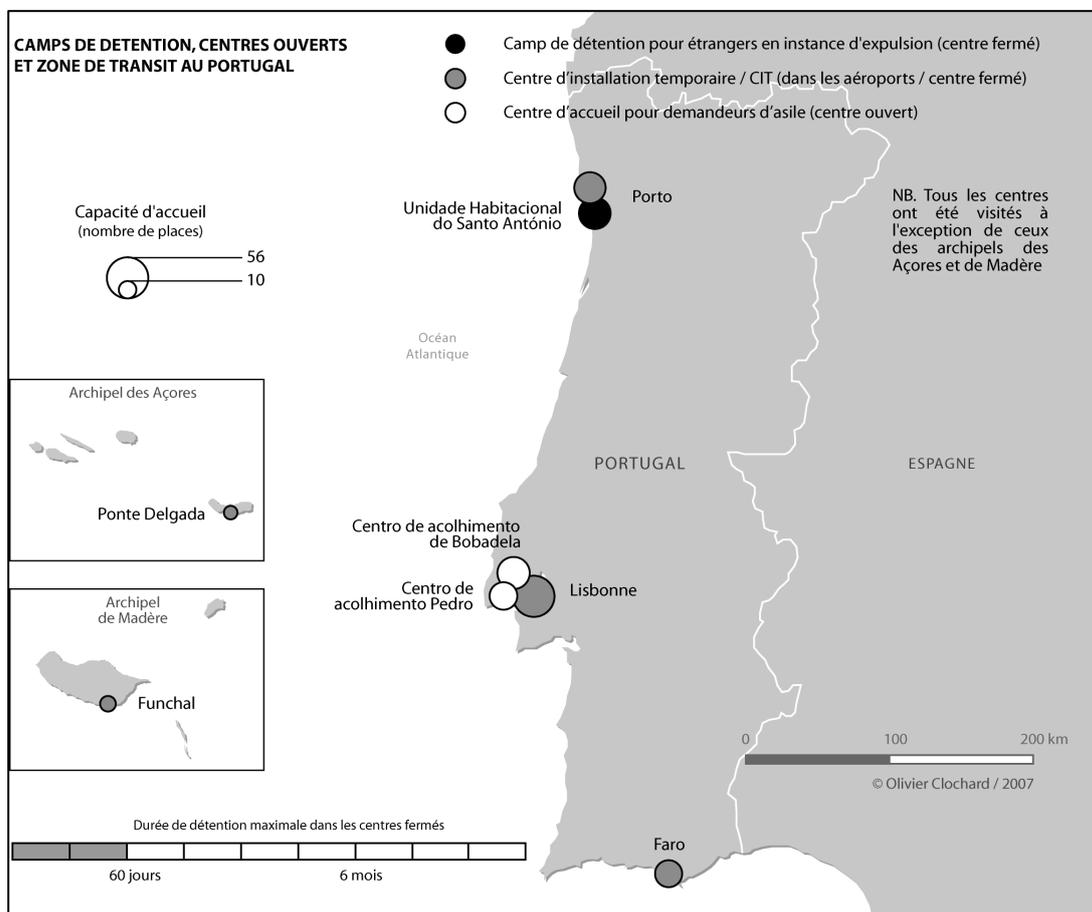
- Améliorer les conditions d'hygiène dans les centres de détention où elles sont insuffisantes (« garded center » assurer un service de nettoyage des parties communes et notamment des sanitaires).

5-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Favoriser les possibilités de logement individuel sur le logement en camp favorisant l'intégration et ouvrir cette possibilité d'alternative à tous les demandeurs d'asile qui le souhaitent.
- La rendre systématiques pour les personnes dont l'état de santé – ou les personnes à mobilité réduite - rend inadapté ce type de logement (il est actuellement possible en théorie d'avoir une allocation de substitution pour habiter à l'extérieur, mais ce droit n'est que rarement accordé).
- Améliorer la prévention des violences et abus et l'identification des personnes victimes de troubles psychologiques par une présence plus importante de travailleurs sociaux et de psychologues, une amélioration de la formation du personnel des camps à l'identification des victimes de violences et aux personnes souffrant de troubles psychologiques.
- Mettre en place des mesures préventives simples : séparer les femmes isolées dans des bâtiments ou étages distincts et sécurisés (possibilité de limiter l'accès à ces bâtiments).

2.21 PORTUGAL

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, JRS-Portugal (Serviço Jesuita aos Refugiados) est une association déployant des activités d'assistance aux migrants et demandeurs d'asile et qui gère un centre d'accueil et d'hébergement provisoire pour les migrants en situation de vulnérabilité.

L'ensemble des centres a été visité, à l'exception des deux centres d'installation provisoire des aéroports de Madère et des Açores, difficilement accessibles durant le temps de la mission. Ont ainsi été visités : le centre de détention administrative de Sao Antonio de Porto, les « Centres d'Installation Temporaires » (CIT) des aéroports de Lisbonne, Porto et Faro, le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Bobadela et le centre d'accueil ouvert, pour personnes étrangères vulnérables en situation irrégulière Pedro Arupe, de Lisbonne, géré par JRS.

Des entretiens ont été réalisés avec la représentante de OIM, et avec une inspectrice au Service des Etrangers et des Frontières (SEF).

2 – Contexte général

La majorité des migrants sont originaires des PALOP²⁸ (en 2005, 35% des résidents étrangers), Brésil et Europe de l'Est (15% chacun). Les 3 nationalités les plus représentées sont les Capverdiens, les Brésiliens et les Ukrainiens. Les autres résidents sont des ressortissants de l'UE, d'Asie (Chine, Inde, Pakistan), de Roumanie, Bulgarie, et des Balkan.

Le point principal d'entrée dans le pays est l'aéroport international de Lisbonne.

Le régime de l'asile est régi par la loi du 26 mars 1998, modifiée par les lois des 23 août 2003 et 23 juin 2006. Concernant l'entrée et le séjour des étrangers, une nouvelle loi vient d'être adoptée par le parlement, la loi 23/2007. Cette loi prend en compte certaines catégories de personnes vulnérables : Elle prévoit notamment que des autorisations de résidence avec dispense de visa pourront être accordées aux enfants mineurs étrangers scolarisés et à leurs parents, aux victimes de trafic humains, aux travailleurs immigrés illégaux victimes d'exploitation grave et qui acceptent de collaborer avec les autorités.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Les centres fermés : deux types de centre fermés :

- **Un centre de détention administrative ou *Unité Habitationnelle de Sao Antonio (USHA)*** à Porto, sous la responsabilité du SEF (Service des Etrangers et des Frontières) relève du Ministère de l'Administration Interne. D'une capacité d'accueil de 30 adultes et 6 enfants, il a été ouvert en 2006. Un nouveau centre d'une capacité de 100 places est en cours de construction à Lisbonne.
- **5 « centres d'Installation Temporaire » (CIT)** sont situés dans chaque grand aéroport : Porto, Lisbonne, Faro, Funchal, Ponta Delgada. Ces centres sont destinés à la détention des étrangers arrivés au poste frontière de l'aéroport sans les documents nécessaires d'entrée sur le territoire national. Les demandeurs d'asile peuvent y être détenus le temps de l'examen de la recevabilité de leur demande d'asile. Les centres de Faro et de Porto ont une capacité de 24 places, celui de Lisbonne 56 places.

Les centres ouverts :

28 PALOP: Pays Africains de Langue Officielle Portugaise (Cap Vert, Guinée Bissau, Angola, Mozambique)

- **Un centre d'accueil pour demandeurs d'asile**, le centre de **Bobadela**, près de Lisbonne, d'une capacité de 34 personnes, il est géré par le **CPR**. (Conseil Portugais pour les Demandeurs d'asile). Il est destiné à accueillir les demandeurs d'asile le temps de la procédure.
- **Un centre d'accueil, le Centre Pedro Arupe à Lisbonne**, géré par JRS Portugal accueille et accompagne les personnes étrangères vulnérables en situation irrégulière et/ou en attente de régularisation. Ce centre est financé par la sécurité sociale et la fondation Gulbenkian. Il a été construit en 2006. Sa capacité totale est de 25 places.

4 – Les constats:

4.1 - Sur les centres fermés :

- La durée dans le centre de détention administrative est limitée à 60 jours.
- Dans les centres d'Installation Temporaire, la période maximale de détention est également de deux mois (soixante jours), mais ces centres ne sont pas adaptés pour des durées aussi longues de détention.
- Dans le centre de détention administrative de Porto, un service d'appui social fonctionne grâce à l'intervention des ONG (JRS met à disposition une assistante sociale, mobilise des médiateurs culturels, traducteurs, avocats et assure l'animation socio-culturelle du centre, Médecins du Monde assure des consultations médicales et psychologiques). Les Centres d'Installation Temporaire ne bénéficient pas de visites régulières d'associations.
- Les Centres d'Installation Temporaire visités étant aménagés dans des bâtiments récents (Faro et de Porto), il est étonnant que les pièces où sont installées les personnes retenues n'aient pas de fenêtres donnant vers l'extérieur. Ceci couplé avec l'inexistence d'activités en dehors de la télévision fait que ce type de centre n'est pas adapté pour des durées de détention longues, pouvant aller jusqu'à soixante jours.

Concernant les personnes vulnérables :

- Les mineurs isolés de moins de 18 ans ne peuvent être détenus et sont transférés dans des centres spéciaux. Toutefois les mineurs de plus de 16 ans sont considérés comme responsables juridiquement et donc traités comme les adultes.
- Unité familiale : il n'y a pas de secteur dédié aux familles dans le centre de détention de Porto (les enfants mineurs sont logés avec leur mère, une salle de jeux a été aménagée à leur intention et des activités à l'extérieur du centre sont organisées). Dans les centres d'Installation Temporaire, l'unité familiale est

maintenue uniquement quand cela est possible (en fonction de la place disponible).

- C'est le poste de secours de l'aéroport qui est mobilisé en cas de besoin de consultation médicale dans les centres d'Installation Temporaire. Si besoin, la personne malade est transférée à l'hôpital. Les personnes souffrant d'alcoolisme ou de dépendance aux produits stupéfiants font l'objet d'une attention particulière. Elles peuvent être suivies par l'hôpital psychiatrique et y être internées pour des périodes courtes. Le centre de Faro mentionne des cas de personnes dépendantes à l'alcool ou à la drogue. Pour ces dernières, un traitement à la méthadone peut être fourni.
- Le règlement intérieur ne permet pas la détention des femmes enceintes. Et aucun des trois centres visités n'a reçu de personnes handicapées.

4.2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d’asile :

Concernant groupes vulnérables de demandeurs d’asile :

- La loi garantit la prise en charge sociale des demandeurs d’asile sans ressources (toutefois suspendue durant les procédures de recours), le maintien de l’unité familiale, l’accès à l’école pour les mineurs, l’accès aux services de réadaptation et à une aide psychologique pour victimes d’abus, négligence, exploitation, tortures, traitements cruels, inhumains ou dégradants, pour les victimes de conflits armés. Les mineurs non accompagnés sont également pris en compte.
- Le seul centre pour demandeurs d’asile de Bobadela assure un certain nombre de services directement ou sous convention avec d’autres organismes (assistance sociale, aide matérielle, activités diverses, assistance psychologique, aide juridique). Le centre maintient les aides sociales aux déboutés en situation de grande vulnérabilité durant les procédures de recours.
- La création par JRS du centre Pedro Arrupe accueillant des personnes étrangères vulnérables en situation irrégulière permet un accompagnement social des résidents en situation de grande fragilité (adolescents non accompagnés, victimes d’esclavagisme, personnes souffrant de dépendance à l’alcool...). Néanmoins, il manque des structures spécialisées pour venir en aide aux personnes victimes de violences physiques ou psychiques. Seul le CAVITOP (centre d’appui aux victimes de torture) est en mesure de fournir un appui adéquat.

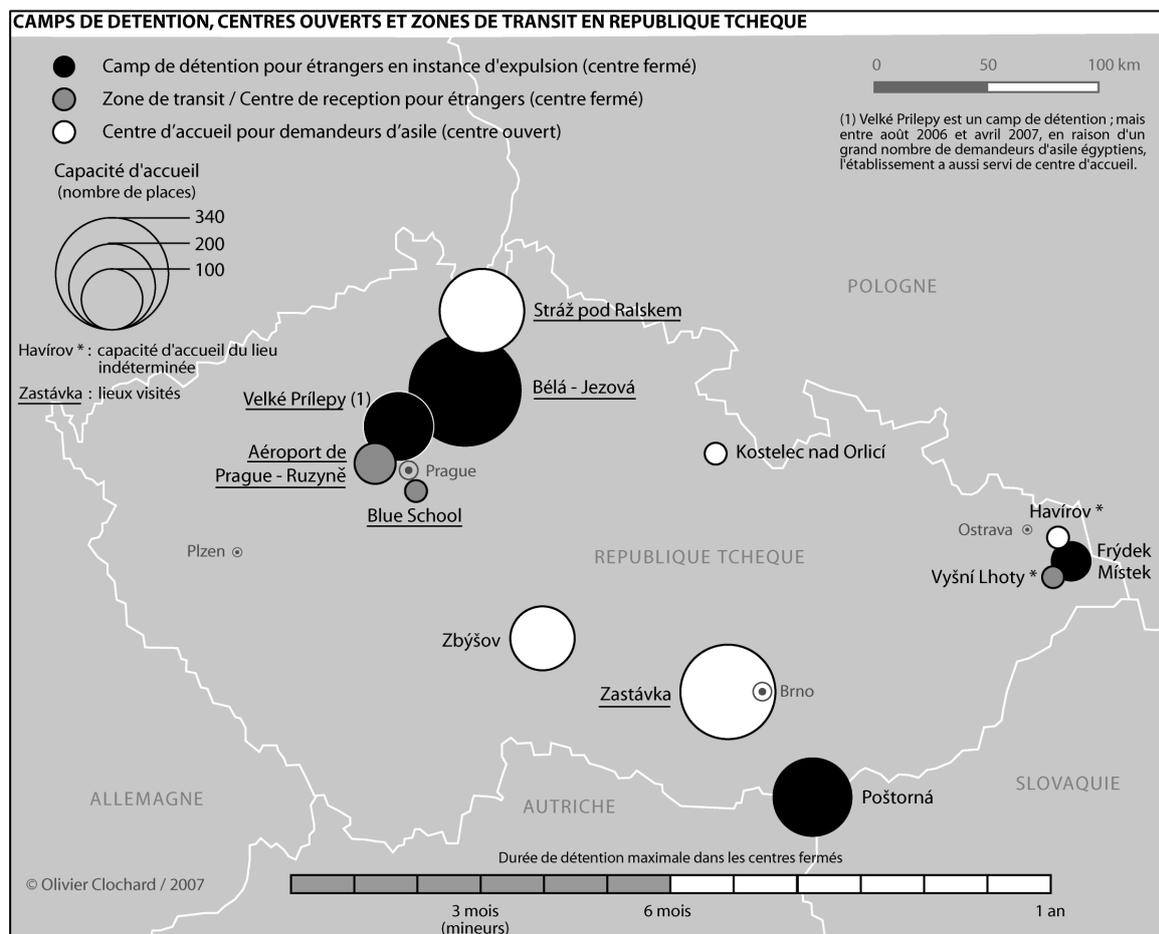
5 –Recommandations

- Améliorer l’accès à l’aide juridique et à l’information,
- Développer des collaborations avec des ONG dans les tous les centres de détention qui permettraient de fournir à certains détenus les appuis sociaux spécifiques que le personnel des centres n’est en mesure de fournir : au centre de détention administrative Sao Antonio de Porto, si le régime de détention reste difficile, les détenus interviewés ont spontanément déclarés être bien traités. Ceci rejoint l’impression générale plutôt positive ressentie durant la visite: pas de tensions, liberté de mouvement à l’intérieur du centre, souci permanent du personnel de rassurer les détenus Ainsi, il semble que la présence dans le centre contribue largement à maintenir les conditions de vie des détenus acceptables.
- Un autre élément de régulation important est la mise en place d’une commission mixte d’accompagnement du centre constituée du Service des Etrangers et des Frontières, d’Organisation Internationale pour la Migration et de JRS. Cette commission a travaillé sur le projet de règlement interne du centre. Elle émet un avis sur l’admission des personnes vulnérables dans le

centre et agit comme un pôle de conseil et de régulation sur l'organisation et la gestion quotidienne du centre.

2.22 REPUBLIQUE TCHEQUE

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, OPU (Organizace pro pomoc uprchlíkům), est une ONG apportant une aide juridique, sociale et psychologique aux demandeurs d'asile et migrants en République Tchèque.

La spécificité de chaque centre, la situation géographique, la présence de personnes vulnérables ont été prises en compte pour la sélection des centres. Les centres de réception de « Praha Ruzyně airport transit zone » et celui de « Bela – Jezova » (détenant des femmes isolées, des familles avec ou sans enfants et des mineurs non accompagnés 15 à 18 ans), le centre de réception fermé de Velke Prilepy proche de l'aéroport de Prague (y sont détenus uniquement des hommes seuls), les centres d'accueil pour demandeurs d'asile de Zastavka u Brna (où sont accueillies les

personnes vulnérables : femmes seules, personnes souffrant de handicaps moteurs) et celui de Straz pod Ralskem ont été visités. De même, le centre spécial pour mineurs étrangers isolés de Prague « Blue School ».

Ont été rencontré les représentants du HCR, de l'OIM et des représentants des autorités en charge.

2 – Contexte général

Après avoir connu dans les années 1990 une augmentation du nombre de demandeurs d'asile et migrants, essentiellement en provenance des pays de l'ex-Union Soviétique (Moldavie, Russie, Roumaine, Arménie, Ukraine), puis du Moyen Orient et d'Asie (Afghanistan, Irak, Vietnam, Sri Lanka), la République Tchèque enregistre, depuis 2004, date d'entrée du pays dans l'Union Européenne, une baisse importante du nombre de demandeurs d'asile et migrants.

Le dispositif législatif national sur les étrangers et l'asile est constitué des lois de 1999 (« *Act 326/1999 on Residence of Aliens in the Territory of the Czech Republic* » et « *Asylum Act 325/1999* »). La loi sur l'asile a récemment été modifiée le 1^{er} Septembre 2006, par une loi visant à transposer la réglementation européenne sur l'Asile.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Il existe trois types de centres sous la responsabilité du Ministère de l'Intérieur (« *Refugee Facilities Administration Unit* » soit « *Sprava Uprchlickych Zarineni* » SUZ).

Centres fermés :

- **les centres de réception** (Vysni-Lhoty et Prague Ruzyně Airport) : ces centres fermés, visent à l'identification des demandeurs d'asile. Le séjour dans ces centres doit durer théoriquement le temps de la mise en œuvre des procédures d'identification et de l'examen médical.
- **Les centres de détention**: les étrangers qui n'ont pas respecté les dispositions relatives à l'entrée et au séjour peuvent être détenus dans l'un des 4 centres situés en République tchèque (Bela Jezova, Postorna, Velke Prilepy et Frydek Mistek). La détention est fondée sur la décision d'expulsion. Elle est limitée à une durée maximale de 180 jours (6 mois).
- **Les centres d'hébergement pour demandeurs d'asile, ouverts** (5 centres : Zastavka u Burna, Straz Pod Ralskem, Zbysov, Havirov, Kostelec nad Orlici) : les demandeurs d'asile y sont logés le temps de l'examen de leur demande, parfois au delà. une partie des centres est réservée aux demandeurs d'asile statutaires.

- **2 centres sont destinés à l'accueil des mineurs étrangers isolés** qu'ils soient ou non demandeurs d'asile placés sous la responsabilité du Ministère des Affaires Sociales.

4 – Les constats :

4-1 - Sur les centres fermés : centres de réception et de détention

- Durée excessivement longue de la détention: 6 mois dans les centres de détention : le plus souvent la durée atteint le maximum de 6 mois et sans limitation en zone de transit du centre Prague Ruzyně Airport du fait de pratiques de l'administration, critiquées par le HCR et les ONG.
- Régime strict de sécurité non justifié et inadapté à des étrangers qui n'ont commis aucun délit (pas d'accès libre aux espaces extérieurs).
- Manque d'information des détenus sur leurs droits, accentué par la barrière de la langue et l'absence de possibilité de communiquer avec le personnel du camp.

Personnes vulnérables :

- Insuffisance de personnel suffisamment capable d'identifier les personnes vulnérables dans certains centres,
- Détention de mineurs isolés de 15 à 18 ans (dans une zone séparée) et détention de mineurs accompagnés pour la même durée de leur parents : cette détention est particulièrement néfaste à leur bon développement,
- Caractère pathogène de la détention, considérée comme créateur de troubles psychologique est relevé par les travailleurs sociaux intervenant dans les centres.

4-2 - Les centres ouverts : centres d'hébergement pour demandeurs d'asile

- Caractère excluant du logement en camp, freinant les possibilités d'intégration,
- Difficultés d'accès aux soins des demandeurs d'asile (depuis le changement de système en septembre 2006 : il n'y a plus de permanences de médecins dans les centres, les demandeurs d'asile ont un accès théorique à l'assistance sociale mais il est pratiquement très difficile de trouver des médecins prêts à soigner cette population),

- Insuffisance d'aide au logement pour les personnes titulaires de la protection subsidiaire qui doivent quitter les centres,
- Un point positif est à souligner : la création de zones protégées pour certaines catégories de personnes vulnérables (femmes isolées)

5 – Recommandations

5-1 - Sur les centres de détention

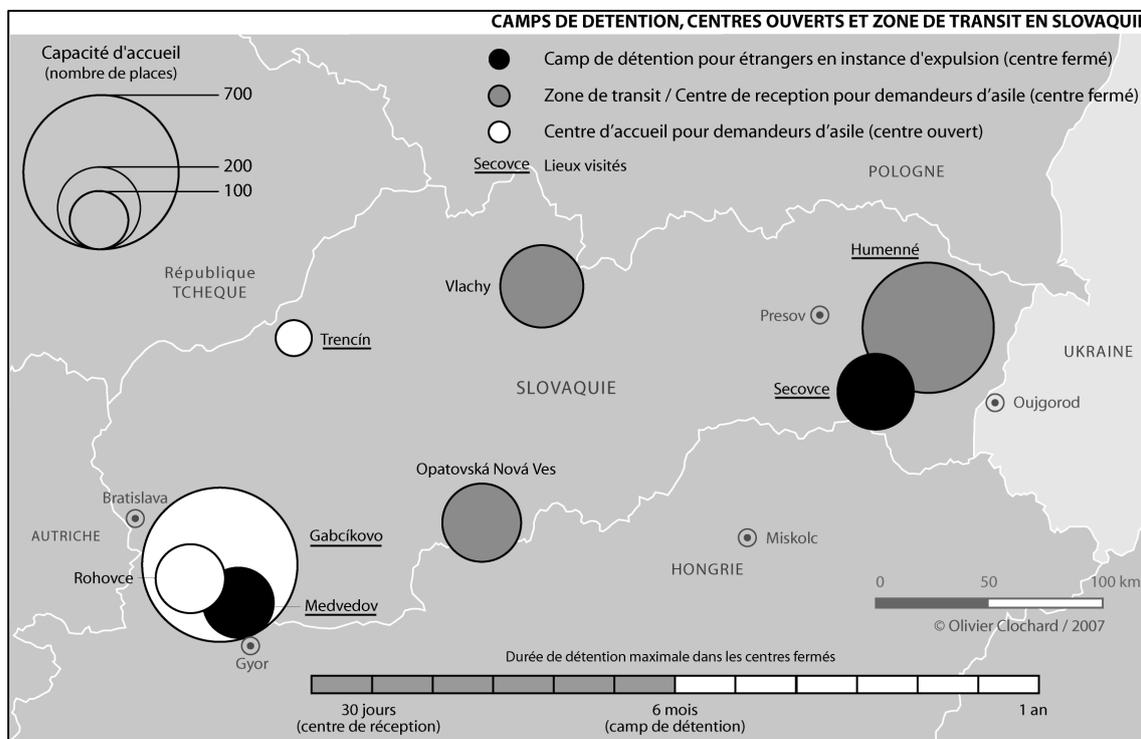
- Diminuer la durée maximale de la détention
- Développer des alternatives à la détention (ex : obligation de se présenter régulièrement aux autorités) et les rendre systématiques pour les mineurs, les familles avec enfants et autres les personnes vulnérables (malades, handicapés, victimes de trauma) pour lesquelles la détention est un facteur aggravant de vulnérabilité,
- Assouplir le régime de détention, le régime carcéral est inadapté et disproportionné,
- Augmenter la présence de travailleurs sociaux (il n'y en a qu'à Bela en nombre suffisant, un seul dans les centres avec uniquement des hommes seuls) et de psychologues pour prévenir les violences et identifier les personnes vulnérables,
- Mieux former le personnel des centres à l'identification des personnes vulnérables,
- Améliorer l'accès à l'information sur les droits des détenus (accès plus systématique à des traducteurs, possibilité pratique de communiquer avec l'extérieur : achat de cartes téléphoniques)

5-2 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Favoriser les possibilités de logement individuel
- Améliorer la prévention des violences et abus et l'identification des personnes victimes de troubles psychologiques - par un accès plus ouvert aux consultations psychologues et un suivi,
- Assurer un accès aux soins avec un accompagnement plus systématique des demandeurs d'asiles dans leurs démarches visant à obtenir une consultation médicale.

2.23 SLOVAQUIE :

Synthèse Enquête de terrain



1 – Brève description du déroulement de l'enquête

Le partenaire local responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain « Slovenska Humanitna Rada (Slovak Humanitarian Council/SHC) », est une association d'aide aux personnes en situation de difficulté sociale et de handicap qui met notamment en œuvre des actions d'appui aux demandeurs d'asile, demandeurs d'asile et migrants en situation irrégulière.

La sélection des centres a été réalisée selon les critères d'exhaustivité des types de centres visités, de leur capacité, de leur situation géographique, de la présence de personnes vulnérables. Ont été visités : les deux centres de détention administrative (Medvedov et Secovce), le centre d'hébergement pour demandeurs d'asile de Gabčíkovo, le centre de réception de Humenné et l'orphelinat pour mineurs non accompagnés de Horené Orechové. Des rencontres ont eu lieu avec le directeur de l'Office des Migrations du Ministère de l'Intérieur, les représentants du HCR et d'OIM à Bratislava.

2 – Contexte général

Entrée dans l'Union Européenne depuis mai 2004, la Slovaquie est essentiellement considérée comme un pays de transit pour des migrants souhaitant aller plus loin vers l'Ouest de l'Europe, en vue de trouver de meilleures conditions socio-économiques et du fait de la très faible chances de voir aboutir une demande d'asile en Slovaquie.

Afin de se conformer aux pré-requis de l'adhésion et de mettre en conformité sa législation nationale avec les directives européennes, le dispositif législatif sur les étrangers et l'asile ont été modifiés à plusieurs reprises : la loi sur l'entrée et le séjour des étrangers en Slovaquie (Acte No. 48/2002) a été amendé encore récemment (Acte No. 693/2006 entré en vigueur en janvier 2007). L'Acte No. 480/2002 sur l'asile a lui aussi fait l'objet de plusieurs amendements. Par ailleurs, des moyens importants sont mis à disposition par l'UE pour le renforcement des contrôles aux frontières et pour la rénovation des services et centres destinés à l'accueil de migrants.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention

Les centres fermés :

- **2 centres de détention administrative** sous la responsabilité de la police des Frontières et des Etrangers (dépendant du Ministère de l'Intérieur), destinés à la détention des étrangers faisant l'objet d'une mesure d'éloignement. La durée maximale de détention dans ces centres est de 6 mois.
- **3 centres de réception des demandeurs d'asile**, sous la responsabilité de l'Office des Migrations (du Ministère de l'Intérieur), visent à la mise en quarantaine des demandeurs d'asile le temps de l'examen médical. Durant le séjour, limité à 30 jours, la procédure de demande d'asile est initiée.

Les centres ouverts :

- **2 centres d'hébergement pour demandeurs d'asile**, sous la responsabilité de l'Office des Migrations, sont destinés à l'hébergement des demandeurs d'asile.
- **L'orphelinat pour mineurs non accompagnés de Horené Orechové**, sous la tutelle du Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Famille, est destiné à l'accueil des mineurs étrangers isolés.
- **Des centres de transit** dans les 3 aéroports internationaux du pays doivent prochainement être ouverts dans le cadre du système commun Schengen.

4 – Les constats

4-1 - Sur les centres fermés

- Longue durée de la détention : la durée maximale de la détention est de 6 mois dans les centres de détention administrative, 30 jours dans les centres de réception.

- Les centres de détention fonctionnent sur la base d'un régime carcéral strict, le centre de réception visité a un régime plus souple.
- Des demandeurs d'asile sont indûment transférés dans ces centres ou y sont maintenus après avoir entamé une procédure de demande d'asile.
- Grâce à l'implication importante des ONG (services de conseil juridique, d'assistance sociale, de soutien psychologique, d'aide aux traductions), les conditions de vie et le respect des droits des personnes se sont améliorés.
- Des problèmes de prise en charge médicale sont notés du fait de l'absence de traducteurs et de dysfonctionnements concernant les décisions de transfert à l'Hôpital qui sont parfois laissées à l'appréciation du directeur de l'hôpital et non du médecin.
- Nombreux problèmes psychologiques des détenus, essentiellement liés à la situation d'enfermement et d'attente. Avec une prise en charge psychologique insuffisante.

Concernant les personnes vulnérables :

- Il n'y a pas de modalités d'accueil et d'accompagnement particuliers pour les groupes vulnérables dans les centres de détention, si ce n'est l'accès aux soins pour les femmes enceintes, les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique ou encore les personnes souffrant de troubles psychologiques,
- Les mineurs accompagnés peuvent être détenus avec leurs parents. Il existe une section spéciale pour l'hébergement des familles avec enfants au centre de détention de Secovcé et dans le centre de réception. Seuls les mineurs isolés ne peuvent pas être détenus dans les centres de détention et sont orientés vers le centre spécialisé de Horené Orechové ou vers un centre d'accueil pour demandeurs d'asile.

4-2 – Sur les centres ouverts :

- Ce sont surtout des associations et services de proximité (écoles, structures e santé). qui assurent les appuis sociaux et juridiques,
- Des difficultés d'accès aux soins sont signalées (absence de traducteurs durant les consultations),
- La situation d'attente, l'inactivité dans des centres sont créateurs de troubles psychologiques et peuvent conduire à des tensions et violences entre les résidents ou impliquant le personnel de sécurité,

Personnes vulnérables :

- Les mineurs non accompagnés sont pris en charge dans un centre spécialisé relevant du Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Famille. Ils sont orientés dans les centres d'accueil et d'hébergement pour demandeurs d'asile s'ils sont demandeurs d'asile. Les décisions les concernant sont prises par leur tuteur nommé par le tribunal.
- Les personnes handicapées sont hébergées dans le secteur des familles mais le centre n'est pas adapté pour ces personnes.
- Les personnes en souffrance psychologique peuvent bénéficier de consultations au centre. Si besoin, elles peuvent être transférées à l'hôpital psychiatrique.

5 – Recommandations

Sur les centre de détention pour étrangers

- La durée maximale légale de la détention administrative reste longue (6 mois) et devrait être diminuée. Des alternatives à la détention devraient être mises en place au moins pour certaines catégories de personnes, en particulier les familles avec enfants. Le régime de détention devrait être assoupli.
- Les personnes faisant une demande d'asile durant leur détention administrative devraient pouvoir être transférées dans des centres ouverts pour demandeurs d'asile.

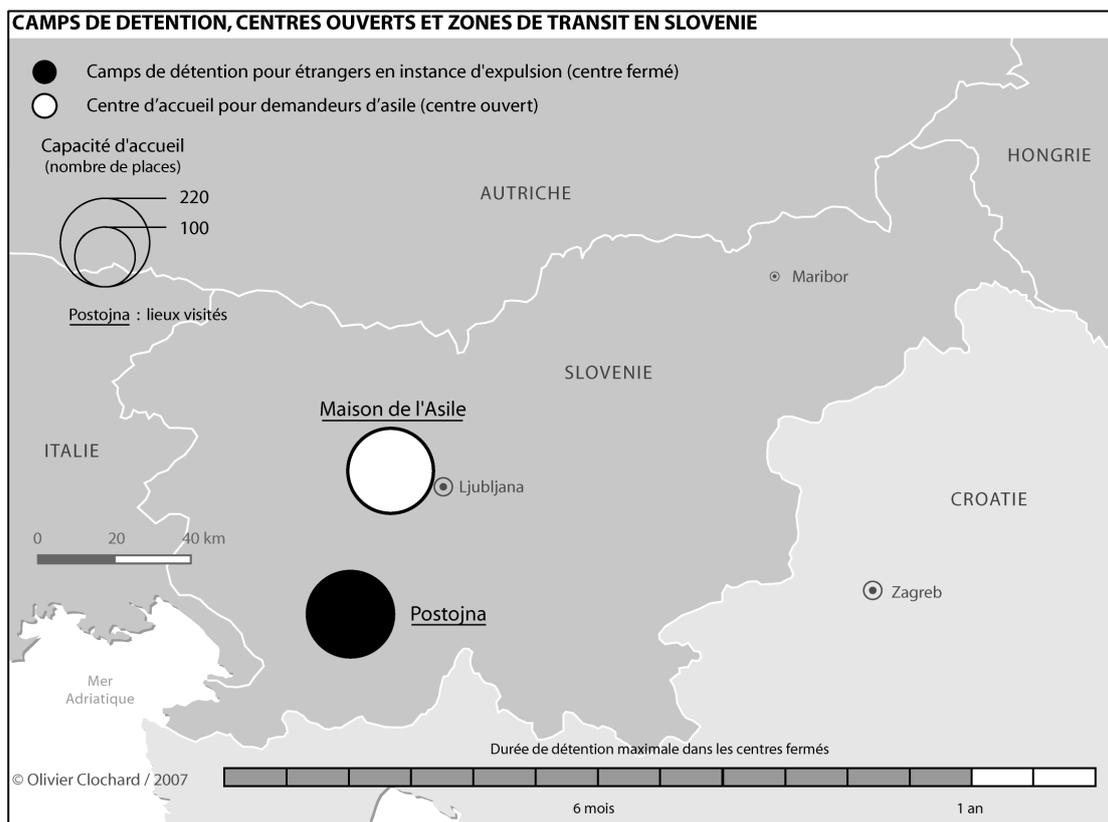
Concernant l'ensemble des centres :

- Les conditions d'accueil devraient répondre aux standards internationaux minima,
- L'accès aux soins devrait être amélioré : par la mise à disposition de traducteurs et une réelle indépendance des médecins concernant les décisions de transfert à l'hôpital,
- Une attention particulière devrait être apportée aux groupes suivants : femmes enceintes, couples et familles avec jeunes enfants, personnes souffrant de troubles psychiatriques et/ou psychologiques (nombreux cas de dépression, anxiété)... La collaboration entre psychologues externes et personnels des centres devrait être facilitée.
- Améliorer la formation des personnels du centre aux relations interculturelles, à la gestion des conflits et renforcer les services sociaux dans les centres,

- Les couples ne devraient pas être séparés, même en détention. La situation des familles éclatées dans divers pays de l'Union Européenne devrait être résolue.
- La question des mineurs isolés quittant le centre de Horené Orechové sans options reste préoccupante. Une réflexion devrait être menée sur les mesures à mettre en œuvre pour garantir leur protection, ou à tout le moins leur suivi. La situation des femmes qui doivent faire face à des difficultés particulières et peuvent être victimes de violences, devrait être l'objet d'une attention plus importante dans les centres.
- La situation des femmes qui doivent faire face à des difficultés particulières et peuvent être victimes de violences, devrait être l'objet d'une attention plus importante.

2.24 SLOVENIE :

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, PICP (Pravno-Informacijski Centre Nevladnih Organizacij) est une organisation non gouvernementale ayant pour objet le renforcement du rôle des associations dans la société civile slovène. PICP apporte également une assistance juridique aux demandeurs d'asiles et aux migrants et intervient dans les centres d'hébergement et de détention ainsi qu'aux postes frontières où des migrants peuvent être interceptés.

Les deux seuls centres pour étrangers existant en Slovénie ont fait l'objet d'une visite : le centre de réception pour demandeurs d'asile « *Asylum House* » et le centre de détention administrative de Postojna.

2 – Contexte général

La plupart des migrants qui arrivent en Slovénie sont des ressortissants des pays de l'ex- Yougoslavie, notamment de Serbie et Bosnie.

À l'époque de la Yougoslavie, la Slovénie n'avait pas de législation en matière d'immigration et d'asile, toute décision en la matière relevait de l'Etat Fédéral et il n'y avait, dans toute la Yougoslavie, qu'un centre pour étrangers, situé à Padinoka Skela, à côté de Belgrade.

La première loi sur l'asile, en Slovénie, a été adoptée en 1999 et modifiée à plusieurs reprises (en 2000, 2001, 2003 et en 2006). Les modifications les plus importantes ont été opérées dans la perspective de l'entrée dans l'UE en 2004. Une nouvelle proposition de la loi (« *loi de la protection internationale* »), devait être approuvée par le Parlement Slovène à la fin du mois de juin 2007.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention : Deux centres en Slovénie

- **Le centre de détention pour étrangers de Postojna** : Des migrants en situation irrégulière peuvent y être détenus en vue de leur éloignement pendant une durée maximale d'une année.

Les demandeurs d'asile que la police soupçonne de vouloir abuser de la procédure, peuvent également être détenus pour une durée maximale de 6 mois.

- **Le centre de réception pour demandeurs d'asile, « Asylum House »** est destiné à accueillir les demandeurs d'asile, le temps de la procédure.

Il n'existe pas de centre de transit en Slovénie, les migrants interceptés aux frontières étant, soit renvoyés dans leur pays de provenance, soit envoyés directement au centre de détention ou dans le centre pour demandeurs d'asile.

4 – Les constats :

4-1 – Sur le centre de détention pour étrangers de Postojna

- Durée excessivement longue de la détention qui peut se prolonger jusqu'à une année.
- Le régime de détention est très strict et disproportionné (ex : l'obligation faite aux détenus de porter des uniformes fournis par le centre constitue une atteinte disproportionnée à leur liberté individuelle).

- La présence des demandeurs d'asile dans le centre de détention ne semble pas justifiée, d'autant plus que le concept d'abus de procédure semble être appliqué de façon arbitraire.
- Les détenus ont des difficultés de communication avec l'extérieur. Ainsi, le bâtiment réservé à la détention des personnes vulnérables n'a pas de téléphone.

Personnes vulnérables :

- Dans la pratique il n'existe pas de mesures particulière pour les personnes vulnérables qui peuvent être détenues : les mineurs isolés et ou accompagnés, les femmes enceintes peuvent être détenus : nous avons d'ailleurs rencontré un mineur non accompagné le jour de notre visite.
- Le caractère pathogène de la détention prolongée, spécialement pour les mineurs, pour qui la détention est créatrice de problèmes psychologiques. Les parents sont très inquiets des conséquences de cette détention pour leurs enfants (ainsi, si les enfants détenus peuvent être scolarisés, la fouille systématique effectuée par les services de sécurité à leur retour dans le centre semble particulièrement perturbante pour ces enfants).

4-2– Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- Il convient de noter le très faible taux d'octroi du statut de réfugié en Slovénie (en 2006, sur 579 demandeurs d'asiles, 1 seul a obtenu le statut de réfugié et 8 ont obtenu la protection subsidiaire),
- Le centre est situé à l'écart, dans la zone industrielle, ce qui isole les demandeurs de la population slovène et n'est pas favorable à l'intégration de ces derniers dans la société,
- Manque d'activités dans le centre : activités sociales ou visant à favoriser l'intégration future dans le monde du travail,
- Des problèmes de dépendance à l'alcool parmi les demandeurs d'asile sont signalés, il n'existe pas de prise en charge particulière de ces personnes.

Concernant les personnes vulnérables :

- Insuffisance d'activités dans le centre, spécialement pour les enfants,
- Service médical répondant de façon insuffisante aux besoins de toute la population du centre,
- Manque d'intimité pour les familles et les femmes seules,

- Manque d'une réelle division de l'espace, qui serait nécessaire notamment à certaines catégories de personnes vulnérables (personnes victimes de traumatismes, femmes seules, familles) et qui conduit à des difficultés de cohabitation.

5 – Recommandations

Concernant le centres de détention de Postojna :

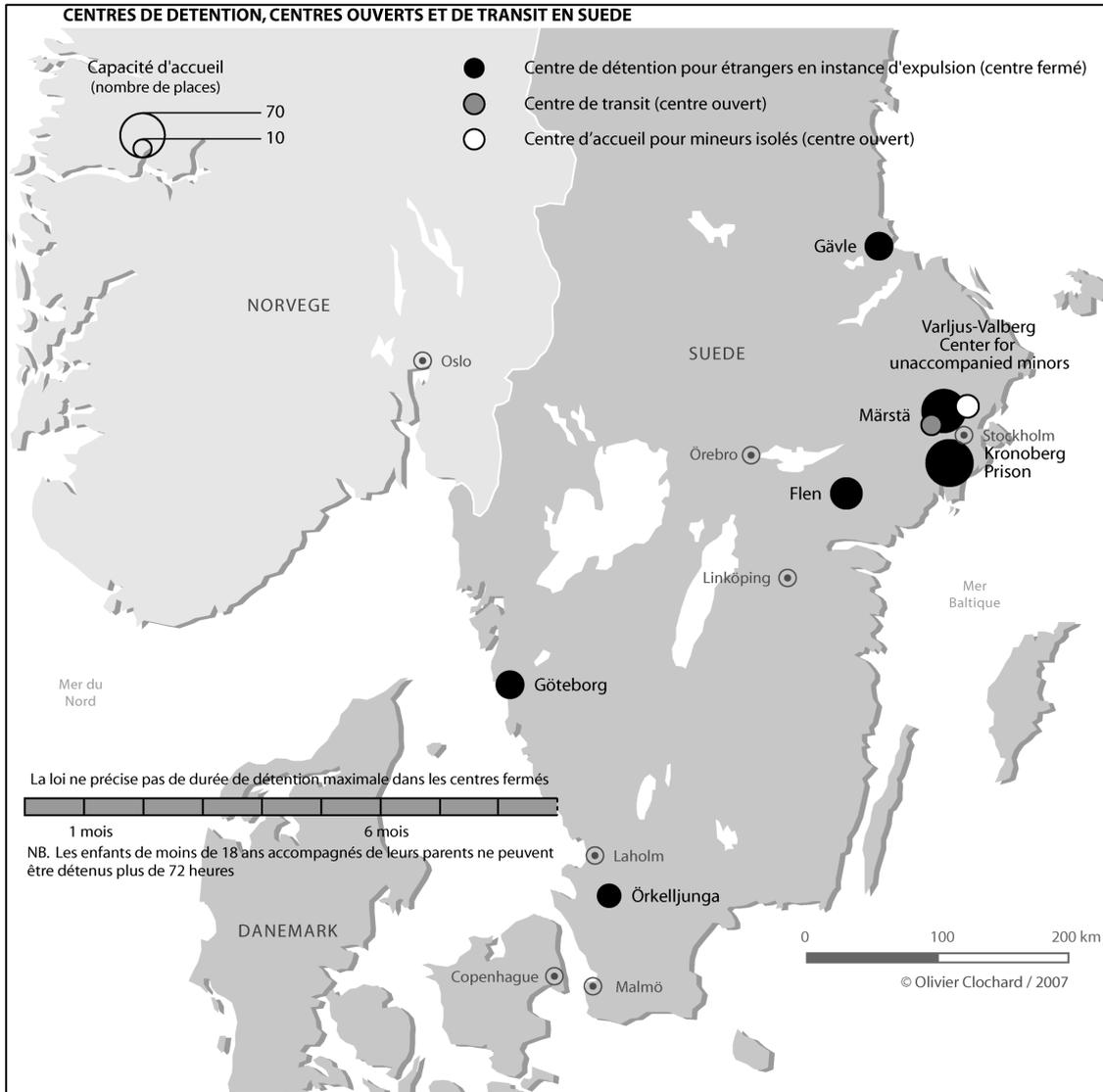
- Réduire la durée de la détention,
- Interdire la détention pour certaines catégories de personnes vulnérables pour lesquelles la détention est particulièrement pathogène : mineurs isolés, mineurs en familles, familles, femmes enceintes,
- Compte tenu de la longue durée de la détention et du caractère disproportionné de cette mesure, il conviendrait de rechercher des alternatives à la détention et de créer au minimum un régime de semi-liberté pour les étrangers maintenus,
- Du fait des difficultés de communication des détenus avec l'extérieur, il conviendrait d'améliorer l'accès au téléphone (notamment pour les personnes logées dans le bâtiment spécial pour les personnes vulnérables qui ne dispose pas de téléphone),
- Augmenter le temps de visite autorisé des détenus,
- Permettre aux détenus de porter leurs propres vêtements s'ils le souhaitent,
- Organiser un système de contrôle par un groupe d'organisations et d'institutions extérieures et indépendantes des autorités (ONG), afin d'assurer le respect des droits des détenus.

Concernant le centre de réception pour demandeurs d'asile :

- Créer des espaces séparés pour les familles, les femmes seules et les personnes souffrant de troubles psychologiques,
- Créer des possibilités d'alternatives au logement en camp, spécifiquement pour les personnes pour qui la vie en centre est inadaptée et pour celles qui se sentent menacées par d'autres habitants du camp,
- Mettre en place des projets d'insertion sociale en vue de préparer les demandeurs d'asile à leur intégration future dans la société Slovène,
- Mettre en place des projets de prise en charge psychologique des personnes souffrant de dépendance à l'alcool ou à des drogues, pour comprendre l'origine de ces problèmes et les prendre en charge de manière adaptée.

2.25 SUEDE :

Synthèse Enquête de terrain



1– Brève description du déroulement de l'enquête :

Le partenaire local, responsable de la recherche documentaire dans le pays et de l'organisation pratique de la visite sur le terrain, le « Groupe Demandeurs d'asile et Migrants du Conseil Chrétien de Suède » a depuis toujours été engagé sur les questions de demandeurs d'asile et migrants.

Le choix des visites et des rencontres a été guidé par des critères d'attention spécifique aux populations vulnérables (visite du centre pour mineurs non accompagnés « Världus Värberg » et du « Centre de réhabilitation pour victimes de torture et de guerre » de la Croix Rouge à Stockholm), la représentativité et l'accessibilité des centres (visite du centre de détention de « Märsta », le plus important de Suède proche du principal « lieu de transit » et d'enregistrement des demandeurs d'asile, visites des centres de détention de « Flen » et de « Gävle » et de la prison préventive centrale de Stockholm, « Kronobergprison », où sont placés certains étrangers pour des raisons de sécurité).

2 – Contexte général

Malgré sa position géographique qui la rend difficilement accessible, la Suède est un pays de destination finale choisi par de nombreux migrants en quête de protection.

Du fait de l'interprétation relativement large et compréhensive du « devoir de protection » par la loi suédoise sur les étrangers (modifiée en Mars 2006), ce pays reçoit un nombre croissant de demandeurs d'asile (24.322 en 2006 dont près de 9.000 irakiens en 2006). En 2006, le nombre de permis de résidence accordés au titre de l'asile ou de la protection temporaire a dépassé les 25.000, faisant de la Suède un cas « remarquablement à part » dans le concert des nations européennes, à une époque où se mettent en place des politiques de plus en plus restrictives pour l'accueil des étrangers sollicitant l'asile. L'organisation de l'accueil des demandeurs d'asile et les conditions matérielles de cet accueil sont d'autres facteurs d'attraction.

3 – Descriptif des systèmes d'accueil et de détention :

Le « Bureau des migrations » (« *Migrationsverket* ») est responsable des mesures d'application de la Loi sur les étrangers, de l'organisation pratique de l'hébergement, l'attribution des allocations et de la gestion des centres de détention fermés.

3-1 – Le système d'accueil

Une des caractéristiques de la politique suédoise réside dans le fait qu'il n'existe pas de « centres collectifs d'accueil », des demandeurs d'asile sont placés, pendant la durée de la procédure, dans des appartements loués par le Bureau des migrations répartis dans différentes communes du pays (appartements partagés par des groupes de 6 personnes environ, responsables de la cuisine et de la tenue de l'appartement) ou dans des hébergements indépendants chez des parents ou des amis.

Seuls les mineurs non accompagnés sont placés dans des centres spéciaux de petite taille (group housing) où ils sont encadrés par du personnel spécialisé et bénéficient chacun d'un « tuteur » qui veille à leurs intérêts.

3-2 – Les centres de détentions fermés

Les centres de détention, fermés sont au nombre de cinq, avec une capacité totale de l'ordre de 150 places. Les étrangers peuvent y être placés soit par la police (refus d'entrée en raison de doutes sur l'authenticité des documents de voyage, cas de réadmission de Dublin, expulsions du territoire pour raison de sécurité), soit par le Bureau des Migrations (déboutés du droit d'asile « non coopératifs » pour lesquels il existe des raisons fondées de penser qu'ils vont se soustraire aux mesures d'éloignement).

4 – Les constats/conclusions :

4-1 – Sur les centres de réception pour demandeurs d'asile :

- A beaucoup d'égards le système d'accueil des demandeurs d'asile apparaît comme un modèle : logements en appartement répartis dans des communes urbaines ou rurales, mesures privilégiant l'accès aux services publics (écoles ou centres de soins), possibilité de travailler après 4 mois de présence et jusqu'au terme des procédures, tout cela favorise une première intégration et évite les problèmes liés à l'exclusion sociale et à la cohabitation forcée des grands centres d'accueil que l'on rencontre dans d'autres pays.
- Le jugement très positif porté sur l'organisation du système d'accueil doit être tempéré par une inquiétude des ONG liée à la montée de l'indifférence au sein de la société et à une tendance au durcissement des politiques de migration. Comme le résumait la responsable du centre d'accueil des victimes de tortures : *« les attentes des gens qui viennent chercher refuge en Suède sont très hautes, à cause de la réputation du pays. Mais, aujourd'hui, ils se trouvent confrontés à de plus en plus d'attitudes d'indifférence, de manque d'empathie, de manque de respect, ce qui augmente les frustrations et aggrave les traumatismes existants. Les problèmes actuels ne sont pas au niveau matériel, mais au niveau humain ».*

Concernant les personnes vulnérables :

- Cette forme de traitement des primo arrivants permet aussi, en principe, aux personnes vulnérables de bénéficier de l'essentiel des structures de soins et d'accompagnement qui existent dans la société suédoise.

4-2 - Sur les centres de détention

- Les conditions matérielles et l'organisation des centres de détention sont des plus correctes (centres de petites taille, bien équipés, ne ressemblant pas à des prisons et n'étant pas gérés comme telles).
- Les problèmes se situent au niveau du fonctionnement des procédures administratives : pas de limite à la détention (sauf pour les enfants de moins de 18 ans accompagnés de leurs parents qui ne peuvent être détenus plus de 72h), disparité de traitement selon qu'il s'agit de cas dépendant des services d'immigration ou des services de police,

- Les délais parfois très longs d'attente, l'opacité des modes de décision et le manque de soutien juridique, contribuent à une déstabilisation des personnes détenues et à l'aggravation des traumatismes psychologiques (dont nombre d'entre elles souffraient avant d'arriver en Suède).

5 – Recommandations

Recommandations concernant plus directement les catégories vulnérables

Sur l'accueil

- Autoriser l'accès aux services des centres spécialisés pour le traitement des victimes de torture aux demandeurs d'asile en cours de procédure, permettre que les avis médicaux sur l'état de ces personnes soient pris en compte dans l'examen des demandes d'asile et de protection.

Sur la détention

- Limiter la durée de détention.
- Favoriser systématiquement des solutions alternatives à la détention pour les personnes présentant des problèmes de santé physique ou psychologique,
- Améliorer les procédures de traitement des dossiers en améliorant l'accès à une assistance juridique et à l'information des détenus sur leurs droits.

CHAPITRE 3 – LES CONSTATS

3.1. – LES DONNEES COLLECTEES DANS LES QUESTIONNAIRES

Compte tenu de la méthodologie présentée, et selon les diverses situations rencontrées dans les 25 pays visités, de façon formelle la collecte des données a permis de récolter :

- 90 réponses aux questionnaires écrit.
- 127 réponses dans le cadre des entretiens avec les responsables administratifs.
- 253 réponses dans le cadre des entretiens avec des personnes vulnérables rencontrées.
- 71 réponses dans le cadre des entretiens avec les responsables des services sociaux/médicaux ou des représentants des ONG²⁹.

L'analyse de ces questionnaires permet de donner des indications chiffrées, et de faire un certain nombre de commentaires généraux sur la situation globale pour les 25 pays. Les constats plus spécifiques, qui s'appuient d'avantage sur les rapports de terrain écrits par les enquêteurs, sont abordés dans un deuxième temps.

29 Dans 56% des centres, aucun responsable du service social/ médical ou d'une ONG n'était pas disponible, ou un tel accompagnement n'existait pas au centre.

Centres visités et personnes rencontrées par pays

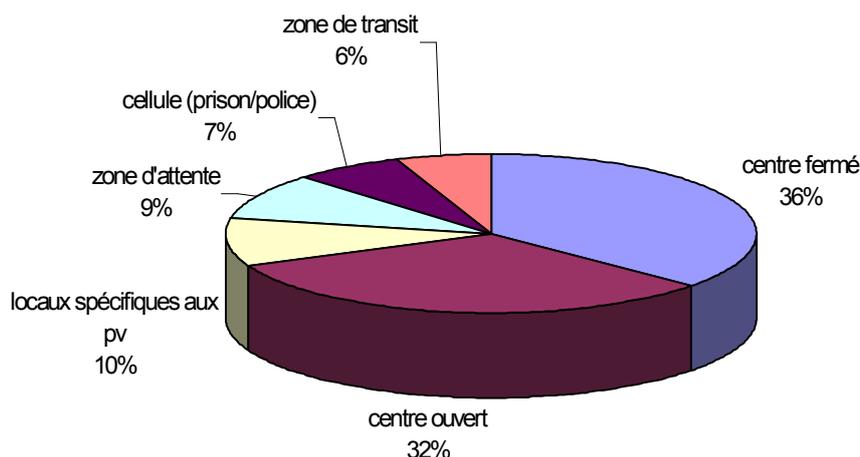
PAYS	centres visités	informations administratives par écrit	interviews avec le responsable administratif	interviews avec les personnes vulnérables	interviews avec les services médicaux/ sociaux/ ONG
Allemagne	5	5	5	14	5
Autriche	6	4	4	11	2
Belgique	7	7	8	7	4
Chypre	3	0	3	2	0
Danemark	5	4	5	15	5
Espagne	5	5	5	17	3
Estonie	3	0	3	4	0
Finlande	5	5	6	16	5
France	8	7	7	6	9
Grande Bretagne	6	3	4	10	0
Grèce	6	4	6	18	2
Hongrie	5	0	5	6	4
Irlande	9	6	7	23	2
Italie	11	8	11	27	7
Lituanie	2	1	2	2	0
Luxembourg	5	5	5	9	4
Malte	7	1	5	13	2
Pays Bas	5	4	6	8	2
Pologne	6	7	7	8	2
Portugal	6	5	6	9	3
Rép. Tchèque	6	2	6	6	4
Slovaquie	5	3	5	7	4
Slovénie	2	2	2	6	1
Suède	4	2	4	9	1
	132	90	127	253	71

Etant donné que l'organisation et la dénomination des lieux d'accueil, de détention et de détention varient dans les 25 pays, différents types de lieux ont été visités:

- Les « zones de transit » qui regroupent les différents lieux dans les aéroports ou aux frontières.

- Les «Zones d'attente » qui regroupent les différents lieux de premier accueil ou de départ.
- Les « centres ouverts » accueillant les demandeurs d'asile.
- Les « centres fermés ».
- Les « cellules » situés dans des locaux de police.
- Les «locaux spécifiques aux personnes vulnérables».

Type de centres représentés dans l'enquête (sur nombre total)



3.1.1 Caractéristiques des situations de vulnérabilité

Dans les centres, peu de statistiques ont été mises à disposition des enquêteurs, 71% des centres n'ont pas fourni de statistiques sur les personnes accueillies en 2006, 92% n'ont pas fourni des chiffres sur les personnes renvoyées dans un pays tiers et 76% n'ont pu donner des chiffres sur la vulnérabilité des personnes. Tout cela a rendu une analyse statistique globale difficile³⁰.

³⁰ Un seul chiffre - ou pourcentage estimé - sur une personne vulnérable accueillie dans le centre visité est déjà pris en compte dans l'exploitation et ne compte pas comme non-réponse.

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette difficulté à fournir des chiffres.

- Tout d'abord le questionnaire envoyé par la poste a été reçu très diversement par les responsables de centres, parfois mal compris, parfois avec suspicion ou comme une corvée supplémentaire pour des personnes très surchargées.
- Il n'y a peut-être pas dans tout les pays de système d'information performant.
- Peut être aussi que certaines informations sont disponibles dans les centres, d'autres plutôt au niveau des ministères de l'intérieur.
- En outre, 79% des centres ne pouvaient pas donner de statistiques sur la santé des personnes détenues, 35% d'entre eux l'ont justifié en invoquant la protection des données médicales ou le secret professionnel.

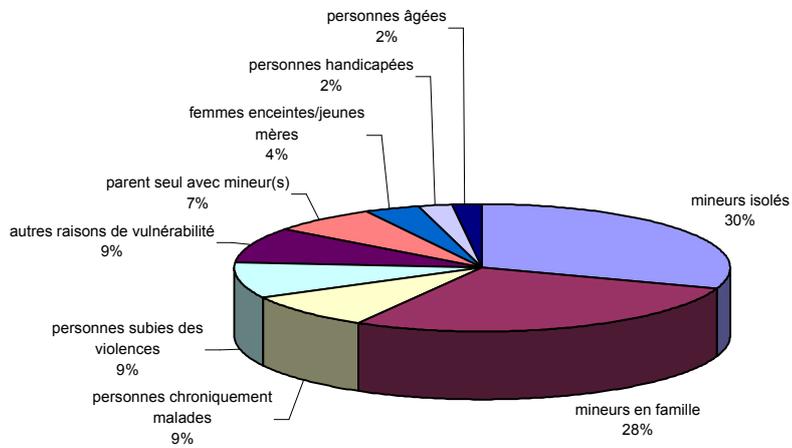
On peut cependant dire que le système d'information montre des lacunes, plus précisément dans la prise en compte de la vulnérabilité physique ou psychologique des migrants. La vulnérabilité semble perçue comme facteur négligeable. Rares sont les structures d'identification initiale et de référence systématique des personnes vulnérables.

Le peu de chiffres disponibles sur les personnes renvoyées dans leur pays, montre que certains critères (mineur ou femme isolée, âge, etc.) ne sont pas pris en compte pour une protection spécifique.

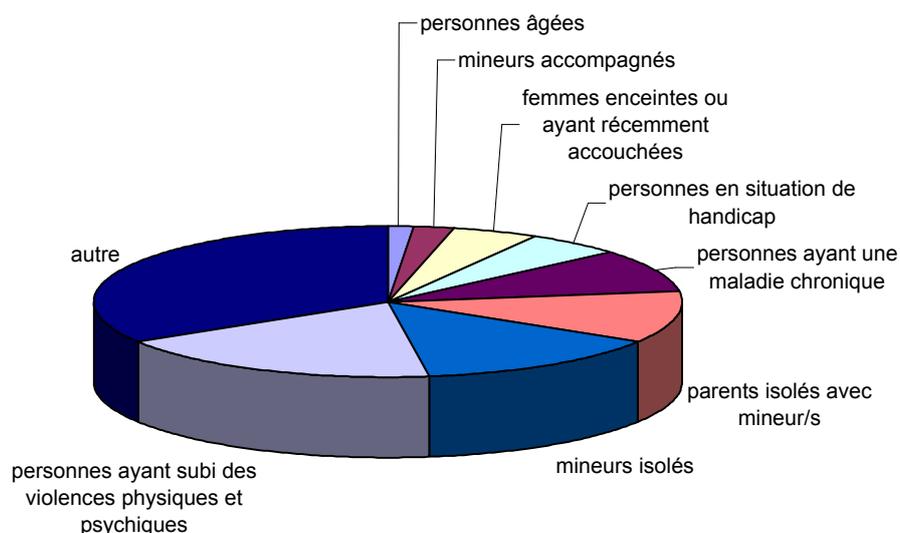
La perception de la vulnérabilité des responsables de centre se fait plutôt en direction des mineurs non accompagnés, des femmes isolées, des mères seules avec enfants, donc plutôt des personnes qui ont des besoins spécifiques.

Il y a une disparité parmi les personnes vulnérables qui ont accepté l'interview. Ces personnes font partie d'un groupe dont les causes de vulnérabilité sont multiples ou non précisées. Dans ce groupe se retrouvent, entre autre, les personnes ayant des troubles psychiques dont l'origine n'est pas clairement établie (traumatisme lors de la fuite ou d'autres événements graves), les femmes isolées, les personnes séparées de leur famille lors de la détention, les personnes vivant dans des conditions de détention et de précarité depuis longtemps (quelquefois en grève de la faim au moment de l'interview), les jeunes de plus de 18 ans (qui se retrouvent du jour au lendemain hors d'un cadre protégé).

Personnes vulnérables en 2006 (selon les responsables administratifs)



Vulnérabilité des personnes interviewées



A partir de l'analyse des questionnaires, un certain nombre de facteurs ont pu être explorés. Ces facteurs peuvent contribuer à la constitution ou à l'aggravation de la vulnérabilité. C'est l'objet des paragraphes qui suivent.

3.1.2 La situation juridique des personnes en situation de détention³¹ :

Lors des visites dans les centres, l'accès aux personnes en situation d'éloignement, d'expulsion et en situation irrégulière a été très restreint. Ces groupes sont sous-représentés dans l'enquête.

Les demandeurs d'asile, sont plus nombreux dans les centres visités et sont donc plus fréquemment interviewés. Les statistiques fournies par les responsables administratifs parlent de 26,5% de la population globale qui seraient des demandeurs d'asile, 25% faisant l'objet d'une reconduite.

Parmi les personnes vulnérables, 50,7% poursuivaient une procédure de demande d'asile au moment de l'interview, 14 % ne disposaient pas d'une autorisation d'entrée sur le territoire, 12 % attendaient une régularisation de leur séjour.

On peut constater qu'une demande d'asile (ou qu'une procédure d'asile en cours), donne accès aux centres ouverts et aux locaux spécifiques pour les personnes vulnérables. La question est de savoir dans quelle mesure l'accès aux centres ouverts

31 réponse multiple

demeure difficile ou impossible pour des personnes en situation de vulnérabilité qui ne sont pas des demandeurs d'asile.

A noter la présence de ressortissants de la Communauté Européenne dans des centres de détention, notamment des migrants disposant d'un titre de séjour permanent dans un pays membre et qui ont été arrêté dans un autre pays européen (lors du transit, lors du retour dans leur pays d'origine après une visite).

D'autres situations difficiles sur le plan juridique ont été rencontrées comme la détention de personnes, dans l'illégalité pour avoir perdu leur titre de séjour, ou comme celles dont l'éloignement est impossible.

3.1.3 La durée du séjour dans le pays et dans le centre³² :

A partir des statistiques communiquées, le maximum de temps de détention rapporté est de 10 ans dans un centre ouvert.

Globalement, dans les centres visités, par type de centre, les durées moyennes montrent que les centres ouverts hébergent les migrants pour des périodes plus longues, ce qui semblent logique.

La durée de séjour est limitée dans les centres fermés, malgré un nombre important de personnes qui y restent plus de 3 mois, et qui de ce fait sont en grande difficulté (les zones d'attente sont exclues et classées en détention ouverte pour ne pas surestimer cet aspect).

Selon les services médicaux et sociaux ou les ONG, la première décision sur une demande d'asile est prise dans un délai de moins de trois mois pour 50% des cas, 25% des demandeurs d'asile attendent jusqu'à neuf mois et 25% jusqu'à un an et demi.

Dans 75% des réponses données, le délai pour recevoir la réponse définitive pour un titre du séjour ou une décision de reconduite dépasse un an. Il n'est pas exceptionnel que la phase d'attente dure trois ans, voire plus.

Ces délais sont des facteurs influant gravement sur les conditions psychologiques dans lesquels se trouvent les demandeurs d'asile.

Si l'on note la date d'immigration des personnes interviewées dans les centres visités, il est frappant de voir le nombre important de personnes ayant vécu dans le pays plus de cinq ans, et toujours, ou de nouveau, en situation de détention.

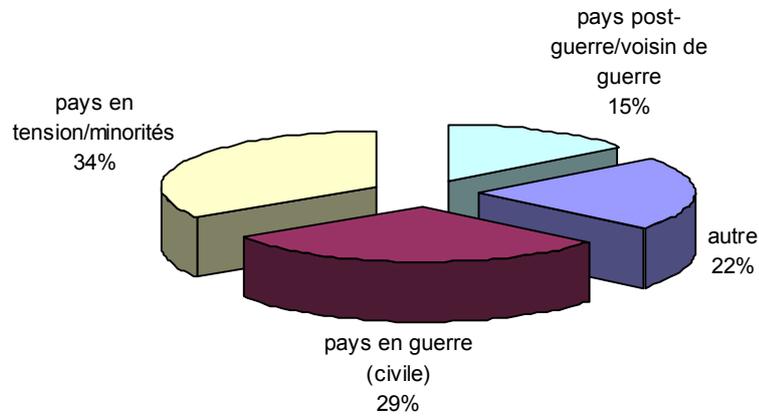
3.1.4 Pays d'origine des personnes vulnérables interviewées

32 Les réponses multiples (2 caractères) du type de centre expliquent le nombre total légèrement plus élevé relativement au nombre de questionnaires écrits dans lesquels cette question a été posée aux responsables administratifs.

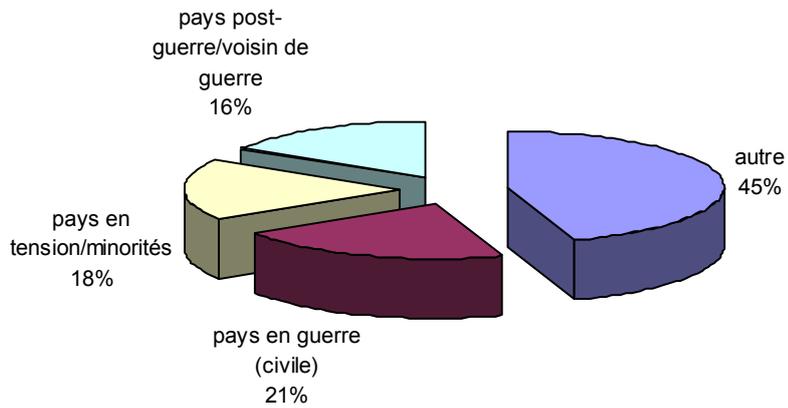
En comparant les pays d'origine les plus représentés dans les centres visités selon les responsables, et les pays d'origine des personnes vulnérables interviewées, des divergences apparaissent. Elles s'expliquent par les critères de sélection des personnes interviewés et par la précarité des situations juridiques, pour les ressortissants de certain pays (Afrique de l'Ouest, Afrique Centrale et Afrique du Sud).

Venir d'une région en guerre est un facteur de vulnérabilité, du fait de traumatismes physiques et psychiques, sociaux et familiaux. Dans le contexte de l'enquête, il faut rappeler que la plupart des traumatismes repérés par les responsables administratifs ou sociaux, n'étaient pas diagnostiqués mais déduit du comportement des migrants ou bien supposés du fait du contexte difficile du pays d'origine.

Pays d'origine représentés dans les centres visités – responsables administratifs



Pays d'origine des personnes vulnérables interviewées



3.1.5. Les conditions d'accueil des migrants

Pour les enquêteurs ainsi que pour les responsables administratifs, il a été difficile de produire des informations quantitatives sur les conditions matérielles de l'accueil (souvent pas disponibles), surtout dans les pays des frontières de l'Europe où les conditions de la prise en charge à l'entrée des demandeurs d'asile montre des lacunes matérielles et de personnel.

Malgré ces limites, l'analyse des conditions (nombre d'équipement sanitaire, nombre de téléphones accessibles, etc.) en relation avec le nombre de personnes accueillies renseigne sur les conditions d'hygiène, pour le respect des droits à l'information, le contact avec l'extérieur. Dans certains pays, où les conditions sont marquées par l'urgence permanente (nombre de demandeurs d'asile à gérer, défaillances structurelles ...), les données n'ont pu être correctement récoltées. Les observations des enquêteurs et les interviews des personnes sont alors importantes et seront détaillées dans les constats, il s'agit alors plus de témoignages que d'une analyse standardisée.

Les bâtiments :

Seuls 8% des bâtiments visités ont été construits explicitement dans l'objectif d'héberger ou de détenir des demandeurs d'asile et 71 % d'entre eux sont des constructions provisoires. Les autres centres visités ont été auparavant :

- 44% des unités militaires,
- 23% des locaux d'hébergement (internat, maisons de personnes âgées et autres),
- 13% des cliniques ou centres de formation,
- 8% des lieux de stockage de biens ou des bureaux.

Les capacités des centres et l'équipement:

La capacité des centres est très variable, de 9 personnes au minimum jusqu'à 1.107 personnes. 40% des centres visités peuvent héberger jusqu'à 100 personnes. A peu près le même pourcentage (35%) accueille jusqu'à 300 personnes, 25% accueille plus de 300 personnes.

Les centres ouverts et fermés, répondent aux besoins primaires : alimentation, besoins sanitaires (quoique dans 80% des cas l'accès en est limité). Les moyens de détente et de communication avec l'extérieur existent le plus souvent: accès au téléphone, salle de détente, espace de promenade. Par contre, l'accès à une vie sociale est limité en terme de communication externe, de possibilité de recevoir des visiteurs, des membres de la famille ou des avocats/conseillers sociaux... Les espaces adaptés pour travailler, pour les enfants faire des devoirs ou jouer/s'occuper sont également limités.

L'accessibilité des équipements ou du centre pour des personnes à mobilité réduite est une exception.

Selon les personnes interviewées, les insuffisances touchent principalement:

- Dans les centres fermés : les moyens de communication, les équipements sanitaires et les espaces,
- Dans les centres ouverts : les moyens de communication et l'espace de loisirs ou de jeu pour les enfants.

Ces insuffisances sont plus liées aux limitations des accès (à certaines heures, autorisation du personnel) qu'au nombre des équipements. Néanmoins, de nombreuses personnes se plaignent des conditions d'hygiène, et d'équipements sanitaires totalement inadéquats (Malte, Grèce, Espagne et Pologne).

Dans moins de la moitié des pays, des locaux spécifiques pour l'accueil des personnes vulnérables sont prévus. Dans le domaine de la prise en charge des difficultés psychique seul un pays (le Danemark) a prévu une structure spécialisée qui semble exemplaire.

La situation géographique des centres :

64% des centres visités sont situés à l'extérieur de la ville, presque 70% d'entre eux sont à plus de 5km du centre ville. Même si la majorité des centres est accessible en transport public, la localisation excentrée pose des limites à l'intégration sociale, du fait des difficultés d'accès pour les visiteurs et des coûts pour les déplacements, et ceci spécialement pour les femmes, les enfants et les personnes à mobilité réduite. L'éloignement des sites réduit considérablement la liberté de mouvement.

Même les locaux spécifiques aux personnes vulnérables ne sont pas accessibles. Par ailleurs, des responsables administratifs ainsi que des services sociaux ou médicaux relatent une certaine attractivité des centres éloignés pour des trafics de drogue ou des trafics humain (dont les femmes et les mineurs isolés sont le plus souvent victimes).

Les conditions relatives au personnel

Les centres fermés requièrent plus de personnel que les centres ouverts ce qui semble une évidence. L'imprécision des informations recueillies sur l'affectation du personnel par tâche ou département (tâches administratives, services de sécurité, responsabilité médicale ou sociale) n'a pas permis de produire une répartition du personnel. La majorité des personnels ont des fonctions administratives ou de sécurité.

En comparant les ratio de personnes gardées pour un salarié par types de centre, on met en évidence que la détention fermée demande davantage de personnel que l'accompagnement dans les locaux spécifiques pour les personnes vulnérables et beaucoup plus de ressources humaines que des centres ouverts. Il faut mentionner que le personnel médical et social, directement sous contrat avec l'administration du centre, est limité en nombre et souvent employé à mi-temps.

Les possibilités d'accéder aux services

L'accessibilité physique du centre influe sur les possibilités de bénéficier des informations utiles, d'une prise en charge médicale, de contacts avec les autorités (si elles ne sont pas représentées dans les centres), de mesures d'intégration telles que la scolarisation ou des cours de langue. Les réponses des responsables concernant les questions de l'accessibilité des prestations, à l'intérieur ou à l'extérieur du centre, montrent l'incidence de la situation géographique des centres, notamment pour un conseil juridique, pour l'interprétariat et pour la prise en charge médicale et psychologique.

Il n'y a pas de relation significative entre la situation géographique du centre et l'accès pour les personnes vulnérables à des prestations telles que l'approvisionnement en nourriture, en vêtement, l'accès à une information générale, juridique ou sociale, une prise en charge médicale ou psychologique, etc. La comparaison des types de centre (ouvert ou fermé) ne révèle pas non plus de différences majeures concernant l'accessibilité des prestations à l'extérieur ou à l'intérieur, même s'il y a quelques divergences, surtout concernant l'appui social.

L'analyse des conditions d'accès à un conseil indépendant se base sur des informations qualitatives. Nous notons que ce conseil indépendant est plus important pour les personnes vulnérables. Un cas qui n'est pas exceptionnel est celui d'une jeune femme africaine demandant l'asile pour avoir été victime d'un mariage forcé et de trafic humain. Sa demande a été refusée ainsi que celle concernant l'examen médical et psychologique, pouvant faire preuve des viols répétés. Ces demandes ont été systématiquement ignorées par le personnel de détention, par le médecin et par le juge. Plus que de la négligence, le risque est d'avantage de ne pas se faire entendre dans un contexte où la prise en compte de la vulnérabilité ajoute une charge au personnel déjà débordé.

Visiteurs externes: Parmi les 86% de personnes interviewées qui peuvent théoriquement recevoir des visiteurs, 17% notent les limites imposées telles que la restriction de durée, de fréquence ou la nécessité d'autorisation du personnel.

Appels téléphoniques: 90% des migrants interviewés disent qu'ils peuvent appeler à l'extérieur, mais seulement 59% peuvent recevoir des appels. Ce constat n'est pas confirmé par les responsables qui pensent que 81% et 95% des personnes dans les centres peuvent téléphoner ou recevoir les appels.

Les limites financières (surtout dans les camps dans les pays d'Europe de Sud), la confiscation des portables, coupent souvent la communication avec la famille ou les amis, mais aussi avec l'information ou les services externes. Les restrictions d'appel sont liées au contrôle de la détention, mais ne se corrélient pas avec le type de centre quant à la possibilité de recevoir des appels. C'est un facteur important de stress, décrit souvent comme «une perte d'autonomie» et «une inquiétude concernant les membres de famille ailleurs».

Gestion et financement des centres:

Au-delà des conditions physiques (prestations et équipements), les conditions de gestion des centres sont fonction des structures qui les financent. Le mode de management est un indicateur de la sensibilité face aux groupes vulnérables.

45% des centres visités sont financés et gérés par une même structure, la plupart du temps par le ministère de la Justice ou des Affaires Sociales, la police nationale ou militaire, le bureau des migrations ou une ONG. Le plus fréquemment, les structures de financement sont les bureaux des migrations, la police nationale ou la justice. L'étude des mécanismes de contrôle existant montre que le contrôle reste tout d'abord dans les mains des structures responsables (au niveau ministériel et/ou parlementaire), puis par les ONG. Les instances internationales sont rarement impliquées. Il est également rare que soit mentionné des contrôles concernant les conditions d'hygiène. Selon les observations faites sur terrain, les contrôles seraient surtout importants dans les camps de détention à la rive Sud de la zone Européenne (Malte, Grèce, Espagne, etc.).

Les responsables des centres définissent leur rôle premièrement à travers la gestion du centre (66% des réponses), la surveillance du personnel (45%), le contact avec les personnes accueillies (47%). Cette compréhension de ce rôle ne varie pas selon le type de centre.

Règlement interne: Dans 96% des centres visités, il y a un règlement interne qui est validé par les responsables administratifs et les services de sécurité. Les règlements sont souvent disponibles en plusieurs langues. Malgré tout, 20% des personnes vulnérables interviewées disent de ne pas avoir eu le règlement interne dans leur langue, ce qui est un indicateur des capacités de traduction dans les centres et des possibilités de se faire comprendre pour les migrants.

Structures externes de référence et de collaboration :

Les centres gérés par les bureaux de migration, la police nationale ou par des ONG, mentionnent des liens avec des structures de référence extérieures (médecins ou cliniques, ministères, structures juridiques et autres ONG). Parmi les structures externes de référence des personnes vulnérables, les plus représentées sont les structures de santé (57%), les ONG (45%), les forces de sécurité (42%) et les organismes de gestion des migrations (32%).

Les services médicaux ou sociaux intervenant dans les centres visités montrent les mêmes liens avec les structures de référence, quelque soit le type de centre: structures de santé (66%), ONG (47%), organismes de gestion des migrations (41%) et avocats ou structures juridiques (24%). Les obstacles de la langue sont souvent mentionnés comme une des difficultés dans la vie quotidienne dans les centres.

Il reste à mentionner, dans ce contexte, que l'accès à une prise en charge médicale ou sociale, l'accès à un conseil juridique ou à d'autres prestations ainsi qu'à certains équipements (salle de détente, locaux spécifiques pour les visiteurs, etc.) est contrôlé

et facilité par le personnel ou le responsable des centres. Les personnes interviewées dans les camps de détention surtout à Malte, au Portugal, à Chypre et en Espagne – ont cependant signalé que les demandes de voir un médecin n'étaient pas suffisamment respectées par un personnel débordé.

La tension sociale :

La fréquence des événements graves dans les trois mois précédents le jour de l'interview, se corrèle avec les tensions sociales et l'état de santé dans les centres ouverts et fermés.

Les responsables administratifs, sociaux ou médicaux ainsi que les personnes vulnérables rapportent à l'unanimité que les demandes d'une prise en charge médicale sont très fréquentes. La prise en charge psychologique est également fréquemment demandée, mais dans une moindre intensité. Cette demande est non seulement l'expression d'un état de santé précaire, mais sous le couvert d'une demande médicale, c'est une demande d'écoute. Les automutilations sont souvent mentionnées, surtout dans les centres fermés. Des grèves de la faim également (par exemple en Autriche et en Pologne) sans être explicitement indiquées dans la catégorie des événements graves.

Parmi les 65% de réponses faisant état de demandes médicales quotidiennes dans les trois mois passés, **la majorité provient des centres fermés**. Il est à noter que cette demande est plus faible dans les locaux spécifiques aux personnes vulnérables (29% de demande chaque jour contre 75-77% dans les centres fermés). La fréquence des transferts à l'hôpital est plus fréquente dans les centres fermés mais de façon peu significative.

Les conflits (conflits verbaux, provocations racistes), les vols et le harcèlement sexuel, semblent être davantage contrôlés et moins fréquents dans les centres fermés. Le harcèlement sexuel reste un sujet tabou, et il est souvent conclu que cela n'existe pas, dans la mesure où ce sont «seulement des remarques» ou bien que ce ne sont «pas des tentatives de viols nécessitant l'intervention de la police». Ce type d'événements graves est encore plus tabou parmi les migrants eux-mêmes. Par ailleurs, il y a toujours un certain risque de stigmatisation sexuelle de la part de l'administration pour qui les travaux à effectuer par les personnes hébergées sont souvent attribués aux femmes, comme le nettoyage des espaces sanitaires, y compris les toilettes (par exemple dans un centre en Espagne).

Dans les centres fermés, la fréquence des tentatives de suicide est significativement élevée comparé à tous les autres types de centres :

- 35% des réponses données par les responsables administratifs d'un centre fermé relatent des tentatives de suicides plusieurs fois par an,
- 14% « une fois par mois ».

Les suicides sont également fréquent dans les centres ouverts, d'autant plus hors des centres, notamment parmi les migrants qui essaient de s'établir dans le pays d'accueil

avec leur titre de séjour permanent, mais doivent faire face aux obstacles à l'intégration sociale et économique (observations en Scandinavie et en Allemagne).

L'intervention de la police ne semble pas être perçue comme un événement grave et fréquent, du moins pas en comparaison avec l'importance des événements discutés ci-dessus.

Les services de sécurité:

85% des centres visités sont surveillés par un service de sécurité. Dans 30% des centres, il s'agit de la police ou la gendarmerie, dans 60% d'un service privé. Le choix du service de sécurité est lié à la structure qui gère le centre : les centres privatisés collaborent avec des services privés ou se chargent de cette fonction eux-mêmes, les centres gérés par des autorités publiques sont à 92% des centres gardés par la police ou la gendarmerie.

Cet aspect est important dans la mesure où les services sociaux et médicaux et les personnes vulnérables interviewées constatent que la fonction du personnel des services de sécurité ne se limite pas à la surveillance du bâtiment et au contrôle des entrées et sorties. Ces services permettent également l'articulation des besoins des personnes du centre. A Malte et en Espagne, mais aussi en cas d'emprisonnement, c'est à travers les services de sécurité qu'on peut demander un médecin, un psychologue, qu'on reçoit de la nourriture et qu'on peut demander le cas échéant aide ou protection.

Les services sanitaires et de prise en charge psychologique.

Une des conditions déterminante de l'état de santé des migrants est l'hygiène dans les centres. Dans 77% des centres, il y a un service de nettoyage, dans 68% des centres, les personnes sont responsables de nettoyer au moins leur chambre. Dans la mesure où les équipements sanitaires n'ont pu être précisément quantifiés dans la majorité des centres, ce sont les remarques et les observations faites sur terrain qui peuvent indiquer les conditions d'hygiène.

Il semble que les centres aux frontières européennes sont les plus concernés par les insuffisances sur le plan matériel et sur le plan de l'hygiène dans les locaux sanitaires. Le respect d'espaces intimes est souvent négligé dans les centres où, douches et toilettes, sont quasiment des espaces publics. Ceci est particulièrement ressenti par les femmes et les enfants, et davantage encore pour les personnes ayant été victimes de violences. Les conditions sanitaires insatisfaisantes provoquent ou réaniment des vécus traumatiques.

Comme précisé plus haut, la prise en charge médicale est possible dans la grande majorité des centres fermés. Les personnes hébergées dans les centres ouverts ont aussi accès aux médecins, et les structures médicales externes sont également utilisées. Concernant l'accessibilité à la prise en charge psychologique, il n'y a pas de différences visibles entre les différents types de centres. Le besoin de personnel spécialisé pour la prise en charge psychologique et/ou sociale est un des souhaits

fortement mentionnés par des responsables de centre. Un point intéressant est le nombre élevé des responsables administratifs de centres fermés considérant qu'un conseil juridique et/ou un conseil social « ne concernait pas » cette situation.

3.1.6 Les réponses aux questions ouvertes

Les réponses aux questions ouvertes concernant les dispositions existantes pour une prise en charge des personnes vulnérables indiquent :

- La perception des critères de vulnérabilité
- La fréquence de la prise en charge des groupes vulnérables.

Parmi les responsables administratifs, la perception des situations de vulnérabilité est par ordre décroissant :

1. personnes au besoin médical/psychologique	68,5%
2. femmes enceintes	55,1%
3. mineurs en famille	48,8%
4. personnes en situation de handicap	46,5%
5. mineurs isolés	40,9%
6. parents isolés	33,9%
7. personnes âgées	15,8%

Deux autres groupes vulnérables ont été ajoutés spontanément : les victimes de trafic humain et les toxicomanes.

Pour les mineurs non accompagnés et les personnes handicapées, il existe un cadre législatif qui prévoit de les référer aux structures existantes (mais qui sont en nombre insuffisant).

Pour les mineurs en famille et les parents isolés, il y a souvent des espaces familiaux dans les centres, ou au moins des efforts pour respecter l'unité de la famille. Des espaces adaptés sont aussi mentionnés comme des dispositions nécessaires pour des personnes handicapées. Il est aussi mentionné une prise en charge pédagogique pour les mineurs (en famille ou isolés), également un appui pédagogique pour les parents isolés.

La prise en charge médicale est naturellement prédominante pour les personnes traumatisées ou souffrant d'une maladie, en situation de handicap, et pour les femmes enceintes ou ayant récemment accouché. Pour ces dernières, quelques pays prévoient une libération liée à la grossesse, quelquefois les responsables facilitent au moins une procédure juridique accélérée.

Les structures de référence concernant la santé:

La collaboration avec les structures de santé est souvent initiée par les besoins médicaux des personnes vivant dans les centres visités.

- ***Les prestations sous la responsabilité des services sociaux ou médicaux :***

Selon les responsables des services sociaux ou médicaux, ainsi que selon les représentants des ONG, seuls les renseignements et le conseil social et médical sont de leur ressort. La prise en charge de soins médicaux ou psychologiques et la fourniture en aides techniques en cas de besoin sont hors de leur mandat. La nutrition, qui constitue quand même un point clé pour la santé des personnes dans les centres, est en majorité hors de la responsabilité des services et des ONG. Selon ces dires, on peut dire que les services sociaux, médicaux ou des ONG jouent un rôle important pour le conseil, pour l'articulation des besoins, mais ne sont pas impliqués dans la quantité ou la qualité des soins médicaux ou psychologiques.

Tout particulièrement dans les pays aux frontières de l'Europe du Sud (Espagne, Chypre, Malte), les personnes interviewées se sont plaintes de ne pas être suffisamment prises en charge par rapport à leurs problèmes de santé et/ou de souffrir des conditions d'hygiène.

Du fait du manque de systématisme dans les réponses aux questions et la difficultés d'obtenir des statistiques exhaustives sur les personnes prises en charge, il est difficile de dire si les prestations dans les centres sont suffisantes et sont suffisamment complémentaires aux services disponibles à l'extérieur.

- ***La prise en charge pédiatrique :***

Pour les réponses obtenues, les soins pré- ou postnataux semblent être assurés à 35% et ne varient pas de la prise en charge dans le pays. Il semble cependant qu'il y ait une relation avec le statut des parents : pour une jeune mère, la demande d'asile lui garantit une prise en charge dans 28% des cas ; en situation illégale, la prise en charge n'est que dans 17% des cas.

Dans 70% des cas, les services sociaux/médicaux ne fournissent pas de statistiques sur la santé des personnes accueillies ou détenues. Les raisons évoquées sont la non disponibilité (35%), la protection de données (14%) et le secret professionnel (9%). Quelques statistiques sont disponibles sur les traitements psychologiques, obstétriques, de maladies transmissibles, des maladies organiques et enfin des traitements dentaires et orthopédiques.

- ***L'information sur les droits :***

Du point de vue des personnes vulnérables interviewées, les sources les plus importantes des informations sur les possibilités de leur prise en charge sont les ONG. Pour des personnes à l'état de santé précaire³³, le service social est au même rang que la police ou des amis pour l'information.

Pour l'ensemble des personnes vulnérables (y compris les personnes vulnérables pour des raisons de famille et les mineurs), le service social est la source principale des informations concernant la vulnérabilité.

33. Personne en situation de handicap, femme enceinte ou ayant récemment accouché, personne âgée, personne ayant subi des violences physiques et/ou psychiques, personne ayant une maladie chronique

Conditions relatives à l'éducation

L'analyse des prestations disponibles et des dispositions prises indique que l'éducation scolaire ou la promotion des qualifications pour les adultes sont des services marginaux. Seul un tiers des personnes vulnérables interviewées avait déjà bénéficié d'un cours de langue. L'analyse des déclarations des services sociaux/médicaux ou des ONG, révèle qu'il existe une prise en charge des enfants en préscolaire dans seulement 7% des centres visités, à rapprocher des 40% mentionnés par les responsables administratifs.

Seuls 12% des services sociaux/médicaux déclarent que la prise en charge pédagogique est accessible aux enfants de pays tiers au même titre qu'aux enfants nationaux.

A partir des données recueillies et des observations faites sur terrain, on peut dire que les opportunités d'éducation des enfants et des adultes restent insuffisantes. Le manque de perspectives d'intégration professionnelle pour ceux et celles dont le titre de séjour en dépend est un facteur de vulnérabilité constaté, aussi bien par les responsables des centres que par les personnes vulnérables interviewées.

3.1.7 - Données subjectives

De manière complémentaire aux informations collectées sur les dispositions prises pour la prise en charge des personnes en situation de migration, l'enquête visait à connaître, dans les centres visités, la perception des besoins des personnes et des défis à relever. Ces réponses ne reflètent que des cas individuels et des opinions personnelles mais, dans l'ensemble, elles facilitent une vision globale des aspects marquant des conditions de détention.

Capacités qualitatives du personnel

La majorité des responsables administratifs (70%) sont convaincus que le personnel du centre est suffisamment capable de reconnaître les signes de vulnérabilité et de réagir de manière adéquate. Quelques-uns ont souligné l'existence de compétences en langues et des réunions organisées pour gérer les cas difficiles, mais ces spécifications ont été plutôt exceptionnelles. 15% des interviewés ont avoués que leur personnel manque de capacités. Ce jugement ne varie pas nettement selon les pays, ou les types de centre.

- *Spectre des insuffisances constatées et des mesures prises*³⁴

Les insuffisances constatées par les responsables administratifs, les responsables des services sociaux/médicaux et les ONG, montrent non seulement certaines lacunes dans la prise en charge des personnes vulnérables, mais également dans la perception de la vulnérabilité:

³⁴ Les réponses données à ces questions ouvertes indiquent seulement les tendances et la notion de la vulnérabilité des groupes cités. La non-réponse à ces questions demandant une opinion personnelle était très élevée.

Concernant les mineurs, accompagnés (famille) ou non accompagnés, l'enfermement et les limites des compétences capables de répondre à leurs besoins, prédominent dans les réponses des responsables administratifs. Les responsables administratifs semblent être plus réceptifs aux besoins des mineurs non accompagnés qu'à ceux des mineurs en famille.

Gradation des défaillances déclarées concernant les mineurs (en famille et les mineurs isolés)

Pour les responsables administratifs		Responsables sociaux et médicaux, ONG	
Mineurs en famille		Mineurs en famille	
	Rang		Rang
Situation d'enfermement	1	Prise en charge pédagogique/scolarisation	1
Limite des capacités de prise en charge	2	Non spécifié	2
Non spécifié	3	Liberté de mouvement restreinte	3
Prise en charge pédagogique/scolarisation	4	Protection humanitaire	4
Mineurs non accompagnés		Mineurs non accompagnés	
	Rang		Rang
Capacités limitées de prise en charge adéquate	1	Non spécifié	1
Prise en charge pédagogique scolarisation	2	Structure adéquate : passage pour les adolescents au-delà de 18 ans	2
Protection humanitaire/statut	3	Manque de perspective	3
Non spécifié	4	Protection dans les procédures juridiques	4

Dans le cas de parents isolés, les insuffisances concernent la situation de leurs enfants comme mentionné ci-dessus. Au niveau administratif, il est noté une vulnérabilité plus élevée des mères isolées.

Les responsables des centres ont mentionné des **insuffisances dans la prise en charge adéquate de personnes en situation de handicap** (accessibilité des locaux, prise en charge psychologique, médicale et sociale), et comme cela a été dit précédemment, l'accessibilité des bâtiments ou des espaces adaptés aux besoins des personnes à mobilité réduite reste exceptionnel. Les problèmes constatés pour l'ensemble des personnes ayant des problèmes de santé, concerne aussi les personnes handicapées. Du fait de leur état, ces personnes ne peuvent faire l'objet de mesures d'éloignement, mais, en même temps, leur statut ne leur donne pas pour autant l'accès à des mesures d'intégration.

Les insuffisances concernant les personnes âgées sont perçues de façon identique. Il manque un cadre plus intime, plus protégé et adapté aux besoins spécifiques et aux limites des capacités physiques et psychiques de ces personnes.

Les besoins concernant les femmes enceintes ou les jeunes mères plus particulièrement au niveau médical, ne sont pas suffisamment pris en compte selon les responsables sociaux ou médicaux, mais il semble que les dispositions à prendre pour les vulnérabilités « visibles » sont mieux gérées.

Du point de vue social, les insuffisances concernent davantage la réinsertion et les capacités de traitement des personnes d'un état de santé précaire.

Selon le taux de réponses à ces questions ouvertes, **la situation des personnes ayant subi des violences physiques et/ou psychiques est perçue comme étant la plus négligée**, que ce soit dans les réponses effectuées au niveau administratif, au niveau social ou médical. Le manque de structures adaptées à ces besoins spécifiques est le point de carence majeure, suivi par un manque de capacités au niveau administratif à identifier et gérer ces situations.

Le manque de protection humanitaire dans les procédures juridiques est mentionné comme un aspect important, du point de vue des responsables sociaux.

- *Spectre des besoins constatés*

Indépendamment du type de centre, les besoins selon les responsables administratifs concernent tout d'abord les capacités d'offrir des informations et/ou des possibilités d'activité (20% des réponses) et en général d'améliorer les conditions du séjour dans les centres (20% des réponses). Un renforcement (plutôt quantitatif) des capacités du personnel et l'élargissement des espaces se situent au 3^{ième} et au 4^{ième} rang des besoins (resp. 18% et 17% des réponses). Les moyens financiers sont estimés insuffisants par 13% des répondants, suivi par un besoin de renforcer les capacités de la prise en charge sociale, médicale et/ou les services d'interprétariat (10%).

Le taux important de réponse (72%) montre que les responsables administratifs sont conscients des insuffisances à leur niveau.

Les mesures que les responsables ont déjà prises dans les derniers 12 mois reflètent également ces besoins, sans variation significative entre les pays ou les types de centre. Par contre les besoins identifiés varient significativement selon la situation géographique des centres. Les pays entourés par d'autres pays membres de l'Union européenne réclament beaucoup plus souvent un élargissement des capacités du personnel et des moyens financiers, contrairement aux besoins exprimés dans les pays ayant des frontières extra-européennes ou l'amélioration des conditions de détention semble être un besoin moindre, surtout dans les centres à caractère fermé; tout se passe comme s'il fallait que les conditions ne soient pas attractives.

Ces observations indiquent que les centres dans les pays «au cœur» d'Europe s'orientent vers des critères de «séjour» (même provisoire), alors que ceux dans les pays à l'entrée de l'Europe sont marqués par une orientation de «garde» des migrants.

Les besoins des responsables administratifs selon la situation géographique

	Formation du personnel	Moyens financiers	Informier et occuper les détenus	Plus d'espaces	améliorer les conditions de détention	p.e.c sociale/ médicale interprétariat
Centre Europe	20,0%	25,0%	15,0%	5,0%	0,0%	0,0%
Frontières de l'Europe	5,1%	3,8%	9,0%	11,5%	19,2%	7,7%
TOTAL	8,2%	8,2%	10,2%	10,2%	15,3%	6,1%

Contrairement aux besoins exprimés au niveau administratif, les responsables sociaux/ médicaux/ONG constatent en premier lieu des capacités limitées au niveau du personnel (16% des réponses), puis des besoins d'offrir une prise en charge adaptée aux besoins des personnes vulnérables et d'augmenter les moyens financiers (10% des réponses).

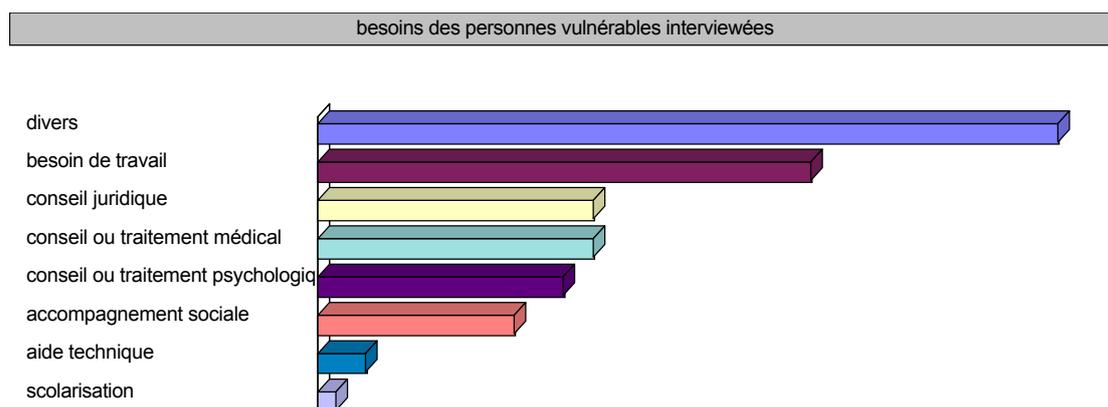
Parmi une variété plus large de besoins, les points importants mentionnés:

- Offrir plus d'espaces spécifiques (enfants, visiteurs, personnes malades etc.).
- Renforcer les capacités d'interprétariat.
- Améliorer la prise en charge psychologique.

Les besoins au niveau des services sociaux/médicaux et exprimés par les ONG ne varient ni par type de centre ni par la situation géographique du pays.

Les besoins des personnes vulnérables interviewées montrent que les conditions de détention, malgré des insuffisances, sont secondaires par rapport aux besoins figurant dans le graphe suivant.

Besoins exprimés par les personnes vulnérables



La prise en charge médicale, psychologique, et sociale est un des besoins importants. Un des souhaits prédominants dans les réponses « divers » **concerne toutes les mesures d'intégration sociale et économique**, en premier lieu l'accès aux cours de langue et aux possibilités de s'occuper et/ou de mettre en pratique ses qualifications. Mais encore plus pertinent est le besoin d'avoir accès à un conseil juridique et à un titre de séjour

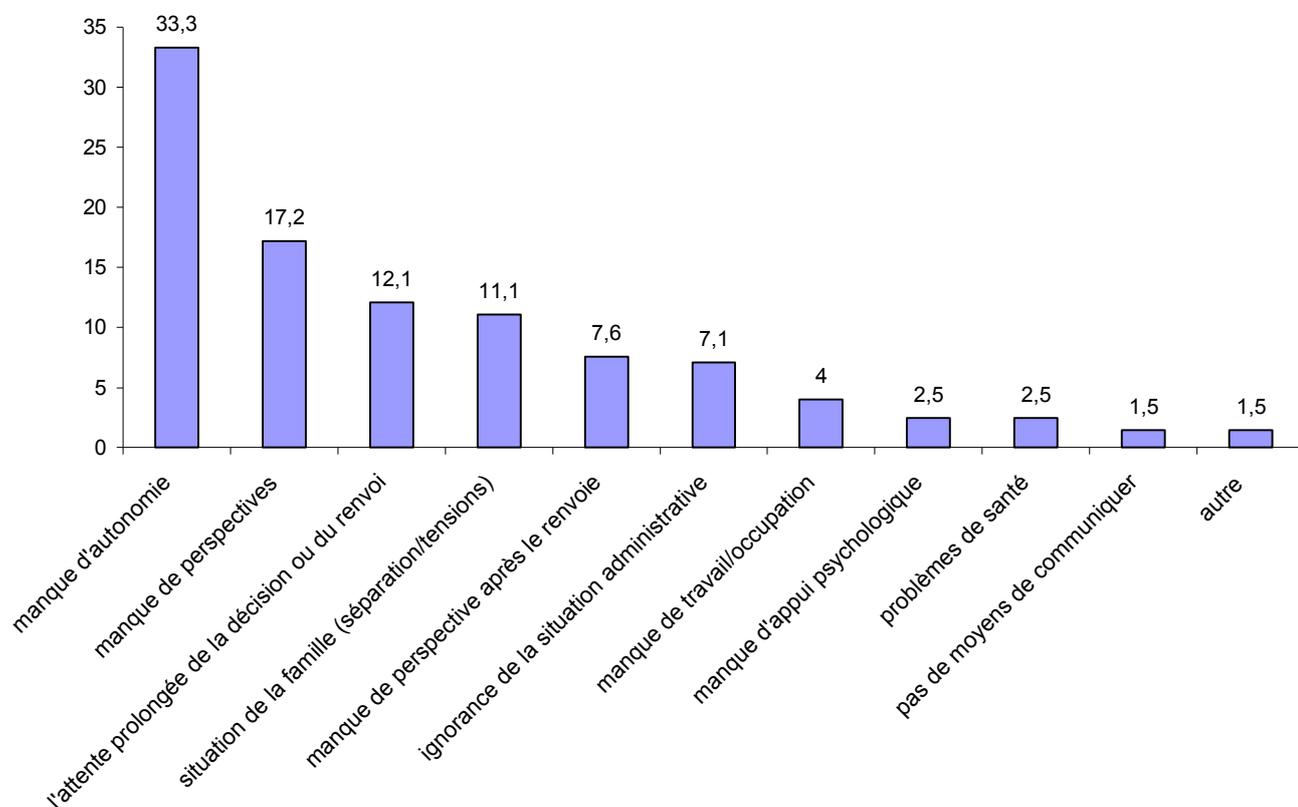
3.1.8. Echelle des caractéristiques de la vulnérabilité

Dans la perception des responsables administratifs, les femmes isolées sont les plus sérieusement confrontées aux problèmes de vulnérabilité (20% des réponses données). Les personnes ayant subi des violences occupent la deuxième place sur l'échelle de vulnérabilité (14 % des réponses données), suivies par les enfants (13%) et les mineurs non accompagnés (11%). Les responsables administratifs relatent d'autres facteurs de vulnérabilité. Les personnes ayant un état de santé précaire, y compris les toxicomanes, sont considérées comme étant davantage vulnérables que les personnes en situation de handicap ou que les personnes âgées.

Pour les services sociaux ou médicaux et les ONG, l'isolement est le critère de vulnérabilité prédominant. Pour eux, les mineurs non accompagnés et les femmes isolées se trouvent au premier rang de la vulnérabilité. Dans l'ensemble, les personnes ayant subi des violences ont été identifiées comme le groupe de personnes le plus vulnérables (17% des réponses), suivi par les personnes d'état de santé précaire, les enfants et les personnes en situation de handicap (ces trois groupes occupent quasiment le même rang (13% et 11%)).

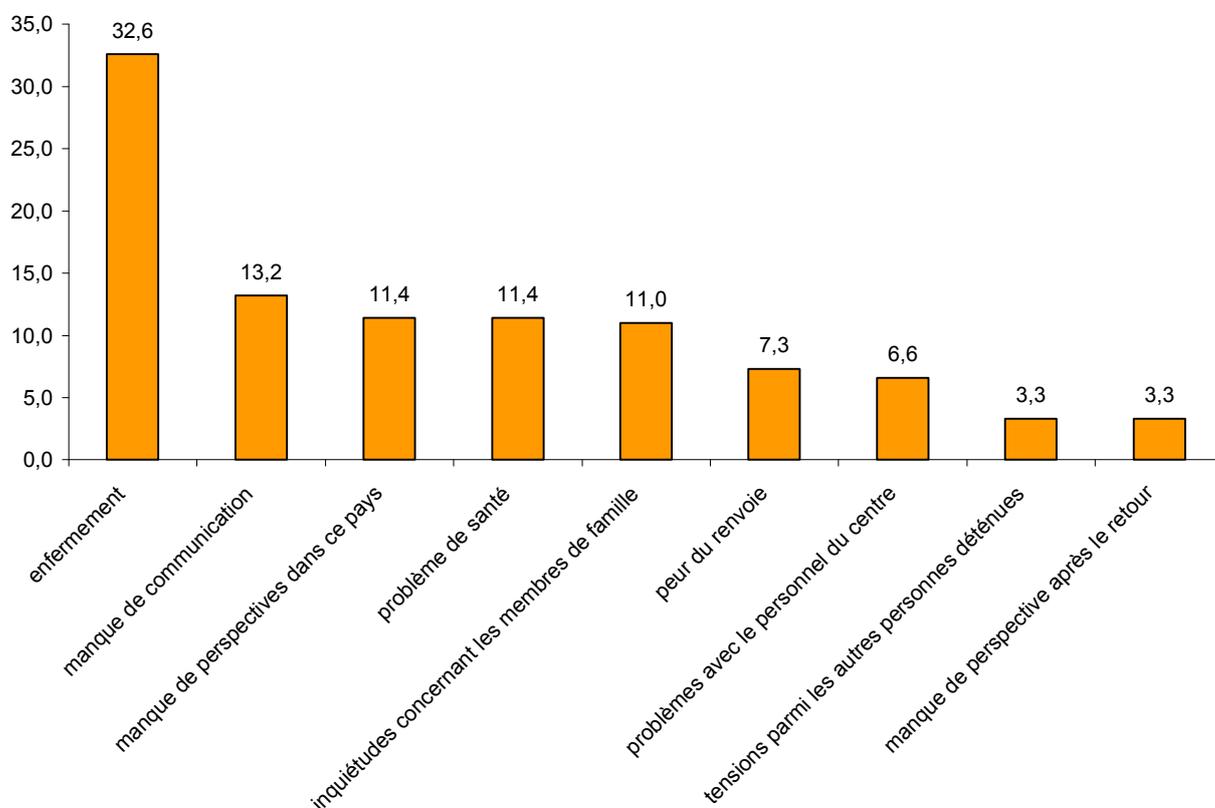
Les services sociaux, médicaux et les ONG ont aussi donné leur avis personnel sur les facteurs qui pèsent le plus lourd sur les personnes vulnérables à l'intérieur du centre visité.

Facteurs pesant sur la vie des personnes vulnérables



Les facteurs les plus prégnants sont de manière générale la situation de tension, l'insécurité, l'enfermement, l'isolement de la famille, auxquels sont exposées les personnes en détention sans pouvoir trouver de solutions par eux-mêmes, ce que l'on pourrait qualifier **d'inhibition de l'action**. Ce sont avant tous des facteurs qui créent la vulnérabilité, et évidemment renforcent une vulnérabilité déjà existante. Le professeur Laborit, psychiatre comportementaliste, a montré que les situations **d'inhibition de l'action** pouvaient mener à des comportements à risques, à la violence envers les autres ou envers soi même par le suicide.

Facteurs les plus pesant selon les personnes vulnérables interviewées



Perception des personnes interviewées sur leur propre situation : Les réponses des personnes interviewées confirment la perception des services sociaux et médicaux : l'isolement et la perte d'autonomie sont les facteurs de vulnérabilité les plus prégnants.

Les questions comparant les conditions de vie avant la migration et après dans le pays d'arrivée n'ont pas été posée dans 64% des cas. Indépendamment du type de centre, la vie des personnes est tellement éloignée d'une vie normale, qu'un questionnement comparatif avec leur vie antérieure, aurait été cynique, voire cruel.

Ceux qui ont répondu disent que la sécurité, l'accès à la santé, la liberté de mouvement, la liberté religieuse et l'accès à des conseils, sont meilleurs dans la situation actuelle.

Par contre, les perspectives professionnelles, les contacts sociaux, la situation financière et l'accès au logement sont les facteurs le plus souvent estimés comme étant pire aujourd'hui.

3.2. RESUME DES PRINCIPAUX ELEMENTS COLLECTES A PARTIR DES QUESTIONNAIRES

En résumé, les principaux points tirés des questionnaires sont les suivants :

- L'accès à un examen médical et psychologique n'est pas systématiquement et suffisamment garanti, ni au moment de l'accueil ou de l'arrestation, ni sur demande, ni au moment du renvoi.
- Le déficit du système d'information sur les migrants en général et les groupes vulnérables en particulier est un obstacle important dans leur prise en charge.
- Les procédures standardisées s'avèrent inadaptées et renforcent la vulnérabilité des personnes, alourdissent les coûts des structures. Une identification précoce de la vulnérabilité faciliterait les mesures adaptées et une protection appropriée.
- Les capacités des services médicaux sont restreintes par rapport au nombre de personnes. La nécessité d'un diagnostic indépendant est négligée au niveau médical, social et pédagogique.
- Plus la durée des séjours dans les centres ouverts ou fermés, et plus la durée des procédures juridiques sont longues, plus grand est le risque que les vulnérabilités existantes se renforcent ou que de nouvelles se créent.
- Les pays d'origine des ressortissants interviewés, identifiés comme vulnérables, montrent le lien direct entre la situation (de conflit ou de guerre) dans le pays d'origine et l'état de vulnérabilité des migrants. S'y ajoute les traumatismes de la fuite et du voyage, spécialement pour les migrants venus des pays du Sud.
- La marginalisation géographique des centres aggrave les risques de vulnérabilité: le surcoût des déplacements, l'accès limité aux mesures d'intégrations (cours de langue, scolarisation, formation, travail) ainsi qu'aux conseils sociaux/juridiques/médicaux. Cet éloignement expose aux risques de trafic humain et de trafic de drogues.
- Dans certains pays, la marginalisation géographique a pour objectif de démotiver les ressortissants des pays tiers, les pousser au retour volontaire ou à l'illégalité, seul moyen d'échapper à une vie sans perspective d'intégration sociale ou économique.
- L'état de santé et les demandes médicales sont des indicateurs de l'isolement et de l'enfermement des personnes qui revendiquent leurs droits par la violence, des tentatives de suicide, des automutilations ou des grèves de la faim.
- Les mesures pédagogiques et pédiatriques sont souvent insuffisantes et liées aux titres de séjour des parents.
- Le (post-)traumatisme et la souffrance psychologique sont les critères de vulnérabilité le moins pris en compte dans les systèmes et les structures de détention.

3.3. RESUME DES PRINCIPAUX ELEMENTS COLLECTES A PARTIR DES RAPPORTS ET DES ENQUETES

Compte tenu de la variété des situations en fonction : des pays, des centres visités, du caractère évolutif des mouvements migratoires et des politiques nationales mises en œuvre pour y répondre ; cette partie a pour objet de dégager quelques grandes tendances et de présenter les principaux constats qui ressortent des enquêtes de terrain dans les 25 pays de l'Union Européenne. Ces constats basés sur les visites de centres et les rencontres avec les acteurs locaux ont plus particulièrement attiré l'attention des enquêteurs en raison de leurs impacts réels ou potentiels sur la situation des personnes vulnérables.

La présentation des constats effectués pays par pays, ayant été faite dans le chapitre précédent, des exemples sont donnés à titre d'illustration sans prétendre être exhaustifs.

- *Variété des contextes:*

De nombreux facteurs ont une incidence sur l'importance des enjeux que constituent les migrations et l'asile en fonction des pays :

- la situation géographique des pays (point d'entrée ou pays enclavé dans l'Union Européenne, pays de transit ou pays de destination),
 - les traditions historiques d'accueil de populations migrantes (qui peuvent être anciennes dans les pays de l'Ouest européen ou plus récentes dans les pays de l'Est ou du Sud),
 - l'importance et l'origine des flux migratoires, le parcours de ces migrants avant d'entrer dans le pays (voyages à risques, situations de violence dans les pays d'origine),
 - la taille du pays par rapport au nombre d'arrivées estimées ou comptabilisées et sa situation économique (qui influe sur les budgets d'Etat consacrés aux migrants et demandeurs d'asile),
 - la perception de l'opinion publique concernant la présence et l'arrivée de nouveaux migrants, l'influence des médias, le rôle des organisations de la société civile se préoccupant de la situation des migrants, etc.
- *Variété des systèmes d'accueil et de détention :*

L'importance plus ou moins forte de ces enjeux, va avoir un impact sur les choix politiques opérés par les gouvernements dans la mise en place ou les modifications apportées aux législations et aux systèmes d'accueil et de détention des migrants et des demandeurs d'asile. Sur la volonté de contrôler les mouvements migratoires, voire de dissuader les nouvelles entrées par des politiques restrictives, la volonté d'ajuster le nombre d'entrées aux capacités d'accueil et du marché du travail, ou dans certains cas (très rares) volonté de favoriser l'accueil et l'insertion ,etc.....

Les cadres juridiques nationaux et la nécessité pour les Etats membres de se conformer aux dispositions du droit européen ou international, vont également avoir des répercussions sur les systèmes d'accueil et de détention des migrants et demandeurs d'asile mis en place dans chaque pays.

- *Une période de profond changements :*

Au cours des 10 dernières années, avec en 2004 l'entrée de 10 nouveaux Etats dans l'Union Européenne, de profonds changements ont été apportés par les différents Etats à leurs dispositifs d'accueil et de détention des migrants et des demandeurs d'asile.

Ces changements sont à mettre en relation avec les circonstances économiques et géopolitiques internationales à l'origine de mouvements de population en direction de l'Europe et aux effets combinés des différents facteurs mentionnés précédemment.

Les variations du nombre d'arrivées de migrants et de demandeurs d'asile dans les différents pays de l'Union sont liés également à la mise en œuvre des politiques et réglementations européennes (Convention Dublin et accords Schengen) et au renforcement des contrôles frontaliers entraînant une modification des routes migratoires et des rôles des pays situés aux frontières de l'espace de l'Union Européenne.

Les modifications aux dispositifs législatifs nationaux constatées dans la plupart des pays ont répondu à différents types de préoccupations : nécessité pour les nouveaux arrivants dans l'UE d'intégrer les dispositifs de droit européen pour mettre leur législation en conformité avec les directives européennes sur l'asile, médiatisation d'arrivées importantes de migrants dans certains pays (Italie, Espagne, Malte), volonté de durcir les conditions d'entrée et de séjour ou, au contraire, de régulariser des migrants vivant depuis longtemps en situation irrégulière (Pays Bas, Italie, Espagne), etc. Au moment de la réalisation de l'étude, de nombreux pays venaient ou s'apprêtaient à mettre en œuvre de nouveaux dispositifs législatifs sur les étrangers et demandeurs d'asile (Grande Bretagne, France, Hongrie, Luxembourg, Pays Bas, Finlande).

La variété des systèmes d'accueil et de détention en vigueur rendent nécessaires des explications sur la typologie des centres et sur le choix du critère retenu pour la présentation des constats qui est celui du caractère ouvert ou fermé des centres. Une présentation des constats est établie pour les centres fermés puis pour les centres ouverts. Dans chacune de ces parties, les centres destinés à accueillir certaines catégories de personnes vulnérables sont évoqués.

3.3.1 - Typologie des centres et critère retenu

L'établissement d'une typologie des centres destinés aux étrangers qui serait applicable dans les 25 Etats membres ayant fait l'objet de l'étude aurait pu être basée sur différents critères :

- la fonctionnalité des centres : identification et examen de la demande d'admission sur le territoire, accueil et hébergement, organisation d'une mesure de reconduite ou d'expulsion, etc.. Mais, en pratique, il s'est avéré que la fonctionnalité des centres visités était souvent floue ou multiple : un même centre pouvant regrouper de façon plus ou moins officielle plusieurs fonctions.
- le statut administratif et juridique des étrangers destinés à y être accueillis, hébergés ou détenus : demandeurs d'asile en cours de procédure ou en attente de renvoi, étrangers interceptés à la frontière, étrangers en situation irrégulière interceptés sur le territoire, etc. Mais l'enquête a constaté qu'un même centre était souvent destiné à accueillir ou à détenir des personnes ayant des statuts administratif et juridiques divers.

En outre, certains pays (tels que l'Allemagne ou l'Italie) regroupent dans les mêmes lieux géographiques des centres ayant plusieurs fonctionnalités (accueil de demandeurs d'asile, détention de migrants en instance d'éloignement) et où les statuts administratifs et juridiques des étrangers sont les plus variés.

Les difficultés à choisir à établir une typologie basée sur les critères décrits ci-dessus peuvent être illustrées par la variété des situations rencontrées aux différents stades du processus migratoire:

- **Arrivée sur le territoire et contrôle des étrangers :** A leur arrivée sur le territoire, les migrants peuvent être placés dans des centres (ouverts ou fermés) en vue de leur identification et d'un examen de leur admission sur le territoire. Certains pays ont mis en place des zones de transit, des centres de transit ou de premier accueil à proximité des points de passage des frontières. Ces centres peuvent être situés dans les aéroports (ex : Chypre, France, Autriche, Belgique, Grèce, Portugal, Pays Bas), dans les ports (ex : Malte, Chypre, Estonie, Italie, Espagne) ou dans des lieux proches des point de passage des frontières terrestres. Certains pays n'ont pas de centres spécifiques destinés aux étrangers dans de telles zones (L'Irlande, la Finlande ou la Suède ne disposent pas de zones de transit aéroportuaires). Il existe d'autres cas où les étrangers peuvent être maintenus dans les locaux de la police des frontières pendant le temps des contrôles lors de leur entrée sur le territoire (c'est le cas en Estonie). Certains centres destinés à contrôler les étrangers à leur arrivée sur le territoire peuvent être également utilisés pour la détention des migrants préalablement à une mesure d'éloignement.

- **Système d'accueil et d'hébergement:** Les dispositifs d'accueil mis en place par les Etats membres sont destinés quasi exclusivement aux demandeurs d'asile. Cette enquête ne s'est cependant pas penchée sur les systèmes d'accueil et d'hébergement des personnes en situation régulière. Des dispositifs d'hébergement existent cependant dans certains Etats membres.

L'organisation de ces dispositifs est extrêmement hétérogène : Il existe dans certains pays des « centres de réception » ou de « premier accueil » destinés à identifier les demandeurs d'asile qui vont être admis sur le territoire et qui pourront à ce titre bénéficier d'un dispositif d'accueil. Les intéressés doivent rester un certain temps, généralement bref, dans ces centres (ouverts ou fermés / situés ou non en zone de

transit), avant d'être transférés dans un lieu dans lequel ils seront hébergés le temps de l'examen de leur demande d'asile.

Les fonctions de ces centres sont multiples (contrôle et vérification d'identité des demandeurs d'asile, examen de la demande d'admission sur le territoire, ...). Parfois, des examens médicaux y sont pratiqués : il s'agit alors d'une sorte de mise en quarantaine précédant l'admission sur le territoire. Ainsi en Slovaquie et en République Tchèque, les demandeurs d'asile doivent rester quelques semaines ou mois dans des centres de réception, le temps nécessaire à la réalisation d'exams médicaux.

Enfin, d'autres pays (Malte, Grèce) appliquent une politique de détention systématique, plus ou moins longue, de tous les migrants arrivant sur le territoire (y compris les demandeurs d'asile), qui ne sont pas en possession des documents requis.

- Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile : Une fois les personnes autorisées à déposer une demande d'asile, elles sont le plus souvent transférées dans d'autres centres où elles seront hébergées et bénéficient d'une assistance matérielle et sociale pendant le temps de l'examen de leur demande.

- Certains pays ont mis en place des centres d'accueil collectifs de grande taille (Pologne, Hongrie, République Tchèque, Danemark, Pays Bas, Finlande),
- D'autres utilisent des structures d'hébergement de taille et de style différents, gérées par des opérateurs multiples (France, Belgique, Grande Bretagne).
- Certains pays (ex : Grande Bretagne et l'Irlande) pratiquent des politiques de « dispersion » (« dispersal policies »), consistant à transférer les demandeurs d'asile à travers tout le pays dans différents types de structures (centres de grande taille, auberges, hôtels, logements individuels).
- La Suède se distingue comme étant le seul pays où il n'existe pas de centres collectifs d'accueil : les demandeurs d'asile sont placés, pendant la durée de la procédure, dans des appartements loués par le Bureau des migrations, répartis dans différentes communes du pays ou dans des hébergements indépendants.
- Dans certains pays, le manque de places disponibles dans les centres d'accueil, obligent certains demandeurs d'asile à avoir recours à des systèmes d'hébergement d'urgence, destiné aux personnes sans abri (France, Italie, Grèce).

Au terme de la procédure de demande d'asile, certains reçoivent un permis de résidence (Statut de réfugié ou un statut moins protecteur : protection temporaire, protection subsidiaire), et peuvent (ou doivent) sortir des centres, d'autres sont « déboutés » de l'asile et doivent en principe quitter le territoire et les centres d'accueil.

- Dans certains pays, l'Etat tolère que des déboutés du droit d'asile qui ne peuvent retourner dans leur pays en raison de l'insécurité qui y règne

(Afghanistan, Irak, Somalie par exemple) demeurent dans des centres d'accueil où l'assistance est réduite au minimum (Danemark).

- Dans d'autres, les déboutés sont placés dans des centres « de départ » (« removal centers ») pour un temps limité destiné à préparer leur retour (Pays Bas, Allemagne).
- Il existe enfin de nombreux cas où les déboutés du droit d'asile sont simplement mis à la rue avec un ordre de quitter le territoire (ex : France) ou sont directement placés en centres de rétention.
- Les systèmes de détention et de renvoi des étrangers : des systèmes de détention destinés aux étrangers en situation irrégulière existent dans tous les Etats de l'Union Européenne.
- On constate une grande hétérogénéité, tant dans les dénominations utilisées pour désigner les différents types de centres, que dans les fonctions attribuées à ces centres ou que dans les statuts administratifs et juridiques des étrangers concernés.

Les fondements juridiques de la détention des étrangers sont eux même variables en fonction des pays et définis par les législations spécifiques de chaque Etat: vérification d'identité, exécution d'une mesure de reconduite ou d'expulsion, infraction liée au non respect des dispositions relatives à l'entrée et au séjour mais également menace à l'ordre public ou prévention d'un risque de fuite.

Les finalités réelles de la détention des étrangers ne coïncident pas toujours avec les fondements légaux. A titre d'exemple, dans certains pays où la décision de mise en détention est fondée sur une mesure d'éloignement, des étrangers peuvent rester détenus des mois, alors même que la mesure d'éloignement ne peut pas être exécutée en pratique pour des raisons variées : absence de représentation consulaire dans le pays, impossibilité d'établir le pays de renvoi ou d'obtention du laissez passer consulaire, demandeurs d'asile venant de pays en conflits, etc...). On peut alors se poser la question de la légalité de la privation de liberté, pour des périodes parfois longues, de personnes « non expulsables ».

Les justifications politiques de la détention des étrangers sont également des plus variées et ne coïncident pas toujours avec les fondements légaux : Ainsi à Malte, alors que la détention est fondée juridiquement sur une décision d'éloignement, la justification politique de la détention des étrangers est la « défense de l'intérêt national de l'emploi et du logement ».

Enfin, les statuts administratifs et juridiques des étrangers susceptibles d'être détenus dans différents types de centres fermés sont variables en fonction des pays : il peut s'agir d'étrangers dont l'accès au territoire a été refusé, d'étrangers en instance d'éloignement pour défaut de titre de séjour en règle ou expulsés après un jugement, de demandeurs d'asile déboutés, de migrants arrêtés sur le territoire en situation d'irrégularité, etc.

L'emploi de prisons, de maisons d'arrêt et autres lieux de détention réservés à des détenus de droit commun ayant fait l'objet d'une procédure pénale ajoute à la confusion concernant la finalité réelle de la détention des étrangers : mesure administrative visant à permettre l'éloignement des personnes dont la situation administrative n'est pas en règle, mesure punitive, une mesure dissuasive ?

Compte tenu de toutes ces disparités, nous avons choisi de ne retenir un critère objectif, à savoir caractère ouvert ou fermé des centres³⁵, pour présenter de façon synthétiques les constats tirés de l'enquête :

- **Les centres fermés**, qu'il s'agisse de centres de transit ou de réception fermés (relevant d'un système d'accueil et/ou de détention), de centres de détention administratifs ou encore de prisons ou de locaux de police, ces centres se caractérisent par la privation de liberté imposée aux étrangers.
- **Les centres ouverts**, (relevant d'un système d'accueil et/ou de contrôle) se caractérisent par le fait que les étrangers qui y sont hébergés peuvent entrer et sortir de ces centres sous réserve de contraintes éventuelles variant en fonction des pays et de la nature des centres (demande d'autorisation de sortie, limitation du nombre de jours autorisés d'absence, etc...).

De plus, il est apparu aux enquêteurs, ainsi que cela est évoqué plus loin, que les problématiques liées à la vulnérabilité des populations étaient différentes dans les centres ouverts et dans les centres fermés.

Dans chacune de ces catégories de centres (ouverts ou fermés), la situation des personnes vulnérables et plus généralement la question de la vulnérabilité, ainsi que l'existence de centres destinés spécifiquement à l'accueil de catégories spécifiques est donc évoquée successivement.

3.3.2 - Les centres fermés

Compte tenu de l'extrême hétérogénéité des centres, il n'est pas possible d'établir un tableau exhaustif des situations dans les 25 pays de l'Union Européenne. La partie suivante rassemble certains constats qui ont plus particulièrement éveillé l'attention des enquêteurs comme pouvant avoir des répercussions sur les situations des personnes vulnérables. Ici encore, le choix des exemples est fait à titre d'illustrations non exhaustives.

- ***Population présente dans les centres fermés :***

De façon générale les étrangers sont placés dans ces centres en raison de l'irrégularité de leur situation au regard des dispositions légales relatives à l'entrée au séjour sur le

35 Cette distinction peut être faite de façon quasi générale, on note toutefois des situations particulières, ainsi les centres de premier accueil italiens (CPA) ont un statut hybride, ces centres créés en 1995, pour faire face à une augmentation des flux migratoires vers l'Italie n'ont jamais été clairement réglementés : ils devraient être théoriquement semi-ouverts mais les migrants y sont parfois détenus dans les mêmes conditions que dans les centres fermés.

territoire national. Ils peuvent être détenus à différents stades de leur processus migratoire : à leur arrivée sur le territoire, au cours de leur séjour s'ils sont arrêtés et ne peuvent justifier de titre de séjour en règle, à la fin de leur parcours pour permettre la mise en œuvre d'une mesure d'éloignement (de reconduite ou d'expulsion). Des demandeurs d'asile non autorisés à entrer, malgré les dispositions de l'article 31 de la convention de Genève sur le Statut des réfugiés, ou déboutés de leur demande peuvent être détenus dans ces centres.

Des étrangers ayant commis des infractions pénales peuvent également se retrouver dans les mêmes centres (notamment quand ils y sont transférés à la fin de leur peine en vue de la mise en œuvre d'une procédure d'expulsion).

Dans certains pays, les étrangers en situation irrégulière sont - ou peuvent être - détenus dans des établissements pénitentiaires classiques (ex : Irlande, Grande Bretagne, Grèce, France), ou dans des commissariats de police (Chypre, Grèce, France), ils sont alors, en principe, mais pas toujours, placés dans une zone séparée de la prison.

- ***Les dénominations de ces centres fermés sont diverses :***

- A proximité des points de passage des frontières, les étrangers détenus à leur arrivée sur le territoire et/ou avant la mise en œuvre d'une mesure de reconduite, peuvent être détenus dans des centres appelés « zone de transit », « zone d'attente », « centres de transit », « centres de rapatriement » ou dans des locaux de la police des frontières. Dans certains pays il existe des centres fermés appelés « centre de réception », ou « centre d'identification » qui sont plus spécifiquement destinés aux demandeurs d'asile en vue de l'examen de leur admission dans la procédure ou le dispositif d'accueil.
- Répartis sur le territoire des Etats, les centres de « détention », de « rétention administrative », « d'internement des étrangers », des « centre gardé pour étranger », « centre de renvoi », « centres de permanence temporaire et d'assistance », « centres fermés », sont destinés à la détention des étrangers en infraction avec la législation sur l'entrée et le séjour.
- On a noté plus haut l'emploi d'établissement pénitentiaires qui ne sont pas spécifiquement réservés aux étrangers

- ***Protection des personnes vulnérables dans les centres fermés :***

Il n'existe pas de normes européennes relatives à la protection des migrants non demandeurs d'asile, ni des populations vulnérables migrantes. Il convient alors de se référer aux dispositions nationales ou internationales relatives au droit des migrants ou à la protection des détenus.

- ***Autorités en charge des centres :***

Les centres fermés destinés à la détention des étrangers sont le plus souvent placés sous la responsabilité d'entités relevant d'un Ministère en charge des Affaires Intérieures (Police, Police des frontières). Ils peuvent plus rarement dépendre du Ministère de la Justice (ex : Hongrie, Danemark, Pays Bas), ou d'un Ministère créé spécialement pour les questions de migrations (ex : France, Finlande), ou d'une autorité administrative spécifique en charge des étrangers (ex : République Tchèque : SUZ, Bureau des Migrations en Suède).

La gestion des centres peut être, dans certains pays, confiée à des autorités administratives décentralisées (ex : Bundesländer en Allemagne, Département des Affaires sociales de la Municipalités d'Helsinki en Finlande, collectivités territoriales en Italie où des municipalités peuvent avoir à gérer des centres fermés). Dans d'autres pays, enfin, le gouvernement sous-traite tout ou une partie de la gestion des centres à des compagnies privées (Ex : Grande Bretagne, République Tchèque, Portugal, Pays Bas).

Conditions de vie

Sur l'emplacement, la situation géographique et la taille des centres, il convient de se référer aux cartes, répertoriant les centres fermés existant dans chaque pays qui peuvent être situés à proximité de lieux stratégiques, points de contrôles frontaliers, terrestres, maritimes ou aéroportuaires, grandes villes ou répartis sur le territoire.

Néanmoins, il est à noter que tous les centres en fonction des pays ne sont pas répertoriés officiellement : dans certains pays, il n'existe pas de liste officielle centralisée des centres (ex : Allemagne), dans d'autres, les listes données aux enquêteurs ne mentionnaient pas certains centres existant (ex : Grèce, en France, il n'y a pas de liste officielle exhaustive et mise à jour des LRA - locaux de rétention administrative). Des évolutions ont pu avoir eu lieu depuis les enquêtes de terrain : certains centres devaient être ouverts ou fermés dans les semaines suivant l'enquête.

La plupart de ces centres ont été aménagés dans des locaux déjà existant qui ont été « *recyclés* » pour détenir des migrants : anciennes casernes ou bâtiments militaires (ex. : Malte, Hongrie, Pologne, République Tchèque, Danemark), hangars ou anciens entrepôts de marchandises désaffectés (ex. : Grèce), ancienne plate-forme flottante utilisée autrefois en Mer du Nord amarrée dans le port de Rotterdam (Pays-Bas). Dans certains pays, des centres fermés ont été installés dans des campements ou dans des bâtiments en préfabriqué destinés à être temporaires (ex : Malte, Grèce).

Grilles, barbelés et mesures de sécurité ont été ajoutés à ces structures conçues et utilisées autrefois pour d'autres usages. Le premier constat qui revient le plus souvent des enquêtes est l'aspect sinistre, voire déshumanisant des lieux (ex : dans certains centres en Italie, l'utilisation de cages et de containers est apparue particulièrement déshumanisant, également en Grèce).

Compte tenu de la vétusté de certains bâtiments ou du caractère précaire des structures utilisées, des problèmes liés à l'insalubrité ou au mauvais état général des locaux ont été fréquemment signalés par les enquêteurs (ex : Chypre, Italie, Malte, Grèce, ...).

D'autres pays ont simplement utilisé d'anciennes prisons (ex. : Belgique, Espagne), ou ont directement aménagé des zones séparées dans des centres pénitenciers utilisés

pour détenir des prisonniers de droit commun (ex. : Grande Bretagne, Irlande, Chypre, Grèce, Luxembourg, Autriche). Ou comme on l'a vu plus haut, détiennent des étrangers en situation irrégulière dans des prisons ou commissariats de police avec des détenus de droit commun (ex. : Allemagne, Grande Bretagne).

Plus rarement, des centres ont été aménagés dans des bâtiments plus récents spécialement construits ou rénovés pour détenir des migrants : néanmoins, on constate que dans la majorité des centres visités les priorités d'aménagement sont destinées au renforcement des mesures et des équipements de sécurité (ex : nouveau centre en Hongrie construit sur un modèle de prison de haute sécurité, nouveau centre de détention en Finlande équipé de moyens moderne de sécurité), centres fermés de Faro et Porto au Portugal, aménagés dans des bâtiments récents mais où les pièces où sont logés les détenus n'ont pas de fenêtre donnant sur l'extérieur.

- ***Conditions matérielles et d'hygiène :***

Les conditions matérielles et d'hygiène observées au cours de l'enquête sont extrêmement variables : de globalement correctes, elles ont été considérées comme inacceptables dans certains centres visités : Ainsi à Chypre, à Malte, en Espagne, en Italie, en Grèce, les conditions matérielles et d'hygiène de certains centres ont été considérées comme ayant un caractère inhumain et dégradant par les enquêteurs. Dans ces lieux se cumulent en général des constats de grande promiscuité des détenus et de surpopulation des centres, ainsi qu'un manque d'éléments nécessaires à l'hygiène de base des détenus.

De mauvaises conditions d'hygiène et d'insalubrité ont également été relevées dans un certain nombre de centres comme devant être améliorées de façon prioritaire (c'est le cas notamment dans certains centres au Luxembourg, en Lituanie, en Belgique).

Enfin, l'enquête a noté que dans des centres fermés où les locaux étaient relativement bien entretenus, c'était davantage la configuration des lieux qui posaient problème: étroitesse des cellules, espaces de sortie à l'air libre très limités et sinistres, absence ou insuffisance de locaux collectifs (Pologne, Irlande, Grande Bretagne, Pays Bas, France).

- ***Régime de détention :***

Dans la très grande majorité des cas, un régime de détention de type carcéral est appliqué aux étrangers retenus pour raisons administratives (Ex : Autriche, Allemagne, Belgique, Grande Bretagne, Italie, Irlande, Pays Bas, Slovaquie, Slovénie, Pologne, Hongrie, République Tchèque, Luxembourg, Estonie, Italie). L'application de ces régimes stricts de détention est apparue largement disproportionnée aux enquêteurs, compte tenu du fait que la population détenue dans ces centres n'a commis aucune infraction pénale et n'est placée là, en principe, que pour vérification d'identité ou attente de la mise en œuvre d'une mesure d'éloignement.

A titre d'illustration, les pratiques suivantes, largement répandues, sont apparues particulièrement injustifiées pour ce type de population:

- Confinement des étrangers détenus dans des cellules parfois exigües pendant la majeure partie de la journée,
- Restriction des heures de promenade à l'air libre,
- Confiscation des téléphones portables,
- Limitation du droit de visite,
- Application de règles disciplinaires souvent très contraignantes, contenues dans des règlements intérieurs très variés, parfois laissés à l'appréciation des directeurs de centres, pouvant être une source d'arbitraire important.
- Pratique de « menottage » des détenus lors des transferts (ex : France, Belgique, Malte ...).
- D'autres pratiques plus rares ont également été relevées telles que l'obligation pour les hommes en Slovénie de porter un uniforme, la fouille systématique des enfants scolarisés quand ils reviennent de l'école.
- Le recours, fréquent dans certains centres, au placement des détenus en cellules d'isolement (ex : Belgique, Hongrie, République tchèque, Malte, Autriche, Espagne, France, Pays Bas) pour des raisons de natures diverses peut aussi donner lieu à des pratiques arbitraires : personnes ayant des comportements jugés dangereux ou ne respectant pas les règles en vigueur, personnes souffrant de troubles psychologiques, personnes malades (la question du traitement des personnes souffrant de troubles psychologiques ou psychiatriques en détention sera développée plus loin).

L'absence de regards extérieurs qui prévaut dans la plupart de ces centres ne peut que favoriser ces risques d'arbitraire.

Difficultés/Besoins exprimés :

De façon générale, l'application de régimes détention de type carcéral conduit à criminaliser des personnes qui n'ont commis aucune infraction. L'inadéquation et le caractère disproportionné de l'application de ce type de régime a très souvent été évoquée au cours des enquêtes.

Il est intéressant de noter que dans de nombreux centres où un tel régime est appliqué les responsables eux mêmes ont estimé que ce traitement était disproportionné (ex : en Pologne les responsables de tous les centres de détention visités ont estimé que le système était inadapté à la situation des étrangers).

Des étrangers détenus dans ces conditions ont confié aux enquêteurs qu'ils considéraient ce régime carcéral de privation de liberté comme une forme de punition et comme une humiliation.

- *Activités / travail :*

Là encore les situations rencontrées sont diverses. Dans certains pays, les centres sont équipés pour permettre quelques activités aux étrangers retenus (Internet, salles de sport, bibliothèque, salles de jeux). Dans d'autres, en dehors des salles de TV, de tables de Ping Pong, ou d'une salle de lecture, rien n'est prévu pour les détenus qui restent la plupart du temps inoccupés (ex : Pologne, Espagne, Malte, Chypre, Hongrie, Grèce).

A quelques exceptions près (ex : centre pour femmes aux Pays Bas), les étrangers en détention n'ont pas la possibilité d'effectuer des travaux rémunérés, contrairement à ce qui se passe pour les détenus de droit commun (ce qui a fait dire à certains intervenants dans les centres que la situation des étrangers retenus était plus difficile que celle de détenus de droit commun qui ont la possibilité de travailler).

Difficultés/Besoins exprimés :

Il a été constaté au cours des enquêtes que le manque d'activité, qui peut se prolonger pendant des mois, ajouté aux conditions de promiscuité et d'inconfort, contribue gravement à la détérioration des conditions psychiques des étrangers détenus, d'une façon générale, et plus sérieusement pour les personnes vulnérables.

- ***Contact avec le personnel du centre***

Dans un très grand nombre de cas, le personnel présent est constitué quasi exclusivement de personnels en charge de la sécurité : gardiens, policiers, garde frontières, personnel de sécurité privées, qui ont des préoccupations essentiellement sécuritaires (ex : Pologne, Espagne, Malte, Grèce, Chypre, Lituanie, Estonie, Hongrie, ..).

Les relations avec le personnel ne sont pas toujours bonnes, elles peuvent être tendues, voire conduire à des situations d'abus ou de violence (voir plus loin la partie relative aux incidents signalés aux enquêteurs par des détenus ou par des associations de défense des migrants). Les relations avec le personnel du centre peuvent être simplement inexistantes du fait de la barrière de la langue. Le manque de communication et de relations avec les personnels en charge des centres renforce l'isolement des étrangers détenus.

- ***Communication***

Des difficultés d'accès aux communications téléphoniques ont été relevées comme aggravant le sentiment d'isolement des détenus par rapport au monde extérieur. Comme on l'a vu, les téléphones portables sont souvent confisqués. Le droit des détenus d'accéder aux téléphones publics installés dans les centres reste souvent très théorique (ex : pas de possibilité de s'acheter des cartes téléphoniques quand elles ne sont pas données gratuitement, insuffisance du nombre de téléphones par rapport au nombre de détenus).

Enfin, les limitations rigoureuses au droit de visite constatées dans de nombreux centres aggravent cet isolement.

- ***L'accès des ONG***

Dans beaucoup de pays, il a été noté que les ONG et acteurs extérieurs étaient insuffisamment présents dans les centres, soit par manque de moyens pour s'y rendre régulièrement, soit parce que les autorités freinent cet accès (ex : en Allemagne où les autorités ne permettent pas aux associations juridiques d'intervenir dans certains centres fermés ; en France où la présence des associations n'est pas systématisée dans tous les locaux de rétention administrative, en Grèce où la société civile n'est pas du tout présente dans les centres d'Evros et n'est pas ou très peu autorisée dans les centres sur les îles, à Malte où la défense juridique est assurée par une seule organisation disposant de très peu de moyens...).

Pourtant, le rôle positif de cette présence extérieure a été constaté par les enquêteurs (ex : en France dans les centres de rétention, au Portugal), la présence d'intervenants non gouvernementaux dans les centres fermés a été négociée avec les autorités. : Ils ont un rôle d'écoute, d'acteurs sur le plan de la défense des droits, de pacificateurs, de témoins vers l'extérieur, et ils ont favorisé des prises de conscience conduisant à une amélioration de la prise en charge matérielle des étrangers retenus, comme d'alerter les autorités sur la situation des plus vulnérables.

- ***Durée de la détention***

Des durées maximales très variables : La durée maximale de détention prévue fait l'objet de réglementations nationales très diverses à l'intérieur des 25 pays de l'Union Européenne. Dans certains pays, cette durée n'est pas limitée par la loi, ce qui peut conduire à des périodes de privation de liberté pour raisons administratives se comptant en années !

A titre d'illustration de cette diversité de pratiques : la durée maximale autorisée est de : 32 jours en France ; 40 jours en Espagne et en Italie ; 60 jours au Portugal ; 8 semaines en Irlande ; 3 mois en Grèce et au Luxembourg ; 5 mois en Belgique (8 dans certains cas) ; 6 mois en République Tchèque, Slovaquie, Slovénie et Hongrie ; 10 mois en Autriche ; 12 mois en Pologne ; 18 mois en Allemagne et à Malte ; 20 mois en Lettonie.

La durée maximum n'est pas limitée légalement en Grande Bretagne (moyenne de détention 2 mois), au Danemark, en Finlande, au Pays Bas (la moyenne de détention dépend des centres, elle va de 3 à 6 mois), en Suède (même chose, la moyenne de détention dépend des centres, de 2 à 8 mois), en Estonie, en Lituanie et à Chypre : dans ces trois derniers pays, elle peut se prolonger en pratique au delà de 36 mois (l'enquête a constaté des durées de détention supérieures ou égales à 3 ans en Estonie et à Chypre).

Les enquêteurs ont été informés que cet enfermement était plus difficile à supporter quand les détenus (tout comme le personnel d'encadrement des centres) ne savaient pas combien de temps cette détention allait durer et n'en comprenaient pas les raisons (par exemple l'opacité des procédures de décisions en Suède et la prolongation de la rétention mois après mois a été signalée comme un facteur d'angoisse important, en

Pologne la prolongation est décidée tous les 3 mois jusqu'à un an, sans que les intéressés ne comprennent pourquoi).

Dans certains pays, les étrangers qui ont été libérés parce que la mesure de reconduite n'avait pas pu être mise en œuvre, mais ils peuvent être arrêtés à nouveau et placés une nouvelle fois en centre de rétention (ex : Luxembourg, Belgique, France).

Difficultés/ Besoins exprimés : Dans les 25 pays objets de l'enquête, tant les responsables de centres que les intervenants extérieurs ou les détenus eux mêmes ont souligné que les situations d'enfermement prolongées étaient difficilement supportables et constituaient des situations pathogènes, pouvant être accentuées par certains facteurs : conditions des lieux impropres à des séjours de longue durée, attente dans l'isolement et l'incompréhension des procédures, ...

- **Soutien social** :

La présence de travailleurs sociaux chargés d'un accompagnement social des détenus est loin d'être assurée dans tous les pays et dans tous les centres. On note la présence de travailleurs sociaux dans certains pays (ex : Autriche, Belgique, Grande-Bretagne, Suède, Finlande, Pays Bas, Danemark, République Tchèque dans le centre réservé aux familles). La plupart du temps ce service social est organisé et financé par les autorités, quelquefois il est fourni par des associations ayant accès aux centres (ex : au Portugal, un service d'appui social fonctionne grâce à l'intervention des ONG). Selon les situations, il a été signalé que l'impact de ces services pouvait être variable en fonction de la qualité et de la quantité des services (formation des travailleurs sociaux, disponibilité : nombre de travailleurs sociaux par rapport au nombre de détenus) et de la nature du suivi social (en Belgique par exemple certaines associations remettent en cause la réalité du suivi social et estiment qu'il s'agit plus d'une incitation au retour volontaire des migrants détenus).

Difficultés/ Besoins exprimés : Le manque ou l'absence de support social a été relevé par les enquêteurs comme une difficulté supplémentaire pour les retenus dans les nombreux centres où ils ne sont pas présents (ex : Malte, Chypre, Lituanie, Hongrie, Pologne, Allemagne, Espagne, Estonie, ...).

- **Accès aux droits** :

Informations sur les droits : Le défaut d'accès des détenus à des informations sur leurs droits a été fréquemment signalé par les enquêteurs (Ex : Allemagne, Belgique, Autriche, Espagne, Grande-Bretagne, Grèce, Italie, Lituanie, Luxembourg, Pologne, ...). Souvent l'information se résume à des documents écrits (brochure d'information sur les droits) mis à la disposition des étrangers ou affichés sur les murs dans plusieurs langues.

Ce manque d'information est liée à des divers facteurs : aux difficultés de communiquer avec l'extérieur (on a évoqué les difficultés d'accès aux communications téléphoniques), au manque de personnels compétents et à l'absence de sensibilisation des personnels du centre à la nécessité de fournir aux détenus une information sur leurs droits (dans de nombreux cas on rappelle que le personnel des centres est composé quasi exclusivement d'agents de sécurité ou de policiers en

charge de surveiller les détenus), aux difficultés d'accès des ONG, et enfin aux difficultés de communications dues à la barrière de la langue et au défaut d'accès à des traducteurs dans les centres (très souvent constaté au cours de l'enquête).

Accès à une aide juridique : Des difficultés d'accès à des conseillers juridiques indépendants sont très souvent soulignées par les enquêteurs : les détenus ne peuvent pas toujours avoir recours à un avocat (par manque de moyens, ou du fait de l'absence d'un système d'aide juridictionnelle).

Dans certains centres, des permanences juridiques sont assurées par des avocats ou des ONG qui ont négocié avec les autorités un accès à ces centres fermés (ex : Portugal, Malte, France, Belgique, Pays Bas). La présence de ces conseillers est souvent insuffisante. Les associations n'ont pas toujours les moyens suffisants pour assurer des permanences régulières dans les centres : Ainsi en Pologne, les associations effectuent des permanences dans certains centres proches de Varsovie, mais ne peuvent pas, pour des raisons financières, assurer une présence régulière dans certains centres plus éloignés. Parfois les conseillers juridiques sont tout simplement trop peu nombreux par rapport au nombre de détenus (ex : Malte).

Néanmoins, les enquêtes soulignent l'aspect positif de la présence de ces ONG qui permettent aux détenus d'avoir accès à un conseil indépendant les aidant à comprendre l'état de leur situation. On peut dès lors s'étonner de constater que certains pays ne permettent pas à des associations d'offrir une telle information juridique aux détenus (Ex : en Allemagne : Le Ministère de l'Intérieur de Brandenburg - qui a passé un agrément avec l'ordre des avocats de Frankfort - interdit aux autres organisations indépendantes d'offrir une aide juridique complémentaire aux détenus).

Difficultés/ Besoins exprimés : Le manque d'information des détenus sur leurs droits est souligné comme accentuant le stress lié à l'incertitude sur leur situation : beaucoup ne comprennent pas les raisons pour lesquelles ils sont détenus dans ces conditions, sont dans l'ignorance des procédures qui les concernent ou n'ont aucune idée de la durée de cette détention, qui comme on l'a vu peut se prolonger plusieurs mois dans une grande majorité des pays.

- *Accès aux soins médicaux :*

Accès aux soins en détention : Il convient de rappeler que l'objet cette étude n'a pas été de faire une évaluation de la qualité des soins en détention: il s'agit ici de faire ressortir les difficultés signalées lors des enquêtes par des personnes détenues ou les acteurs de terrain (ONG, responsables des centres, personnel médical intervenant dans les centres).

La situation est ici encore très hétérogène, selon les pays et les types de centres :

Permanences médicales dans les centres : on constate que des permanences médicales (de médecins et/ou d'infirmières) peuvent ou non être assurées à l'intérieur des centres, de façon plus ou moins continue : des permanences médicales sont assurées de façon permanente dans certains centres, dans d'autres elles ne sont accessibles que certains jours, ou à certaines heures, dans d'autres enfin, aucune permanence médicale n'est assurée (ex : ainsi, en France, alors qu'une présence médicale est assurée en

général dans les centres de rétention, la présence de médecins n'est pas systématisée dans les locaux de rétention administrative).

L'organisation de ces permanences est assurée le plus souvent par des organisations désignées par les autorités, ou dépend directement du ministère de la santé ou par des ONG (ex : Portugal). Quand les services médicaux sont organisés par les autorités, des difficultés tenant à l'indépendance des médecins intervenant dans les centres ont pu être évoquées : ainsi le manque d'indépendance a pu être évoqué comme ayant une incidence sur la relation avec les patients (manque de confiance) ou même sur les décisions médicales (ex : situations où une décision de transfert hospitalier n'avait pas été prise uniquement par le médecin mais par le directeur du centre).

Très fréquemment, des problèmes de communication liés à la barrière de la langue et à l'absence de traducteurs sont évoqués par les détenus ou par le personnel médical. Le manque de sensibilisation des médecins par rapport aux difficultés pouvant être rencontrées par une population étrangère peut contribuer à créer des problèmes de confiance avec les patients détenus. Des médecins eux mêmes ont pu reconnaître qu'ils n'étaient pas formés aux relations inter culturelles et que cela pouvait créer des difficultés de relation avec les patients (ex : Pologne).

Des lacunes dans le système d'accès aux soins et d'accès aux traitements ont été rapportées (ex : à Chypre, Grèce, Malte, Espagne, Autriche, ...). Concernant l'accès aux traitements : des difficultés ont été signalées pour des patients souffrant de maladies chroniques et dont la continuité des soins n'était pas assurée (ex : Belgique, France).

En général, des systèmes de références hospitalières sont organisés en cas de nécessité : les détenus malades sont transférés à l'hôpital, escortés par la police (ce qui peut poser des problèmes compte tenu de la réticence de certains hôpitaux à admettre la présence de personnel de sécurité ou de police). Cependant la libération pour des raisons de santé et sur recommandation d'un médecin est une possibilité très réduite.

Prise en compte de la situation des personnes malades en détention : L'organisation d'examen médicaux à l'arrivée dans les centres n'est pas systématiquement organisée. Dans certains pays cet examen est obligatoire (Grande-Bretagne, République Tchèque). Dans d'autres, un médecin doit établir un certificat de compatibilité de l'état de santé avec la détention (ex : en Allemagne, projet en cours au Luxembourg). Mais la question de l'indépendance du médecin établissant ce type de certificat a été être soulevée : ainsi en Allemagne, les ONG ont dénoncé le fait que l'état de santé était observé uniquement sous l'angle de la possibilité matérielle d'exécution d'une mesure de reconduite et non de la compatibilité avec le maintien en rétention.

La question de la présence en centre de détention des personnes malades, et notamment atteintes du SIDA est dénoncée par les associations (ex : France, Italie, ...)

La question du renvoi des étrangers malades vers des pays où les traitements ne sont pas accessibles a été soulevée au cours de certaines visites (ex : France, Allemagne, ..)

En Belgique, la présence dans les centres fermés de nombreux étrangers malades et qui ne peuvent être renvoyés du fait de leur état de santé a été signalée : ils restent alors en détention. La Belgique a le projet de mettre en place des centres spéciaux pour personnes malades ne pouvant être renvoyées en raison de leur état de santé.

Besoins exprimés / difficultés constatées : Au cours des enquêtes de terrain, la présence de personnes malades dans les centres a été constatée par les enquêteurs ou signalée par les acteurs locaux dans un grand nombre de cas. Or, d'une manière générale, la question de l'évaluation de l'état de santé des personnes détenues ne semble pas faire l'objet d'une réponse uniforme et suffisante : la compatibilité entre l'état de santé de l'étranger et son placement et son maintien en détention n'est pas systématiquement appréciée. **L'accès à un médecin et à un service médical n'est pas assuré dans tous les centres de détention**, malgré l'importance que cela représente pour des personnes enfermées et vivant mal leur situation. De même l'accès aux traitements appropriés pour des personnes souffrant de maladies chroniques semble poser de nombreuses difficultés. Il convient de souligner en outre, que la question de la prise en charge de personnes souffrant de dépendance à l'alcool ou aux drogues a été évoquée au cours de certaines enquêtes (ex : Belgique, Portugal, Italie, Espagne, Grèce). Les réponses apportées sont variées, notamment en ce qui concerne l'accès à des traitements de substitution qui ne sont pas toujours accessibles aux détenus dans les centres ou un traitement stigmatisant des toxicomanes du fait de comportement lié au manque de drogue a été constaté (Grèce).

- *Accès à l'aide psychologique*

Les enquêteurs ont été frappés par le grand nombre de personnes souffrant de troubles psychologiques, détenues dans les centres fermés, rapporté par pratiquement tous les acteurs intervenant dans les centres (ONG, personnel médical, responsables de centres) et constatés de visu par les enquêteurs..

Ces acteurs ont noté que la présence de personnes souffrant de troubles psychologique posait des difficultés liées:

- à l'incompatibilité de leur état avec une mesure de détention
- à l'insuffisance de prise en charge de ces personnes dans les centres
- au fait que la mesure de détention aggravait l'état des personnes souffrant de troubles psychologiques ou psychiatriques,
- que la mesure de détention elle même pouvait être créatrice de troubles psychologiques, spécialement quand cette détention pouvait se prolonger plusieurs mois.

- *Prise en compte de la compatibilité de la détention avec l'état de la personne :*

La question de la compatibilité de l'état de la personne avec la mesure de détention est rarement prise en compte : l'existence de troubles psychologiques est de façon générale pas ou mal identifiée (voir plus loin « *la situation des personnes vulnérables dans les centres fermés* »). Il est rare qu'un examen de l'état psychologique et/ou psychiatrique de l'étranger qui va être détenu soit accompli préalablement à sa mise en détention.

On l'a vu, un certificat établissant la compatibilité de la détention avec l'état de la personne est obligatoire dans certains pays comme l'Allemagne où un certificat doit en théorie être établi par un psychiatre, mais cette mesure est loin d'être systématique. De plus, se pose la question de l'indépendance du praticien établissant ces certificats (ex : Les certificats établis par un psychiatre – qui s'est finalement fait radier de l'ordre des médecins - ont été très critiqués par des associations en Allemagne). L'exemple du Portugal, qui a mis en place une commission mixte paritaire composée de différents acteurs (acteurs institutionnels et associations indépendantes), chargée de donner un avis sur la compatibilité de la situation de santé de l'étranger avec son placement ou son maintien en détention semble réunir de meilleures conditions d'indépendance.

Alors que la présence de personnes souffrant de troubles psychologiques est soulevée comme étant l'un des problèmes majeurs dans la plupart des centres de détention visités, et que de nombreux acteurs estiment que le régime de détention n'est pas adapté à de telles situations, la présence de psychologues ou de psychiatres dans les centres est loin d'être assurée de façon systématique dans tous les pays.

Quelques pays garantissent une présence de psychologues ou psychiatres dans les centres (ex : Grande-Bretagne, Irlande, Belgique, pays nordiques), mais dans d'autres, aucun accompagnement psychologique n'est prévu (ex : Malte, Grèce, Espagne, Chypre, Lituanie, Pologne, ...).

Certains responsables de centres ont reconnu que le personnel des centres n'était pas formé à la prise en charge de personnes souffrant de troubles psychologiques (ex : Finlande, Belgique). De plus, certains acteurs déplorent que dans certains centres, une réponse purement médicamenteuse soit apportée aux troubles psychiatriques ou psychologiques des détenus (ex : Belgique, Luxembourg).

On doit signaler également la question de l'emploi des cellules d'isolement, utilisées dans certains centres aussi bien pour sanctionner un détenu qui n'aurait pas respecté la discipline imposée dans le centre que pour isoler des personnes souffrant de troubles psychologiques (Pays Bas, Belgique): Ce glissement d'un régime différencié pour malades à un régime disciplinaire a été souligné par les associations.

Enfin, la question de l'absence de prise en charge de personnes souffrant de troubles psychiatriques lourds a également été signalée en Belgique du fait de l'absence de structures adaptées pouvant ou acceptant de prendre en charge les étrangers détenus.

Besoins exprimés / difficultés constatées :

- De façon constante, les enquêteurs ont été informés de la présence de personnes souffrant de troubles psychologiques dans les centres fermés.
- La quasi-totalité des acteurs présents dans les centres de détention considèrent que les personnes souffrant de troubles psychologiques ou psychiatriques ne devraient être détenus,

- Les réponses apportées aux troubles psychologiques ou psychiatriques dont souffrent ces détenus sont considérées par les acteurs intervenant dans les centres comme étant soit inexistantes, soit insuffisantes, soit inadaptées (ex : France, Chypre, Malte, Espagne, Grèce, Italie, Pologne, Hongrie, Belgique, Luxembourg, Autriche, Allemagne,)
- De plus, tout le monde s'accorde sur le caractère pathogène de l'enfermement, spécialement quand cette détention se prolonge. La privation de liberté dans les conditions des centres de détention crée ou aggrave les troubles psychologiques ou psychiatrique, comme cela a été souligné très fréquemment au cours des enquêtes (ex : France, Malte, Grèce, Chypre, Estonie, Lettonie, Lituanie, Espagne, Italie, Pologne, Hongrie, République-Tchèque, Slovaquie, Autriche, Irlande, Grande-Bretagne, Allemagne, Belgique, Finlande, Luxembourg, Slovaquie, Pays-Bas,)

Les incidents signalés en détention

Des incidents et actes de violences dans les centres ont été signalés lors des enquêtes de terrain :

- ***Les actes de révolte des détenus contre les conditions de détention :***
 - **Émeutes et incendies volontaires :** Des émeutes et incendies volontaires sont parfois commis par les détenus en signe de protestation contre leurs conditions de détention (Ex : au Luxembourg, en janvier 2006, un incendie a été provoqué volontairement par les personnes détenues, en signe de protestation contre les conditions de détention . Cet incendie, a causé de nombreux blessés et un mort, et a obligé les autorités à faire des travaux de rénovation conséquents et à revoir les conditions de détention ; en Grande Bretagne en novembre 2006, des incendies ont été déclenchés dans le centre de renvoi de Harmondworth et se sont propagés dans l'ensemble du centre, cet incendie a fait l'objet d'un rapport de l'Inspecteur des prisons de Sa Majesté - ces exemples ne sont pas exhaustifs).
 - **Grèves de la faim :** Des cas de détenus faisant une grève de la faim en signe de protestation ont été signalés également dans de nombreux centres (ex : Pologne, Allemagne, France, Autriche, Irlande, Malte, Chypre, Espagne, Italie, Pays Bas, Irlande...) Dans certains pays ce problème est particulièrement préoccupant : Ainsi en Autriche, en 2006, 2.336 cas de grève de la faim ont été comptabilisés dans les centres de détention : depuis 2005, les autorités sont autorisées à procéder à une alimentation forcée des détenus ce qui est critiqué par les associations.
- ***Actes de désespoirs***
 - **Suicide et tentatives de suicides :** Ces incidents ont été signalés dans la majeure partie des pays visités (ex : Allemagne, France, Pologne, Belgique, Pays Bas, Espagne, Italie, Hongrie , Chypre, Malte,). Il s'agit souvent de formes désespérées d'appel au secours traduisant le désespoir, le sentiment d'impuissance et l'isolement des étrangers détenus. Ils sont difficiles à quantifier, les responsables de centres ne disposant pas de statistiques officielles sur ce type d'incidents.

- **Violences contre les détenus :** Des actes de violence et abus perpétrés contre les détenus (violences physiques, abus sexuels, matraquages, violences verbales relevant d'une attitude irrespectueuse ont été signalées à plusieurs occasions lors des enquêtes de terrain, par les étrangers détenus et par les associations intervenant dans les centres (ex : Malte, Chypre, Espagne, Italie, Pologne, Autriche....).

3.3.3 - les populations vulnérables dans les centres fermés

La prise en compte de certaines catégories spécifiques et situation de vulnérabilité

A titre préliminaire, il convient de rappeler qu'il n'existe pas de dispositif européen de protection des migrants vulnérables : il faut de ce fait se référer aux normes internationales (voir III : cadre légal).ou aux normes nationales en vigueur dans chaque pays (voir rapports pays).

Il s'agit ici de présenter les constats concernant les catégories de personnes vulnérables prises en compte par la directive Accueil, qui ne concerne que les demandeurs d'asile : néanmoins il est rappelé que des demandeurs d'asile étant détenus dans les centres fermés, ces normes sont applicables au moins pour eux. En outre, le projet de Directive retour distingue dans la version proposée par la Commission les mêmes catégories de personnes vulnérables.

- **Les mineurs :**

Au cours de l'étude, les enquêteurs ont été particulièrement choqués par la présence de mineurs détenus dans des centres de détention fermés dans la grande majorité des Etats objet de la présente étude.

Si un faible nombre d'Etats autorise (ou pratique) la détention des mineurs isolés, la majorité d'entre eux détiennent dans les centres fermés pour étrangers des enfants mineurs accompagnés, qui peuvent rester détenus aussi longtemps que leurs parents.

- **Les mineurs accompagnés :**

La détention d'enfants mineurs accompagnés est pratiquée dans une grande majorité de pays : France, Allemagne, Belgique, Grande-Bretagne, République Tchèque, Slovaquie, Portugal, Luxembourg, Espagne, Belgique, Lettonie, Estonie, Irlande, Grèce, Malte, Chypre. (A noter que cette pratique a pris fin aux Pays Bas en 2006 à la suite d'une très vive campagne d'opinion).

La présence de très jeunes enfants en détention a été signalée dans plusieurs pays (ex : France, Grande-Bretagne, Pologne, Belgique, Malte, Grèce ...).

Malgré la séparation d'espaces réservés aux familles avec enfants où le régime de détention est en général assoupli (accès aux espaces extérieurs moins limité) et les quelques aménagements prévus à destination des enfants (salles de jeux, jouets), il n'en demeure pas moins que les conditions de vie, le régime alimentaire, le rythme de vie et l'environnement matériel et humain ne sont pas du tout adaptés à la vie d'enfants , surtout lorsque la situation de privation de liberté se prolonge plusieurs

mois. **L'inquiétude des parents pour leurs enfants** détenus avec eux a été exprimée à de nombreuses reprises aux enquêteurs lors des interviews.

Les responsables de centres et les personnels médicaux ou sociaux intervenant dans les centres ont tous estimé que des enfants ne devraient pas se retrouver enfermés dans des centres de détention compte tenu des conséquences néfastes à court ou à long terme que cette expérience traumatisante peut avoir sur le plan psychologique pour les enfants, dans leurs relations avec leurs parents et l'image qu'il en reçoivent dans un centre de détention.

Il est rare que les enfants détenus puissent avoir accès à l'école, ce qui soulève des questions de droit quand la détention se prolonge. Dans certains pays les enfants ne sont tout simplement pas scolarisés pendant une période qui peut être de plusieurs mois (ex : République Tchèque, Pologne, Belgique, ..). Dans d'autres pays des cours peuvent être organisés dans les centres (ex : Grande-Bretagne), dans des plus rares cas, les enfants peuvent avoir accès à l'école à l'extérieur du centre (ex : en Slovénie les gardes accompagnent les enfants à l'école, mais à leur retour ils sont systématiquement fouillés, ce qui, selon les intervenants rencontrés en Slovénie, est particulièrement traumatisant pour les enfants).

Dans certains pays où la détention des mineurs accompagnés n'est pas pratiquée, les autorités choisissent de ne détenir qu'un seul des parents (ex : Italie, Autriche, Finlande), les enfants et l'autre parent sont placés dans des centres de réception ouverts . Il y a alors rupture de l'unité familiale.

Alors que des alternatives à la privation de liberté pour des familles avec enfants mineurs pourraient aisément être mises en œuvre dans de nombreux pays, et éviter ainsi l'enfermement des enfants et la séparation familiale, les enquêteurs ont constaté avec étonnement que ces types de réponse n'étaient pratiquement jamais privilégiées par les autorités.

Besoins exprimés / difficultés constatées : La privation de liberté infligée à des enfants a été évoquée par les différents acteurs intervenant dans les centres de rétention comme pouvant avoir des effets particulièrement néfastes. Cet enfermement peut aboutir à court ou à long terme à l'apparition de troubles psychologiques chez l'enfant, surtout en cas de détention prolongée : la promiscuité, les conditions de vie stressantes, le rythme inadapté aux besoins de l'enfant, la destruction de toute intimité familiale, l'image dévalorisée des parents enfermés sont susceptibles de provoquer des traumatismes préjudiciables au développement de l'enfant.

Cette inquiétude est partagée par les parents comme par les intervenants dans les centres.

Toutes les personnes interrogées au cours de l'enquête estiment que des alternatives à la détention des familles avec enfants mineurs devraient être recherchées en priorité afin d'éviter cette situation.

- *Les mineurs non accompagnés*

La détention de mineurs étrangers non accompagnés a été constatée dans certains pays :

La détention de mineurs isolés est en principe interdite par la législation de certains Etats (France, Espagne, Italie...). Néanmoins, la législation de certains Etats autorise la détention de mineurs isolés âgés de plus de 15 (ex : République Tchèque) ou 16 ans (ex : Portugal, Autriche, ...). Ils doivent alors être séparés des adultes.

Dans certains pays, la détention de mineurs isolés est jugée comme étant particulièrement préoccupante : par exemple à Chypre, il a été signalé que des mineurs isolés pouvaient être détenus et n'étaient pas séparés des adultes ; en Grèce, les mineurs non accompagnés ne sont pas protégés par le droit grec contre la détention ou l'expulsion, ils peuvent être détenus et expulsés sans prise en compte de leur situation, de leur âge ou de la situation dans leur pays d'origine ; en France, la situation des mineurs isolés en zones d'attente - qui peuvent être renvoyés - est dénoncée par les associations.

Dans d'autres pays, malgré l'interdiction faite par les dispositions nationales de détenir des mineurs non accompagnés, des situations de détention de ces mineurs ont été signalées (ex : en Espagne les mineurs ne devraient pas être détenus dans un centre de détention mais il peut arriver que certains mineurs isolés « suspectés d'être majeurs » y soient détenus du fait du manque de fiabilité du test des os qui est pratiqué par les autorités en cas de doute sur l'âge des mineurs).

Le test osseux pour l'identification des mineurs est utilisé dans de nombreux pays européens. Ce test est vivement critiqué par des instances nationales et les associations car la marge d'erreur est proche de 18 mois.

La plupart des Etats ont mis en place des dispositifs spéciaux pour l'accueil des mineurs isolés qui sont soit hébergés et pris en charge soit dans des structures spéciales (ex : Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Italie, Pologne, Hongrie, République Tchèque, Suède, Pays Bas ...), soit dans des zones séparées aménagées dans des centres pour demandeurs d'asile (ex : Lituanie, ...).

Les conditions dans les centres destinés à l'accueil des mineurs étrangers isolés seront étudiées dans la partie suivante (il ne s'agit pas de centres fermés, même si la liberté de circulation des mineurs est plus ou moins limitée en fonction des centres).

- ***Handicapés et personnes âgées***

Le nombre de cas de personnes handicapées ou âgées présentes dans les centres de rétention semble être relativement limité. Néanmoins certains cas ont été constatés ou signalés aux enquêteurs au cours des visites de terrain (ex : Belgique, Pologne, Grèce, Malte...).

La plupart des pays ne disposent pas de dispositifs particuliers protégeant les personnes souffrant de handicap ou les personnes âgées contre la détention.

S'agissant des personnes handicapées moteur, il arrive qu'elles ne soient pas détenues en pratique tout simplement parce que le centre ne leur est pas accessible matériellement. En effet, la majorité des centres visités ne disposaient pas d'aménagements particuliers pour les personnes handicapées.

Besoins exprimés / difficultés constatées : Il semble évident que les centres fermés ne sont pas adaptés pour répondre aux besoins particuliers des personnes âgées ou handicapées : par exemple, l'alimentation particulière tenant aux besoins de santé des personnes n'est souvent pas possible, ceci créant un risque.

- *Femmes enceintes*

La législation et les pratiques des Etats sont variables. La présence de femmes enceintes placées en détention a été constatée ou signalée aux enquêteurs lors des enquêtes de terrain dans certains pays (ex : Grande Bretagne, Pays Bas, Espagne, Belgique,)

Certains Etats interdisent la détention des femmes enceintes uniquement à un certain stade de la grossesse (ex : Allemagne : la détention des femmes enceintes est interdit uniquement 8 semaines avant la date présumée de l'accouchement, en Belgique après 6 mois de grossesse, etc..).

Dans certains pays, la détention de femmes enceinte n'est pas possible en théorie mais peut arriver en pratique (ex : Grande-Bretagne), dans d'autres leur présence est interdite dans certains centres mais autorisées dans d'autres : par exemple en Italie, la présence des femmes enceintes n'est pas admise dans les Centres de permanence temporaire et d'assistance, mais elle est possible dans les Centres de premier accueil. Mais lorsque la détention des femmes enceintes est évitée comme à Malte, les femmes qui ne supportent pas la longueur de la détention et qui sont détenues dans des conditions extrêmes de promiscuité avec des hommes, en viennent à tomber enceintes, dans le but de pouvoir sortir de détention.

De façon générale, la seule réponse apportée à la nécessité de porter aux femmes enceintes une « attention particulière », est d'assurer – au moins en théorie - un accès à un suivi médical adapté à leur situation (soins pré et post natal).

- *Parents isolés avec enfants :*

Quand les Etats n'interdisent pas la détention des enfants mineurs accompagnés (Cf. : ci-dessus « les mineurs accompagnés »), les parents isolés avec enfants peuvent être détenus dans des conditions similaires et dans une zone réservée aux familles.

Les mêmes remarques que celles émises concernant la détention des mineurs accompagnés sont valables ici dans la mesure où les parents isolés avec enfant sont placés dans des zones séparées réservées aux familles. Il est rare qu'une attention particulière soit réservée à cette catégorie de personnes vulnérables.

Besoins exprimés / difficultés constatées : Les acteurs rencontrés dans les centres estiment que les parents isolés avec enfants ne devraient pas être détenus : des alternatives à la détention devraient être privilégiées. **Des responsables de centres**

eux même ont signalés aux enquêteurs que les mères isolées avec enfant ne devraient pas être détenues (ex : Finlande).

La situation qui prévaut dans certains pays où les enfants de parents isolés ne sont pas détenus, mais qui choisissent de détenir le parent est également dénoncée par les intervenants comme devant être évitée (ex : en Italie : les interviews de parents détenus et séparés de leur enfant ont révélé une profonde inquiétude des parents qui étaient restés sans nouvelle de leur enfant depuis le début de la détention– du fait des difficultés de communication avec l’extérieur).

- *Les personnes ayant subi des tortures ou d’autres formes graves de violences physiques, psychologiques ou sexuelles.*

Concernant cette catégorie de personnes, de graves déficiences ont été constatées dans de nombreux pays tenant essentiellement à des difficultés liées :

- aux lacunes du système d’identification de cette catégorie de personnes : absence de procédure déterminée visant à les identifier et/ou défaut de mise en œuvre de cette procédure (Cf. : plus loin « Les lacunes dans le système d’identification de la vulnérabilité » et les difficultés particulières à identifier certains troubles et notamment les troubles psychologiques dont peuvent souffrir les personnes qui ont été victimes de torture ou de violences).
- au défaut de prise en charge de cette catégorie particulière (ceci est expliqué dans les paragraphes précédents (absence ou manque de personnel social, de psychologues ou de psychiatres et de prise en charge adaptée).

Là encore, il apparaît évident que des personnes ayant subi des tortures ou autres formes de violences ne devraient jamais se retrouver dans des centres de détention fermés tant ces centres sont impropres à leur besoin d’attention particulière et peuvent , au contraire, aggraver leur situation physique ou psychique.

Besoins exprimés / difficultés constatées : D’une façon générale, il est constaté que les centres fermés ne sont pas adaptés pour répondre aux besoins particuliers de cette catégorie, des alternatives à la détention de ces groupes devraient être envisagés.

Concernant la prise en compte d’autres catégories de personnes vulnérables par la législation ou les pratiques de chaque Etats que celles envisagées par la directive accueil

- *Familles :*

Les familles sont en général détenues dans une zone spéciale et les autorités de certains centres essaient de maintenir l’unité familiale mais cela n’est pas toujours possible : par exemple, au Luxembourg où il n’y a pas de zone famille mais où les enfants sont détenus avec leurs mères.

Les lacunes dans le système d'identification de la vulnérabilité

Les lacunes du système d'identification de la vulnérabilité tiennent à divers facteurs :

- à l'absence et/ou au défaut de mise en œuvre d'un processus d'identification de la vulnérabilité cohérent et adapté,
 - aux difficultés particulières à identifier certains troubles,
 - à des définitions des « catégories de personnes vulnérables » trop réductrices,
 - à l'absence de prise en compte de « situation de vulnérabilité ».
- *Absence et/ou défaut de mise en œuvre d'un processus d'identification de la vulnérabilité adapté:*

Le défaut ou à l'inadaptation des « procédures » d'identification de « catégories vulnérables » visant à identifier les personnes vulnérables est une difficulté constante signalée dans de nombreux pays.). Dans certains pays, il n'existe aucun système d'identification des personnes vulnérables placées en détention (ex : Lituanie, Grèce, Pologne, Estonie, Chypre, ...). Dans d'autres, un certificat médical de compatibilité de la détention avec l'état de la personne doit être établi préalablement à la mesure de détention (ex : Allemagne, Luxembourg Autriche, ...), ce système est considéré comme étant insuffisant par les intervenants.

Enfin dans quelques pays où un système d'identification est prévu par la loi, les acteurs intervenant dans les centres le jugent défaillant (ex : à Malte, les mineurs non accompagnés, les familles, les femmes enceintes, les handicapés sont reconnus comme devant faire l'objet d'une attention particulière, mais ils peuvent rester en détention pendant plusieurs semaines voire plusieurs mois, le temps que leur vulnérabilité soit établie et que les examens médicaux aient eu lieu ; en Italie l'inadaptation des services médicaux et sociaux à la reconnaissance des personnes vulnérables a été rapportée.)

Il est intéressant de noter l'établissement au Portugal, d'une commission mixte paritaire d'accompagnement, composée des représentants des autorités en charge des centres, des membres d'une ONG et des membres de l'OIM, émet un avis sur l'admission des personnes vulnérables dans le centre. Ce système est considéré comme par les acteurs de terrain comme jouant un rôle de régulation sur l'organisation et la gestion quotidienne du centre.

L'absence ou le manque de personnel capable d'identifier les personnes vulnérables : Le défaut d'identification des personnes vulnérable est lié aussi à l'absence ou au manque de personnel suffisamment formé ou sensibilisé à la reconnaissance de signes de vulnérabilité.

Il faut rappeler que dans un grand nombre de centres fermés (ex : Espagne, Italie, Lituanie, Estonie, Malte, Chypre, Grèce, Pologne, Hongrie, ...), : le seul personnel présent en permanence est composé de policiers ou de personnels de sécurité ayant pour préoccupation essentielle la surveillance des détenus. Ce personnel n'est ni formé ni, en général, particulièrement sensibilisé à la reconnaissance des personnes vulnérables. Généralement, les personnes chargées de la garde n'ont pas choisi d'être face à des migrants. Au contraire, elles subissent ce manque de formation et de vocation et développent elles même des symptômes de vulnérabilité psychologique. A

Malte par exemple, le personnel du « detention service » a commencé des groupes de supervision et d'échange afin de tenter de gérer collectivement une tâche qu'elles jugent souvent « impossible ».

L'absence ou le manque de personnel social, de psychologues ou/et de psychiatres est selon les acteurs de terrain l'une des raisons principales du défaut d'identification de ces populations vulnérables.

- ***Difficultés particulières à identifier certains troubles***
 - La vulnérabilité des personnes victimes de torture ou de violences graves ou de celles souffrant de troubles psychologiques liées à d'autres causes, est plus difficile à identifier que celle d'autres catégories de personnes dont la vulnérabilité sera plus visible (ex : personnes souffrant de handicap moteur, personnes âgées, ...).
 - Les enquêteurs ont été alertés sur les difficultés à identifier les victimes de trafic humain : elles sont souvent réticentes à alerter les responsables des centres sur leur situation par crainte des représailles ou du fait du défaut d'information sur leurs droits (difficultés signalées notamment au Luxembourg, en Hongrie, en Pologne). En outre, les législations prévoyant des dispositifs particuliers de protection de victimes de trafic, conditionnent cette protection à la volonté de collaboration de la victime avec les services de police : ce qui dissuade en général les victimes de trafic à entrer dans ces dispositifs.

- ***Des définitions de « catégories de personnes vulnérables » trop réductrices***

Certaines catégories de personnes vulnérables ont été identifiées par les enquêteurs alors qu'elles ne font l'objet d'aucune catégorie prédéfinie :

- Les transsexuels ont été identifiés comme constituant une catégorie vulnérable : par exemple en Italie, les transsexuels sont généralement détenus dans les pavillons féminins mais peuvent aussi être mis à l'écart dans un bâtiment spécial. Selon les personnes interviewées, ces personnes sont souvent l'objet de discriminations, de vexations et de brimades diverses de la part notamment du personnel du centre ou d'autres détenus.
 - Les personnes dépendantes à l'alcool ou aux drogues ont été identifiées comme constituant un groupe devant faire l'objet d'une attention particulière : ainsi au Portugal, les personnes souffrant d'alcoolisme ou de dépendance aux produits stupéfiants bénéficient d'un suivi médical particulier. En Italie et en Espagne, les poli toxicomanes ont été identifiées comme nécessitant une attention particulière (Il est à noter à ce sujet que les traitements substitutifs pour les personnes dépendantes aux drogues ne sont pas toujours prescrits dans les centres).
- ***L'absence de prise en compte des « situations de vulnérabilité ».***

Au-delà des problèmes de vulnérabilité individuelle, l'enquête a permis de mettre en évidence des facteurs externes qui mettent les étrangers migrants ou demandeurs d'asile dans des « situations de vulnérabilité » qui ne sont généralement pas prises en compte dans les dispositifs de protection.

L'impact des trajets et parcours des migrants précédant l'enfermement : Les parcours qui précèdent l'arrivée dans les pays européens sont souvent extrêmement éprouvants physiquement et psychologiquement : à l'occasion de leur voyage vers l'Europe, qui pour certains peut durer plusieurs mois, voire plusieurs années (traversée de plusieurs pays, séjour prolongé dans des pays de transit), les migrants sont particulièrement exposés à diverses formes d'abus et de violences : trafic humain, pressions psychologiques, violences physiques, viols (de nombreux cas de femmes victimes de viols en Libye ont été rapportés au cours des enquêtes de terrain en Italie et en Espagne).

Ceux qui ont suivi ces parcours dangereux arrivent physiquement et psychologiquement très affaiblis par leur voyage (traversées en mer avec risques de naufrage, voyages terrestres dans des zones dangereuses). Il est à déplorer que, la plupart du temps, le traitement et l'accueil qui leur sont réservés à l'arrivée ne prennent absolument pas en compte cette vulnérabilité – qui a été pourtant identifiée et signalée à de nombreuses reprises (ex : Malte, Grèce, Chypre, Espagne, Italie, Pologne, ...)

Le fait de privilégier les mesures de contrôle de ces migrants sur leur prise en charge médicale et psychologique à l'arrivée a particulièrement choqué les enquêteurs (particulièrement en Italie, en Espagne, en Grèce, à Malte et à Chypre qui pratiquent une détention quasi-systématique dans des centres de détention où des conditions inhumaines et dégradantes ont été constatées).

Le caractère pathogène de la détention elle-même : Quand elle se prolonge plusieurs mois, ou quand elle se répète, la privation de liberté dans les conditions d'enfermement des centres de détention a été identifiée par la plupart des acteurs rencontrés au cours des enquêtes de terrain comme ayant des conséquences néfastes sur l'état psychologique des étrangers détenus en général, et plus particulièrement sur ceux qui appartiennent aux catégories vulnérables ou qui se trouvent placés dans des situations de vulnérabilité du fait de leur parcours migratoire éprouvant. L'environnement et les conditions générales dans les centres, comme nous l'avons vu plus haut, ne font qu'aggraver cette situation.

Besoins exprimés/difficultés rencontrées : Le caractère pathogène de l'enfermement dans les centres de détention pour étrangers a été constaté de façon constante au cours des enquêtes de terrain et dans pratiquement tous les pays objets de l'enquête. Il a été relevé par quasiment tous les acteurs intervenant dans les centres - responsables de centres, travailleurs sociaux, psychologues- et/ou constaté par les enquêteurs eux-mêmes. Les personnes se trouvant en situation de particulière vulnérabilité, pour les différentes raisons évoquées précédemment, en sont plus immédiatement et plus durablement affectées.

3.3.4 - Les centres ouverts

Sont exposés ici les constats concernant la situation dans les différents types de centres ouverts destinés aux personnes sollicitant l'octroi d'une protection internationale pendant les différentes étapes de la procédure de leur demande d'asile, depuis leur arrivée jusqu'à la décision finale d'acceptation ou de rejet de leur demande.

L'enquête n'a porté que sur les centres collectifs où sont placés d'autorité les demandeurs d'asile, mais il convient de rappeler que certains pays autorisent également les hébergements individuels (France, Belgique, Grande Bretagne). Dans le cas de la Suède, c'est la seule pratique en vigueur.

Compte tenu de la très grande hétérogénéité des centres d'accueil constatée au cours de l'enquête, et de leur nombre, il est impossible de dresser un tableau exhaustif des centres ouverts dans les 25 pays de l'Union Européenne. Il s'agira, comme précédemment, d'exposer certains constats d'ensemble ayant éveillé l'attention des enquêteurs comme pouvant avoir un impact sur la situation de personnes vulnérables.

Pour cette raison, les exemples donnés auront pour objet d'illustrer et/ou de mettre en valeur des situations ou des pratiques susceptibles d'influencer la situation des personnes vulnérables ou de conduire à des situations de vulnérabilité.

- *Impact des tendances globales concernant les demandeurs d'asile :*

Les centres ouverts destinés à recevoir des étrangers des pays tiers sont, pour la plupart, un élément du dispositif de « gestion » des demandeurs d'asile – ou plus généralement des étrangers de pays tiers ayant demandé l'octroi d'une protection internationale. Les tendances récentes ont des incidences sur les systèmes d'accueil des demandeurs d'asile mis en place dans les pays membres de l'Union Européenne. On constate en effet :

- Une diminution importante du nombre de personnes qui sollicitent l'asile dans de nombreux pays où des politiques restrictives et dissuasives en matière de migrations ont été mises en place,
- Une multiplication des systèmes de procédures d'examen accélérés des demandes d'asile à l'arrivée,
- Une réduction drastique du taux de reconnaissance de statut de réfugié au sens de la convention de Genève,
- Une augmentation de la proportion du nombre de statuts précaires et moins protecteurs accordés (protection subsidiaire, autorisation temporaire, statut de « toléré », autorisation de séjour à titre humanitaire, etc. ...)
- Une augmentation du nombre d'étrangers déboutés du droit d'asile et de ceux qui ne sont « ni accueillis, ni reconduits » en raison des conditions de violence et d'instabilité prévalent dans leurs pays d'origine,
- Des difficultés liées à la mise en œuvre de la Convention Dublin : l'obligation pour les étrangers concernés de demander l'asile dans le premier pays sur lequel ils ont pénétré dans le territoire de l'Union, implique que chaque Etat vérifie à l'arrivée le parcours du demandeur et organise, en cas de refus d'admission sur son territoire, le renvoi vers le pays d'entrée. Cette procédure

peut être longue et s'accompagner d'un placement en centre de détention des demandeurs d'asile dans le pays qui refuse l'admission et parfois dans le pays de renvoi, où la réouverture de la procédure de demande d'asile peut poser des difficultés.

- ***Les différents types de centres ouverts :***

L'enquête a permis de constater, dans certains pays, l'existence de différents centres ouverts pour demandeurs d'asile remplissant des fonctions spécifiques :

- la réception : identification, premier examen de l'admission dans la procédure de demande d'asile,
- l'accueil et l'hébergement des requérants d'asile pendant le temps de la procédure d'asile,
- la « préparation au retour » pour ceux dont la demande d'asile a été rejetée.
- Ainsi au Danemark, les demandeurs d'asile sont d'abord orientés vers des centres de réception, puis vers des centres d'hébergement et enfin vers des centres « de retour » si leur demande est rejetée . En Allemagne, il existe des centres de réception, des centres « communautaires » le temps de la procédure et des centres « ouverts d'éloignement », pour motiver les étrangers à un « retour volontaire ». Aux Pays Bas, il existe des « centres d'inscription » (application center »), des centres « d'orientation et d'intégration » destinés aux demandeurs en attente d'une première réponse à leur demande d'asile, et des centres « en attente de retour » (Return Centres) où sont envoyés les demandeurs qui ont reçu une première décision négative et ont entrepris des démarches de recours (durée de séjour supérieur à 2 ans). Dans d'autres pays, les demandeurs d'asile sont placés dans les mêmes centres pendant toutes les étapes de la procédure (ex : France, Pologne, Finlande, Grèce, République Tchèque...).

Compte tenu des tendances récentes évoquées plus haut, **un nombre croissant de personnes ayant sollicité une protection se retrouve en situation de précarité et de fragilité :**

- Les personnes ayant obtenu l'octroi de statuts précaires et moins protecteurs (protection subsidiaire, autorisation temporaire, statut de « toléré », autorisation de séjour à titre humanitaire, etc. ...) qui peuvent être exclues des dispositifs d'accueil et rencontrer de graves difficultés pour trouver un hébergement,
- Les demandeurs d'asile sous Convention Dublin en attente d'une réadmission,
- Les déboutés de l'asile après épuisement des procédures de recours qui doivent quitter les centres au bout d'un certain délai, mais qui ne peuvent retourner dans leur pays d'origine et qui peuvent être soit renvoyés à la rue, soit « tolérés » dans certains centres.

Les réponses des Etats à ces types de situation sont variables, et dépendent souvent de la sensibilisation de l'opinion publique au sort des personnes concernées.

Dans certains pays, des centres destinés aux déboutés du droit d'asile qui ne peuvent pas être renvoyés dans des pays en guerre ou en crise ont été mis en place : soit à l'initiative des autorités qui les placent dans des « centres d'attente » avec des avantages réduits au minimum (Ex : Danemark), soit à l'initiative d'organisations de la société civile (ex : Grande Bretagne, Pays Bas).

Il faut signaler que les capacités d'accueil des centres pour demandeurs d'asile sont insuffisantes dans certains pays et que de nombreuses personnes sont livrées à elles mêmes en matière d'hébergement ou doivent avoir recours à des dispositifs d'urgence destinés aux personnes sans abris (ex : France, Italie, Grèce, ...).

Enfin, les personnes qui ont obtenu le statut de réfugié, et qui doivent en conséquence quitter les centres, peuvent également se trouver confrontées à de graves difficultés dans des pays où le processus d'intégration est particulièrement difficile : il leur est parfois en pratique très difficile de trouver un logement et elles ne sont pas toujours tolérées à prolonger leur séjour dans des centres réservés normalement à l'accueil des demandeurs d'asile.

Les personnes vulnérables migrantes qui ne sollicitent pas l'asile sont en général exclues de ces dispositifs d'accueil mis en place par les Etats. Certains centres existent mais ils ont été mis en place à l'initiative d'associations (société civile), d'autres ne sont pas spécifiques pour des migrants vulnérables mais sont un élément de la politique d'hébergement d'urgence des populations démunies. Les structures d'accueil qui peuvent leur être destinées font figure d'exception et sont organisées par des associations ou des organisations de la société civile (Ex : au Portugal : le centre Pedro Arrupe destiné à des étrangers en situation irrégulière vulnérables : victimes d'esclavagisme, de dépendance à l'alcool, etc.)

Seuls les mineurs isolés constituent une catégorie de migrants vulnérables pouvant bénéficier - en théorie – qu'ils soient ou non demandeurs d'asile, d'un système d'accueil spécifique mis en place par les Etats.

- *Autorités en charge des centres :*

Les centres ouverts peuvent être gérés – en fonction des pays - par des entités relevant de la responsabilité de différents Ministères : Ministère de l'Intérieur, Ministère des Affaires Sociales, Ministère créé spécialement pour être en charge des migrations .

L'entité administrative en charge des centres pour demandeurs d'asile peut être une autorité responsable de l'ensemble des étrangers et gérant également les centres fermés (ex : République Tchèque : SUZ, Bureau des Migrations en Suède), ou compétente uniquement pour la gestion des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (ex : « Agence Fédérale d'accueil des demandeurs d'asile » en Allemagne, URIC « Office de rapatriement et des étrangers » en Pologne, COA aux Pays Bas...). Parfois, des autorités décentralisées sont responsables de la gestion de ces centres (ex : Bundesländer en Allemagne et en Autriche, Municipalités en Italie et en Finlande...).

La responsabilité de la gestion de certains centres peut être donnée à des ONG (Ex : Danemark, France, Belgique, Luxembourg, Finlande...). Dans de nombreux cas, tout

ou une partie de la gestion des centres est sous traitée à des compagnies privées (Ex : Autriche, Allemagne, Hongrie, Pologne).

Conditions de vie

De nombreux de facteurs expliquent la très grande disparité des centres visités :

- Tout d'abord, les moyens que les Etats peuvent- et veulent- consacrer à l'accueil des demandeurs d'asile sont très différents selon les pays. Par exemple, les pays plus récemment entrés dans l'Union Européenne ont eu plus de difficultés matérielles à mettre en place des dispositifs d'accueil qui n'existaient pas auparavant. Certains ont du faire face à des arrivées importantes de demandeurs d'asile,
- Le choix d'une politique de décentralisation, par exemple, en Autriche et en Allemagne, où les centres sont gérés par les Länder, ne permet pas d'assurer une homogénéité des conditions d'accueil, même à l'intérieur du même pays
- Les disparités des conditions de vie entre les centres peuvent résulter directement de décisions gouvernementales : par exemple en Grande Bretagne et en Irlande où s'applique une politique de « dispersion » visant à encourager les demandeurs d'asile à loger loin des grands centres urbains : les conditions dans les centres éloignés des grandes agglomérations sont meilleures et souvent mieux adaptées à l'accueil de personnes vulnérables
- Tous les centres n'ont pas une vocation d'accueil : dans certains cas il s'agit de convaincre des déboutés à quitter le pays volontairement et, pour ce faire, à les regrouper dans des centres « de retour » où les conditions offertes sont volontairement minimales en application d'une politique de découragement et d'incitation au départ (Ex : Danemark, Pays Bas, Allemagne ...).

- ***Situation et conditions matérielles***

Sur l'emplacement, la situation géographique et la taille des centres : Les situations sont très diverses, mais il a été constaté au cours de l'enquête que de nombreux centres étaient situés dans des zones relativement isolées : parfois à la périphérie des villes dans les zones industrielles, mais également en dehors des agglomérations dans des endroits difficilement accessibles.

L'isolement géographique (dans des régions peu peuplées, voire au milieu de la forêt) et les difficultés d'accès de certains centres (très mal desservis par les transports en commun) représentent un véritable problème pour les demandeurs d'asile dans nombre de pays, dont certains ont confié aux enquêteurs qu'ils se sentaient « mis à l'écart » (ex : Lituanie, Finlande, Danemark, Pologne, Hongrie, Estonie, Lettonie, Chypre).

Il convient toutefois de noter que parfois l'usage de locaux éloignés et pas toujours adaptés a été lié à la nécessité de répondre dans l'urgence à une augmentation importante du nombre de demandeurs d'asile (ex : Pologne).

Localisation/configuration/ taille: De même que pour les centres fermés, de nombreux centres ouverts ont été aménagés dans des locaux déjà existant qui ont été « recyclés » pour recevoir des demandeurs d'asile : Par exemple, dans les anciennes Républiques de l'ex-Union soviétique, de nombreuses casernes militaires ont été réaménagées pour accueillir des demandeurs d'asile (ex : Pologne, Hongrie, Lituanie, Estonie, Lettonie, République Tchèque, Slovaquie, ...), dans d'autres pays ce sont d'anciens établissements hospitaliers (Finlande).

L'utilisation de locaux prévus pour d'autres usages, parfois très éloignés de l'accueil social, pose des problèmes d'adaptation. Les efforts consentis pour transformer les structures existantes en vue de les rendre plus conformes à l'hébergement et à l'accueil de demandeurs d'asile (comprenant souvent des familles avec enfants) sont extrêmement variables.

La taille des centres est un autre sujet de préoccupation noté dans l'enquête : il a été souligné aux enquêteurs que les centres de trop grande taille pouvaient conduire à une dépersonnalisation des relations et à la création de conflits internes alors que les centres de petite taille favorisaient des relations plus humaines et cordiales et une meilleure préparation à l'insertion. En outre, les questions de sécurité deviennent les préoccupations dominantes des autorités en charge des centres de grande taille.

Besoins exprimés / difficultés rencontrés :

- Les centres isolés géographiquement, outre qu'ils retardent l'insertion des demandeurs d'asile dans la société d'accueil, donnent un sentiment de mise à l'écart et d'abandon aux personnes qui y sont hébergées, peu propice à une attitude dynamique de prise en charge individuelle et collective de leur existence. Les centres sont ouverts... mais ouverts sur rien.
- La concentration de nombreux demandeurs d'asile dans des centres de grande taille, pour des périodes longues, apparaît comme étant génératrice de problèmes à l'intérieur des centres en provoquant des relations déshumanisées ou conflictuelles et vis-à-vis du monde extérieur qui peut se montrer hostile à la présence d'une concentration importante d'étrangers, essentiellement dans les pays qui sont moins accoutumés aux personnes de cultures et origines diverses
- C'est ainsi que des problèmes importants de dépressions ont été relevés, plus particulièrement dans les centres isolés et/ou de grande taille

• *Conditions matérielles et d'hygiène :*

Très liées à la question des locaux, les conditions matérielles et d'hygiène sont extrêmement variables en fonction des pays et des centres : certains centres offrent de bonnes conditions, d'autres à peine correctes ou médiocres. Quelques uns, enfin, présentent des conditions franchement mauvaises liées à l'inadaptation des structures (absence d'espaces séparés pour les familles et les enfants), à la vétusté des bâtiments,

à l'insalubrité ou au mauvais état général des locaux ou encore à des défauts de maintenance, d'entretien, ou de nettoyage.

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Compte tenu du fait que le séjour dans les centres d'accueil peut durer de nombreux mois, voire des années, les conditions matérielles ont une influence importante sur la qualité de vie des personnes qui y sont hébergées. Lorsqu'elles sont inadaptées aux besoins ou dégradées elles peuvent conduire à la détérioration des relations personnelles ou familiales et créer ou aggraver des situations de vulnérabilité en raison de problèmes de promiscuité, d'absence d'intimité, de violences etc.

- ***Restrictions à la liberté de circulation***

L'enquête a noté que des restrictions plus ou moins importantes pouvaient être apportées à la liberté de circulation des demandeurs d'asile hébergés dans les centres ouverts :

- Les conditions d'entrée et de sortie des centres sont le plus souvent imposées par le règlement interne du centre: ainsi dans de nombreux centres, les étrangers ne peuvent entrer et sortir du centre qu'à certaines heures et doivent prévenir en cas d'absence de plus de 24h ou 48 heures,
- Dans certains pays, il existe des restrictions plus importantes à la liberté de circulation (ex : Allemagne : restriction à la liberté de circuler en dehors de la localité, obligation de demande d'autorisation de sortie soumise au versement d'une somme d'argent ; en Lituanie : interdiction de s'absenter plus de 24 heures, fermeture du bâtiment entre 22h et 6h, ...)
- En pratique, les restrictions à la liberté de circulation peuvent être la conséquence de l'éloignement du centre d'un village ou d'une ville et de la rareté des moyens de transport et de leur coût.

Besoins exprimés / difficultés rencontrées: Lorsque les restrictions à la liberté de circulation sont excessives elles renforcent le repli sur soi et l'isolement des personnes hébergées qui peuvent avoir le sentiment d'être injustement « enfermées ». Cela constitue un frein supplémentaire à l'intégration des personnes logées dans les centres

- ***Activités / travail :***

Droit au travail : Si la possibilité de travailler est une préoccupation constante des demandeurs d'asile hébergés dans les centres, l'accès au droit au travail varie en fonction des législations nationales et du statut des personnes accueillies dans les centres :

Certains pays autorisent les demandeurs d'asile à travailler après un certain délai suivant l'enregistrement de leur demande d'asile. Ces délais sont très variables d'un pays à l'autre : par exemple les demandeurs d'asile sont autorisés à travailler après un délai de 20 jours au Portugal ; de 3 mois en Finlande ; de 6 mois en Italie et aux Pays Bas ; de 9 mois au Luxembourg ; de 12 mois en Allemagne..

Les possibilités de trouver du travail en pratique dépendent de la situation du marché de l'emploi local : en général, quand les centres sont proches des grandes agglomérations, les opportunités de travail sont plus grandes.

En ce qui concerne les personnes ayant un statut temporaire, le droit au travail peut être plus largement accordé. Les déboutés – dans les centres « en attente de départ » ne sont pas autorisés à travailler (ex : Danemark, Allemagne).

Activités dans les centres : activités sociales, cours de langue, activités visant à préparer l'intégration des demandeurs d'asile : Les activités sociales et d'intégration sont organisées de façons très inégales selon les pays et les gestionnaires des centres : l'absence ou le manque d'activités sociales organisées par les centres peut être liée au manque de moyens financiers et compensée par la présence d'acteurs associatifs extérieurs qui assurent la mise en œuvre d'activités dans les centres (ex : Slovaquie, Slovénie, Pologne, Hongrie, République Tchèque, Grèce...)°

Mais les activités peuvent être réduites au minimum de façon volontaire dans les centres « en attente de retour ».

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Les intervenants rencontrés et les personnes interviewées ont souligné les effets d'un manque d'activités dans les centres :

- Parfois amplifié par un système de prise en charge totale (dans certains centres les demandeurs d'asile ne peuvent se préparer à manger, ne travaillent pas, ...), le manque d'activité a des conséquences néfastes sur l'état psychologique des demandeurs d'asile : le désœuvrement de personnes qui sont dans une situation d'attente et de stress par rapport à la décision concernant leur statut est facteur de déstabilisation psychologique.
- L'absence de travail et d'activité des parents est créateur de déstructuration familiale, les parents perdent leur rôle
- Il peut freiner l'intégration dans la société d'accueil
- Il a été signalé comme pouvant être la cause de problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues

Scolarisation des enfants : En général, les enfants de demandeurs d'asile ont accès à la scolarisation : soit dans les centres mêmes quand il s'agit de grosses structures (Danemark, Pays Bas), soit dans les écoles publiques voisines du centre.

Quand cet accès est assuré par la loi (ce qui est le cas en général), des difficultés peuvent néanmoins se poser en pratique : liées à l'isolement et aux problèmes d'accessibilité des centres, ou dans quelques cas aux réticences des écoles locales à accueillir des enfants étrangers (ex : Hongrie, ...).

Besoins exprimés / difficultés rencontrées: L'existence de cours de soutien spéciaux (linguistiques en particulier) destinés à préparer les enfants à intégrer les écoles publiques ne sont pas systématiquement mis en place dans les centres, alors qu'ils

sont nécessaires pour permettre aux enfants de s'adapter à un nouveau contexte culturel et linguistique.

- ***Ouverture des centres sur l'extérieur***

- Questions de sécurité : Les centres disposent pour la plupart, et surtout lorsqu'il sont de grandes taille, de personnels de sécurité chargés de la surveillance (qui peuvent appartenir à des compagnies de sécurité privées). Les procédures de contrôle pour l'entrée de personnes extérieures au centre ont pour objet d'assurer la sécurité du centre. Néanmoins, ceci a parfois pour effet de rendre plus difficile l'ouverture du centre sur l'extérieur et de dissuader des personnes qui auraient été prêtes à venir rendre visite aux demandeurs d'asile ou à organiser des activités diverses. Ce problème a été noté par exemple au Luxembourg : la mise en place par une société de sécurité privée de procédures d'autorisations d'entrées compliquées a eu pour effet de couper le centre de son environnement extérieur en mettant fin à des visites de personnes du voisinage venant rencontrer ou aider les demandeurs d'asile.
- L'accès des ONG est en général admise – mais peut être soumise à une demande d'autorisation plus ou moins facile à obtenir : A cet égard, il est à regretter que, en Autriche, la visite du grand centre d'accueil de Traiskirschen par l'enquêteur international accompagné de son partenaire local n'ait pas été autorisée.

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Alors que l'isolement géographique est déjà une caractéristique de nombreux centres, les procédures d'autorisations lourdes pour les visites extérieures ne font qu'accentuer le phénomène. Bien qu'elles puissent être considérées comme étant nécessaires pour des raisons de sécurité, les restrictions excessives imposées à la présence de visiteurs dans les centres contribuent à une mise à l'écart supplémentaire des demandeurs d'asile et à freiner leur intégration dans la société d'accueil.

- ***Durée de séjour dans les centres***

Si la durée de séjour dans les centres de premier accueil et d'enregistrement est relativement courte (quelques semaines en général), la durée d'attente dans les centres pour demandeurs d'asile peut se prolonger plusieurs mois, voire plusieurs années, selon la rapidité de traitement de leur dossier et des délais de recours : la longueur de l'attente et l'incertitude des demandeurs d'asile sur la réponse qui va leur être accordée a été fréquemment signalée lors des enquêtes de terrain comme étant l'une des causes majeures de stress et d'anxiété vécues par les demandeurs d'asile.

Cette attente est plus difficile à vivre dans les pays où le taux d'octroi du statut de réfugié est bas, car le manque de perspective accroît l'inquiétude des étrangers en attente sur leur sort (ex : Grèce, Lituanie, Slovaquie, ...). Pour ceux qui ont obtenu une première réponse négative et qui ont entamé une procédure de recours, l'angoisse est encore plus grande car cette procédure peut durer plusieurs années dans certains pays et engendrer des troubles psychologiques chez certains.

La situation des étrangers hébergés dans certains centres « de retour » (removal center) est apparue aux enquêteurs comme particulièrement choquante : Ainsi au Danemark , le problème le plus sérieux concernant l'accueil des demandeurs d'asile (et dont la presse s'est fait écho) est le « pourrissement » de la situation des demandeurs d'asile déboutés « *ni accueillis-ni expulsés* » qui sont assignés à résidence dans ces centres « en attente de départ » pour un temps indéfini (certains y sont depuis plus de 10 ans).

Les personnels des centres rencontrés ont confirmé ces difficultés de vie, qui s'aggravent avec le temps, pour des hommes et des femmes qui se sentent tout juste « tolérés » avec peu d'espoir d'être un jour acceptés à résider dans le pays. Tout cela contribue à démoraliser les adultes qui sentent qu'ils n'ont plus aucun contrôle sur leur vie et encore moins sur leur futur. (ex : Danemark, Finlande, Allemagne) et avoir des conséquences extrêmement néfastes sur les enfants.

Difficultés / Besoins exprimés : Les temps d'attente excessivement longs dans des centres qui ne sont ni prévus ni adaptés pour des séjours de longue durée (en particulier pour les familles avec enfants) conduisent dans la plupart des cas à une détérioration des conditions d'équilibre des demandeurs d'asile et sont identifiés comme étant un facteur majeur de déstabilisation psychologique individuel et de déstructuration familiale et sociale. Les enfants et les adolescents en sont les plus affectés.

- **Soutien social :**

L'importance d'un suivi social dans les centres est soulignée de façon générale par les enquêteurs, dans l'ensemble des pays visités.

Le manque de travailleurs sociaux, capables d'assurer un réel accompagnement et un suivi adapté des personnes a été souligné à de nombreuses reprises – de même que l'hétérogénéité des situations en fonction des centres visités. Par exemple, en Irlande et en Grande-Bretagne, il a été constaté que l'existence de ce suivi était variable d'un centre à l'autre (du fait notamment de la mise en œuvre de la politique de dispersion : les centres situés loin des grandes agglomérations assurant dans l'ensemble un meilleur suivi social des personnes hébergées.)

Le manque de suivi social a été souligné de façon plus générale dans certains pays où le manque de travailleurs sociaux : l'insuffisance du nombre de travailleurs sociaux par rapport au nombre de personnes hébergées (ou le fait que ces derniers sont en réalité affectés à des tâches purement administratives et n'ont pas le temps de consacrer leur travail à un réel accompagnement des personnes) a pu être constaté.

Dans certains pays, l'importance du travail des associations qui apportent un support complémentaire pour le travail d'accompagnement social dans les centres a alors été souligné par les intervenants (ex : Hongrie, République Tchèque, Slovaquie, Slovénie, Pologne.....)..

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Le renforcement du nombre d'intervenants sociaux dans certains centres est souligné comme étant une priorité: Ce

suivi est nécessaire au soutien des étrangers en vue de les orienter dans leurs démarches (juridiques, prise en charge médicale, activités visant à leur insertion ...). L'importance d'un tel suivi est également souligné en ce qu'il permet de détecter les personnes les plus vulnérables et notamment les personnes en souffrance psychologiques, comme cela sera évoqué plus loin.

- ***Accès aux droits : information sur les droits/ aide juridique/ traductions***

En général, les demandeurs d'asile hébergés dans les centres peuvent avoir accès à une aide juridique, qui leur est nécessaire pour les aider à formuler une demande d'asile ou lors des procédures de recours. L'organisation de cette aide est très variable en fonction des Etats - et des centres - et repose souvent, entièrement ou partiellement, sur des programmes (qui peuvent être financés par l'Etat ou non) mis en œuvre par des associations qui interviennent dans les centres (c'est notamment le cas dans les pays entrés dans l'Union Européenne en 2004, et dans lesquelles ces ONG ont pu recevoir des financements – essentiellement du HCR – en vue de la mise en œuvre de ce type de programme.

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : L'importance de cette aide est soulignée partout : l'une des préoccupations essentielles de la plupart des personnes hébergées dans ces centres est l'inquiétude concernant leur statut. La plupart d'entre elles sont en attente d'une réponse à laquelle leurs perspectives d'avenir est souvent liée. Les enquêteurs ont pu constater que les demandeurs d'asile hébergés dans les centres sont parfois plus préoccupés par la décision concernant leur statut que par les conditions matérielles d'hébergement.

- ***Accès aux soins***

L'organisation du système de soin est encore extrêmement variable en fonction des pays et des centres. Dans certains pays, des permanences médicales sont organisées dans tous les centres (ex : Danemark, Pologne, Finlande, Hongrie, Danemark, Pays Bas ...), dans d'autres, la situation varie en fonction des centres (ex : Irlande, ..). Dans d'autres encore, les demandeurs d'asile bénéficient de système d'assurance ou d'aide médicale gratuite leur permettant d'avoir accès aux systèmes de santé publique (ex : Luxembourg, France, République Tchèque). Dans cette dernière situation, des difficultés pratiques ont été signalées pour avoir accès à des consultations médicales (ex : au Luxembourg, les demandeurs d'asile doivent faire l'avance des frais et ne peuvent pas toujours en pratique avoir accès aux consultations ; en République Tchèque : depuis septembre 2006, il n'y a plus de permanences de médecins dans les centres et les demandeurs d'asile qui ont un accès théorique au système d'assurance médicale ont des difficultés pratiques d'accès aux consultations médicales).

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Outre des problèmes d'accès aux soins ou des revendications concernant la qualité des soins qui ont pu être signalés au cours des enquêtes, les problèmes fréquemment évoqués sont liés à des difficultés de communication avec les médecins, du fait de la barrière de la langue et de l'absence de traducteurs.

Le manque de sensibilisation des médecins par rapport aux difficultés pouvant être rencontrées par la population présente dans les centres est souvent signalée, de

même que le manque de formation ou de connaissance des différences culturelles des personnes présentes dans les centres.

Ce point a plus particulièrement été soulevé en ce que le manque de confiance entre le médecin et les patients peut avoir des conséquences sur le suivi des femmes, et notamment l'identification des violences domestiques ou sexuelles.

- *L'Accès à un suivi psychologique*

La présence importante de personnes souffrant de troubles psychologiques dans les centres a été très fréquemment soulignée au cours des enquêtes de terrain. Un indicateur alarmant de la détérioration des conditions psychologiques des demandeurs d'asile est l'importance du nombre de suicides et tentatives de suicide mentionnés dans ces centres (ex : Belgique, Finlande, Danemark, Allemagne, Pays Bas, Irlande, Grande-Bretagne, ...).

Ces problèmes psychologiques peuvent résulter des traumatismes vécus dans le pays d'origine, au cours du parcours vers l'Europe, mais sont également liés aux conditions d'attente dans les centres. La détérioration de l'état psychologique des personnes est souvent rattachée aux longues périodes d'attente dans les centres, aux délais très longs et sans limite connue des procédures, à l'incertitude sur leur sort et à la crainte d'être renvoyés dans leurs pays, à l'isolement, à l'impossibilité de travailler, au manque de contacts avec la société d'accueil, etc.

Face aux besoins de personnes souffrant de troubles psychologiques nécessitant un suivi et une prise en charge adaptée, les réponses sont très inégales et pas toujours suffisantes ou satisfaisantes. Si l'accès à des consultations de psychologues et/ou de psychiatres est en général théoriquement possible, les véritables suivis sont souvent jugés insuffisants par les acteurs de terrain (ex : Allemagne, Pologne, Hongrie, Belgique, Finlande, Hongrie, République Tchèque,).

Il est intéressant de noter que certaines associations qui travaillaient à l'origine exclusivement auprès des personnes qui avaient vécu des traumatismes dans leurs pays d'origine étendent leurs programmes aux demandeurs d'asile pour qui le séjour dans les centres a eu des effets psychiques traumatisants (ex : Irlande, Hongrie, Belgique, ...).

Face au constat d'aggravation de la situation des demandeurs d'asile dans ces centres , certains pays ont mis en place des systèmes visant à améliorer l'identification de ceux qui souffrent de souffrance psychologique (ex : en Belgique où un projet d'information et de formation des personnels des centres en vue d'une meilleure détection des personnes à risques ou en souffrance psychologique a été mis en œuvre récemment). Dans certains centres, la présence de psychologues et/ou psychiatre a été renforcée dans les équipes médicales des centres (ex : Finlande, Pologne, ...)

Les enquêteurs ont constaté qu'il existe des centres destinés spécifiquement à accueillir des personnes souffrant de troubles psychologiques. C'est le cas par exemple :

- En Autriche, où les « Integration Haus » sont destinées à accueillir des demandeurs d'asile, des réfugiés ou des personnes ayant une carte de séjour temporaire pour raison humanitaire qui ont été victimes de traumatismes et requièrent un suivi psychosocial adapté.
- En Belgique, où un nouveau centre de santé mentale pour demandeurs d'asiles en souffrance psychologique est en cours d'ouverture.
- Au Danemark, où la Croix Rouge a mis en place un centre spécial pour demandeurs d'asiles particulièrement vulnérables (centre de Kongelunden) qui ne pourraient pas être pris en charge correctement dans des centres d'accueil habituels.

Environnement /incidents

Un nombre important de suicides et tentatives de suicide : Les incidents évoqués le plus fréquemment sont le nombre important - et parfois de plus en plus fréquents - de suicides et tentatives de suicides (ex : Belgique, Pays-Bas, Irlande, Grande-Bretagne, Finlande, Allemagne,). Au Danemark par exemple, selon le dernier rapport du Conseil danois pour les réfugiés, le pourcentage de tentatives de suicides a triplé depuis 2001, passant de 0,6% de la population hébergée dans les centres en 2001, à 1,7% en 2006. Ce constat est à mettre en relation avec la durée de présence dans les centres et la détérioration de l'état psychologique des personnes qui en résulte.

Actes de violence et/ ou d'abus, violences domestiques : Les abus commis – ou suspectés d'être commis, à l'encontre de personnes logeant dans les centres ont été parfois signalés au cours des enquêtes : notamment à l'encontre de femmes isolées et en situation de précarité (ex : en Hongrie, dans certains centres, des abus commis contre des femmes présentes dans le centre de Debrecen ont été signalés par la responsable de centre et les travailleurs sociaux : ces incidents ont eu pour conséquence le renforcement des mesures de sécurité d'un bâtiment réservé à l'accueil des femmes isolées).

Certains responsables de centres ou travailleurs sociaux ont alerté les enquêteurs sur l'importance des violences domestiques commises à l'encontre des femmes et d'enfants (ex : Pologne, Hongrie, ...).

Actes de violences diverses, interventions de police et lié au développement d'activités illicite : Dans certains centres, des altercations et bagarres entre résidents, liés notamment à des problèmes de consommation d'alcool sont fréquents. Ailleurs, et particulièrement dans des centres de grande taille, des problèmes liés au développement de certaines activités illicites, et des interventions fréquentes de la police ont été signalés.

3.3.5 Les populations vulnérables dans les centres ouverts

La prise en compte de certaines catégories spécifiques et situations de vulnérabilité

A Concernant certaines catégories spécifiques envisagées par la directive Accueil:

- **Les mineurs :**

Les enfants de demandeurs d'asile sont en général logés avec leurs parents, et sont scolarisés, comme cela a été mentionné plus haut, soit dans les centres mêmes (dans le cas de grands centres, ex : Danemark, Pays Bas), soit le plus souvent dans les écoles publiques locales.

Pour aider les enfants à se familiariser avec la langue du pays, des cours de langue à destination des enfants peuvent être organisés dans les centres.

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Les difficultés évoquées concernant la présence d'enfants dans les centres ouverts sont souvent relatives au manque d'activités organisées pour eux dans et en dehors des centres. En effet, si certains centres sont très bien équipés, le manque d'activité pour des enfants a été évoqué au cours de certaines enquêtes. Les intervenants soulignent l'importance des activités organisées en dehors des centres. Concernant les familles avec enfants, les acteurs de terrain estiment que les alternatives au logement en centre collectifs – surtout lorsque le séjour est de longue durée- devraient être privilégiées :

- L'environnement des centres est considéré par certains acteurs de terrain comme étant peu favorable au bon développement des enfants : plus spécifiquement quand il s'agit de centres de très grande taille, qui ne sont pas propices au développement de relations humaines
- La vie dans certains centres a été qualifiée de « traumatisante » pour les enfants : manque de repère, environnement hostile, et dépression des parents (ex : En Finlande, dans le centre de Helsinki, un projet pilote a été lancé pour interviewer les enfants sur ce qu'ils ressentent)
- Au sein des familles, un risque de « déparentalisation » avec une perte d'autorité des parents sur leurs enfants a été signalé dans de nombreux centres par des travailleurs sociaux ou psychologues (ex : Belgique, Irlande, Allemagne, Finlande...).

Certaines procédures peuvent être extrêmement longues et le maintien en collectivité dans une situation d'assistantat complet, avec peu de visibilité sur le futur est particulièrement stressant pour les parents qui perdent leurs repères et n'encadrent plus leurs enfants pendant la période de séjour dans le centre, ce qui accroît leur vulnérabilité

- **Les mineurs non accompagnés**

La situation des mineurs isolés dans l'Union Européenne devrait faire l'objet d'une étude séparée tant le sujet est vaste. Si l'on s'en tient au thème de la présente étude qui est celle de la situation des étrangers dans les centres, il convient de souligner que

l'une des difficultés concernant les mineurs isolés est qu'ils ne sont pas toujours bénéficiaires des dispositifs d'accueil qui devraient leur être destinés : les mineurs étrangers isolés ne devraient pas en principe faire l'objet d'une mesure de renvoi et ils devraient être hébergés et pris en charge dans des centres destinés spécifiquement à leur accueil. Certains mineurs isolés (comme on l'a vu précédemment) peuvent néanmoins être détenus dans des centres fermés et faire l'objet d'un renvoi.

Un grand nombre de mineurs étrangers en errance dans le pays de l'Union Européenne ne font l'objet d'aucune prise en charge. Cette question a été évoquée notamment au cours des enquêtes réalisées en Grèce et en Espagne (ex : visite du bidonville informel de Patras où vivent plusieurs centaines de personnes dans l'attente d'un passage vers l'Italie : des mineurs sont en attente dans cette zone et la plupart d'entre eux ne demandent pas l'asile pour des raisons diverses (ex : conseils des réseaux de passeurs, peur d'être arrêtés, ...)).

D'autres mineurs peuvent être exclus de ces dispositifs du fait notamment de la pratique répandue de tests osseux pratiqués par les autorités quand celles-ci ont un doute sur l'âge des mineurs. La marge d'erreur étant importante, ces tests conduisent certains mineurs isolés à être exclus des dispositifs d'accueil.

Concernant plus spécifiquement la situation des mineurs dans les centres : la situation est hétérogène : Dans certains Etats, il existe des centres réservés uniquement aux mineurs isolés étrangers (ex : Danemark, Espagne, Finlande, Italie, Irlande, ...). Dans d'autres, ces mineurs sont hébergés dans des orphelinats ou centres d'accueil pour mineurs étrangers ou non (ex : Pologne). Les mineurs étrangers isolés peuvent aussi être logés dans des zones séparées de centre d'accueil pour demandeurs d'asile (ex : Slovaquie, Lituanie, ...).

Certains pays ont mis en place des mesures d'évaluation de la situation des mineurs précédant une éventuelle orientation vers d'autres structures d'accueil (ex : Belgique, République Tchèque, ...).

Concernant les centres réservés aux mineurs isolés, les conditions d'accueil (conditions matérielles, accompagnement social, ...) sont très variables en fonction des centres visités : très bonnes dans certains centres, juste correctes ou insuffisantes dans d'autres. Dans de plus rares cas, les conditions dans les centres pour mineurs ont fait l'objet de vives critiques de la part d'acteurs de terrain (ex : en Espagne, il a été signalé à l'enquêteur que certains centres pour mineurs aux Canaries - qui n'ont pas pu être visités du fait des contraintes matérielles de temps - ont fait l'objet de critiques de la part des ONG et notamment de Human Rights Watch qui a dénoncé des cas d'abus sexuels et de violences physiques perpétrées sur des mineurs)..

Besoins exprimés / difficultés rencontrées : Une des préoccupation principale concernant la prise en charge des mineurs isolés résulte de l'arrêt soudain de tout soutien dès lors que les mineurs atteignent l'âge de 18 ans : à de rares exceptions près (ex : en Irlande, où il existe un centre spécial pour jeunes majeurs), ils ne peuvent plus bénéficier de structures mises en place par les Etats.

Et surtout, il existe, pour ceux qui n'ont pu obtenir un statut juridique leur permettant de séjourner dans le pays, un risque de renvoi dans le pays d'origine. Cette question

soulève l'inquiétude de nombreux acteurs sociaux intervenant auprès des mineurs isolés.

Certains acteurs sur le terrain ont fait part de leur inquiétude : **cet arrêt soudain de toute prise en charge comporte selon eux un risque pour le mineur de se retrouver à nouveau dans des réseaux de trafiquants**. Cette question a été soulevée par des acteurs en Belgique qui ont souligné les difficultés à protéger les mineurs victimes de trafic contre des réseaux avec lesquels ils ont pu rester en contact.

Une autre difficulté constatée dans certains centres est celle du nombre important de mineurs qui « *disparaissent* ». Les personnels responsables des centres ne connaissent pas toujours les raisons de ces départs (impression d'enfermement et d'isolement dans certains centres, incitation des réseaux mafieux, difficultés d'adaptation ...).

- ***Handicapés/ personnes âgées/ femmes enceintes :***

Concernant la situation et l'éventuelle attention accordée à ces catégories, on notera encore l'hétérogénéité des situations :

- tant au niveau des aménagements destinés aux personnes handicapées ou de leur prise en charge et de l'attention portée à leurs besoins spécifiques les situations sont extrêmement variables en fonction des centres,
- qu'à l'attention portée dans les centres aux personnes âgées : aucune dispositif particulier n'est en général prévu dans les centres en dehors de l'aide particulière que peuvent offrir des travailleurs sociaux ou des médecins,
- qu'à l'attention portée aux femmes enceintes - qui ont en général accès à des soins pré et post natals (l'évaluation de la qualité de ces soins n'a pu être effectuée au cours de cette enquête).

- ***Personnes ayant subi des tortures ou autres formes graves de violences : psychiques, physique, sexuelles***

Cette question a été évoquée précédemment (cf. : *L'accès aux soins psychologiques*) : l'attention, la prise en charge psychologique et l'accompagnement de personnes victimes de violences est une question qui a été très souvent soulevée au cours des visites de terrain. Comme pour l'ensemble des personnes en souffrance psychologique, les besoins en matière d'accompagnement psychologiques sont très importants. Compte tenu des risques d'aggravation des symptômes au cours du séjour dans les centres.

- ***Parents isolés avec enfants***

Les parents isolés avec enfants sont en général logés dans des zones réservées aux familles. On a pu noter dans de nombreux centres qu'une attention est en pratique plus particulièrement portée à la situation des femmes isolées avec enfants qui peuvent faire l'objet de dispositifs spécifiques et sont au moins hébergées dans des zones séparées des hommes adultes, quand la structure du centre le permet.

Dans certains pays, il existe des centres spécialement réservés aux mères isolées (ex : Irlande, Danemark).

B. Concernant les femmes isolées

En dehors des catégories prévues par la directive Accueil, la situation des femmes en général, et des femmes isolées en particulier, a été soulevée de façon très fréquente. Il a été souligné au cours des enquêtes qu'elles nécessitent une attention particulière, en raison de leur plus grande vulnérabilité à différents types de violences à l'intérieur des centres.

La question des violences domestiques a été évoquée précédemment (*incidents*) : ce type de violence - particulièrement difficile à identifier – est favorisé par les conditions de promiscuité qui sont parfois imposées aux familles dans les centres.

La difficulté à identifier les violences et les abus sexuels commis contre les femmes a été soulevée au cours des enquêtes de terrain : les femmes isolées, qui se trouvent dans des situations de très grande précarité, sont particulièrement exposées à diverses formes d'abus, et notamment à des abus sexuels. Ces risques ont été évoqués au cours de certaines enquêtes (ex : Hongrie, Pologne, Slovaquie,...).

La présence de nombreux hommes seuls, isolés et désœuvrés dans ces centres multiplie les risques de violence en général, et de violences contre les femmes en particulier.

Les lacunes dans le système d'identification de la vulnérabilité dans les centres ouverts

Les lacunes du système d'identification de la vulnérabilité dans les centres d'accueil des demandeurs d'asile résultent pour certaines du même type de facteurs que dans les centres fermés :

- l'absence et/ou le défaut de mise en œuvre d'un processus d'identification adapté,
- les difficultés particulières à identifier certains troubles,
- des définitions des « *catégories de personnes vulnérables* » trop réductrices,
- l'absence de prise en compte de « *situation de vulnérabilité* ».

Comme cela a été vu plus haut, les situations constatées au cours de l'enquête sont extrêmement hétérogènes : tant en ce qui concerne l'existence d'une procédure clairement définie de reconnaissance des personnes vulnérables, qu'en ce qui concerne les moyens mis en œuvre pour répondre à leurs besoins spécifiques (personnel social, psychologues, équipements ..).

La reconnaissance des personnes dont la vulnérabilité est peu « visible » (personnes souffrant de troubles psychologiques, victimes de trafic humain) peut être délicate et

les efforts visant à l'amélioration des processus de reconnaissance de la vulnérabilité constatés au cours de certaines enquêtes sont extrêmement variables en fonction des pays.

De même qu'en ce qui concerne les centres fermés, l'enquête a permis de mettre en évidence des facteurs externes qui mettent les étrangers migrants ou demandeurs d'asile dans des « situations de vulnérabilité » qui sont généralement mal prises en compte .

Les situations de vulnérabilité dans les centres ouverts (pour demandeurs d'asile le plus souvent) peuvent provenir des traumatismes vécus dans les pays d'origine ainsi que des conséquences des difficultés rencontrées par les étrangers au cours des trajets et parcours avant leur arrivée dans le pays où ils souhaitent séjourner.

Les causes majeures de stress et d'anxiété vécues dans les centres ouverts sont toutefois de nature différente : Le caractère pathogène des séjours prolongés- à l'issue incertaine- dans les centres pour demandeurs d'asile a été soulevé par de nombreux acteurs intervenant dans les centres (cf: « *l'accès aux soins psychologiques* ») : L'attente pendant des mois, le manque de perspective, l'incertitude liée au statut, la peur d'un retour forcé, le désœuvrement, ont été fréquemment signalés lors des enquêtes de terrain comme étant des causes majeures de stress et d'anxiété vécues par les demandeurs d'asile et pouvant conduire à des situations de souffrances psychologiques ou à l'aggravation de troubles déjà existant.

CHAPITRE 4 - ANALYSE ET RECOMMANDATIONS

4.1 ANALYSE DU PROCESSUS DE PRODUCTION DE LA VULNERABILITE

La partie précédente s'étant attachée à exposer les constats relatifs aux conditions des ressortissants de pays tiers retenus dans des centres, « *avec une attention particulière portée aux services et moyens en faveur des personnes aux besoins spécifiques* ». Il convient d'exposer une brève analyse de ces constats au regard de la notion de vulnérabilité. Une nouvelle approche de la compréhension de la vulnérabilité nous paraît essentielle pour faire positivement évoluer les prises en charge habituelles des Etats.

4.1.1. Nécessité d'une nouvelle approche de la notion de vulnérabilité

Les présupposés sur l'approche de la vulnérabilité exposés dans l'introduction sont validés par les enquêtes de terrain. Ils impliquent une prise en compte globale de différents facteurs.

- **Les facteurs de risque** qui sont les événements vécus par les personnes et peuvent conduire à créer des facteurs personnels de vulnérabilité. Dans le contexte des migrations, il s'agit des situations éprouvantes qu'ont subies les personnes dans leur pays d'origine et/ou durant leur voyage vers l'Europe. Ces facteurs de risques **prédestinent de façon importante les personnes qui les subissent à une grande fragilité**. Certains de ces événements sont fortement pathogènes et le sont d'autant plus qu'ils ne sont pas identifiés ni considérés avec une réponse thérapeutique appropriée.

- **Les facteurs personnels** procèdent des caractéristiques particulières des personnes (conditions physiques, psychiques) et donc de leur besoins. Les personnes sont souvent définies uniquement à partir des facteurs personnels, **donc de leurs besoins**. Ainsi la Directive Accueil ne prend en compte la vulnérabilité que sous l'angle des besoins spécifiques en ne reconnaissant que certaines catégories de personnes comme vulnérables. Mineurs, mineurs isolés, personnes âgées, handicapés, personnes ayant subi des tortures ou d'autres formes graves de violences physiques, psychologiques ou sexuelles. Il conviendrait donc plus de parler de « **personnes ayant des besoins spécifiques** ».

- **Les facteurs environnementaux** sont constitués quand à eux des conditions dans lesquelles les personnes ont choisis de vivre où qu'elles subissent. Ces facteurs facilitent la vie ou la rendent plus difficile. Il s'agit dans le cadre qui nous concerne des conditions de vie dans les centres (conditions matérielles, situation d'enfermement, régime de détention pour les centres fermés, durée d'attente dans les centres ouverts, etc...). Ces conditions de contexte vont bien évidemment affecter plus particulièrement les personnes aux besoins spécifiques.

La vulnérabilité des personnes se comprend comme un mécanisme interactif entre les facteurs de risques, les facteurs personnels et les facteurs environnementaux. **La prise en charge des groupes vulnérables ne doit pas se concentrer uniquement sur les groupes aux besoins spécifiques** tels que précédemment listés mais doit considérer cette interactivité avec les éléments du contexte de vie.

Ainsi, nous entendons par « personne vulnérable » une personne qui relève de cette approche de la vulnérabilité.

L’assertion qui est posé est celle d’une relation entre les besoins spécifiques de certains groupes, les conditions de la migration, de la réception et de la rétention. Il s’agit de facteurs qui se cumulent pour fabriquer des situations de vulnérabilité, pour des personnes déjà fragilisées mais également pour les personnes confrontées à ces conditions et qui n’ont pas de prédispositions visibles.

Cette assertion est très largement vérifiée par les constats fait sur le terrain.

En effet, l’analyse des enquêtes de terrain, des questionnaires et des réponses apportées aux besoins spécifiques des personnes vulnérables dans les centres, et celle relative au processus de constitution de la vulnérabilité dans ces centres, montrent que:

- Les besoins spécifiques de certains groupes de personnes ne sont pas suffisamment pris en compte dans les centres,
- Les séjours dans ces centres (ouverts comme fermés) participent à un processus de constitution de la vulnérabilité.

4.1.2. Absence de prise en compte des facteurs de risque

L’approche de la vulnérabilité devrait prendre en compte les différents **facteurs de risque** liés à la situation dans le pays d’origine et au parcours. Car, si l’on analyse la gravité des facteurs de risques que rencontrent les personnes qui quittent leur pays, leur village, fuyant parfois dans l’urgence des conditions traumatisantes, on comprend mieux les pathologies que présentent ces personnes à leur arrivée sur le territoire européen.

Pathologies qui peuvent être physiques, et nous avons put rencontrer des personnes ayant été torturées, des femmes ayant subit des traumatismes sexuels, mais également des pathologies psychiques. Les facteurs de risques ont donc « fabriqué » un nombre important de besoins spécifiques, qui sont autant de facteurs personnels constitués.

4.1.3 - Absence de prise en compte des besoins spécifiques

La encore, l’analyse des constat fait sur le terrain montre qu’il convient d’être à la foi en veille sur les besoins spécifiques des catégories traditionnellement décrites, mais également de se soucier d’autres personnes dont les besoins particuliers peuvent passer inaperçus.

L'analyse montre que les **capacités d'identification des ces besoins spécifiques, de ces facteurs personnels** ne sont pas suffisantes dans bien des pays. Ne sont pris en compte que des besoins spécifiques pour certaines catégories prédéfinies de personnes vulnérables (mineurs, mineurs isolés, personnes âgées, personnes handicapés, femmes enceintes, parents isolés avec enfants, personnes ayant subi des tortures ou d'autres formes graves de violences physiques, psychologiques ou sexuelles). Et lorsque que cette identification est faite, les mesures adéquates ne sont pas systématiquement mises en oeuvre (mineurs isolés et en, famille, accès aux soins, etc....)

La directive accueil demande aux Etats « d'apporter une attention particulière » à ces personnes, formule vague qui n'impose aucune prise en charge précise.

Des personnes aux besoins spécifiques hors des catégories prédéfinies, ont été identifiées au cours des enquêtes. Particulièrement les personnes dépendantes à l'alcool ou aux drogues ont des besoins spécifiques, alors que ces catégories de personnes, hors de la liste, ne sont pas prises en compte.

4.1.4 Absence de prise en compte des facteurs environnementaux.

L'enfermement prolongé, les conditions de type carcéral, l'incertitude sur la durée de l'enfermement, le stress,.. créent ou aggravent la situation des personnes et cela a été constaté dans tous les pays. Ces troubles psychologiques ont été révélés au cours des entretiens avec les intervenants sociaux et médicaux, les responsables des centres. **Les incidents (suicides, tentatives de suicide, automutilation) sont des indicateurs inquiétants du caractère pathogène de ces conditions de vie.**

L'analyse des pratiques que l'on peut qualifier d'inappropriées, voire d'inhumaines: personnes détenues dans des grandes cages, dans des containers, obligation de port d'uniforme, limitation des temps de promenade, locaux sans fenêtres montre qu'**il s'agit de facteurs extrêmement pathogènes, qui renforcent les fragilités psychologiques existantes, voire les créées.**

Pour certaines personnes, les effets sont encore plus importants et risquent d'avoir des conséquences plus profondes (mineurs, personnes souffrant de troubles psychologiques, ...).

On constate des causes majeures de stress et d'anxiété vécues dans les centres ouverts. L'attente pendant des mois, manque de perspectives, incertitude liée au statut, peur d'un retour forcé, désœuvrement. Leur caractère pathogène a été soulevé par de nombreux acteurs. Ces causes conduisent à des situations de souffrances psychologiques ou à l'aggravation de troubles déjà existant.

Sans répéter les constats qui sont fait dans le chapitre précédent, les lacunes largement constatées du personnel travaillant dans les centres pour faire face aux besoins spécifiques des personnes vulnérables, les limites des dispositifs et du personnel compétent pour les prendre en charge et la quasi absence de dispositifs d'identifications sont autant de **facteurs environnementaux qui font d'obstacle** et majorent gravement la vulnérabilité des personnes, celles qui ont des besoins spécifiques repérés mais également celles qui sont fragilisées et basculent dans des

pathologies s'exprimant soit par des demandes somatiques ou des troubles psychiques voire psychiatriques.

A noter également que les conditions difficiles sont facteurs de violences, violences policières, mais également violences entre migrants, voire violence contre soi même avec des automutilations et des suicides.

Pour qualifier cette violence nous avons évoqué **le processus d'inhibition de l'action**, en nous inspirant du professeur Laborit, neuropsychiatre, (auteur d'études faisant référence sur l'approche comportementaliste des situations de stress).

Ce phénomène, aujourd'hui décrit et connu montre que dans lorsque que des personnes sont mises dans des situations qu'ils ne maîtrisent pas, qu'ils ne comprennent pas et sur les quelles ils n'ont aucune prise, alors ces personnes peuvent développer des pathologies, ou perpétrer des violences contre l'entourage ou contre eux-mêmes. Ces comportements violents qui apparaissent inappropriés, sont l'expression de déstabilisation psychique grave.

Ainsi, l'analyse des constats montre à quel point les facteurs environnementaux jouent un rôle considérable dans la création et/ou l'aggravation de la vulnérabilité

4.1.5 En conclusion

Si comme nous le préconisons, la vulnérabilité des personnes se comprend comme un mécanisme interactif entre les **facteurs de risques**, les **facteurs personnels** et les **facteurs environnement**, alors en analysant les constats rapportés par les enquête sur le terrain, la prise en charge des groupes vulnérables ne doit pas se concentrer uniquement sur **les groupes aux besoins spécifiques** tels que précédemment listé mais doit considérer la problématique différemment.

Il apparaît qu'il y a peu de moyens d'agir sur les **facteurs de risques**, si ce n'est via des mesures de sauvetage en mer, par des accords avec les pays de transit ou bien par une politique au long court de coopération et de réduction de la pauvreté dans les pays du Sud principalement.

Par contre pour ce qui est des **facteurs personnels**, la prise en charge des besoins spécifiques et la reconnaissance de ces besoins **est une priorité**. Dans les constats les exemples sont nombreux de la carence d'une réponse sociale, médicale ou psychologique aux besoins spécifiques des personnes, lorsque ces besoins sont identifiés.

Et surtout, l'analyse des constats montre à quel point les **facteurs environnementaux** jouent un rôle considérable dans l'aggravation des situations de vulnérabilité existantes, voire même dans la création de vulnérabilité qui ne préexistait pas.

L'analyse des constats et en particulier des carences dans une grande partie des pays nous permet parler de **conditions pathogènes, voire d'un processus de production de vulnérabilité**.

<p>Il s'agit donc d'éléments que nous retrouverons massivement dans les recommandations avec surtout, l'idée que soit introduite une approche dynamique et interactive de la prise en charge de la vulnérabilité sans se contenter, ce qui serait toutefois déjà un minimum, de la prise en charge des besoins spécifiques constatés.</p>

4.2. RECOMMANDATIONS

Les recommandations issues de ce rapport s'adressent à chaque Etat membre ainsi qu'aux Parlementaires de la Commission des Libertés civiles de la Justice et des Affaires Intérieures du Parlement européen, commanditaires de ce rapport. Elles sont également adressées à l'ensemble des parlementaires européens dans le cadre de l'élaboration des normes et des politiques sur l'asile et l'immigration. Les recommandations spécifiques à destination des états membres qui suivent peuvent être complétées par les recommandations plus détaillées qui figurent dans les fiches de synthèses pays (voir chapitre 2).

4.2.1. Recommandations vis-à-vis des instances européennes

D'une façon très générale, et en considérant les réalités qui ont été constatées lors de ce travail, l'Union Européenne, par les mesures qu'elle prendra, **devrait garantir** que dans la gestion des personnes migrantes, la **dimension accueil reste prioritaire**.

Un besoin de connaissance des populations concernées.

L'étude menée a démontré la faiblesse, dans l'ensemble des états, du système d'information permettant de connaître d'une manière précise le profil, les origines et les besoins des populations en situation d'irrégularité sur leurs territoires et plus particulièrement **les groupes vulnérables**. Il est de même difficile de suivre l'évolution des flux ainsi que de connaître comment est mesurée l'efficacité des politiques menées. La comparaison d'état à état est particulièrement ardue les mêmes termes ne recouvrant pas toujours les mêmes concepts.

Le Parlement Européen a besoin pour pouvoir appréhender l'ensemble de la problématique concernant les demandeurs d'asile et les étrangers en situation irrégulière, d'une image claire, en continu, de l'ensemble de la situation.

- **Mettre en place un système d'information commun**, quantitatif et qualitatif, harmonisé et fiable, soit mis en place rapidement.

- **Prendre la mesure de la situation faite aux migrants dans toute l'Union européenne et ce, quelque soit leur statut (demandeurs d'asile ou non), en terme de vulnérabilité.**

Les constats dans l'ensemble des centres visités sont l'état de grande précarité, à la fois matérielle et psychologique dans lequel les personnes migrantes, quelque soit leur statut, se trouvent.

Les personnes migrantes, doivent être considérées comme potentiellement vulnérables. L'urgence de la situation dans laquelle elles se trouvent nécessite un renversement radical des présupposés en prenant en compte les causes des troubles autant que leur manifestation..

- **Tenir compte de manière systématique d'une approche globale de la vulnérabilité dans l'élaboration de normes européennes pour l'accueil ou la détention des migrants**

Cette approche doit s'appuyer sur une prise en compte interactive des facteurs personnels, facteurs de risque et facteurs environnementaux.

Les normes ne doivent plus se référer à une liste limitée de catégories, mais bien plus prendre en compte **le processus de production de vulnérabilité**.

- **Mettre en place un accompagnement et des formations spécifiques**, pour la mise en oeuvre de cette nouvelle approche à destination des personnels des centres dans chaque pays et des ONG pourraient être soutenue par le PE et s'appuyer sur l'expérience acquise par le Haut Commissariat pour les Réfugiés.

- Identifier et qualifier les facteurs les plus importants créateurs ou aggravants les situations de vulnérabilité pour mieux pouvoir les réduire voire les supprimer.

Le rapport présente une série de constats identifiant les facteurs créateurs ou aggravants de vulnérabilité que ce soit dans les centres fermés ou dans les centres ouverts, et ce, dans tous les Etats membres. L'Union européenne peut jouer un rôle dans l'aide à la réduction de ces facteurs créateurs et aggravants de vulnérabilité en agissant auprès des Etats pour le respect d'un certain nombre de dispositions. En particulier en ce qui concerne par la prise en compte de la dangerosité des routes migratoires (les récits recueillis lors de cette enquête sont édifiants).

La fermeture des frontières sur un mode policier participe également de la création de facteurs de vulnérabilité des personnes.

- Distinguer clairement les politiques d'accueil et les politiques de détention, ces politiques ne relèvent pas de la même logique et leurs objectifs ne devraient pas être confondus. Une définition stricte de l'accueil dans l'Union européenne devrait être trouvée pour permettre la protection des personnes accueillies et la préparation à l'intégration dans les sociétés d'accueil.

- Définir un statut européen des personnes détenues dans le cadre d'une mesure d'éloignement.

La question de fond est de savoir si les migrants en infraction avec les règles d'entrée et de séjour sur le territoire national sont assimilables à des délinquants de droit commun. L'infraction aux règles d'entrée et de séjour ne justifie pas que les contrevenants soient soumis à des conditions d'enfermement assimilables à des conditions carcérales, disproportionnées. Il apparaît nécessaire qu'un statut précis soit défini concernant ces populations, l'Europe doit pouvoir afficher en ce domaine le même respect des droits des personnes que pour ces propres citoyens.

- Réglementer les conditions de privation de liberté des étrangers en attente de statut ou en condition de séjour irrégulier.

En effet Dans la grande majorité de pays en effet, il semble que les mesures de détention, soient inadaptées et disproportionnées à la nature du délit.

En l'absence de mise en œuvre de mesures alternatives, l'enfermement apparaît comme une solution de facilité pour les autorités des pays alors qu'il est souvent plus coûteux pour la collectivité que les autres formes d'hébergement.

L'efficacité de ce type de réponse n'est nullement démontrée. Elle ne paraît pas faciliter les mesures d'expulsion ou de reconduite à la frontière, elle n'apparaît pas comme dissuasive vis-à-vis des populations cherchant à migrer.

- Il est nécessaire de mettre en place les formes d'hébergements alternatives à l'enfermement. Il est particulièrement important d'assurer des alternatives à la détention spécialement pour les familles et pour les personnes les plus vulnérables ayant besoin de soins ou de prise en charge spécifiques.

- La détention doit être une exception absolue et n'intervenir qu'en dernier recours, suite à l'échec de mesures alternatives moins contraignantes conformément à ce qui est permis par le droit international des réfugiés et les droits de l'homme. Elle doit être conditionnée par ailleurs à la mise en œuvre effective des modalités de l'éloignement.

- Si certains pays n'autorisent la privation de liberté des personnes en situation irrégulière qu'après une décision du juge judiciaire, d'autres permettent la mise en détention sur simple mesure d'ordre administratif. Une harmonisation du droit en ce domaine doit être recherchée en n'autorisant la privation de liberté que suite à une décision judiciaire.

- Dans cet esprit, la mise en cellule d'isolement pour raisons disciplinaires doit être encadrée judiciairement.

- Faire cohabiter, avec les mêmes règles de sécurité, de détenus de droits communs et de personnes en situation de séjour irrégulier devrait être proscrit.

- Des références européennes devraient définir et limiter la durée de la rétention

L'enquête fait ressortir d'une manière quasi unanime la demande de règles précises sur la durée maximale de la mise en rétention.

En dépit des mesures prises dans certains pays afin d'améliorer les conditions de vie dans les centres, les acteurs médico-sociaux qui travaillent dans ces structures constatent tous que la longueur injustifiée d'attente à des effets psychologiques très négatifs, parfois irréversibles.

Il semble donc nécessaire que

- la durée maximale de détention soit être réduite dans quasi tous les pays, et soit limitée à une durée en jours et non en semaines ou en mois,**
- dans un grand nombre de pays, une durée maximale à la détention soit définie,**
- la durée maximale soit la plus courte possible compte tenu des arrangements nécessaires à la mise en œuvre de la mesure d'éloignement. La détention devrait par ailleurs cesser dès que les conditions et modalités de mise en œuvre de la mesure d'éloignement ne sont plus réalisables,**
- le maintien ou la prolongation de la détention fassent l'objet de contrôles réguliers par un juge lors d'audiences auxquelles la personne retenue est présente.**
- dans ce domaine très précis les instances européennes fixent dans un cadre législatif et réglementaire les conditions dans les quelles ces personnes peuvent être privées de liberté**

- Une plus grande vigilance dans la mise en application des conventions internationales et de la réglementation européenne.

L'ensemble des pays membres de l'U.E. a ratifié ces conventions internationales et d'autres textes plus spécifiques concernant les groupes de personnes vulnérables. Il

est important de remarquer qu'aucun des pays membres n'a actuellement ratifié la convention de l'O.N.U. sur les droits des migrants et de leurs familles.

L'enquête menée montre des difficultés certaines à faire reconnaître dans certains Etats les droits ainsi édictés. Les exemples sont nombreux et soulignés dans les rapports des pays.

On peut citer plus particulièrement comme exemple :

- L'interdiction des expulsions collectives interdites par le pacte international relatif aux droits civils et politiques (art 13) ; le protocole 4 de la C.D.E.H. (art 4) ; la charte européenne des droits fondamentaux (art 19). Malgré ces textes certains Etats européens organisent des retours groupés de personnes en situation irrégulière.
- Les mineurs ne devraient jamais être éloignés de force ni détenus si les pays se conformaient aux dispositions de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant.

L'U.E. ne peut donc accepter que les états ne respectent pas les conventions internationales qu'ils ont librement ratifiés, ni que, en ce domaine particulièrement sensible, les propres règles qu'elle édicte ne soient ni transposées ni appliquées par ses membres.

- Il semble nécessaire de demander aux états de rendre compte régulièrement devant le Parlement de la mise en conformité de leurs pratiques en ce domaine vis-à-vis du droit international et des règles communautaires.

- Les états membres devraient être incités par les instances européennes à ratifier rapidement la convention de l'ONU sur les droits des migrants et de leurs familles.

- L'interdiction de la détention pour les personnes vulnérables et une obligation de protection et d'attention particulière.

Les personnes particulièrement vulnérables sont sur-représentées dans la population des migrants. Les catégories des groupes vulnérables sont définies dans le présent rapport. Elles devraient faire l'objet d'une attention particulière et d'une protection de la part des Etats qui sont amenés à les héberger comme le prévoit les règles internationales.

En cohérence avec les principes humanitaires, et en considération de la particulière situation de vulnérabilité, il est nécessaire que les instances européennes interdisent toutes mesures d'éloignement des personnes vulnérables et par conséquent toute mesure de détention des personnes les plus démunies.

Il est nécessaire que dès le début de l'accueil des personnes étrangères en attente de régularisation, soit mise en place dans tous les pays, une structure chargée d'examiner les situations des personnes et principalement de détecter les plus vulnérables afin

qu'une prise en charge correspondant à leurs difficultés et leurs besoins soit organisée. Cette structure et les équipes qui la composent doivent avoir un caractère indépendant.

La directive retour l'UE actuellement en préparation devrait très clairement préciser :

- **Que la notion de vulnérabilité devrait être plus globale, ne pas se limiter aux groupes aux besoins spécifiques, mais prendre en compte le concept d'un processus de production de la vulnérabilité tel que décrit dans le présent rapport.**
- **Que les mineurs ne devraient jamais être éloignés de force.**
- **Que les personnes gravement malades ne devraient pas faire l'objet de mesures d'éloignement sans vérifier qu'elles trouvent dans leur pays les soins médicaux qui leur sont nécessaires.**
- **Que les victimes de la traite humaine devraient être protégées comme prévu dans les accords internationaux.**
- **Qu'il est nécessaire qu'une attention particulière soit apportée à la situation des femmes seules et des femmes avec enfants.**

La question particulière des personnes ni expulsables ni régularisables : tous les états de l'U.E. sont confrontés au problème des personnes qui ne sont pas autorisées à séjourner dans le pays, mais qui ne peuvent, pour des raisons multiples, être éloignées dans un autre pays.

Cette population est principalement composée de personnes originaires de pays en guerre ou très insécurisés, mais qui cependant n'ont pu obtenir le statut de réfugié car elles ne répondent pas strictement aux critères fixés par la convention de Genève. Il apparaît d'ailleurs que la plupart des pays aient une lecture de plus en plus restrictive de cette convention. Si de nombreux pays se sont dotés d'une réglementation permettant d'accorder une protection subsidiaire, les statistiques recueillies font apparaître que cette mesure est utilisée avec une grande parcimonie.

Il peut également s'agir de ressortissants étrangers « apatrides » et/ou pour lesquels l'ambassade du pays d'origine refuse d'émettre un laissez passer dans le cadre d'une procédure d'éloignement

Il se crée donc, dans l'ensemble des pays, une population nombreuse n'ayant pas de statut, non régularisable/ non régularisée, et qui ne peut de ce fait accéder ni aux droits liés à la protection sociale ni au droit d'occuper un emploi déclaré.

Les pratiques les plus diverses sont utilisées par les pays pour gérer cette problématique. Dans certains pays les personnes sont maintenues en détention sans limites de temps. D'autres pays se contentent de laisser les personnes vivre en marge de la société, laissant les associations caritatives répondre aux besoins humanitaires les plus urgents, enfin d'autres états semblent utiliser cette masse de main d'œuvre non déclarée, pour réguler le marché du travail.

Ces pratiques prennent peu en compte la somme de souffrance humaine qu'elles entraînent.

- Un statut devrait être accordé aux personnes qui pour une raison ou une autre ne peuvent être éloignées dans un délai raisonnable. Il serait nécessaire que ce délai soit fixé par le Parlement Européen et soit identique dans l'ensemble des Etats membres.

- La non exécution d'une mesure d'éloignement dans le délai imparti devrait entraîner, de fait, le droit à la délivrance d'un titre de séjour ouvrant droit aux prestations sociales et permettant de travailler.

- En aucun cas ces personnes ne devraient être privées de liberté.

Les ONG ont dans l'ensemble des pays de l'UE un rôle extrêmement important dans l'aide aux étrangers en situation irrégulières et vis-à-vis des demandeurs d'asile. Ces organisations très proches des personnes sont porteuses de réflexions et d'analyses permettant de faire évoluer les politiques. Elles permettent de compléter très utilement les rapports administratifs fournis par les pays.

Afin de mieux cerner la réalité des problématiques concernant ces populations, les instances européennes devraient mettre en place une concertation institutionnalisée (tous les deux ans) avec l'ensemble des acteurs de la société civile.

Des échanges sont nécessaires entre les Etats. Comme indiqué dans l'enquête les modalités de prise en charge des personnes sont extrêmement diverses suivant les pays. Il est souligné dans les rapports pays des initiatives très pertinentes dans plusieurs états en particulier en faveur des personnes vulnérables. Ces initiatives sont peu connues des pays membres.

- Les instances européennes devraient mettre en place un réseau d'information sur les bonnes pratiques mises en place dans les certains pays et particulièrement celles concernant les populations vulnérables.

4.2.2 Recommandations vis-à-vis des états

L'enquête révèle que de nombreux obstacles empêchent les personnes d'accéder à l'information qui leur est nécessaire pour comprendre les législations et les procédures exercer leurs droits et avoir accès aux procédures de recours.

Parmi les problèmes les plus souvent cités vient le déficit d'accès à l'information, que ce soit l'information sur les droits, que ce soit plus largement l'information sur la situation et le devenir des personnes. Plusieurs éléments contribuent à ce déficit : difficultés pour des populations étrangères à comprendre les lois et réglementations

nationales, déficit d'interprétariat de qualité, difficulté de pouvoir échanger avec des personnes neutres, déficits de moyens de communication avec l'extérieur....

Les principales causes qui font obstacles à l'exercice de ces droits sont liées principalement à deux causes :

- la non traduction des textes dans les langues des étrangers et l'absence d'interprètes,
- il est constaté aussi un déficit de disponibilité et de formation des avocats dans le domaine très spécifique du droit des étrangers

- Une particulière vigilance devrait être apportée à la mise en place d'un dispositif efficace d'information sur les droits de la population concernée par la mise à disposition d'interprètes et traducteurs qualifiés.

- Pour les personnes, il conviendrait en effet de garantir une information compréhensible et exhaustive sur leurs droits et leur situation, en améliorant

- l'accès et la qualité de l'interprétariat et de la traduction,
- l'accès à l'information écrite (règlement intérieur des centres, par exemple) et orale
- par un meilleur accès aux personnels des ONG,
- par des moyens de communication vers l'extérieur (utilisation facilitée du téléphone, autorisations de visites privées)

- L'accès à une assistance juridiques neutres et de qualité devrait être garanti par l'accès des personnes à des avocats qualifiés et dans une langue compréhensible.

- La législation souvent très complexe dans la grande majorité des états demande des personnels très et les états devraient porter une attention particulière à la formation des juristes en charge de ces problèmes.

- S'agissant des zones de transit, il conviendrait de garantir le droit de la demande d'asile et de protection : - Eviter le renvoi « passerelle » des illégaux, garantir au demandeur d'asile le droit de pouvoir formuler sa demande, d'être interviewé et d'avoir accès à un conseil juridique.

- Le renvoi de mineurs non accompagnés devrait être interdit, en particulier vers des pays de provenance qui ne fournissent pas les garanties de protection suffisantes.

- Mettre en place une formation du personnel et des intervenants a la compréhension des mécanisme en œuvre dans la constitution de la vulnérabilité et aux mesure de prise en charge et de prévention, en agissant sur les facteurs environnementaux.

Cette formation peut être fait dans chaque pays par des praticien connaissant ces populations vulnérables, et la prise en charge financière pourrait être soutenu par des fond européen et se basé sur l'expérience développée par le Haut Commissariat pour les Réfugiés.

L'accès aux soins et à la santé doit être une priorité. Le déficit est également particulièrement évident dans le secteur de la santé. Leurs soins de santé sont couverts par un budget spécial souvent limité, ne permettant l'accès qu'aux soins de base et d'urgence. Dans certains pays, le personnel médical n'est pas préparé, formé pour la prise en charge de ce type de population.

La question de la prise en charge psychologique voire psychiatrique dans les centres est particulièrement épineuse (déficit de personnels et de structures qualifiées, refus de certains professionnels de cautionner le régime de l'enfermement ...). Dans presque tous les cas, il faut améliorer la prise en charge médicale et l'accès au personnel médical, ainsi que la prise en charge psychologique. Le système médical est souvent dépendant de la police ou de la direction du centre, là où il serait fortement préférable qu'il soit indépendant.

Les personnes migrantes, quelque soit leur statut, devraient être considérées à priori comme potentiellement vulnérables. L'urgence de la situation dans laquelle elles se trouvent nécessite un renversement radical des présupposés, en prenant en compte les causes des troubles autant que leur manifestation.

- L'accès à la santé est primordial. Il conviendrait de garantir un accès aux soins de qualité via du personnel médical qualifié et des protocoles pour les transferts dans les hôpitaux et structures spécialisées, de manière indépendante de la police et du management du centre

- La prise en charge psychologique et psychiatrique des détenus devrait être considérée comme une priorité dans de nombreux pays. Les personnes en grande souffrance psychologique ou psychiatrique ne devraient pas être maintenues en centre fermé, mais orientées vers des structures spécialisées. Les personnels des centres devraient pouvoir bénéficier d'accompagnement, voire de soutien pour une meilleure prise en compte des troubles psychologiques liés à l'enfermement.

- Dans nombreux pays il apparaît nécessaire de mettre en place des services sociaux spécifiques pour l'identification de personnes vulnérables.

- Les centres devraient rechercher des partenariats avec les ONG et les structures spécialisées externes pour permettre les services appropriés, une gestion indépendante de la situation des services et le respect des droits.

La gestion des services des centres fermés est très souvent confiée aux forces de police, qui n'ont pas – normalement – les compétences appropriées pour l'assistance aux immigrés, et plus largement pour la gestion de structures collectives, surtout quand le public accueilli se trouve dans une situation de traumatisme et/ou de vulnérabilité.

- Il apparaît donc nécessaire que les états favorisent le passage à une gestion administrative et non policière des centres, qu'il soit procédé au monitoring régulier des conditions de fonctionnement des centres et qu'il soit assuré un contrôle juridictionnel de la détention avec des délais précis.

Les conditions de vie dans les centres sont en général insatisfaisantes, avec des situations extrêmes de surpopulation, d'insalubrité, de manque d'hygiène, d'insuffisance du système de soin ; ce qui génère parfois des cas de violences policières.

-Les centres devraient par conséquent être soumis aux normes nationales et internationales relatives aux structures accueillant du public, qu'il s'agisse :

- des normes de conditions matérielles et d'espace de vie,
- d'équipements, d'hygiène,
- de salubrité et/ou encore de sécurité.

Ils devraient faire l'objet de contrôles réguliers des instances compétentes (services de sécurité civile des collectivités locales, administrations publiques).

Les structures ne répondant pas aux normes minimales devraient faire l'objet de mesures de fermeture administrative ou d'injonction de mise en conformité.

-De même, la surpopulation des centres fermés devrait être interdite ainsi que la mixité et la promiscuité entre certaines catégories de publics. En particulier, éviter la mixité migrants/ ex délinquants, respecter l'unité de famille et la séparation hommes / femmes. De manière plus générale, la sécurité des personnes devrait être garantie à l'intérieur des centres fermés.

- Les personnes détenues devraient recevoir les produits d'hygiène de base, bénéficier d'une alimentation saine et conforme à leurs pratiques religieuses ou à leurs besoins spécifiques compte tenu de leur état de santé.

-Les règles de fonctionnement des centres devraient être écrites (règlement intérieur) et accessibles à l'ensemble des personnes détenues, sur support papier, par voies d'affichage et traduites dans les différentes langues habituellement pratiquées par les résidents.

Si la présence de personnel de police et d'agents de sécurité est conséquente dans les centres fermés, le déficit de personnel « sociaux » est mentionné dans plusieurs pays. Il existe un déficit d'attention aux besoins particuliers des groupes vulnérables, et plus largement en terme d'information des personnes détenues sur leurs droits et l'aide à la résolution de leur situation administrative.

La question de l'accompagnement psychologique des personnes détenues est également mentionnée dans de nombreux pays.

Lorsque l'administration publique a recours à du personnel d'entreprises privées de sécurité, ces derniers sont rarement préparés et formés à l'encadrement humain des populations migrantes

- Les centres devraient être pourvus de services sociaux avec du personnel qualifié en nombre suffisant compte tenu de leur capacité d'accueil. Les missions des travailleurs sociaux dans les centres devraient être clarifiées et conformes à la déontologie professionnelle du travail social. Ils devraient être en particulier accompagnés et formés pour mieux identifier et accompagner les personnes en situation de vulnérabilité.

- Les intervenants des centres, y compris les gardes et les policiers devraient être accompagnés et formés pour les aider à faire face à des situations psychologiquement et humainement éprouvantes et à gérer les problématiques interculturelles.

Les mécanismes indépendants de contrôle des centres devraient être renforcés

Dans beaucoup de pays, les centres fermés font l'objet de visites et de supervisions régulières de l'administration publique, de l'administration judiciaire ou encore de groupes politiques ou d'organisations internationales. Toutefois, comme il est mentionné plus haut, les centres souffrent souvent d'un système d'information déficitaire.

- Le monitoring et le contrôle des centres devraient être systématisés, normés, et réalisés régulièrement par des entités neutres et indépendantes ou par des commissions mixtes.

- Une liste des centres devrait être tenue à jours avec des informations complètes sur les activités de chaque centre, ainsi que sur la population accueillies et son devenir.

- Les rencontres d'information, de concertation et de coordination entre les différents intervenants de chaque centre devraient être encouragées.

L'enquête fait très clairement apparaître, que dans les pays ou les états ont choisi d'autoriser les organisations de la société civile à être présentes dans l'ensemble des lieux d'hébergement et de rétention, une diminution des tentions et une meilleure information des personnes sur leurs droits.

- La présence dans les centres des ONG devrait être généralisée.

- Les Etats devraient autoriser et favoriser la présence des organisations de la société civile dans tous les lieux d'hébergement des étrangers en situation irrégulière et des demandeurs d'asile ainsi que dans toutes les instances chargées de prendre des décisions les concernant.

De nombreux pays admettent l'emprisonnement ou la détention des enfants mineurs alors que ces mêmes pays ont ratifié la convention internationale des Droits de l'Enfant qui très clairement interdit l'enfermement des mineurs. Son article 37b précise : « Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire : l'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, n'être qu'une mesure de dernier ressort et être d'une durée aussi brève que possible ».

Plusieurs états ont d'ailleurs déjà été condamnés ou rappelés à l'ordre par les instances internationales.

Le Comité des Droits de l'Enfant de l'O.N.U. a dernièrement dénoncé les méthodes utilisées en France contre les enfants demandeurs d'asile et s'est particulièrement inquiété du sort réservé aux mineurs placés dans les zones d'attente des aéroports.

La Cour Européenne des Droits de l'Homme a récemment condamné la Belgique pour la détention d'une mineure de cinq ans.

Pour justifier cette pratique d'enfermement des enfants, les pays s'appuient sur un article de la convention qui précise qu'il est nécessaire de ne pas séparer les enfants de leurs parents.

L'esprit même de la convention met l'intérêt supérieur de l'enfant comme devant être la base de toutes décisions le concernant. La privation de liberté ne peut être dans l'intérêt de l'enfant.

- Il serait donc nécessaire et urgent qu'une décision soit prise au niveau de l'Union Européenne, pour interdire toutes formes d'enfermement des mineurs étrangers et de leurs famille, ainsi que des mineurs non accompagnés, dans le cadre des politiques de contrôle des flux migratoires. D'autres pratiques (telles que l'assignation à résidence) sont envisageables et déjà mises en place ponctuellement dans quelques pays.

- L'estimation de l'âge doit être réservée aux situations de fort doute de minorité. Elle ne devrait pas être prescrite de manière systématique. Techniquement l'estimation d'âge devrait être pratiquée par des spécialistes confirmés avec un examen complet ne se limitant pas à une expertise d'âge osseux dont on connaît les limites (les planches de références ont été faites dans les années trente aux U.S.A.).

Aucune réglementation ne peut permettre de prendre en compte la diversité extrême des situations des personnes en attente de régularisation. Les instances administratives ont beaucoup de difficultés pour résoudre ces cas. Plusieurs pays de l'UE ont mis en place des instances de médiation. L'enquête fait ressortir la pertinence de ces initiatives.

- Il apparaît pertinent de conseiller aux états de mettre en place une instance de médiation pour permettre de résoudre les situations humanitaires les plus complexes.

4.2.3. Recommandations vis-à-vis des opérateurs

Les organisations de la société civile qui se préoccupent des étrangers, dans leur propre pays aussi bien qu'au niveau européen, ont déjà des instruments de coordination, font parti de réseaux. Cependant ce dispositif est perfectible.

- Les différentes organisations qui ont pour objectif dans un pays de venir en aide aux populations en instance de demande de séjour devraient renforcer leur coordination afin de pouvoir être mieux entendu par les autorités nationales.

L'approche globale de la prise en compte de la vulnérabilité de va pas de soi. La compréhension du processus de production des situations de vulnérabilité pourrait être très utile pour les acteurs de la société civile. C'est en effet eux qui sont très souvent en première ligne auprès des migrants, en contact avec les autorités et les responsables des centres et en position d'alerter les services de soins.

- Une information formation au processus de production de la vulnérabilité devrait être organisé pour les intervenants de la société civile dans les centres. De même qu'une compréhension des processus psychopathologiques en œuvre dans ce type de situation. Ces formations pourraient être organisées en se basant sur l'expérience du Haut Commissariat pour les Réfugiés, et soutenu financièrement par le Parlement Européen.

Nous avons put constater à quel point, dans certaines situations difficiles, la confrontation quotidienne avec les situations de crises et de tension psychologique érode les résistances internes des intervenants.

- Les responsables des institution de la société civile intervenants dans les centres devraient mettre en place des possibilité d'accompagnement au plan psychique des intervenants : débriefing, supervision.

ANNEXES

ANNEXE 1 : PRESENTATION DES CONSULTANTS ENQUETEURS INTERNATIONAUX

Sophie Baylac

Sophie Baylac, après une expérience en qualité d'avocate et de juriste en France, a réalisé différentes missions humanitaires pour Médecins Sans Frontières dans le cadre de programmes à destination de populations vulnérables (réfugiés, migrants, femmes victimes de violences).

Philippe Chabasse

Médecin, ancien membre de Médecins Sans Frontières, et ayant été pendant plus de vingt ans codirecteur de l'Association Handicap International, plus particulièrement chargé de la coordination de la campagne contre la prolifération des mines antipersonnel, campagne honorée par le prix Nobel de la Paix en 1997. Le Docteur Chabasse a été en particulier chargé de la production du rapport sur la situation des victimes de mines antipersonnel, rapport mondial décrivant la prise en charge de ces personnes dans les pays affectés par la pollution des mines antipersonnel. Depuis de nombreuses années, il est en contact avec les institutions françaises et européennes pour développer les liens fonctionnels entre les organismes non gouvernementaux et les structures étatiques. Il sera chargé de coordonner le bon déroulement du recueil de données dans les différents pays.

Marie Chuberre

Kinésithérapeute, puis spécialisée en santé publique et en management des programmes et services sanitaires et sociaux, elle a travaillé pendant de longues années pour Handicap International en France et à l'international. A ce titre, Marie Chuberre a une grande expérience de la question des personnes en grande vulnérabilité dans des contextes difficiles (camps de réfugiés, contextes de guerre, pays exposés à des désastres naturels...). Dans le cadre de l'obtention d'un diplôme de management des structures sociales, elle a réalisé un mémoire sur la situation des personnes migrantes en situation de handicap en France. Fondatrice de STEPS, elle réalise en tant que consultante de nombreuses missions d'évaluation et d'appui conseil dans le secteur social.

Olivier Clochard,

Géographe, a travaillé de 1992 à 2000 comme éducateur auprès de jeunes majeurs dans la région parisienne ; puis il a commencé un travail de recherche au sein de Migrinter (CNRS), laboratoire de recherche spécialisé dans l'étude des migrations internationales et des relations inter-ethniques. Son doctorat de géographie soutenu en

juin 2007 s'intéresse au rôle des frontières européennes dans l'accès au statut de réfugié.

Caroline Intrand

Titulaire d'un DEA de droit international à Paris et d'un master en droit à l'Université de Londres, spécialisé sur la question des migrations et des droits de l'homme, Caroline Intrand est responsable des questions européennes à la Cimade dans le service de la défense des étrangers reconduits depuis 2002.

Geneviève Jacques

Geneviève Jacques, a travaillé de nombreuses années dans le domaine de l'accueil des réfugiés et de la défense des droits de l'homme en France, avec la Cimade et au niveau international, avec le Conseil Oecuménique à Genève. A été Secrétaire Générale de la Cimade de 1988 à 1996 et Directrice des Programmes du COE de 2000 à 2006. Elle a participé à de nombreuses missions internationales, particulièrement sur des questions liées aux migrations (Etats-Unis/Mexique en 2007) et aux réfugiés (Amérique Latine, Amérique Centrale et Caraïbes). De formation d'origine en Mathématiques et Economie.

Irmtraud Lechner,

Sociologue et Master en Santé Publique, depuis 16 ans travaillant dans le domaine de migration (forcée) et de santé en Allemagne, depuis 4 ans spécialisée sur le développement, la migration et le VIH/SIDA (sous-région Afrique de l'Ouest et Allemagne).

Sara Prestianni

Est actuellement coordinatrice de l'association Migreurop, réseau d'information et analyse des politiques internationales en matière d'immigration. Diplôme en Sciences politiques à l'Université de Bologne a poursuivi les études en suivant le Master en médiation inter méditerranéenne, centré sur l'analyse comparée des législations en matière d'immigration d'Italie, France et Espagne. Dans les dernières ans a exposé et publié divers reportages sur les conditions des migrants aux frontières, de Melilla aux arrivés de boats people aux Canaries et à Lampedusa

Laurence Tavernier

Assistante parlementaire, ayant travaillé plus de 4 ans pour la CIMADE dans les centres de rétention pour les étrangers à Paris. Titulaire d'un DEA en droit public comparé des Etats européens et exerçant également actuellement la fonction de juge assesseur nommé par le UNHCR à la Cour nationale du droit d'asile.

ANNEXE 2 : BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE BIBLIOGRAPHY

APAP Joanna, CULLEN Peter, MEDVED Felicita - *Counteracting Human Trafficking: Protecting the Victims of Trafficking* - Centre for European Studies (CEPS), 2002

COMITE EUROPEEN POUR LA PREVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DEGRADANTS, *CPT Normes du CPT 2002 revues en 2006, Conseil de l'Europe - CPT/Inf/E (2002) 1* - Rev. 2006 Français

EUROPEAN PARLIAMENT Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs *Report from the LIBE Committee Delegation on the Visit to the Temporary Holding Centre (THC) in Lampedusa (IT)* Brussels, 19 September 2005

EUROPEAN PARLIAMENT Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs *Report from the LIBE Committee Delegation on the Visit to Ceuta and Melilla (ES)* Brussels, 24 January 2006

EUROPEAN PARLIAMENT Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs *Report on the LIBE committee delegation visit to Paris (FR)* Brussels, 22 March 2006

EUROPEAN PARLIAMENT Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs *Report by the LIBE Committee delegation on its visit to the administrative detention centres in Malta* Brussels, 30 March 2006

EUROPEAN PARLIAMENT Committee on Civil Liberties, Justice and Home Affairs *Report from the LIBE Committee Delegation on the Visit to Tenerife and Fuerteventura (ES)*, Brussels, 6 September 2006

GAUCHE UNITAIRE EUROPÉENNE- NORDIC GREEN LEFT, EUROPEAN PARLIAMENT, *Report of the GUE-NGL delegation visit to Melilla, October 2005*

GAUCHE UNITAIRE EUROPÉENNE- NORDIC GREEN LEFT, EUROPEAN PARLIAMENT, *Report by the GUE/NGL delegation on the visit to the Canary Islands, (10-11 April 2006), May 2006*

LABORIT Henry *La nouvelle grille, pour décoder le message humain* Éditions Robert Laffont 1974,

LABORIT Henri, *Éloge de la fuite*, Éditions Robert Laffont 1976

MEDECINS SANS FRONTIERES - *Violence and immigration - Report on illegal sub-Saharan immigrants in Morocco*. 2006

REY Alain, *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Ed. dictionnaires Le Robert, 2000.

SCHERER René *Zeus hospitalier : Eloge de l'hospitalité*, Paris, Ed La Table Ronde, 2005.

SCHLAPKOHL Laura, *Human Trafficking and the Common European Asylum System. Victim protection and assistance in the European Union*. Tufts University, 2006

TAPIA (de) Stéphane - *Les nouvelles configurations de la migration irrégulière en Europe*, Conseil de l'Europe, (2004)

UNHCR *Guidelines on applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum-Seekers*, Geneva, 10 February 1999, Guideline 1, www.unhcr.ch/issues/asylum/guidasyl.htm.

BIBLIOGRAPHIE ET AUTRES SOURCES D'INFORMATION PAR PAYS **BIBLIOGRAPHY AND OTHER USEFUL SOURCES PER COUNTRY**

ALLEMAGNE/ GERMANY

AMNESTY INTERNATIONAL (ed.), *asylinfos* "2003-2007"

BAST, JÜRGEN, *The Legal Position of Migrants - German Report. In: Recent Trends in German and European Constitutional Law. German Reports Presented to the XVIIth International Congress on Comparative Law, Utrecht, 16 to 22 July 2006*, Eibe Riedel, Rüdiger Wolfrum (Hrsg.), *Beiträge zum ausländischen öffentlichen Recht und Völkerrecht* Bd. 188. Springer, Berlin u.a. 2006, 63-105.

BAMF (2005): *Illegal aufhältige Drittstaatsangehörige in Deutschland. Staatliche Ansätze, Profil und soziale Situation*"; Forschungsstudie 2005 im Rahmen des Europäischen Migrationsnetzwerks; Nürnberg, 2005

BUMF (ed.): *„Aktualisiertes Positionspapier des Bundesfachverbands Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V. zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union“*, März 2007

CPT/Inf: *Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (20 November to 2 December 2005); Strasbourg, April 2007

Dokumentation *„Studientag zur Abschiebungshaft“*, ed. Bayerisches Aktionsbündnis gegen Abschiebungshaft, May 2006

EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES (ECRE): *„Summary Report on the Application of the Dublin II Regulation in Europe“*, dt. Zusammenfassung Liliane Danso/Pro Asyl, März 2006

EUROPEAN MIGRATION NETWORK: *„Reception Systems, their Capacities and the Social Situation of Asylum Applicants within the Reception System in the EU Member States“*, May 2006

HEIMATGARTEN (ed.): *„Freiwillige Rückkehr und Reintegration von Flüchtlingen“*, Tagungsdokumentation 18/19 May 2004

HEINHOLD, HUBERT: *« AusländerRecht 2006.1 »*, von Loeper Literaturverlag, 2006 (2)

PIEPER, TOBIAS: *„Das Lager als Struktur bundesdeutscher Flüchtlingspolitik. Überblick über die Praxis der Bundesländer“*, November 2006

PRO ASYL, *„Familientrennung durch Abschiebung – Eine Falldokumentation über den Umgang deutscher Behörden mit ausländischen Familien“*, December 2004

Separated Children in Europe Programme, *country report Germany*, June 2003

SINN, A., KREIENBRINK, A., VON LOEFFELHOLZ, H.-D. : « *Illegally resident third-country nationals in Germany. Policy approaches, profile and social situation* », ed. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), December 2005

UNHCR GERMANY: *summary of EU legislative with special regards of Unaccompanied Minors* (January 2007)

10 Flüchtlingsorganisationen und Wohlfahrtsverbände sowie UNHCR: "Gemeinsame Stellungnahme zu dem Entwurf des Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union in der Fassung vom 8. Februar 2007", März 2007

Autres sources d'information /Other sources

www.abschiebehaft.de

www.amnesty.de

www.asylnet.de

www.bamf.de www.bim.bund.de and www.bundestag.de

www.eaberlin.de (see 7th Berlin Symposium on Refugee Protection, 18 June 2007)

www.fluechtlingsinfo-berlin.de

www.integrationsbeauftragte.de

www.jesuiten-fluechtlingsdienst.de

www.proasyl.de

www.unhcr.de

www.interkultureller-rat.de

AUTRICHE / AUSTRIA

AMNESTY INTERNATIONAL *Rapport 2003*

AMNESTY INTERNATIONAL ÖSTERREICH, Mag. Barbara Kussbach, *Hintergrundpapier zur initiative des Forum Asyl „Flucht ist kein Verbrechen“*, Juni 2007

BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERES: <http://www.bmi.gv.at/publikationen/>.(Statistiques)

BELGIQUE / BELGIUM

CIMADE, Belgique, *Le système de l'éloignement et de la détention des étrangers*, , 2006

CIRE Centres fermés: *État des lieux*, Octobre 2006

COLLECTIF, Réfugiés étrangers en Belgique , vers un horizon solidaire , 1954-2004, le CIRE a 50 ans, Revue POLITIQUE, hors série, N° HS1, Janvier 2005

FEDASIL, Farde d'Information pour les demandeurs d'asile accueillis en Belgique, Avril 2007

OFFICE DES ETRANGERS, Les centres fermés gérés par l'Office des Etrangers en Belgique, 15-06-2007

OFFICE DES ETRANGERS, Rapport d'activités 2006, IBZ, Service Public Fédéral Intérieur

SUM RESEARCH, Etude portant sur les alternatives à la détention des familles avec enfants dans les centres fermés en vue de leur éloignement, Partie 2, Vison et Recommandations

THESIM, Statistiques sur la migration internationale et l'asile en Belgique, press Kit, conférence de presse 30 Mars 2006, Résidence Palace, Bruxelles

Autres sources d'information /Other sources

Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme <http://www.diversiteit.be>

CIRE <http://www.cire.irisnet.be>

Fedasil/Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile <http://www.fedasil.be>

Office des étrangers <http://www.dofi.fgov.be>

CHYPRE / CYPRUS

ADOLPHS NALOWA ESEMBE BERYL (2005) *Because I'm a foreigner / Migrant women in Cyprus speak out*, Nicosie, Ed. Joanne Elmadjian, 81 p.

KISA (2005) *Enar Shadow Report / Racism in Cyprus*, 33 p.

Autres sources d'information /Other sources

UNHCR <http://www.unhcr.org/country/cyp.html>

Association KISA <http://www.kisa.org.cy/EN/index.html>

DANEMARK / DENMARK

COMMITTEE AGAINST TORTURE- *Conclusions and recommendations of the Committee against Torture- Denmark CAT/C/DNK/CO/5 -16 May 2007*

CPT/INF (2002) 18, *Report to the Government of Denmark on the visit carried out by the CPT from 28 January to 4 February 2002.*

DANISH IMMIGRATION SERVICE- « *Stricter Rules for Detention of Asylum Seekers* »-

DANISH RED CROSS « *37 Millions for Asylum seekers* »- 2006

DANISH RED CROSS « *Standard for the Special Care Centre's caregiving functions* », March 29, 2006

DANISH REFUGEE COUNCIL: *A coherent refugee policy*- 31 August 2006-

Autres sources d'information /Other sources

Danmarks Statistik www.dst.dk/Statistik/

New to Denmark/ Ministry of Refugee, Immigration and Integration Affairs
www.nyidanmark.dk

ESPAGNE / SPAIN

GADEM (Groupe Antiraciste d'accompagnement et de Défense des Etrangers et Migrants) *La chasse aux Migrants aux frontières sud de l'Europe, conséquences des politiques migratoires européennes, ' exemple des refoulements de Décembre 2006 au Maroc*, Juin 2007

HUMAN RIGHTS WATCH *Responsabilidades no bienvenidas España no protege los derechos de los menores extranjeros noacompañados en las Islas Canarias*, Volumen 19, no. 4(d), Julio de 2007

MIGREUROP « *Guerre aux Migrants, Le Livre Noir de Ceuta et Melilla* » Juin 2006, 106 p

Autres sources d'information /Other sources

Coordinadora de Inmigrantes de Málaga <http://inmigrantesmalaga.org>

Ministerio del Interior , Guardia Civil , Systema Integrado de Vigilancia Exterior/SIVE www.guardiacivil.org

ESTONIE / ESTONIA

- ARJUPIN Andrei: *The Practice of Estonia on Reception of Asylum Seekers in the Light of EU Asylum Law* (report), (2006) 42 p.

- JACOB Antoine *Les pays baltes - Indépendances et intégrations*, Paris, Alvik Editions, (2004)335 p.

FINLANDE /FINLAND

Autres sources d'information /Other information sources

Directorate of Immigration: <http://www.uvi.fi>

Ministry of Interior Finland, <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2004>

FRANCE / FRANCE

DICTIONNAIRE PERMANENT. *Droit des étrangers*, Editions législatives

Les études de la COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME. *Les conditions d'exercice du droit d'asile en France*, La Documentation française, 2006.

SECRETARIAT GENERAL DU COMITE INTERMINISTERIEL DE CONTROLE DE L'IMMIGRATION, rapport au parlement, *Les orientations de la politique de l'immigration*, Troisième rapport établi en application de l'article L. 111-10 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

Autres sources d'information /Other sources

Textes juridiques : www.legifrance.gouv.fr

OFPPRA : www.ofppra.gouv.fr (rapports annuels d'activité 2001 à 2006).

ODSE : www.odse.eu.org (Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers)

CIMADE : www.cimade.org (**Rapport annuel sur les centres et les locaux de rétention administrative**)

ANAFE : www.anafe.org

GRECE / GREECE

BALDWIN-EDWARDS M. *Statistical data on immigrants in Greece, an analytical study of available data and recommendations for conformity with European Union Standards* A study conducted for IMEPIO (Migration Policy Institute), Greece by The Mediterranean Migration Observatory UEHR, Panteion University, November 2004

CPT, *Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 23 September to 5 October 2001*, CPT/Inf (2002) 31, Strasbourg, 20 November 2002

CPT, *Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) 27 August to 9 September 2005*, CPT/Inf (2006) 41, Strasbourg, 20 December 2006

CPT Response of the Government of Greece to the report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) on its visit to Greece from 27 August to 9 September 2005 CPT/Inf (2006) 42 Strasbourg, 20 December 2006

COMMISSAIRE AUX DROITS DE L'HOMME DU CONSEIL DE L'EUROPE *Rapport de suivi sur la République Hellenique (2002-2005) Evaluation des progrès accomplis dans la mise en oeuvre des recommandations du Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe*, CommDH(2006)13 Strasbourg, le 29 mars 2006

PERCO (Platform for European Red Cross cooperation), *Country update 2006 for Greece*

RAPPORT DU MEDIATEUR GREC sur la « détention administrative et l'expulsion des mineurs étrangers », Octobre 2005

TSOVILI T. D. VOUTIRA, E. *Asylum seeking single women, women head of families and separated children: Reception practices in Greece*, October 2004

Autres sources d'information /Other sources

Ministry of Mercantile Marine (for sea rescue operations): www.yen.gr

Ministry of Health (for health statistics): www.keel.org.gr

IRLANDE / IRELAND

Autres sources d'information /Other sources

Department of Justice, Equality and Law Reform www.justice.ie/

Health Service Executive (HSE) www.hse.ie/en/

Irish Centre for Migration Studies <http://migration.ucc.ie/>

Irish Législation <http://www.irlgov.ie/>

Irish Naturalisation and Immigration Service (INIS): www.inis.gov.ie

Irish Refugee Council <http://www.irishrefugeecouncil.ie/>

Office of the Refugee Applications Commissioner (ORAC) www.orac.ie

Reception and Integration Agency (RIA) <http://www.ria.gov.ie/>

ITALIE / ITALY

Autres sources d'information /Other sources

ACNUR: Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati
www.unhcr.it

ARCI -Ufficio Immigrazione - <http://www.tesseramento.it/immigrazione>

ASGI associazione studi giuridici sull'immigrazione <http://www.asgi.it>

CARITAS Rapporto 2006

www.caritasroma.it/Prima%20pagina/Dossier2006.asp

CIR: Consiglio Italiano per i Rifugiati www.cir-onlus.org/

CRI Croce Rossa Italiana <http://www.cri.it>

ISTAT: Istituto Nazionale di Statistica

www.istat.it/istat/eventi/stranieri/presentazione_volume_stranieri.html

LETTONIE / LATVIA

LATVIAN CENTRE FOR HUMAN RIGHTS AND ETHNIC STUDIES (2006)
Monitoring report on closed institutions in Latvia, 172 p.

OFFICE OF CITIZENSHIP AND MIGRATION AFFAIR / MINISTRY OF INTERIOR OF THE REPUBLIC OF LATVIA (2005) *Rapport public* 2005, 63 p.

LITHUANIE / LITHUANIA

Demographic Yearbook (2004) Statistical Department, Vilnius, 2005.

JACOB Antoine (2004) *Les pays baltes - Indépendances et intégrations*, Paris, Alvik Editions, 335 p.

LITHUANIAN INSTITUTE OF FREE MARKET MIGRATION (2006) *Main Causes and Guidelines for Changes*, Vilnius.

MIGRATION DEPARTMENT (2007) *Asylum procedure in the Republic of Lithuania (Annual Repport 2006)*, 24 p.

UN/ECE (1997) *International Migration in Lithuania: Causes, Consequences, Strategy*, Vilnius, LFSI.

SIPAVIČIENĖ A. & TUREIKYTĖ D. (2000) *Illegal Migration in Lithuania: Trends, Current State and Problems, in Managing Migration in the Baltic States in the Framework of EU Enlargement*, IOM Helsinki.

SIPAVIČIENĖ Audra (2006) *International Migration of Population in Lithuania : Model Change and Situation Analysis*, International Migration Organisation, Social Research Institute, Vilnius.

LUXEMBOURG / LUXEMBURG

CDAIC- Centre de Documentation et d'animation Inter Culturelles, *l'histoire de l'immigration et de l'intégration au Luxembourg*, http://www.cdaic.lu/pdf/Lux_imm.pdf

CHAMBRE DES DEPUTES, Session ordinaire 2006-2007, *Projet de loi relatif à la construction d'un Centre de Rétention (Dépôt: le 19.12.2006)*
MINISTERE DE LA FAMILLE ET DE L'INTEGRATION *Rapport d'activité 2006*,

Autres sources d'information /Other sources

ASTI ; Association d'Aide aux Travailleurs Immigrés <http://www.asti.lu>

Centre de Documentation et d'Animation Inter Culturelles <http://www.cdaic.lu>

Legilux, portail juridique du Gouvernement du Grand Duché de Luxembourg <http://www.legilux.public.lu>

Ministère des Affaires étrangères et de l'Immigration <http://www.mae.lu>

Ministère de la Famille et de l'Intégration <http://www.fm.etat.lu/>

Commissariat du Gouvernement aux étrangers <http://www.cge.etat.lu>

MALTE / MALTA

AMNESTY INTERNATIONAL *Rapport 2006*

CPT Report to the Maltese Government on the visit to Malta carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 15 to 21 June 2005, CPT/Inf (2007) 37 Strasbourg, 10 September 2007

CONSEIL DE L'EUROPE, *Rapport de M. Alvaro Gil-Roblès, Commissaire aux droits de l'Homme, sur sa visite à Malte, 12 février 2004*

FIDH *Locking up foreigners, deterring refugees: controlling migratory flows in Malta n°403/2 September 2004*

JRS Annual Report 2006 <http://www.jrsmalta.org/>

MEDECINS DU MONDE, *projet AVEROES, Septembre 2006*

PARLEMENT EUROPEEN *Rapport de la délégation de la commission LIBE sur la visite aux centres de détention administrative de Malte, Bruxelles 30 mars 2006*

PAYS BAS / NETHERLANDS

MINISTRY OF JUSTICE, « New Figures concerning illegal immigrant population » Press Information
www.ind.nl/en/inbedrijf/actueel

EMN- European Migration Network- Dutch National Contact Point-
« Research Study III. Return » Dec 2006, www.ind.nl

Autres sources d'information /Other sources

The Immigration and Naturalisation Service (IND): www.ind.nl/en
Vereniging Asieladvocaten en Juristen Nederland, www.vaijn.org

POLOGNE / POLAND

SOPEMI *Recent Trends in International Migration, The 2005 SOPEMI Report for Poland,*

UNHCR *Project Monitoring on access of asylum seekers and other persons in the UNHCR concern to RSD procedure In Poland'*

Autres sources d'information /Other sources

Centre of Migration Research, Faculty of Economic Sciences, Warsaw
University www.migracje.uw.edu.pl
Office for Foreigners: www.uric.gov.pl

PORTUGAL / *PORTUGAL*

ACIDI/Presidencia do Conselho dos Ministros, *Imigração em Portugal, Informação util*, 2007

CPR, *Relatorio de actividades 2006*

SEF, *Information aux passagers admis au centre d'installation temporaire, CIT*

SEF, *Relatorio Estatistico Anual 2005*

SEF, *Relatorio Estatistico Anual 2006*

:TITO DE MORAIS, Teresa, *Refugiados em Portugal*, Janus 2001, http://www.janusonline.pt/2001/2001_3_3_13.html

Autres sources d'information /Other sources

Serviço de Estrangeiros e Fronteiras www.sef.pt

Conselho Portugues para os Refugiados www.cpr.pt

www.refugiados.net

Alto Comissariado para a Imigração e Dialogo Inter Cultural www.acidi.gov.pt

REP TCHEQUE / *CZECH REPUBLIC*

Autres sources d'information /Other sources

Czech Statistical

Office:www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/engkapitola/ciz_nelegalni_migrace

Department of Asylum and Migration Policy of the Czech Interior Ministry

www.mvcr.cz/ministerstvo/oamp

Ministry of Interior of the Czech Republic/statistics www.mvcr.cz/statistik

ROYAUME UNI / *UNITED KINGDOM*

AVID Immigration Detention, A Handbook for Visitors, Sixth Edition, September 1006

BHABHA J. & FINCH N. *Seeking Asylum Alone - Unaccompanied and Separated Children and Refugee Protection in the U.K.*,

BAIL FOR IMMIGRATION DETAINEES (BID), Immigration Detention in the UK – Key facts and figures, Briefing, June 2007

BID, « Refusal Factory », Women's experiences of the Detained Fast Track asylum process at Yarl's Wood Immigration Removal Centre; Sarah CUTLER, September 2007

BID, *Inadequacy and injustice in the fast track system*, July 2006

BID, Immigration Law Practitioners' Association (ILPA), The Law Society : *Challenging Immigration Detention, A best practice guide*

BID, *Detainees fast tracking of asylum Claims, Information sheet*, 18 october 2006

BID, *Working against the Clock, Inadequacy and injustice in the fast track system*, July 2006

CONSEIL DE L'EUROPE, *Conférence régionale sur "Les migrations des mineurs non accompagnés : agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant"», Situation des migrants non accompagnés au Royaume-Uni*, Mme Eugenia MARKOVA, Torremolinos, Malaga – Espagne, 27-28 octobre 2005

HARRIS Jennifer, *All doors are closed to us : a social model analysis of experiences of disabled asylum seekers and refugees in Britain*, 2003

HIGH MAJESTY CHIEF INSPECTOR OF PRISONS, *Report on an announced inspection of Dungavel House Immigration Removal Centre*, 4-8 December 2006

HOME OFFICE, *Fair, effective, transparent and trusted Rebuilding confidence in our immigration system*, July 2006
<http://press.homeoffice.gov.uk/press-releases/new-asylum-model-swifter-decision>,

HOME OFFICE, BIA, *Simplifying immigration law : an initial consultation*, June 2007

HOME OFFICE, *Asylum Policy Instruction*, April 2006

HOME OFFICE, Consultation paper, *Planning better outcomes and support for unaccompanied asylum seeking children*, February 2007

HOME OFFICE, *Disputed age cases*, April 2007

HOME OFFICE, *Review of UKIS Family removals processes*, July 2007

HOME OFFICE, *Policy Bulletin 19*, The Medical Foundation for the Care of Victims of Torture, January 2002

HOME OFFICE, Policy bulletin n°85, dispersing asylum seekers with Health Care needs

HOME OFFICE, Press Release - *The New Asylum Model: Swifter Decisions – Faster Removals*, 18 January 2006 <http://press.homeoffice.gov.uk/press-releases/new-asylum-model-swifter-decision>

HOME OFFICE STATISTICAL BULLETIN, *Asylum statistics United Kingdom 2006*, Explanatory notes

HOUSE OF LORDS, House of Commons Joint Committee on Human Rights, *The treatment of Asylum Seekers*, 10th Report of Session 2006-2007,

ICAR *Vulnerable Groups in the Asylum process*, 2007

IMMIGRATION ADVISORY SERVICE *IAS responds to implementation of EU Council Directive on common reception standards for asylum seekers*, 3 December 2004

MEDICAL FOUNDATION FOR THE CARE OF VICTIMS OF TORTURE *Torture Dispelling the Myths*, Annual review 2006-2007

REFUGEE ACTION *The Destitution Trap, Asylum's untold story*, 2006

REFUGEE CHILDREN'S CONSORTIUM, *Response to the Home Office consultation paper Planning Better Outcomes and Support for Unaccompanied Asylum Seeking Children*, 31 May 2007

REFUGEE COUNCIL, *Older refugees in the Uk : A literature review*, April 2006

REFUGEE COUNCIL: *Caring for Dispersed Asylum Seekers: A resource pack*, 2003

REFUGEE COUNCIL BRIEFING, *The Government's five-year asylum and immigration strategy*, February 2005

REFUGEE COUNCIL BRIEFING, *Asylum and Immigration Act 2004, main changes and issues of concern*, September 2004

REFUGEE COUNCIL, *the New Asylum Model*, August 2006, May 2007, August 2007

SAVE THE CHILDREN, *Young Refugees, A guide to the rights and entitlements of separated refugee children*, second edition 2005

SLOVENIE / SLOVENIA

Autres sources d'information / Other sources

JRS (Jesuit Refugee Service) Slovenia www.rkc.si/jrs/

MINISTRY OF INTERIOR www.mnz.gov.si/en/

MOZAIC - CHILDREN'S ORGANISATION www.drustvomozaiik.org

PIC :Pravno-informacijski center nevladnih organizacij(Legal-information centre for NGOs - LIC) www.pic.si

SLOVAQUIE / SLOVAKIA

BUREAU OF BORDER AND ALIENS POLICE *Yearbook 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006*

IOM, *IOM in Slovakia, 2005-2006, Report of Activities*, IOM Bratislava 2006

MINISTRY OF INTERIOR *Migration and Asylum in the Conditions of the Slovak Republic*, Ministry of Interior of the Slovak Republic and the Bureau of the Border and Aliens Police of the Presidium of the Police Force, 2006

SCHLENZKA N., *The Risk of Unaccompanied Minors: Protection Measures in an Enlarged European Union, Country report Slovakia*, Berlin Institute of Comparative Social Research, 2007

UNHCR, *Being a refugee, How refugees and asylum seekers experience life in Central Europe*, AGDM Report 2006/07,

SUEDE / SWEDEN

Autres sources d'information / Other sources

Swedish Migration Board: <http://www.migrationsverket.se/english>

ANNEXE 3 : INSTRUMENTS LEGAUX INTERNATIONAUX

Instruments légaux internationaux International legal instruments

Textes internationaux (Nations Unies et Organisation Internationale du travail)

International texts (United Nations and International Labour Organization)

Déclaration Universelle des droits de l'Homme 1948 – DUDH. *The [Universal Declaration of Human Rights \(UDHR\)](#)*

- Article 5 : protection contre la torture et les traitements inhumains et dégradants. *No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.*
- Article 9 : Nul ne peut être arbitrairement arrêté, détenu ou exilé. *No one shall be subjected to arbitrary arrest, detention or exile.*
- Article 13 : Toute personne a le droit de circuler librement et de choisir sa résidence à l'intérieur d'un Etat. *Everyone has the right to freedom of movement and residence within the borders of each State*
Toute personne a le droit de quitter tout pays, y compris le sien, et de revenir dans son pays. *Everyone has the right to leave any country, including his own, and to return to his country.*
- Article 14 : 1. Devant la persécution, toute personne a le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays. *Everyone has the right to seek and to enjoy in other countries asylum from persecution.*

Pacte International relatif aux Droits civils et Politiques (ICCPR) 1966 ; *International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR) 1966*

- Art 7: Interdiction de la torture et des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants *No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*
- Art 9: Droit à la liberté et à la sécurité, interdiction de la détention arbitraire. *Right to liberty and security of person, No one shall be subjected to arbitrary arrest or detention*

Pacte des Droits Economiques, sociaux et Culturels (ICESCR) 1966. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights(ICESCR) 1966*

Convention contre la torture et autres peines et traitements inhumains et dégradants (CAT) 1984. *Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment(CAT) 1984*

Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. *Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment December 2002*

Convention internationale sur l'élimination de toute forme de discrimination raciale (CERD) 1965. *International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination(CERD) 1965*

Convention relative aux droits des personnes handicapées, 2006. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2006*

Convention relative à l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) 1979. *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW) 1979*

Convention internationale sur la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leur famille 1990. *International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families Adopted by General Assembly resolution 45/158 of 18 December 1990*

- La détention des migrants est encadrée aux articles 16 et 17. *Detention of migrant workers and their family is regulated through Art 16 and 17*

Convention de Genève relative au statut des Réfugiés 1951 et Protocole 1967. *Convention relating to the Status of Refugees 1951 and Protocole 1967*

Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (CIDE) 1990. *Convention on the Rights of the Child (CIDE) 1990.*

- Les articles 3, 9, 10, 22 et 37 sont applicables aux enfants dans une situation de migration ou de demande d'asile. *Articles 3, 9, 10, 22 and 37 apply to children being in situation of migration or asylum*

Convention de l'OIT n° 97 sur la migration de travail 1949. *ILO Convention (No. 97) concerning Migration for Employment, 1949*

Convention de l'OIT n° 143 sur la promotion de l'égalité de traitement des travailleurs migrants 1975.

ILO Convention (No. 143) concerning Migrations in Abusive Conditions and the Promotion of Equality of Opportunity and Treatment of Migrant Workers, 1975

Convention Internationale pour la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leurs familles UN 1999-2003. *International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families – UN 1999-2003*

Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus. 1957 *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners 1957*

Principes fondamentaux relatifs au traitement des détenus 1990. *Basic Principles for the Treatment of Prisoners 1990*

Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement. 1988. *Body of Principles for the Protection of All Persons under Any Form of Detention or Imprisonment 1988*

Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté. 1990. *United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty 1990*

Déclaration sur la protection de toutes les personnes contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants 1975. *Declaration on the Protection of All Persons from Being Subjected to Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1975*

Principes d'éthique médicale applicables au rôle du personnel de santé, en particulier des médecins, dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, 1982. *Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians, in the Protection of Prisoners and Detainees against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment 1982*

Principes relatifs aux moyens d'enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants pour établir la réalité des faits 2000. *Principles on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment 2000*

Code de conduite pour les responsables de l'application des lois, 1979. *Code of Conduct for Law Enforcement Officials, 1979*

Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo) 1990. *United Nations Standard Minimum Rules for Non-Custodial Measures (The Tokyo Rules) (1990)*

Conseil de l'Europe / Council of Europe

Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH). *European Convention on Human Rights*

- Article 3 : protection contre la torture et les traitements inhumains et dégradants. *Protection against torture or inhuman or degrading treatment or punishment.*
- Article 5 : protection contre la détention arbitraire. *Protection against arbitrary detention*
- Article 8 : protection de la Vie privée et familiale. *Protection of private and family life,*

Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. *Recommendations of the Committee of Ministers*

Asile et Migrations / Asylum and Migration

- Résolution 1521 (2006) Arrivée massive de migrants irréguliers sur les rivages de l'Europe du Sud. *Resolution 1521(2006) on the mass arrival of irregular migrants on Europe's southern shores..*
- Recommandation 1467 (2000) - Immigration clandestine et lutte contre les trafiquants. *Recommandation 1467 (2000) Clandestine immigration and the fight against traffickers.*
- Recommandation 1211 (1993) relative aux migrations clandestines: «passeurs» et employeurs de migrants clandestins. *Recommendation 1211 (1993). 1]. on clandestine migration: traffickers and employers of clandestine migrants*
- Recommandation 1325 (1997) relative à la traite des femmes et à la prostitution forcée dans les Etats membres du Conseil de l'Europe. *Recommendation 1325 (1997) on traffic in women and forced prostitution in Council of Europe member states.*
- Recommandation 1449 (2000) sur la migration clandestine du sud de la Méditerranée vers l'Europe, *Recommendation 1449 (2000) Clandestine migration from the south of the Mediterranean into Europe.*
- Recommandation 1547 (2002). Procédures d'expulsion conformes aux droits de l'homme et exécutées dans le respect de la sécurité et de la dignité. *Recommendation 1547 (2002)Expulsion procedures in conformity with human rights and enforced with respect for safety and dignity*
- Recommandation 1504 (2001). Non expulsion des immigrés de longue durée. *Recommendation 1504 (2001). Non-expulsion of long-term immigrant.*
- Recommandation 1624 (2003). 1. Politique commune en matière de migration et d'asile. *Recommendation 1624 (2003). Common policy on migration and asylum*
- Recommandation (99) 12 Comité des ministres sur le retour des demandeurs d'asile déboutés. *Rec(99)12E on the return of rejected asylum-seekers*

Détention des migrants / Detention of Migrants

- 20 Principes directeurs sur le retour, 4 mai 2005. *Twenty guidelines on forced return, 4 May 2005*

Protection personnes vulnérables / Protection of vulnerable persons

Mineurs / Minors:

- Recommandation 1703 (2005). 1. Protection et assistance pour les enfants séparés demandeurs d'asile. *Recommendation 1703 (2005) Protection and assistance for separated children seeking asylum*
- Recommandation Rec(2003)5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les mesures de détention des demandeurs d'asile. *Rec (2003)5 of the Committee of Ministers to member states on conditions of detention of asylum seekers*

Femmes / Women

Recommandation Rec (2002) 5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la protection des femmes contre la violence. Recommendation (2002) 5, on the protection of women against violence,

Recommandation 1450 (2000) sur la violence à l'encontre des femmes en Europe. Recommendation 1450 (2000). 1]. Violence against women in Europe

Droit communautaire European Union Législation

Charte des droits fondamentaux / *Charter of Fundamental rights*

Article 18 : droit d'asile..Right to asylum

Article 19 : protection contre l'éloignement. Protection against of removal,

Articles 24, 25, 26 : protection enfants, personnes âgées, personnes handicapées.

Protection of children, elderly persons with disability

Directive 2001/55 du Conseil européen du 20 juillet 2001 relative à des normes minimales pour l'octroi d'une protection temporaire en cas d'afflux massif de personnes déplacées et à des mesures tendant à assurer un équilibre entre les efforts consentis par les Etats membres pour accueillir ces personnes et supporter les conséquences de cet accueil.

Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons and on measures promoting a balance of efforts between Member States in receiving such persons and bearing the consequences thereof

Directive 2003/9 du Conseil européen du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres.

Council Directive 2003/9/EC of 27 January 2003 laying down minimum standards for the reception of asylum seekers

- Dispositions sur les personnes vulnérables (mineurs, mineurs isolés, familles, victimes de tortures). *Provisions for vulnerable persons such as minors, unaccompanied minors, disabled people, elderly people, pregnant women, single parents with minor children and persons who have been subjected to torture,*
- Disposition sur l'accès aux soins de santé. / *Modalities for access to health care*
- Dispositions sur les conditions matérielles. *Modalities for material reception conditions*

Directive 2004/83 du Conseil européen du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Council Directive 2004/83/EC of 29 April 2004 on minimum standards for the qualification and status of third country nationals or stateless persons as refugees or as persons who otherwise need international protection and the content of the protection granted

Directive 2005/85 du Conseil européen du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres.

Council Directive 2005/85/EC of 1 December 2005 on minimum standards on procedures in Member States for granting and withdrawing refugee status

- Article 17 sur les garanties accordées aux mineurs non accompagnés. *Guarantees for unaccompanied minors*
- Article 18 sur le placement en rétention. *Detention*

Règlement 343/2003 du Conseil européen du 18 février 2003 ou Règlement dit de Dublin II, établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers.

Council Regulation (EC) No 343/2003 of 18 February 2003 establishing the criteria and mechanisms for determining the Member State responsible for examining an asylum application lodged in one of the Member States by a third-country national

Directive en préparation sur le retour des personnes en situation irrégulière. Council directive under preparation on procedures for returning illegally staying third-country nationals

- Protection des mineurs. *Protection of minors*
- Protection des malades. *Protection of persons with health problems*
- Protection des autres catégories de personnes vulnérables. *Protection of other categories of vulnerable persons*
-

Ce rapport a été finalisé et coordonné par:

Marie CHUBERRE et Claude SIMONNOT de STEPS Consulting Social

L'équipe de rédaction a été composée de:

Sophie BAYLAC.
Jean BLOCQUAUX
Olivier CLOCHARD
Caroline INTRAND (CIMADE)
Geneviève JACQUES (CIMADE)
Irmtraud LECHNER
Gianni RUFINI

La coordination et l'organisation des missions et des relations avec les partenaires nationaux ont été assurées par :

Caroline INTRAND (CIMADE)

La coordination technique, le secrétariat et la mise en forme ont été assurés par :

Marie Christine COLOTTO et Marie Eve RICHARDIER

Les traductions ont été réalisées par :

Version Originale et Tradutec