

# ÊTRE ENFANT EN CENTRE D'ACCUEIL

Renforcer les chances  
des familles après l'exil

KATJA FOURNIER, KAAT VAN ACKER,  
DIRK GELDOF & ANKE HEYERICK

---

Première sortie: 2023

Publié par

Acco cv, Sluisstraat 10, 3000 Louvain, Belgique

Courriel: [uitgeverij@acco.be](mailto:uitgeverij@acco.be) – Site web: [www.acco.be](http://www.acco.be)

Pour les Pays-Bas:

Acco Publishing, Westvlietweg 67 F, 2495 AA La Haye, Pays-Bas

Courriel: [info@uitgeverijacco.nl](mailto:info@uitgeverijacco.nl) – Site web: [www.accoutgeverij.nl](http://www.accoutgeverij.nl)

Conception de la couverture: [www.frisco.be](http://www.frisco.be)

Mise en page: Crius Group

© 2023 par Acco (Société coopérative académique cv), Louvain (Belgique)

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite et/ou publiée par voie d'impression, de photocopie, de microfilm ou par tout autre moyen sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur. L'éditeur a tenté de retrouver tous les détenteurs de droits d'auteur. Cette démarche n'a peut-être pas été couronnée de succès partout. Toute personne qui pense encore pouvoir faire valoir ses droits doit contacter l'éditeur.

D/2023/0543/380

NUR 130

ISBN 978-94-6414-968-5



Cofinancé par l'Union européenne



# CONTENU

<b>1. Mieux soutenir les enfants et les familles accueillies</b>	<b>9</b>
1 Pourquoi faut-il porter de l'attention aux enfants et aux familles dans les centres?	10
2 La nécessité d'une vision	11
3 Qu'est-ce qu'une bonne prise en charge des enfants et des familles?	12
4 Quatre fondements	12
5 Que pouvez-vous attendre de ce livre?	14
6 Que pouvez-vous trouver dans ce livre? Un guide de lecture	15
7 Remerciements	17
8 Donner des chances aux enfants en centre	18
<b>2. Vers une vision cocrée de l'accueil adaptée aux enfants: méthodologie et approche</b>	<b>23</b>
1 Mettre en exergue le vécu des enfants dans les centres d'accueil	24
1.1 Les centres d'accueil: des réalités diverses	24
1.2 Qui avons-nous interviewé?	25
1.3 Analyse des interviews	26
2 Développer une vision cocrée de l'enfant en centre	27
2.1 Construire une vision commune	27
2.2 De la vision à la formation	28
<b>3. L'enfance et la parentalité dans l'accueil</b>	<b>33</b>
1 L'enfance dans un centre d'accueil	34
1.1 Être un enfant	34
1.2 Disputes et dynamiques de harcèlement	34
1.3 Une chambre comme un « chez-soi »?	35
1.4 Manger ce qui est prévu?	36
1.5 Les sanitaires collectifs sont souvent un point sensible	37
1.6 Les enfants sont ambivalents	38
2 Une parentalité mise à défi	39
2.1 Une vie meilleure pour les enfants	39
2.2 Un sens aigu des responsabilités	40
2.3 Vivre en contact avec différents styles de parentalité	41
2.4 L'attente ou l'impact de la procédure d'asile	42
3 L'évolution des rôles familiaux	43
3.1 Les relations familiales sous pression	43
3.2 La modification des rôles parentaux	44
3.3 Les enfants dans le rôle parental	46
4 Besoin de soutenir les familles	49

<b>4. Soutenir une dynamique familiale positive</b>	<b>53</b>
1 Sensibilisation aux différents cadres de référence	54
1.1 Accompagner les Familles: à partir de quel cadre de référence?	54
1.2 Reconnaître l'accueil collectif comme un contexte éducatif à part	55
2 Quel est le rôle des collaborateurs de l'accueil dans le soutien aux familles?	57
2.1 La nécessité d'un soutien familial	57
2.2 Les formes de soutien familial	60
2.3 Soutenir la relation parent-enfant	62
2.4 Soutenir une dynamique de groupe positive entre les enfants	64
3 Discuter de l'éducation des enfants et de la dynamique familiale	66
3.1 Une perspective transgénérationnelle, transculturelle et transnationale	66
3.2 Méthodes de conversation inspirantes	68
4 Soutenir les parents et les familles de manière ciblée et active	72
<b>5. L'(in)sécurité des centres d'accueil pour enfants et familles</b>	<b>77</b>
1 Un thème central pour les enfants, les parents et le personnel	77
2 Comment les enfants et les familles vivent-ils l'(in)sécurité?	78
2.1 Un continuum de la violence	78
2.2 Une interprétation large de l'(in)sécurité	80
3 Qu'est-ce qui détermine l'(in)sécurité dans l'accueil collectif?	81
3.1 Infrastructures non sécurisées	81
3.2 (In)sécurité relationnelle	84
3.3 Les nombreux visages de la violence dans les centres collectifs	87
3.4 Facteurs de sécurité, de connexion et de confiance	93
4 Plus d'attention à la sécurité	95
<b>6. Œuvrer ensemble pour des centres d'accueil sûrs</b>	<b>99</b>
1 Prévenir l'insécurité et la violence	100
1.1 Un cadre de vie positif et un encadrement de qualité	100
1.2 Être conscient des obstacles au signalement de l'insécurité	101
1.3 La Participation comme prévention	105
1.4 Les analyses de risque: rendre l'insécurité visible	107
2 Répondre à la violence	109
2.1 Reconnaître les signes	109
2.2 Réagir face à et après la violence	112
2.3 Surveiller les situations sensibles en équipe	118
2.4 Attention particulière à la violence sexuelle	120
2.5 Orientations ciblées si nécessaire	121
3 Briser le tabou de la violence	123

<b>7. Œuvrer au bien-être psychosocial des familles</b>	<b>127</b>
1 Le modèle traumatique	128
1.1 Qu'est-ce que le modèle traumatique?	128
1.2 Approche critique du modèle traumatique	129
2 Approche psychosociale du bien-être	131
3 Approche psychosociale dans la pratique de l'accueil	133
3.1 Conditions préalables à une conversation sur la santé mentale	133
3.2 Demandes directes et indirectes de soutien	135
3.3 Réorientations: efficaces ou pas?	137
3.4 Investir dans le bien-être psychosocial	139
4 Soutien psychosocial aux enfants et aux parents	141
<b>8. Faire le lien avec l'enseignement et les loisirs</b>	<b>145</b>
1 Les travailleurs comme intermédiaires clés	145
2 Soutenir l'enseignement pour tous les enfants	145
2.1 « School is cool »	146
2.2 Coopération avec les écoles	147
2.3 Recherche commune d'un enseignement adapté	149
2.4 Soutenir les enfants dans leur travail scolaire	150
2.5 Faire le lien, c'est aussi impliquer les parents	151
2.6 Les enfants ayant des besoins d'apprentissage spécifiques	153
2.7 Éviter les transferts entre centres	154
3 Faire le lien avec le jeu, le sport et les loisirs	155
3.1 Temps libre dans le centre	155
3.2 Espaces adaptés aux enfants dans le centre	157
3.3 Faire le lien avec l'offre de loisirs au niveau local	158
4 Pas toujours compétent, mais coresponsable	160
<b>9. Travailler dans le respect de l'enfant et de la famille en tant qu'intervenant social</b>	<b>163</b>
1 Travailler dans un secteur d'accueil sous pression constante	164
1.1 Un mode de crise normalisé	164
1.2 Les crises d'accueil touchent tous les centres d'accueil	165
1.3 La temporalité des centres menace la qualité de l'accueil	166
1.4 Faire face à l'ambiguïté sociale	167
1.5 Se débattre avec l'ambiguïté institutionnelle	168
2 Travailler dans un centre d'accueil	169
2.1 La gestion du personnel en gestion de crise?	169
2.2 La rotation du personnel comme facteur de risque pour la pérennité	170
2.3 Travailler ensemble en équipe	171
2.4 Cadre ou flexibilité?	172

3	Les résidents et le personnel partagent le sentiment d'(im)puissance et le besoin de reconnaissance	175
4	Besoin d'être soutenu et de prendre soin de soi	177
4.1	Le besoin d'être soutenu	177
4.2	Importance de prendre soin de soi	178
5	Investir durablement dans le personnel d'accueil	180

## **10. Les voies à suivre... Recommandations politiques** **183**

1	Une responsabilité partagée	184
2	Un hébergement adapté aux enfants	184
3	Soutenir les enfants implique de soutenir les familles	185
4	Infrastructure adaptée aux enfants et aux familles	186
5	Faire de la sécurité une priorité politique	187
5.1	Un plan pour la sécurité des enfants et des familles	188
5.2	Politique du personnel dans une optique de sécurité	189
5.3	Processus internes et coopération externe	189
5.4	Traitement des situations de violence et gestion des risques	190
5.5	Des conditions humaines, qui protègent et qui facilitent un vivre ensemble	191
5.6	Suivi de la mise en œuvre du plan de sécurité	191
6	Faire le lien: organiser un réseau solide autour des centres d'accueil	192
6.1	Répondre aux besoins en matière de soins de santé mentale	192
6.2	Renforcement des liens avec l'enseignement	193
7	La politique d'asile et d'accueil est-elle adaptée aux enfants?	194
8	Prendre en compte l'intérêt supérieur des enfants	196

## **Bibliographie** **197**







# 1. MIEUX SOUTENIR LES ENFANTS ET LES FAMILLES ACCUEILLIES

*Une jeune Afghane de onze ans vit dans un petit centre d'accueil avec sa mère et son petit frère. Elle ne sait rien de son père. Elle aime les requins, se décrit comme une gameuse et veut devenir médecin. Dans le centre d'accueil, elle n'apprécie pas la cohabitation entre familles et personnes isolées. Si elle pouvait faire de la magie, elle ferait disparaître le Covid, mais aussi, au passage, les assistants sociaux et même le centre d'accueil et donnerait une maison à toutes les familles.*

*Un père iranien vit avec sa fille dans un grand centre depuis dix mois. Alors qu'il commence enfin à s'y sentir chez lui, le centre d'accueil va fermer ses portes. En Iran, il a été emprisonné, juste après la naissance de sa fille. Après sa libération, alors que son ex-femme s'était remariée, la garde de sa fille lui a été confiée. Le sens de sa vie, c'est sa fille. Elle est tout pour lui. Leurs petits rituels, comme ce petit verre de lait qu'ils boivent chaque soir à l'heure du coucher, accompagné de biscuits, sont des sources de joie et intensifient leur lien. Il a peur de ce qui les attend, de l'endroit où ils iront ensuite.*

*Une mère célibataire est hébergée avec ses trois jeunes enfants dans un centre d'accueil. Cela fait presque trois ans qu'ils sont arrivés en Belgique. La fille aînée a subi des abus sexuels dans un centre précédent. La mère se sent coupable, car elle pensait qu'il s'agissait d'un endroit sûr. Ces violences sexuelles ont instillé chez la petite fille une crainte des garçons, à l'égard desquels elle montre de l'hostilité, y compris à son propre frère. Les collaborateurs se concentrent sur le rétablissement des liens au sein de la famille.*

Ces trois petits extraits sont des récits de vie que nous avons récoltés au fil de nos rencontres avec de nombreux enfants et parents dans les centres d'accueil belges ces dernières années. Ce livre raconte leur vie, et bien souvent leur survie, dans les centres d'accueil collectifs. Quatre questions ont traversé les entretiens qui structurent cette étude:

1. Comment donner plus chances aux enfants demandeurs d'asile?
2. Comment pouvons-nous mieux soutenir leurs familles?
3. Comment pouvons-nous mieux soutenir le personnel du réseau d'accueil dans son travail quotidien avec ces résidents?
4. Comment rendre le réseau d'accueil et la politique d'asile plus adaptés aux enfants et aux familles?

Ces questions figurent donc au cœur de ce livre, qui rassemble les résultats de plus de deux ans de recherche intensive, sur le terrain. Dans neuf centres d'accueil, en Flandre et en Wallonie, gérés par Fedasil, la Croix-Rouge, la Rode Kruis et Caritas, nous avons interviewé environ 150 enfants et familles, du personnel et des experts. Nous avons discuté des résultats de manière approfondie avec le personnel de tous les partenaires d'accueil dans le cadre d'un réseau d'apprentissage. Avec eux, nous avons développé une vision commune de l'accueil des enfants et des familles dans les centres d'accueil. Avec eux, nous avons intégré ce vaste contenu dans trois modules de formation. Plus de 40 sessions de formation ont eu lieu à ce jour. Elles ont donné lieu à des échanges d'informations avec le personnel des centres, et des partages d'expériences, des discussions autour de bonnes pratiques et de cas concrets. Ce processus intense de travail de terrain, de cocréation et d'échange a été possible dans le cadre du projet « Renforcer les chances pour les enfants accompagnés dans l'accueil », financé par le Fonds Asile, Migration et Intégration (FAMI), à la demande de Fedasil.

## 1 **POURQUOI FAUT-IL PORTER DE L'ATTENTION AUX ENFANTS ET AUX FAMILLES DANS LES CENTRES?**

Les enfants et les familles constituent un groupe sous-estimé dans l'accueil des demandeurs d'asile. Début 2022, plus de quatre résidents sur dix du réseau d'accueil faisaient partie d'une famille (41 %). Près d'un sur dix était un mineur non accompagné (9 %). Les enfants accompagnés et non accompagnés représentent près d'un tiers de l'ensemble des résidents (30 %). En chiffres absolus, au début de l'année 2022, plus de 8 000 enfants séjournaient en Belgique dans des centres d'accueil collectifs, avec toute ou une partie de leur famille ou en tant que mineurs non accompagnés.

Dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile, il existe une grande diversité de familles. Elles sont originaires de pays très variés ou sont membres de communautés ethnoculturelles très différentes. Leurs trajectoires, leurs histoires d'exil offrent une palette de récits presque infinie. Bien évidemment, les compositions familiales, le nombre d'enfants, les âges sont aussi très variables. Certaines tendances se dégagent toutefois: la majorité des familles ont un ou deux enfants. Les familles nombreuses sont une minorité. Les familles monoparentales sont monnaie courante, et ce sont les mères célibataires qui tiennent le haut du pavé. Environ la moitié des enfants en centre d'accueil ont entre deux et douze ans. Les bébés et les adolescents représentent chacun environ un quart des enfants

pris en charge collectivement. Certains parents et enfants ont des besoins spécifiques en raison d'une maladie ou d'un handicap.

En 2022, l'accueil collectif des demandeurs d'asile en Belgique se composait de plus de 80 centres d'accueil gérés par Fedasil, Caritas, la Croix-Rouge, la Rode Kruis et quelques partenaires plus petits. Les centres sont très diversifiés en termes d'infrastructures, mais aucun n'a été conçu spécifiquement pour accueillir des familles. Les centres existants sont très différents selon la fonction d'origine du bâtiment (anciennes casernes, hôpitaux, centres de vacances...), l'état du bâtiment, la localisation, l'environnement et la structuration des espaces privés et communs. L'infrastructure de nombreux centres d'accueil est tout sauf adaptée aux enfants et aux familles.

L'hiver 2021-2022 a été marqué par une nouvelle crise de l'accueil, avec une saturation du réseau. Les crises s'enchaînent et à chaque fois, la recherche de lieux d'accueil supplémentaires s'improvise dans l'urgence. La priorité est alors de trouver de nouveaux lieux d'hébergement, coûte que coûte, même s'il s'agit de lieux qui ne sont pas les plus adaptés à l'hébergement et encore moins aux besoins des enfants et des familles.

## **2 LA NÉCESSITÉ D'UNE VISION**

Pendant ce temps, plusieurs milliers de travailleurs sociaux travaillent chaque jour avec ces enfants et ces familles, dans les limites de l'infrastructure existante. De nombreuses initiatives existent pour soutenir les enfants ou les familles, même si les différences entre les centres sont marquées.

Cependant, une vision collective et claire d'un accueil adéquat pour les enfants et les familles, dans les centres d'accueil, faisait défaut jusqu'à présent. Cette observation a servi de base au projet « Renforcer les chances pour les enfants accompagnés dans l'accueil ».

Deux objectifs étaient primordiaux. Tout d'abord, avec ce projet, nous voulions développer une vision politique partagée de l'accompagnement et la protection des enfants (accompagnés) dans le réseau d'accueil. Deuxièmement, nous avons voulu déployer concrètement cette vision de l'accueil en développant une offre de formation et d'information bilingue pour les employés de tous les centres d'accueil, afin que des impacts réels se fassent sentir, sur le terrain, au bénéfice des familles et des enfants.

Nous avons donc cartographié, à partir du terrain et par le biais de la recherche, la vision et les pratiques existantes en matière d'accompagnement et de protection des enfants dans les centres d'accueil, ainsi que les besoins de soutien des travailleurs de l'accueil dans leur pratique.

### 3 **QU'EST-CE QU'UNE BONNE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET DES FAMILLES?**

---

Pour étayer notre propos, nous sommes partis des expériences multiples de toutes les personnes impliquées. Nous avons donc interrogé les enfants et les jeunes des centres d'accueil, ainsi que leurs parents. Nous avons aussi parlé au personnel du réseau d'accueil, et ce à tous les niveaux. Nous avons confronté leurs expériences pratiques, leur vécu quotidien aux résultats de recherches académiques menées en Belgique ou à l'étranger.

C'est cette question que l'on trouve en filigrane de nos travaux: où pouvons-nous trouver l'inspiration? Existe-t-il déjà des recherches concluantes qui peuvent aider à rendre la politique d'accueil plus adaptée aux enfants et aux familles?

C'est ainsi que s'est peu à peu développée l'image de ce que devraient être des centres d'accueil adaptés aux enfants et aux familles: des lieux où les enfants se sentent en sécurité, dans leurs familles et dans les structures d'hébergement, où leurs possibilités de développement, de bien-être, d'apprentissage sont maximisées. La sécurité est essentielle, mais elle n'est pas tout. Les centres d'accueil doivent aussi être des lieux de résilience. Dans ce livre, nous explorons ce que cela signifie concrètement. Quelles sont les pistes pour atteindre ce but? Quelles sont les mesures pour y parvenir?

### 4 **QUATRE FONDEMENTS**

---

La vision, que nous avons développée avec les partenaires d'accueil, repose sur quatre fondements solides (Fournier *et coll.*, 2021). Ensemble, ils forment un cadre permettant d'évaluer et de guider la politique et les pratiques quotidiennes en matière d'accueil des demandeurs d'asile. Il existe de nombreux documents en Belgique et à l'étranger sur les besoins et les droits des enfants, qui s'appliquent également – ou devraient s'appliquer – aux enfants réfugiés en Belgique. La vision que nous proposons – qui est le fil conducteur de ce livre – s'appuie sur ce constat.

Le premier fondement est clair: l'intérêt supérieur de l'enfant est toujours primordial. Les enfants et les jeunes demandeurs d'asile ou réfugiés sont et resteront, avant tout, des enfants. Afin d'optimiser leurs perspectives, il est important de les aborder d'abord comme des enfants, plutôt que comme des demandeurs de protection internationale. Cette démarche s'appuie sur le principe de « l'intérêt supérieur de l'enfant » gravé dans les normes internationales. Ou, comme le stipule l'article 22bis de la Constitution belge: « Dans toute décision qui le concerne, l'intérêt de l'enfant est pris en considération de manière primordiale. »

Le deuxième fondement implique que chaque enfant pris en charge jouisse de droits fondamentaux et inaliénables, et soit reconnu comme tel. En 1992, la Convention internationale des droits de l'enfant a reçu force de loi en Belgique. Elle fournit non seulement un cadre juridique, mais surtout un cadre de référence utile pour guider les politiques et les pratiques.

Notre point de départ est ce que l'on appelle les « 4 P » de la Convention relative aux droits de l'enfant. Les enfants ont des « droits de Provisions » ou des droits à des services tels que l'éducation, les loisirs et les soins. Ceux-ci donnent aux enfants la possibilité de se développer. Les enfants ont également des « droits de Protection », contre les dangers et les risques, contre les abus, l'exploitation et la violence. Le personnel d'accueil doit non seulement garantir lui-même ce droit à la protection, mais aussi agir comme une figure protectrice lorsque d'autres personnes ou pratiques représentent un danger.

Les enfants ont également des « droits de Participation » qui leur reconnaissent une capacité d'agir en les écoutant, en les informant et en les associant aux décisions qui les concernent, en fonction de leur âge et de leur maturité. Enfin, les enfants ont des « droits de Prévention ». Toute personne travaillant pour et avec des enfants a le devoir d'anticiper les facteurs qui mettent à risque le bien-être, la santé et la sécurité des enfants. Ces droits exigent des travailleurs qu'ils se concentrent sur la prévention et, si nécessaire, qu'ils orientent les enfants vers des organisations compétentes afin d'éviter que les risques encourus par les enfants ne deviennent réellement un danger.

Le bien-être des enfants en quête de protection est étroitement lié à celui de leur famille. C'est le troisième fondement. Il n'est pas possible de développer une vision de l'accueil adaptée aux enfants sans prêter attention aux besoins, aux droits et aux responsabilités des parents et des familles. Celles-ci doivent être reconnues et soutenues dans leur rôle, comme pourvoyeuses de soins primaires.

Le dernier fondement: nous choisissons de (re)connaître les enfants et les familles exilées comme des acteurs résilients. Augmenter les chances des enfants

et des familles en accueil commence par une approche basée sur leurs forces, même si le vécu avant, pendant et même après l'exil peut peser (très) lourd.

### CONSEILS DE LECTURE

Le texte complet de la vision « *Renforcer les chances pour les enfants accompagnés en centre* » peut être lu sur [https://www.kcgezinswetenschappen.be/sites/default/files/publicaties/texte\\_de\\_vision\\_def\\_0.pdf](https://www.kcgezinswetenschappen.be/sites/default/files/publicaties/texte_de_vision_def_0.pdf)

## 5 QUE POUVEZ-VOUS ATTENDRE DE CE LIVRE?

Avec notre recherche et la publication de ce livre, nous voulons donner un aperçu de la vie et des besoins des enfants et des familles dans les centres d'accueil collectifs, ainsi que des pratiques pour les améliorer. Il ne s'agit pas d'une évaluation des neuf centres d'accueil où nous avons effectué un travail de terrain. Les études de cas et les entretiens ont permis de décrire le cadre de vie des familles et les pratiques des acteurs sociaux.

Dans ce livre et dans les sessions de formation, nous n'utilisons qu'une toute petite sélection de citations tirées des cent cinquante entretiens approfondis que nous avons menés avec des enfants, des familles et des membres du personnel. Derrière chaque citation se cachent des histoires similaires. Tous les entretiens ont été entièrement dactylographiés, codés et analysés scientifiquement, conformément aux méthodes appropriées de la recherche qualitative (voir chapitre 2). Les résultats ne sont pas quantifiables, mais ils donnent une image fidèle de la vie des enfants et des familles dans les centres d'accueil belges. Une image qui s'appuie sur des faits et l'expérience des premiers intéressés. Avec ce livre, nous donnons également la parole aux enfants, aux familles et au personnel.

Le livre ne propose pas une approche ou une méthodologie toute faite; ne vous attendez pas à une liste précise contenant dix conseils qui résoudront tout. La réalité est trop complexe pour cela et diffère trop entre les centres d'accueil. L'ouvrage offre un aperçu et des exemples concrets de ce qui fonctionne, dans les centres étudiés ou sur la base de recherches menées dans le pays et à l'étranger. Le but est d'aider à tracer les contours d'attitudes de base, communes à tous les centres d'accueil, et centrées sur l'enfant et sa famille. Il s'agit ici d'offrir une inspiration au processus de changement et d'amélioration des pratiques que l'ensemble du réseau d'accueil doit traverser.

## 6 QUE POUVEZ-VOUS TROUVER DANS CE LIVRE? UN GUIDE DE LECTURE

---

Dans ce livre, nous combinons deux approches: nous voulons donner un aperçu du vécu et inciter à l'action. Afin de fournir un aperçu des expériences des enfants et des familles en centre d'accueil, de leur cadre de vie et de la façon dont ils l'appréhendent, nous incorporons une sélection des entretiens avec les enfants, les familles et les membres du personnel dans des chapitres thématiques. Nous nous concentrerons principalement sur les dynamiques familiales et la sécurité, conformément à l'approche que nous adoptons lors de formations.

Pour ces deux thèmes, nous travaillons en deux étapes. Tout d'abord, nous décrivons les expériences des enfants, des familles et des membres du personnel sur la base des entretiens. Ensuite, nous traduisons ces faits bruts, ces témoignages en un chapitre plus pratique avec des points d'attention, des méthodologies et des outils que nous avons développés ou que nous utilisons dans les formations.

Après un aperçu de notre approche et de notre méthodologie (chapitre 2), nous présenterons un aperçu de **l'enfance et de la parentalité en accueil** sur la base d'une série d'entretiens (chapitre 3). Comment les enfants vivent-ils la vie dans les centres d'accueil collectifs? Comment la parentalité est-elle abordée? Les rôles familiaux évoluent-ils?

Puis, au chapitre 4, nous proposons des méthodes et des outils pour **mieux soutenir la parentalité et la dynamique familiale**. Pour s'engager auprès des familles, il faut à la fois comprendre son propre cadre de référence et le cadre de vie des enfants et des familles. Nous analysons le rôle du personnel d'accueil dans le soutien aux familles et les zones de tension entre les familles et ce même personnel. Nous décrivons différentes formes de soutien familial et préconisons une perspective transgénérationnelle, transnationale et transculturelle afin de soutenir davantage les relations entre parents et enfants, en mettant l'accent sur l'importance des liens affectifs.

**La sécurité et les expériences d'insécurité** sont — encore plus que prévu — cruciales dans la vie des demandeurs d'asile. **Comment les enfants et les familles vivent-ils l'(in)sécurité à l'accueil?** Dans le chapitre 5, nous analysons les entretiens avec les enfants, les familles et les membres du personnel. Leurs expériences montrent clairement pourquoi le travail sur la sécurité doit être une priorité. Le chapitre 6 présente des mesures visant à **rendre l'accueil plus sûr**, en

accordant une attention particulière à la prévention afin d'éviter l'insécurité et la violence. Cela nécessite un climat de vie positif et un accueil de qualité, ainsi que l'adaptation des infrastructures. Nous examinons ensuite comment le personnel peut réagir face à la violence, en accordant une attention particulière aux enfants. Les deux chapitres montrent clairement pourquoi nous devons briser le tabou de l'insécurité et de la violence dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile.

La vie des enfants et des familles ne se déroule pas seulement entre les murs du centre d'accueil. Le personnel d'accueil n'est pas responsable de la vie en dehors des centres. Mais il porte tout de même la responsabilité de mettre les résidents en contact avec des services extérieurs, lorsque des besoins émergent. Les travailleurs sociaux, les éducateurs jouent un rôle important de tisseurs de liens. Ils mettent les résidents en contact avec les services, les organisations et connectent les familles avec le tissu social local. Cette fonction de liaison fait l'objet des deux chapitres suivants. Au chapitre 7, nous examinerons ce que cela signifie pour le travail sur le **bien-être mental et psychosocial**. Comment pouvons-nous jeter un pont vers des soins de santé mentale appropriés? Ce faisant, nous plaidons pour un meilleur soutien dans la gestion des traumatismes et de la santé mentale, mais surtout pour une perspective plus large du bien-être psychosocial.

Le chapitre 8 pose la question de savoir comment le personnel de l'accueil peut **se connecter avec l'école et la sphère des loisirs**. Les enfants et les familles insistent sur l'importance de l'éducation mais ne sont pas encore familiarisés avec le système scolaire belge. À l'inverse les écoles ne savent pas toujours comment faire avec les enfants en exil, notamment dans les environs des centres d'accueil nouvellement créés. Comment impliquer les parents dans l'école? Qu'en est-il des besoins d'apprentissage spécifiques? Comment soutenir les enfants au début de leur parcours scolaire dans notre pays? En ce qui concerne le temps libre, nous examinons ce qui peut (ou devrait) être fait dans le centre d'accueil mais aussi comment les enfants peuvent davantage participer aux activités régulières de jeunesse – sportives, culturelles ou de loisirs – au niveau local.

**Quelles sont les difficultés que rencontre le personnel d'accueil pour travailler de manière adaptée avec les enfants et leurs familles (chapitre 9)?** Comment les dépasser? Les entretiens avec le personnel d'accueil montrent un réel engagement. Mais aussi de la frustration. Il est chaque jour confronté à des tensions, il voudrait faire beaucoup, mais ne peut pas toujours, est tiraillé entre son « devoir » et ce qu'il a la capacité de réellement « faire ». Il jongle entre des contraintes parfois peu conciliables, entre un cadre de travail strict et le besoin de personnalisation et de flexibilité. Notre réflexion nous pousse à concevoir l'impact du travail social dans un « mode de crise normalisé ». Nous comprenons en quoi



consiste le travail, et même, parfois, la lutte, contre l'ambiguïté institutionnelle et sociale, qui se reflète également dans la politique de gestion des ressources humaines et le choix des infrastructures. Les résidents et les membres du personnel partagent un sentiment de pouvoir (ou de manque de pouvoir) et un besoin de reconnaissance. Il est également essentiel de tenir compte de ce contexte pour travailler à un accueil plus adapté aux enfants et aux familles.

Des choix institutionnels et politiques sont également nécessaires. Dans le dernier chapitre, nous réfléchissons aux moyens d'aller de l'avant et de concrétiser, étape par étape, notre vision. Celle d'opportunités croissantes pour les enfants et les familles en centre d'accueil. Les recommandations pour la politique globale et quotidienne, du réseau d'accueil, décrivent un ensemble de pistes et de conditions pour permettre leur réalisation.

Tout au long du livre, nous invitons les lecteurs à s'approprier et travailler avec le matériel de recherche. Nous le faisons dans des encadrés de couleur. Les encadrés orange fournissent des informations de fond et approfondissent un thème. Les encadrés bleus invitent le personnel d'accueil à répondre à un certain nombre de questions ou à réaliser un exercice individuellement ou en équipe. Enfin, les encadrés verts fournissent d'autres exemples et suggestions méthodologiques. Le livre peut donc être lu de deux manières: comme un livre de réflexion et comme un livre d'action. Nous espérons que les lecteurs combineront ces deux approches.

## 7 **REMERCIEMENTS**

---

Nous dédions ce livre avant tout à tous les enfants et à toutes les familles que nous avons eu le privilège d'interviewer, qui ont partagé avec nous leur vie, leurs expériences et celles de nombreux autres résidents. Nombre d'entre eux l'ont fait dans l'espoir que leurs histoires contribueraient au changement. Nous leur sommes extrêmement reconnaissants du temps qu'ils nous ont consacré et de leur volonté de partager avec nous ces histoires émouvantes et parfois tumultueuses.

Nous dédions également ce livre aux milliers d'employés et de bénévoles qui tentent chaque jour, dans un contexte difficile, où les infrastructures sont souvent de qualité médiocre, où les ressources sont limitées, les procédures longues, bref, dans un contexte de « crise normalisée », d'offrir un « chez-soi » temporaire aux résidents.

Nous remercions tous les membres du comité de pilotage et du réseau d'apprentissage pour leur engagement et leur contribution indispensables à l'élaboration du texte de vision et des formations. Nous tenons également à remercier les partenaires des centres d'hébergement impliqués, à savoir Fedasil, Caritas, la Croix-Rouge, la Rode Kruis pour leur volonté de faire de ce projet une réalité, ainsi que les neuf centres pour leur précieuse collaboration.

Nous remercions vivement Cédric Vallet pour sa relecture et son travail rédactionnel précieux sur le livre. Nous remercions également Karin Arend Diaz et Ismael Marega pour leur soutien dans la réalisation des entretiens et pour les moments partagés. Nous remercions Siska van Daele et An Piessens qui nous ont permis, pour ce livre, d'utiliser les photographies de leur projet Onderweg (sur la route) (voir aussi p. 205).

La recherche est aussi un travail de groupe. Nous remercions chaleureusement tous les collègues du Centre d'Étude sur les familles de la Haute École Odisee, notamment Kathleen Emmery, Pascal Debruyne, Mieke Groeninck et Patrick Meurs, avec lesquels nous pouvons coopérer au sein d'une équipe de recherche passionnée sur la superdiversité (Vertovec 2007, Geldof 2019), les réfugiés et la famille. Nous tenons tout particulièrement à remercier Zehra Altun Colak pour sa contribution substantielle au chapitre 7 et Claire Wiewauters pour sa relecture et ses commentaires sur des versions antérieures de certaines parties de cet ouvrage.

## 8 **DONNER DES CHANCES AUX ENFANTS EN CENTRE**

Œuvrer à un accueil plus respectueux des enfants et des familles doit devenir une ambition importante de la politique d'accueil et d'asile. Avec ce livre, un texte de vision soutenu, des lignes directrices concrètes et des modules de formation orientés vers la pratique sont prêts. Le gouvernement et les centres d'accueil font désormais face à des choix fondamentaux.

Le contexte dans lequel ces choix s'inscrivent est loin d'être évident. Ces derniers mois, le réseau d'accueil a connu une nouvelle crise. Après une nouvelle pénurie de places d'accueil durant l'hiver 2021-2022, la guerre en Ukraine a contraint des millions d'Ukrainiens à fuir, au printemps dernier. Grâce au statut de protection temporaire, ils ne se retrouvent pas dans les centres collectifs, mais leur accueil et leur suivi nécessitent que tous les acteurs de la politique d'accueil et d'asile passent à la vitesse supérieure. Pendant ce temps, près de 30 000 réfugiés attendent une décision sur leur demande d'asile et le réseau d'accueil est à

nouveau saturé. Dans de nombreux entretiens avec les membres du personnel, nous avons entendu s'exprimer l'espoir que cette atmosphère de crise soit un jour derrière nous.

La politique d'accueil doit être capable de voir au-delà de la prochaine crise, de l'hébergement d'urgence ou de la quête de places tampon, par essence temporaires. Les recherches menées aux Pays-Bas montrent qu'une bonne intégration commence par un accueil de qualité (Dagevos *et coll.*, 2021). Il faut donc une politique d'accueil qui fasse également des choix à long terme, investisse dans des infrastructures qualitatives, emploie un personnel suffisant, bien formé et développe une vision réaliste de ce qu'il faut mettre en place pendant la période d'accueil.

Cela exige de faire des choix fondamentaux, tant au niveau politique qu'au sein du réseau d'accueil. Si le politique peut créer les conditions pour que le travail de terrain soit orienté vers les enfants et leurs familles, il pourra compter sur des relais enthousiastes au sein du personnel des centres, où l'on voit beaucoup de bonne volonté et d'empressement à mettre en œuvre ces changements. Ce livre explique pourquoi c'est nécessaire et tente de montrer, concrètement, comment cela peut être fait. Pour que les enfants dans les centres de demandeurs d'asile soient des enfants avant tout.

Mai 2023







## 2. VERS UNE VISION COCRÉÉE DE L'ACCUEIL ADAPTÉE AUX ENFANTS: MÉTHODOLOGIE ET APPROCHE

**D**évelopper une vision d'un accueil adapté aux enfants demandeurs d'asile et à leur famille: tel était l'objectif de ce projet, réalisé entre janvier 2020 et juin 2022 et mis en place à la demande de Fedasil, avec un financement du Fonds Asile, Migration et Intégration (FAMI) et un cofinancement du Centre d'Étude sur les familles de la Haute École Odisee. Deux objectifs étaient centraux: le développement d'une vision politique partagée et ambitieuse pour l'orientation et la protection des enfants (accompagnés) dans le réseau d'accueil, et le développement d'une offre de formation et d'information bilingue pour le personnel de tous les centres d'accueil.

Afin de réaliser ces objectifs, nous avons travaillé en deux phases.

Dans une première phase, nous avons voulu comprendre les besoins des familles avec enfants dans le réseau d'accueil et les besoins du personnel qui soutient ces familles. Nous l'avons fait sur la base d'entretiens approfondis dans neuf centres d'accueil belges. Dans la seconde phase, nous avons encore utilisé le contenu de ces nombreux entretiens pour développer une vision commune de l'accueil des enfants et des familles dans les centres d'accueil collectifs pour demandeurs d'asile et pour l'élaboration d'un certain nombre de modules de formations à destination du personnel d'accueil. Nous l'avons fait en cocréation avec des travailleurs du réseau d'accueil, au sein d'un réseau d'apprentissage, permettant la mise en commun de savoirs et expertises. Le contenu du projet était guidé par un comité directeur de Fedasil qui se réunissait tous les deux mois.

Ce travail s'est appuyé sur l'expertise d'un précédent projet de recherche scientifique pratique intitulé « *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelingen-gezinnen versterken* » (Groeninck et coll., 2019) qui analyse les dynamiques de résilience au sein des familles de réfugiés. Dans une analyse documentaire supplémentaire, nous nous sommes concentrés sur les familles avec enfants dans les centres d'accueil, en accordant une attention particulière aux pratiques (adaptées aux enfants) dans d'autres pays européens.

## 1 **METTRE EN EXERGUE LE VÉCU DES ENFANTS DANS LES CENTRES D'ACCUEIL**

### 1.1 **LES CENTRES D'ACCUEIL: DES RÉALITÉS DIVERSES**

Afin de nous faire une idée des besoins des enfants et des familles dans les centres d'accueil belges et de l'univers dans lequel ils évoluent, nous avons mené une enquête de terrain dans neuf centres d'accueil: trois de Fedasil en Région Nord (Flandre), deux de Fedasil en Région Sud (Wallonie), deux de la Rode Kruis, un de la Croix-Rouge et un de Caritas. Nous nous sommes penchés sur la vie des enfants et des familles, leurs expériences quotidiennes, ainsi que sur le vécu du personnel. L'un des centres était en cours de fermeture pendant la recherche, ce qui a également permis d'appréhender le problème des transferts de résidents en raison de l'ouverture et de la fermeture des centres d'accueil, un phénomène fréquent dans ce secteur.

Notre sélection des centres permet de capter au mieux les variations au sein du réseau d'accueil. Nous avons donc effectué un panachage des centres, en fonction de leur taille, avec de petits centres (< 175 résidents), des centres de taille moyenne (175-450 résidents) ou des grands centres (> 450 résidents). Nous avons pioché parmi les différents partenaires de l'accueil et cherché des structures avec une part limitée ou importante de familles (de 10 % à plus de 50 % des résidents, qu'elles soient situées en milieu rural ou urbain). Nous avons pris en compte tant la réalité des centres permanents que des centres temporaires (dits d'urgence) et veillé à une répartition entre la Flandre et la Wallonie. La sélection a été faite en consultation avec le groupe de pilotage. Elle était constituée de quatre petits centres, trois moyens et deux grands. Deux centres étaient situés dans un contexte (très) urbain, trois dans une ville/village plutôt petite et quatre dans un environnement rural (éloigné). Trois des centres d'accueil étudiés étaient des centres d'accueil « temporaires ». Les centres offraient également une diversité de contextes infrastructurels tels qu'un ancien hôpital, une caserne militaire,



un internat, des centres de soins résidentiels, un monastère, une institution psychiatrique, un parc de vacances et un ancien bâtiment bancaire.

## 1.2 QUI AVONS-NOUS INTERVIEWÉ ?

Dans le cadre de ce projet, nous avons mené 149 entretiens approfondis. Nous avons interrogé 58 parents, 38 enfants, 38 travailleurs et 15 experts. Parmi les familles interrogées, il y avait une grande diversité de nationalités, de tailles et de compositions familiales. Nous avons parlé avec des enfants et des familles d'Afghanistan, d'Algérie, du Burkina Faso, du Burundi, de Colombie, de RD du Congo, du Salvador, d'Érythrée, de Guinée, d'Irak, d'Iran (y compris les Kurdes), du Cameroun, du Mali, du Maroc, de Palestine, de Russie (y compris des familles de Tchétchénie et d'Ingouchie), du Rwanda, du Soudan, de Syrie (y compris les Kurdes et les Palestiniens), du Venezuela et du Yémen. Les nationalités les plus représentées étaient la RD du Congo, le Salvador, l'Irak, l'Iran, la Palestine, la Russie et le Venezuela. Les familles avaient entre un et six enfants. Dix-neuf des parents interrogés étaient des parents isolés (quinze femmes, quatre hommes). Certaines familles étaient composées de trois générations, les grands-parents séjournant également dans le centre et partageant parfois une chambre avec le ou les parents et/ou les enfants. Dans trois des entretiens, trois générations de la famille étaient présentes en même temps.

Les entretiens ont été menés par deux chercheuses permanentes et multilingues (néerlandais-français-anglais-espagnol) (Katja Fournier et Kaat Van Acker). Ils ont été soutenus par un étudiant hispanophone en psychologie et un homme francophone reconnu réfugié. Tous deux ont reçu une formation préparatoire. Dans la mesure du possible, les entretiens ont été menés en néerlandais, français, anglais ou espagnol par les chercheurs. Avec l'aide d'interprètes, les entretiens ont également été réalisés en espagnol, en russe, en arabe, en tigrinya, en kurmanji (dialecte kurde) et en farsi.

Nous voulions placer le monde et les besoins des enfants et des familles pris en charge à côté de la perception et de la vision du personnel du réseau de prise en charge. Pour cette raison, nous avons également mené 38 entretiens approfondis avec le personnel d'accueil des neuf centres étudiés. Ici aussi, nous sommes efforcés de rencontrer une grande variété de fonctions: personnel des services logistiques, de l'accueil, des services médicaux, du soutien psychosocial, des services pour enfants, des services de proximité, des services de procédures juridiques, des services scolaires, des services sociaux, des services d'animation, du soutien psychomoteur, de la coordination et de la gestion (adjointe). Ces perspectives multiples ont été d'une grande importance pour éclairer le cadre de vie des enfants, des familles et du personnel d'accueil sous différents angles.

### 1.3 ANALYSE DES INTERVIEWS

Tous les entretiens approfondis ont été menés à l'aide de questionnaires semi-directifs et de listes de thèmes à aborder. À cette fin, nous avons élaboré différents guides d'entretien pour les experts, les travailleurs, les parents et les enfants de 16 ans et plus, les enfants de 12 à 16 ans et les enfants de 6 à 12 ans. Dans le guide d'entretien pour les enfants, nous avons pris en compte leur niveau de développement et de fonctionnement. Pour les plus jeunes, nous nous sommes interrogés sur la perception de la situation d'accueil à l'aide d'un récit de fiction. Il s'agissait de l'histoire d'un arbre qui doit prendre racine dans un nouveau sol (Wiewauters & Van Acker, 2019). Parler de l'arbre permet à l'enfant de parler de lui-même à travers le langage symbolique, sans parler littéralement de lui-même. Le récit crée une distance sécurisante par rapport à un éventuel parcours traumatique (Janssens, 2010).

Le guide d'entretien pour les enfants et les familles a été rédigé en néerlandais et traduit en français, anglais et espagnol. Dans le cas des entretiens avec des interprètes, les questions ont également été traduites pendant les échanges. À chaque fois, nous avons d'abord posé une question ouverte sur l'expérience de la vie (familiale) dans le centre, puis nous avons abordé neuf domaines différents: infrastructure, éducation et parentalité, école, procédure, loisirs, finances, santé, sécurité et participation (Kloosterboer, 2009; COA, 2018). Nous avons également demandé aux familles comment se déroulait une journée type dans le centre et comment elles vivaient leur séjour. Enfin, nous avons demandé des suggestions d'amélioration. Avec les enfants et les adolescents, nous avons utilisé une variante de la « question miracle », c'est-à-dire de demander ce que les enfants feraient s'ils avaient une baguette magique (Gundrum & Stinckens, 2010).

Tous les participants ont signé un formulaire de consentement éclairé. Pour les enfants de moins de 16 ans, nous l'avons demandé verbalement et les parents ont signé le consentement. Nous avons expliqué en détail la conception de l'étude aux participants. Nous avons clairement expliqué la distinction entre le rôle des chercheurs, celui du personnel du centre et des autorités chargées de l'asile. Pour les enfants, une attention particulière a été portée à l'explication de l'étude, de notre démarche, de la façon dont sont menés les entretiens, tout en insistant sur la possibilité qui leur est offerte de ne pas répondre aux questions ou même de se retirer de l'étude.

Le cadre éthique et la méthodologie de la recherche ont reçu un avis positif du Comité d'éthique sociale (SMEC) de la KU Leuven. Dans la mesure du possible, les préférences des participants concernant l'âge et le genre du chercheur et de l'interprète ont été prises en compte. Les chercheurs ont toujours pris le temps

de se présenter professionnellement et personnellement et de créer un climat de confiance, dans le respect de la confidentialité. Au cours des entretiens, les personnes ont souvent partagé des informations confidentielles. L'attitude réflexive des chercheurs, qui étaient conscients de l'effet possible de leur propre position sur la révélation de ces informations, a joué un rôle important.

Les entretiens les plus courts ont duré 25 minutes (certains entretiens avec des enfants), les plus longs 3 heures et 40 minutes, avec une durée moyenne d'environ une heure et demie, de sorte que l'on peut réellement parler d'entretiens approfondis. Tous les entretiens ont été enregistrés et transcrits dans leur intégralité (à l'exception de deux entretiens avec de jeunes enfants pour lesquels il n'y avait pas eu d'autorisation d'enregistrement. Seules les notes d'entretien ont été traitées).

Tous les entretiens écrits ont été codés et traités à l'aide d'un logiciel d'analyse qualitative (NVivo). Les chercheurs ont divisé les entretiens en fragments de texte ou unités de sens auxquels ils ont attribué des étiquettes de contenu ou des codes. Au cours de plusieurs cycles, ces codes ont été affinés et vérifiés les uns par rapport aux autres, jusqu'à ce qu'aucun nouveau code ne soit nécessaire et qu'une structure ou un arbre de code approprié soit créé.

## 2 DÉVELOPPER UNE VISION COCRÉÉE DE L'ENFANT EN CENTRE

---

### 2.1 CONSTRUIRE UNE VISION COMMUNE

Tous les deux mois, nous avons discuté des résultats intermédiaires de la recherche avec le groupe de pilotage de Fedasil et fourni un retour thématique aux partenaires d'accueil dans un réseau d'apprentissage bilingue. Outre l'importance que nous accordons aux expériences des enfants, des parents et des travailleurs sociaux eux-mêmes, nous avons explicitement choisi de développer le texte de vision et la formation qui en découle en collaboration avec le terrain. Le développement de la vision d'un accueil adapté aux enfants et aux familles et le contenu des formations ont été réalisés en étroite collaboration avec des personnes du secteur de l'accueil et des experts dans un réseau d'apprentissage. Cela a impliqué 22 personnes de Flandre et de Wallonie: le personnel des centres d'accueil de tous les partenaires impliqués (des directeurs et du personnel ayant une grande expérience de l'accompagnement des familles), le personnel du siège de quatre partenaires d'accueil, les experts en migration et en droits de l'enfant de la « Kinderrechtencommissariaat » en Flandre et du Délégué général aux droits de l'enfant, et la Plate-forme Mineurs en exil.

Lors d'une réunion de lancement en décembre 2020, nous avons réuni les partenaires néerlandophones et francophones pour examiner ensemble les premiers résultats de la recherche. Ensemble, nous avons déterminé les principaux piliers du texte de vision et les thèmes prioritaires de la formation, notamment la sécurité et la dynamique familiale. Il s'agissait également de thèmes importants et récurrents dans les entretiens. Ils sont au cœur de ce livre.

Les trois réunions suivantes du réseau d'apprentissage (de janvier à mai 2021) ont été dupliquées par groupe linguistique. Lors de chacune des réunions, nous avons approfondi ensemble le texte de vision et discuté de l'élaboration des modules de formation sur la sécurité et la dynamique familiale. La dernière réunion du réseau d'apprentissage en juin 2021 a rassemblé tous les partenaires dans une réunion bilingue pour une validation finale du texte de la vision. En raison de la pandémie, toutes les réunions ont eu lieu en ligne. Au cours de cette période (décembre 2020 à juin 2021), nous avons également tenu des réunions bilatérales avec le Kinderrechtencommissariaat et les partenaires de l'accueil Caritas, la Croix-Rouge et son pendant néerlandophone et Fedasil. Nous avons présenté le texte final de la vision en février 2022 lors de deux journées d'étude en ligne, en néerlandais et en français.

## 2.2 DE LA VISION À LA FORMATION

À l'automne 2021, nous avons élaboré trois modules de formation: un module de formation générale sur notre vision commune pour un accueil qualitatif des enfants demandeurs d'asile, un module sur le soutien aux parents et la dynamique familiale et, enfin, un dernier module sur la sécurité. Le contenu est basé sur les matériaux issus des entretiens, afin d'être aussi proche que possible de la réalité quotidienne du personnel d'accueil. Sur la base du travail de terrain et de l'étude de la littérature, nous avons utilisé des travaux et des méthodologies existants, avant de développer un certain nombre d'exercices. Pour la formation à la sécurité, nous avons travaillé avec Défense des Enfants-International (DEI), qui a développé des contenus sur la sécurité dans les centres d'accueil dans le cadre du projet *Becoming Safe*. Nous avons traduit certains de leurs documents et les avons adaptés à ce projet.

Ce livre offre une sélection des résultats des entretiens et des connaissances, exercices et méthodologies issus des formations. Les connaissances, les exercices et les méthodologies combinent des idées issues de différents modèles et visions du travail social. Nous pensons qu'une diversité de connaissances, de méthodologies et d'exercices issus d'une multitude de modèles de l'aide aux personnes est ce qui rend le plus justice à la complexité du contexte d'intervention sociale belge,

qui s'inscrit dans différentes strates décisionnelles, et, in fine, aux besoins des familles et des travailleurs sociaux.

L'ouvrage reflète ainsi la puissance de la recherche scientifique fondée sur la pratique: à partir d'une combinaison de recherches approfondies sur le terrain et d'une étude de la littérature, il offre des connaissances et des outils pour le soutien et le changement concrets.









### 3. L'ENFANCE ET LA PARENTALITÉ DANS L'ACCUEIL

Comment les enfants vivent-ils dans les centres d'accueil collectifs? Comment vivent-ils leur séjour et leur enfance? Comment élever ses enfants après l'exil, sans certitude sur ce qui attend les parents dans cette société d'accueil? Comment vivre en famille dans une seule pièce? Dans ce chapitre, nous donnons la parole aux enfants et aux parents dans les centres d'accueil, ainsi qu'au personnel qui les aide.

Après tout, les centres d'accueil collectifs sont des lieux spéciaux, avec un environnement spatial et temporel très particulier. Ils constituent un cadre de vie et d'éducation totalement atypique pour les familles et les enfants. Les centres d'accueil collectifs sont souvent décrits comme des « institutions totales ». Selon le sociologue Erving Goffman (1961), il s'agit de lieux où de grands groupes d'individus ayant un certain nombre de caractéristiques communes sont rassemblés et mènent une vie très structurée, coupée de la société. Tous les aspects de la vie s'y déroulent au même endroit, sous la même autorité. Toutes les activités quotidiennes se passent en groupe, où tous les membres sont traités de la même manière et doivent accomplir les mêmes tâches.

Les centres d'accueil ne sont pas des institutions « totales », mais ils en présentent de nombreuses caractéristiques. Le sommeil, l'alimentation et l'hygiène quotidienne, mais souvent aussi les cours de langue, le travail (au sein du centre), le premier suivi médical, le suivi psychosocial ou les loisirs, tout cela se passe dans le centre d'accueil. Les résidents reçoivent un traitement de groupe, avec les mêmes règles et les mêmes soins de base pour chaque demandeur d'asile. La vie commune est fixée par des horaires avec un accès réglementé aux salles et au personnel, bien qu'il existe des salles et des horaires informels qui échappent à cette organisation. Cette vie collective forme un cadre très spécifique, notamment pour les enfants et les familles, qui exerce une pression sur la vie familiale et détourne les plus jeunes d'une enfance « normale ».

# 1 **L'ENFANCE DANS UN CENTRE D'ACCUEIL**

## 1.1 **ÊTRE UN ENFANT**

Les enfants dans les centres pour demandeurs d'asile doivent avant tout pouvoir être des enfants. Le fait de pouvoir jouer avec d'autres enfants en fait naturellement partie. S'ils sont disponibles dans un centre, le trampoline, l'aire de jeux, le bac à sable ou le potager font partie des endroits préférés des enfants.

*I: « Et qu'est-ce qui te plaît le plus ici, au centre? »*

*R: « Jouer dans le bac à sable. Et aussi rester un peu dans ma chambre. »*

*– Fille, originaire de Palestine, 7 ans*

L'un des avantages des centres, c'est que les enfants ont la possibilité de rencontrer d'autres enfants. S'il y a des familles avec des enfants de la même tranche d'âge, ils ont (parfois plusieurs) camarades de jeu. La solidarité entre les enfants a été régulièrement mentionnée dans les entretiens. Les enfants « habitués » du centre, qui le fréquentent depuis un certain temps, aident les nouveaux venus à s'y retrouver et les font participer activement.

*« Quand je suis arrivée ici le premier jour, je pensais que je serais le seul enfant. Et puis le deuxième et le troisième jour, beaucoup d'enfants sont venus et j'ai beaucoup joué, c'était un changement pour moi. »*

*– Fille, originaire du Venezuela, 12 ans*

*« En général, ils sont très gentils les uns envers les autres, parce qu'ils en ont fait l'expérience eux-mêmes: "Moi aussi, j'étais nouveau ici et je ne connaissais personne... ". Alors ils essaient d'attirer les nouveaux. C'est donc agréable à voir. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

## 1.2 **DISPUTES ET DYNAMIQUES DE HARCÈLEMENT**

Comme tous les enfants, ceux qui vivent en centre d'accueil se disputent aussi régulièrement. Ils vivent à proximité les uns des autres dans un nouvel environnement, ne parlent pas (encore) la même langue et possèdent peu de biens. Les bagarres peuvent éclater lorsque les enfants doivent partager des jouets. Des crispations émergent autour de l'application des règles. Des difficultés apparaissent lorsque les enfants sont confrontés à l'incapacité d'exprimer leurs émotions de

manière appropriée ou lorsque certains « pètent les plombs ». Parfois, les querelles entre enfants se répercutent sur les parents ou même sur les communautés (culturelles ou nationales) au sein du centre.

Tout comme dans les écoles, les dynamiques de harcèlement sont un risque dans les centres d'accueil. Les enfants qui sont perçus comme « différents » d'une manière ou d'une autre, y sont vulnérables. Parfois, des formes plus complexes d'intimidations se produisent. Par exemple, un garçon avait été victime d'un comportement sexuellement transgressif dans le centre. Les autres enfants étaient au courant et se moquaient de lui.

*« Parce qu'avant, j'avais des amis, mais plus maintenant, plus maintenant, parce qu'ils jouent à des jeux sales et regardent des films sales. C'est tout. Et quand il y a un problème avec la maman de (nom), je ne joue pas avec eux, (nom) et (nom) et (nom). Et aussi (nom). Mais je joue juste avec les autres enfants qui sont plus petits que moi. »*

*– Garçon, originaire de Palestine, âgé de 9 ans.*

Les bonnes et mauvaises relations qui se développent entre les enfants au sein du centre ont souvent un impact à l'école et dans les activités de loisirs et vice versa. Les enfants qui sont victimes d'intimidation ou d'exclusion dans un contexte donné sont donc particulièrement vulnérables. Ils ne se sentent plus à leur place nulle part.

### 1.3 UNE CHAMBRE COMME UN « CHEZ-SOI »?

Vivre avec ses parents dans une petite pièce est l'un des plus grands défis pour les familles et pour les enfants, surtout lorsqu'ils grandissent.

*« J'ai regardé la pièce. C'est si petit, je me disais, "non, mais quoi? C'est comme ça qu'on va vivre ou quoi?". »*

*– Fille, originaire de la RD du Congo, 14 ans*

Les demandeurs d'asile célibataires dorment généralement dans des chambres partagées ou des dortoirs. Les familles ont leur propre chambre. Pour les familles, cette pièce est le seul espace qui n'est pas accessible aux autres. Officiellement, chaque chambre doit offrir au moins quatre mètres carrés d'espace de couchage par occupant et avoir une superficie totale d'au moins huit mètres carrés. Ainsi, bien que les familles disposent d'une forme minimale de protection contre le monde extérieur, la vie privée au sein même de la famille est extrêmement limitée. Le manque d'intimité entraîne souvent des tensions intrafamiliales.

*« Parfois, nous sommes plus énervés parce que nous nous voyons tous les jours, jour après jour, dans cette petite pièce, alors je pense que nous sommes plus énervés et parfois moi et ma sœur nous nous battons. »*

*– Fille, originaire de Russie, 12 ans*

Cette fille a également témoigné de la nécessité pour les enfants et les parents de pouvoir être seuls de temps en temps: « Ensuite, je vais à l'extérieur pour que, par exemple, ma mère et mon père puissent être seuls ou alors parfois ils vont se promener, alors nous pouvons être un peu seuls. » Pour rétablir une sensation d'intimité et de confidentialité, les parents choisissent parfois de laisser leurs enfants jouer ou se promener à l'extérieur de la pièce. Cela entraîne occasionnellement des tensions dans la relation avec les travailleurs sociaux, qui ont l'impression que les parents leur délèguent leurs responsabilités (voir chapitre 4).

*« J'ai surtout parfois l'impression que les parents pensent que nous sommes, pour le dire grossièrement, une garderie pour leurs enfants. Je remarque très souvent que les parents disent simplement: "Vas-y, sors. Il y a des travailleurs qui se promènent ici. Ils s'occuperont de mes enfants". »*

*– Intervenant social*

Malgré les conditions de vie difficiles, certaines familles font un effort pour faire de cette pièce une sorte de foyer, a minima acceptable. Cela passe par différentes actions: entretenir les plantes, tapisser les pièces, accrocher des tableaux ou avoir quelque chose à manger ou à boire pour accueillir des invités, souvent d'autres demandeurs d'asile du centre. Ce sont ces petits gestes de création d'un « chez-soi » qui symbolisent les processus de *homing* (Boccagni, 2016; Beeckmans & Geldof, 2022), et donc d'appropriation d'un espace impersonnel. Souvent, ces formes de *bricolage* sont en contradiction avec le règlement des centres. Les règles de sécurité incendie, par exemple, et les contrôles des pièces interdisent la décoration personnelle.

## 1.4 MANGER CE QUI EST PRÉVU?

Dans de nombreux centres d'accueil collectifs, les réfugiés ne peuvent pas préparer leurs propres repas. C'était également le cas dans sept des neuf centres de cette étude. Les résidents sont obligés de manger ce qu'on leur fournit via les services de restauration. Il s'agit pourtant d'une difficulté pour les familles. Le fait de pouvoir cuisiner les uns pour les autres, de préparer des plats pour les enfants et de manger le repas ensemble, ce sont des aspects importants de la dynamique familiale. Nous avons parlé à plusieurs enfants qui n'aimaient vraiment pas la nourriture et refusaient de manger, ce qui suscitait des inquiétudes chez leurs parents concernant la santé et la croissance de leurs enfants.

*« Si cela était permis, je préparerais chaque jour quelque chose pour mes enfants. Les enfants ici ne mangent presque rien. Les enfants ont perdu du poids, surtout les plus petits. Ils n'ont pas l'habitude de manger ici. Les enfants sont de toute façon des mangeurs difficiles et quand ils reçoivent des plats totalement nouveaux, c'est un désastre. Je comprends que, oui, c'est de la nourriture d'ici, que chaque pays a ses propres plats, mais désolée, les enfants ne sont pas habitués à cela. Mon petit dernier était toujours malade. Il était constamment malade et a été hospitalisé deux fois. Ils lui ont fait une prise de sang et le médecin a dit: "il doit manger liquide, des soupes". Mais qu'est-ce que je peux faire ici sans cuisine? »*

*– Mère, originaire de Russie (Tchéchénie), 4 enfants*

En revanche, certains centres d'accueil offrent la possibilité aux résidents de préparer une partie ou la totalité de leurs propres repas. Pouvoir cuisiner soi-même présente de nombreux avantages. Cela favorise l'autonomie, car les parents sont soutenus dans leur rôle parental et ils peuvent transmettre une partie de leur culture et de leurs traditions. En bref, l'opportunité de cuisiner rapproche la vie quotidienne d'une forme de « normalité ». Lorsqu'il n'y a pas d'installations de restauration dans un centre, de nombreux parents essaient de trouver des solutions créatives dans les limites du possible pour que leurs enfants mangent (suffisamment).

## 1.5 LES SANITAIRES COLLECTIFS SONT SOUVENT UN POINT SENSIBLE

Dans la plupart des centres, les installations sanitaires sont également collectives. Ce n'est que dans quelques centres (trois sur neuf, dans cette étude) que les chambres disposent de toilettes privées et, très occasionnellement, les familles ont une douche dans leur espace personnel. Ces chambres sont souvent réservées aux personnes ou aux familles ayant des besoins médicaux spécifiques. L'accès, l'hygiène, la sécurité et la bonne utilisation des installations sanitaires collectives figurent parmi les plaintes les plus fréquentes des enfants et des familles.

*« Mais c'est difficile parce que, regardez, tous les enfants doivent se lever à six heures et demie et le bus scolaire est à sept heures et demie et dans cette heure ils doivent tout faire. Aller faire pipi, faire la toilette du matin, prendre le petit-déjeuner, s'habiller et ensuite tous les enfants de tous les bâtiments se dirigent vers les toilettes. En rang. Il n'y a que deux toilettes pour beaucoup de personnes, donc ce n'est pas toujours propre et hygiénique là-bas. On peut toujours y voir des flaques. Les enfants ne sont pas toujours précis et vous savez, ils peuvent [faire pipi] à côté. »*

*– Mère, originaire de Russie (Tchéchénie), 6 enfants*

Le fait de ne pas pouvoir choisir le moment de la douche, les files d'attente (surtout avant de partir à l'école) ou le fait de ne pas pouvoir se doucher lorsqu'il fait très chaud sont autant de causes d'inconfort et de frustrations. Lors des entretiens, les avis étaient unanimes: l'accès facile à des installations sanitaires

propres est une priorité. Les parents isolés identifient également des défis supplémentaires, avec une dimension de genre qui se surajoute aux autres difficultés du quotidien. Un père célibataire syrien parle de son dilemme autour de la douche de sa fille :

*« Si je prends une douche chez les hommes, elle doit prendre une douche chez les hommes. Je ne peux pas aller dans la douche des femmes, bien sûr. Sinon, je dois demander à chaque fois la permission à toutes les personnes qui sont sous la douche, puis elles doivent me l'autoriser. »*

*– Père célibataire, originaire de Syrie, 2 enfants*

Le fait de devoir manger ensemble et d'utiliser des installations sanitaires communes a un fort impact sur le rythme de vie dans le centre et sur la vie privée. Presque toutes les autres activités du centre se déroulent également en compagnie constante d'autres personnes. Il est donc tout sauf naturel pour les enfants et les familles de se sentir chez eux ou de se faire une place dans un centre d'accueil collectif. Une mère a bien résumé la situation :

*« Ce n'est pas confortable, ce n'est pas comme à la maison. Ce n'est pas comme ça que nous voudrions vivre. Nous sommes sous contrôle. Nous devons faire ce que le camp nous ordonne. Nous devons le faire, par exemple, le dîner est à telle heure, la douche est à telle heure, nous devons reprendre le dîner à telle heure, nous pouvons prendre une douche à telle heure. Nous ne sommes donc pas autorisés à faire quoi que ce soit à notre propre convenance, ce n'est pas confortable. Ce n'est pas comme dans notre propre maison. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

## 1.6 LES ENFANTS SONT AMBIVALENTS

Les récits des jeunes enfants dans les centres d'accueil reflètent souvent une expérience ambivalente. D'une part, le centre d'accueil est un lieu positif offrant de nombreuses possibilités de jeu et permettant de tisser des liens avec des camarades. D'autre part, c'est aussi un lieu de vie temporaire, avec peu d'intimité, parfois peu d'opportunités de développement, un manque de bonne nourriture et une tension accrue au sein de la famille. Les enfants jouent parfois avec cette ambivalence, comme cette petite fille algérienne qui a donné un surnom au centre. Au lieu de Fedasil, elle l'a appelé *foudasil*.

*« Que penses-tu du centre? Tu l'aimes ou pas? »*

*« C'est un grand caca... Non, je plaisante, c'est un paradis ici avec le jardin. Mais le centre est un grand caca. »*

*– Fille, originaire de l'Algérie, 8 ans*

Les adolescents ont souvent exprimé un sentiment de honte. La vie dans un centre, ils préféreraient ne pas en parler avec leurs amis à l'école, tandis que les enfants plus petits étaient plus disposés à inviter d'autres enfants dans leur lieu de vie.

## 2 UNE PARENTALITÉ MISE À DÉFI

Le fait que les centres d'accueil collectif soient des lieux particuliers s'applique peut-être encore plus aux parents qu'aux enfants. Dans les centres d'accueil collectifs, la vie des familles est sous pression et leur rôle de parent est remis en question. En même temps, les enfants leur donnent souvent la force de persévérer.

### 2.1 **UNE VIE MEILLEURE POUR LES ENFANTS**

*« Avant, j'avais beaucoup de symboles (de réussite) dans ma vie. Mais maintenant, tout ce que j'ai, c'est l'éducation de ma fille. J'ai tout perdu dans ma vie. J'étais entrepreneur dans une petite usine, quelques personnes travaillaient pour moi. J'avais une maison, une voiture, j'avais une belle femme. J'ai tout perdu à cause du régime. Et tout ce que j'ai maintenant, c'est ma fille. Je veux seulement m'occuper de ma fille, pour qu'elle puisse grandir et réussir à l'université. Maintenant, elle est mon symbole. Je la regarde, c'est le meilleur de moi, c'est tout ce que j'ai, tout ce dont j'ai besoin. »*

*– Père célibataire, originaire d'Iran, 1 fille*

Construire une vie meilleure pour leurs enfants dans un pays sûr est le souhait le plus ardent de nombreux parents qui ont dû fuir. En même temps, les parents se demandent souvent s'ils ont pris la bonne décision en venant ici. S'ils ont fui, c'est d'abord pour mettre leur famille à l'abri et lui donner un avenir. Dès lors, ils se sentent responsables de ce choix, celui de l'exil et celui du pays de destination. Car l'exil et le voyage vers le pays d'accueil sont souvent plus difficiles que prévu. Certaines familles n'auraient pas fui si elles n'avaient pas eu d'enfants. Le sacrifice des parents s'accompagne alors du deuil de la vie qu'ils ont laissée derrière eux. Plus la procédure d'asile s'éternise, plus les moments de doute peuvent survenir.

*« Je suis fier, parfois, pas toujours. Parfois, je dis que je suis fier parce que j'ai sacrifié mon travail, tout pour mon fils, mais parfois je me parle à moi-même, je me dis que j'ai peut-être fait une erreur en franchissant ce pas. [...] Parfois, je me dis: "Je n'aurais pas dû venir ici, j'aurais dû rester à la maison", mais quand je vois mon enfant souffrir, je me dis: "Peut-être que je vais souffrir pour que, un jour, il arrête de souffrir." »*

*– Père, originaire du Maroc, 2 enfants (fils gravement malade).*

Tous les parents que nous avons interrogés attachent de l'importance au bien-être, à l'éducation et à l'avenir de leurs enfants. Un fil conducteur de la recherche est l'importance du rôle parental pour les parents réfugiés. Soutenir le ou les parents dans leur rôle parental est fondamental pour l'image qu'ils ont d'eux-mêmes et pour la dynamique familiale. Il est donc crucial de comprendre les défis spécifiques de la vie dans un centre d'accueil collectif pour les parents.

## 2.2 UN SENS AIGU DES RESPONSABILITÉS

Le contexte actuel de prise en charge collective limite les parents dans leur maîtrise de la parentalité, dans leur *parental agency* (pouvoir d'agir parental) (Lietaert et coll., 2019). Les parents doivent souvent demander la permission au personnel pour des décisions qui, dans une situation familiale normale, relèveraient exclusivement de leur responsabilité, comme l'alimentation, la santé ou les loisirs. Des horaires fixes régissent la vie dans de nombreux centres d'accueil collectifs. Le manque de contrôle sur ces horaires a un impact négatif sur le bien-être des parents.

Les parents se débattent avec un lourd sentiment de responsabilité pour « assurer la sécurité de leurs enfants », mais se heurtent constamment à des limites: la pièce est trop petite pour s'entendre harmonieusement, le centre trop grand pour être sûr.

*« Les parents eux-mêmes sont très stressés, ils ont des enfants qui les harcèlent toute la journée. ... Alors ils leur disent: "Va jouer dehors. Il y a d'autres enfants dehors, allez jouer". Mais à cause de cela, il y a très peu de supervision parentale et on demande souvent aux assistants de "trouver des solutions", ce qui, je pense, mène aussi à... ce que les enfants font beaucoup de choses ici dont leurs parents n'ont pas connaissance. Dans ce sens, oui, je ne pense pas que ce soit très sûr. »*

– *Intervenant social*

La perte d'un réseau (familial) signifie la perte de figures de soutien. De nombreux parents sont habitués à ce que la parentalité et l'éducation soient assurées par la famille, voire par la communauté au sens large. L'absence des grands-parents, des tantes et des oncles renvoie ces parents à leur famille nucléaire. Ils se sentent seuls face aux questions pratiques et émotionnelles sur la parentalité.

*« Je me sens très responsable, je sens aussi que je dois faire très attention, parce que si j'essaie juste de fermer les yeux et de faire semblant de ne pas voir ce qu'ils font, je peux les perdre. Je me sens donc encore plus responsable, je dois agir encore plus. J'avais moins l'impression [dans le pays d'origine] de devoir les scruter à la loupe, car ils étaient souvent à la maison. Et ils avaient des tantes, des cousins, ils pouvaient traîner avec*



*eux. Il y avait aussi l'église où j'allais. Il y avait beaucoup de choses qui les occupaient, pour les rassurer, pour s'assurer qu'ils allaient bien et que nous étions derrière eux. »*

*– Mère célibataire, originaire de la RD du Congo, 3 enfants*

L'attente familiale et/ou culturelle selon laquelle « il faut un village pour élever un enfant » est en contradiction avec l'approche de la famille nucléaire en Belgique. Elle est aussi parfois en contradiction avec les attentes des travailleurs sociaux qui souhaitent que les parents des demandeurs d'asile assument l'entière responsabilité de l'éducation de leurs enfants. Cela crée une zone de tension entre le personnel d'accueil, qui pense que les parents devraient s'impliquer davantage auprès de leurs enfants, et les parents qui estiment n'avoir jamais été aussi impliqués dans l'éducation de leurs enfants et qui sont soudainement confrontés à des défis complexes et multiples.

Lorsque le réseau familial disparaît, les familles se tournent vers les travailleurs sociaux pour obtenir un soutien. Certains parents ne comprennent pas pourquoi les travailleurs sociaux ne les soutiennent pas davantage, par exemple en organisant des activités pour les enfants ou le transport scolaire. À l'inverse, le personnel dispose souvent de peu de temps et d'espace pour assumer ce soutien. Un rôle de co-éducateur ou de soutien familial est inconfortable pour beaucoup, parce qu'il s'imprègne souvent de leurs projections sur ce que des parents « devraient » faire dans une famille nucléaire dite « classique ». Et puis ces mêmes intervenants sont baignés dans la notion de « bonne distance professionnelle » qui rend plus difficile de tisser une relation de proximité. En outre, le personnel d'accueil pense que la vie dans un centre d'accueil doit préparer les demandeurs d'asile à la vie dans la société belge. Il veut donc rendre les parents aussi indépendants que possible.

Les parents et les travailleurs sociaux ont souvent des attentes différentes en matière de parentalité, leur façon de concevoir l'indépendance ou la responsabilité diverge. Cela crée des tensions. Un certain nombre de travailleurs sociaux ont l'idée que les parents devraient prendre plus de responsabilités, alors que les parents eux-mêmes estiment qu'ils ne peuvent/veulent pas en assumer davantage.

## 2.3 VIVRE EN CONTACT AVEC DIFFÉRENTS STYLES DE PARENTALITÉ

La spécificité de la parentalité dans un contexte collectif est qu'elle est fortement influencée par la dynamique de groupe. Dans les centres d'accueil, les parents sont constamment en contact avec d'autres styles de vie et d'autres méthodes éducatives. En tant que parents, ils sont aussi constamment visibles aux yeux des autres et leurs pratiques parentales soumises au regard et au jugement des

autres. L'influence de « l'extérieur » ne s'arrête pas, ni dans le temps ni dans l'espace. Tant les enfants que leurs parents remarquent l'influence extérieure et ressentent le besoin de la limiter ou de la contrecarrer.

*« Ce n'est pas bon du tout, car tout d'abord, on peut difficilement élever un enfant dans un centre d'accueil, car on ne l'élève pas vraiment soi-même. Il est tout le temps avec d'autres enfants et il voit aussi d'autres choses. Par exemple, mes frères n'étaient pas comme ça. Ils avaient l'habitude d'écouter lorsque vous leur disiez, par exemple, "Viens t'asseoir ici" ou "Fais ça". Avant, ils écoutaient, mais maintenant... (...) Et autre chose, ils ne jouent qu'avec des garçons arabes et nous voulons qu'ils apprennent le néerlandais, donc ils ne peuvent pas étudier correctement. Nous avons aussi peur lorsque nous sommes dans un centre d'accueil, nous ne savons jamais qui sont les autres personnes, donc nous avons aussi peur que quelqu'un abuse de lui ou autre chose. Pour moi, la chose la plus importante de toute ma vie, ce sont mes petits frères. Ils sont aussi une ligne rouge pour moi, donc personne ne doit franchir cette ligne. Parce que je n'aime pas du tout quand un enfant les frappe, mais je ne dis pas qu'ils ne doivent pas avoir de réaction non plus. Ils peuvent riposter, mais c'est aussi très mauvais. Et c'est quelque chose que nous vivons au quotidien et qui me fatigue aussi beaucoup, car je les vois se frapper et ce n'est pas bon du tout. »*

*– Sœur aînée d'une famille de 5 enfants avec leur mère célibataire, originaire d'Irak, 23 ans*

Les parents des centres développent donc des tactiques pour continuer à garder la main sur leurs méthodes éducatives, afin de pouvoir transmettre leurs propres valeurs et offrir une protection. De nombreux parents ont parlé de leurs stratégies pour encadrer ou limiter l'influence (négative) de l'extérieur: protéger les enfants en les gardant dans la pièce, parler beaucoup aux enfants ou s'assurer que les autres viennent jouer avec eux, mais en leur présence et dans la même pièce qu'eux, afin de pouvoir contrôler eux-mêmes l'interaction entre les enfants.

*« Parce que nous sommes au centre avec tous les types, toutes les qualités d'enfants. Il y a des enfants dont les parents ne savent pas comment faire pour montrer du respect envers les personnes âgées ou les jeunes. Enfermer l'enfant dans sa chambre ou ne pas voir certaines personnes n'est pas la solution. Le peu de temps que j'ai le soir, on se parle, tous les jours, je leur parle, je leur parle, pour dire qu'il y a encore des changements à faire pour mieux traiter les autres. Je leur explique que c'est l'influence du monde extérieur qui est entrée dans le comportement de ma fille, au centre. »*

*– Mère célibataire, originaire de la RD du Congo, 2 enfants*

## 2.4 L'ATTENTE OU L'IMPACT DE LA PROCÉDURE D'ASILE

Les parents exilés vivent dans un entre-deux spatial et temporel, surtout au début de leur parcours dans le pays d'accueil. Ils ont « *bed, bad, brood* (un lit, un bain, du pain) », mais pas un « chez-soi » proprement dit. Les centres d'hébergement où ils séjournent sont souvent mal intégrés dans le réseau local et la vie sociale. Ils

se trouvent également dans un entre-deux temporel. Leur demande est en cours de traitement, sans qu'ils sachent quand ils recevront une décision et s'ils seront autorisés à rester. Les longues procédures piègent les parents dans les limbes, dans une période intermédiaire d'attente et d'incertitude.

*« Ça nous tue. L'attente nous tue, elle nous tue, elle nous tue. Pourtant, comme je vous l'ai dit, je suis une femme forte. Ça nous tue, vraiment. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 3 enfants*

## 3 L'ÉVOLUTION DES RÔLES FAMILIAUX

Vivre dans les circonstances exceptionnelles d'un accueil collectif en matière d'asile, dans une période d'attente et d'incertitude, a également un impact sur les rôles et les relations familiales. Ce concours de circonstances modifie les rôles et bouleverse les relations entre les membres de la famille.

### 3.1 LES RELATIONS FAMILIALES SOUS PRESSION

Les parents remarquent que leurs enfants changent pendant et après l'exil. Ils constatent que leur(s) enfant(s) dit(disent) plus souvent des « gros mots » et que les crises de colère et/ou de peur sont plus fréquentes. Ils se débattent avec la question de savoir comment ils peuvent subvenir aux besoins de leurs enfants. Un certain sentiment d'impuissance s'installe chez les parents qui commencent à se sentir moins forts dans leur rôle parental.

*« Maintenant je ne sais pas. Avant c'était bien, c'est ça que je cherchais, mais maintenant des fois je me dis "mais pourquoi j'ai fait des enfants" ce n'est pas facile, je suis coincée ici. Il y a des mois comme ça où ça me passe dans la tête. Si je n'en avais pas, la vie ne serait pas comme ça et je ferais beaucoup de choses. Et donc je suis obligée de rester ici et c'est à cause des enfants. »*

*– Mère, originaire d'Érythrée, 2 enfants*

Les enfants le remarquent aussi eux-mêmes. Ils sont parfois conscients que les parents ne peuvent plus ou ne sont plus autorisés à en faire autant dans le cadre de l'accueil.

*« Parfois, quand mes frères leur demandent quelque chose d'un peu compliqué à faire, j'interviens en disant: "Écoutez, non, je ne peux pas demander à papa ou à maman de faire ça", parce qu'au centre, les parents ne peuvent pas le faire. »*

*– Garçon, originaire de Palestine, 9 ans*

Notre recherche a confirmé que les enfants ont parfois du mal à faire le tri dans ce qu'ils savent réellement de leur parcours d'exil. Les enfants ont leurs propres expériences d'exil, mais en même temps, ils sont souvent conscients et imprégnés des perceptions, des récits et des non-dits de leurs parents. Ils en savent souvent plus que ce que les parents pensent (Groeninck et coll., 2019). Il existe donc un réseau complexe de savoirs, conscients ou inconscients, de non-dits, d'omissions, d'approximations, de tabous, de transmissions involontaires et tout un pan plus ou moins occulté du savoir de l'histoire familiale (De Haene et coll., 2012).

*I: « Tu en parles parfois avec ta mère (de la procédure)? »*

*R: « Non. Ma mère en parle à mon oncle et à mon père. »*

*I: « Mais tu entends ça? »*

*R: « Oui, j'entends cela. Quand je m'endors, j'entends encore ça. Et si je joue tout le temps avec ma tablette, j'entends ça. »*

*– Fille, originaire de Palestine, 7 ans*

Au cours des entretiens, nous avons régulièrement entendu parler du « suintement » des secrets de famille (Tisseron, 1994). Les secrets de famille sont un phénomène universel, mais ils sont plus fréquents dans les familles ou les ménages où il y a eu des expériences traumatisantes qui ont provoqué la honte ou d'autres émotions fortes, comme c'est souvent le cas dans les familles de réfugiés. Les secrets de famille peuvent être un moyen de prendre soin les uns des autres ou de se protéger (Groeninck et coll., 2019; Van Acker et coll., 2022), mais ils peuvent aussi conduire les enfants à vivre dans l'insécurité et à apprendre à se taire. Ils peuvent également conduire à des situations où les enfants imaginent ce qu'on leur cache et s'y adaptent. Le moment et la manière de partager les expériences avec les enfants sont extrêmement importants (Dalgaard et Montgomery, 2015) (voir chapitre 4).

### 3.2 LA MODIFICATION DES RÔLES PARENTAUX

En raison de l'exil, de l'éclatement des familles et du séjour en centre d'accueil, les rôles traditionnels de la famille et des genres changent. Les parents doivent parfois assumer des tâches qu'ils n'assumaient pas dans le pays d'origine, comme les mères qui, en raison des attentes culturelles et de la situation de guerre, n'étaient pas habituées à s'occuper des contacts avec l'école ou d'autres parties extérieures, ou à faire des courses à l'extérieur de la maison.

*« Mais maintenant, elle sort beaucoup. [...] Donc maintenant, elle a aussi l'impression de faire quelque chose pour nous. Mon père lui dit: "Ah oui, je vais aller à ce rendez-vous et tout ça". Je vais laisser de l'argent, achète ce truc pour moi, j'en ai besoin. Prends ça au magasin et tout ça. Alors elle sort, elle prend le tram seule maintenant, elle va dans*

### 3. L'ENFANCE ET LA PARENTALITÉ DANS L'ACCUEIL

*différents endroits, elle regarde les choses dehors. Elle a vraiment l'impression de faire quelque chose. Je suis donc très heureuse de cela. »*

*– Fille, originaire du Maroc, 17 ans*

Le père de cette famille partage également son point de vue sur ce changement:

*« Peut-être que maintenant j'essaie de rendre ma femme et ma fille plus fortes pour faire face à la situation. Avant, c'était moi qui portais tout le fardeau, car à la maison j'avais un salaire, j'étais responsable dans mon travail. C'est une fierté d'avoir une responsabilité et quand on perd tout, c'est difficile. Maintenant, j'essaie de rendre ma famille forte, pour que nous puissions gérer beaucoup de choses. Parce que je ne peux pas m'occuper d'eux tout seul. »*

*– Père, originaire du Maroc, 2 enfants*

Nous avons également vu des exemples fréquents de pères assumant des tâches de soins plus nombreuses et différentes parce que, en l'absence de travail rémunéré, ils ont plus de temps pour cela.

*« Peu importe si j'aime ou pas, je ne pose même pas de questions à ce sujet. Il faut le faire. Ce qui doit être fait doit être fait. Et j'avais l'habitude de travailler, j'avais une vie différente. Dans mon pays, je devais travailler, c'était mon travail. Ici, je ne travaille pas et j'aide ma femme à faire le ménage. »*

*– Père, originaire de Russie (Ingouchie), 3 enfants*

En particulier, les mères ou les pères célibataires sont obligés d'assumer les tâches parentales et les soins que prenait en charge le parent désormais absent. Pensez au père qui doit accompagner sa fille à la douche (voir p. 38) ou à ces pères qui se débattent avec les cheveux et les vêtements de leurs filles.

*« Pour être honnête, je n'avais pas l'habitude de faire ça. ... Mon devoir était de travailler et de tout faire à l'extérieur de la maison, pas à la maison. À la maison, ma femme emmenait mes enfants à l'école et tout. Mais maintenant, je suis responsable de tout, vous comprenez? C'est difficile. Surtout ma fille, l'amener à prendre une douche, c'est dur. Attacher ses cheveux, je ne sais pas. C'est dur, mais j'y arrive, tu sais? J'essaie un peu à la fois. »*

*– Père célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

*« Vous savez quel est le problème? Peut-être que c'est à cause de mes pensées. Je ne sais pas quoi acheter pour ma fille, tu sais? Et quand j'achète quelque chose, je fais toujours des erreurs, vous savez. Que j'achète des vêtements et que ce n'est pas bien et que je dois en acheter d'autres. C'est parce que... Je ne suis pas une mère. C'est à cause de ça. »*

*– Père célibataire, originaire d'Iran, 1 fille*

Dans la littérature scientifique sur les réfugiés, peu d'attention a été accordée à l'évolution des rôles familiaux et au rôle des pères et à leurs points de vue sur la parentalité (Roer-strier et coll., 2005; Papadopoulos & Gionakis, 2018). L'accompagnement social doit également accorder plus d'attention au rôle des pères (célibataires).

### 3.3 LES ENFANTS DANS LE RÔLE PARENTAL

Les enfants apprennent généralement la langue plus rapidement que leurs parents et, grâce à l'école, ils entrent en contact avec le monde extérieur. Ils prennent en charge des tâches pratiques telles que la traduction de documents et de conversations, l'aide aux courses et la prise en charge des frères et sœurs. Lorsque les parents sont très préoccupés par une procédure d'asile prolongée et par la multitude de défis d'intégration auxquels ils sont confrontés en tant que famille, les enfants essaient également d'être là pour leurs parents. Par ailleurs, les parents sont souvent marqués par l'exil, sur le plan émotionnel. Cet intervenant exprime comment l'énergie, le dynamisme des parents sont mis à rude épreuve après l'exil et comment les enfants peuvent se retrouver à jouer le rôle de parents de substitution:

*« Nous constatons que les parents qui étaient très actifs s'éteignent peu à peu, car la pression psychologique est telle qu'ils perdent leur motivation et leur énergie, et perdent beaucoup de leur envie de participer à la vie. Pour compenser ce phénomène, les enfants ont parfois tendance à prendre le rôle des parents, car ils parlent la langue, sont socialisés, il y a des interactions et ils voient leurs parents qui sont en difficulté. »*

*– Intervenant social*

La littérature parle d'*inversion des rôles* ou de parentification, selon laquelle les enfants réfugiés assument et portent de nombreux rôles familiaux et parentaux (Titzmann, 2012; Van Acker et coll., 2022). C'est ce que l'on appelle la « *responsabilité filiale* », en opposition à de la responsabilité parentale (Ponizovsky et coll., 2015). Dans notre étude, nous avons vu comment les enfants prêtent main-forte à leurs parents, sous la forme de traduction, d'aides dans le dédale administratif et dans la vie de tous les jours, allant des courses à la prise en charge des frères et sœurs. En outre, les enfants apportent une aide émotionnelle à leurs parents lorsqu'ils sentent que les choses ne vont pas bien avec l'un d'eux ou entre eux. Les enfants essaient alors de reconforter ou de soutenir leurs parents, ce qui suscite des sentiments mitigés, entre fierté et fardeau.

*« Par exemple, quand mon père me dit: "Oui, prends ce document, lis-le et va voir ces choses-là", il me fait confiance maintenant que je peux le faire. Je parle le néerlandais, j'ai beaucoup grandi, je connais beaucoup d'endroits, etc. Il n'a donc plus à supporter le*

*stress de toute la famille. Alors maintenant on le fait – moi et lui – donc moitié-moitié. Je prends une moitié et il prend une moitié aussi. »*

*– Fille, originaire du Maroc, 17 ans*



### LES DIFFÉRENTES FORMES DE PARENTIFICATION

L'approche contextuelle, dont Ivan Boszormenyi-Nagy est le fondateur, décrit la loyauté entre parents et enfants comme un fait existentiel qui trouve son origine dans la relation de sang qui les unit. La loyauté existe également entre frères et sœurs (Boszormenyi-Nagy *et coll.*, 2013; Nuyts & Sels, 2017).

Sur la base de ce lien de parenté, l'enfant souhaite que la famille survive, car sa vie est liée à celle-ci. Lorsqu'une personne à laquelle l'enfant est loyalement attaché est dans le besoin, l'enfant fera tout ce qui est en son pouvoir pour répondre à ce besoin. Boszormenyi-Nagy parle de « l'enfant qui donne » et établit une distinction entre quatre formes de parentification.

- Tout d'abord, il y a la figure de l'enfant qui apporte des soins et son aide sous forme de traduction, de mise en ordre de l'administration, de garde des jeunes frères et sœurs. Cette forme est bien connue et généralement facilement reconnaissable. Les trois autres manifestations de la parentification sont moins évidentes et donc moins reconnaissables.
- L'enfant peut endosser le rôle de l'enfant parfait qui excelle en tout. Pensez à un enfant qui obtient de brillants résultats scolaires ou qui est connu au sein du centre d'accueil comme étant très fiable, de sorte que non seulement les parents, mais aussi les autres enfants et les professionnels font appel à lui.

Enfin, Boszormenyi-Nagy distingue également deux positions qui ne sont pas si facilement reconnues comme des formes de « soins aux parents ».

- Il y a la position de l'enfant qui doit rester un enfant.
- Et il y a la position du rebelle qui attire l'attention sur lui.

Dans les deux cas, l'enfant adopte une position de dépendance et tente de détourner l'attention des parents de leurs propres soucis (Van Mierlo *et coll.*, 2002).

Il est important de réaliser que les différentes formes de parentification sont également déclenchées par le contexte structurel. Cela s'applique certainement au cadre et à l'(infra)structure du centre d'accueil, de l'école et des autres organismes avec lesquels les enfants et leurs familles sont en contact. Lorsque l'impuissance des parents est provoquée, par exemple par un manque d'informations ou d'interprètes, ou par des infrastructures peu sûres, nous parlons de formes structurelles de parentification.

*« Mes enfants, parce que les toilettes sont loin de ma chambre, ont peur d'y aller seuls. Et pour moi, j'ai aussi peur d'y aller seule. Alors parfois, je demande à mon fils, mon fils aîné (neuf ans), de m'accompagner. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

*« Ou une querelle de ce type qui s'est produite il y a quelques mois entre une femme africaine et un homme arabe, et qui était en fait une sorte de querelle de voisinage, ici dans le centre, entre deux chambres voisines. Puis l'enfant de l'homme arabe était en fait au milieu de tout ça et l'homme arabe lui a demandé de traduire pour nous. Donc, ce qu'il a dit, nous devons le dire à la femme africaine... Mais il était totalement inapproprié d'utiliser cet enfant comme interprète dans cette situation, car il disait aussi des choses qui n'étaient pas acceptables. Il arrive donc que les enfants se retrouvent soudainement au milieu d'un conflit qu'ils n'ont pas demandé. »*

*– Intervenant social*

Ces témoignages illustrent comment les infrastructures d'accueil et l'aspect collectif de la vie dans les centres encouragent la parentification. Lorsque la structure d'accueil ne répond pas aux besoins de la famille, les enfants se sentent invités à s'engouffrer dans la brèche. Il n'est pas surprenant que les enfants soient très fidèles au système familial dans lequel ils vivent et qu'ils essaient de le soutenir de nombreuses manières.

Un problème structurel récurrent est la difficulté de trouver rapidement un interprète, ce qui oblige le personnel de l'accueil à utiliser des enfants comme interprètes.

*« Ce que l'on remarque, c'est que les enfants prennent souvent beaucoup de responsabilités, car ils maîtrisent plus rapidement la langue. Ils traduisent aussi souvent pour les parents, car ils comprennent plus vite, s'y retrouvent plus vite. Mais nous essayons de ne pas mettre trop de pression sur les enfants, de nous adresser directement aux parents, mais cela ne fonctionne pas toujours. Si quelque chose de pratique doit être expliqué rapidement, nous ne pouvons pas demander un interprète et c'est alors souvent l'enfant qui traduit. »*

*– Intervenant social*



## 4 **BESOIN DE SOUTENIR LES FAMILLES**

---

Les enfants en centres d'accueil y passent une partie importante de leur enfance. Mais être un enfant, ou élever des enfants, est tout sauf une évidence dans un contexte de vie en collectivité. Il existe de fortes restrictions spatiales qui obligent les gens à vivre dans une pièce très petite. Les activités familiales quotidiennes ne sont plus possibles, comme la préparation des repas ou l'utilisation de sanitaires privés. La vie familiale et l'éducation des enfants se déroulent sous le regard quasi permanent des autres, avec très peu d'intimité.

Tout cela exerce une pression sur les relations familiales et la vie de famille. Cela entraîne également un déplacement des rôles familiaux, les enfants assumant parfois des rôles et des tâches qui, dans des circonstances normales, relèvent du rôle des parents. Il est certain que si le séjour en centre d'accueil se prolonge, il est crucial d'être attentif à ces changements dans l'accompagnement des enfants et des familles. Comment pouvons-nous mieux soutenir les parents et les enfants dans ces circonstances? Comment le personnel d'accueil peut-il mieux répondre à ces dynamiques familiales?







## 4. SOUTENIR UNE DYNAMIQUE FAMILIALE POSITIVE

Il n'est pas facile d'élever des enfants dans un nouveau pays et dans un nouvel environnement. Le fait de devoir le faire dans un centre d'accueil, avec peu d'intimité, beaucoup d'incertitude sur la durée du séjour et sur ce qui va suivre, rend les choses encore moins faciles. La dynamique familiale est donc sous pression permanente. Les centres d'accueil adaptés aux enfants et aux familles sont des lieux où les familles se sentent reconnues et soutenues dans leur dynamique familiale et dans l'éducation des enfants. Comment pouvons-nous progresser à cet égard? Le personnel d'accueil n'a pas à devenir spécialiste de l'éducation des enfants, mais il doit inclure la perspective familiale dans son accompagnement quotidien.

Dans ce chapitre, nous rassemblons des connaissances, des compétences et des méthodologies pour inspirer le personnel d'accueil à fournir un soutien (encore) meilleur aux familles. Nous examinerons d'abord les différents cadres de référence sur la parentalité, en plaidant pour la reconnaissance de l'accueil collectif comme un contexte distinct et très difficile pour élever des enfants. Nous nous pencherons ensuite sur le rôle des collaborateurs de l'accueil dans ce contexte particulier. Nous donnerons un aperçu des besoins des parents en matière de soutien familial, tout en examinant quelles formes de soutien peuvent y répondre. Nous nous intéresserons ensuite de plus près au renforcement de la relation entre le parent et l'enfant et au lien des enfants entre eux. Enfin, nous décrirons comment les intervenants peuvent discuter de la parentalité et de la dynamique familiale avec les parents et les enfants en tenant compte de la diversité des situations. L'attitude de base pour cela est nécessairement celle de l'empathie. Mais que signifie-t-elle dans une perspective transgénérationnelle, transnationale et transculturelle?

# 1 **SENSIBILISATION AUX DIFFÉRENTS CADRES DE RÉFÉRENCE**

---

## 1.1 **ACCOMPAGNER LES FAMILLES: À PARTIR DE QUEL CADRE DE RÉFÉRENCE?**

L'éducation des enfants est un sujet sensible. Nous ne sommes pas neutres lorsqu'il s'agit de déterminer ce qui fait un « bon » parent. Nos propres expériences et sensibilités jouent un rôle dans nos attentes. En particulier lorsque nous accompagnons des familles de réfugiés, nous devons être conscients de nos propres images idéales de la parentalité et de celles qui sont ancrées dans notre culture.

Partir d'une image normative de ce que devrait être le bon ou le parfait parent est problématique. L'idéal est presque toujours inatteignable. La projection d'une telle image idéale entraîne des attentes et des jugements irréalistes. Il peut être paralysant pour les parents de devoir répondre à ces attentes impossibles à satisfaire, surtout lorsqu'ils ont l'impression que leur éducation est examinée à la loupe du point de vue d'une perspective culturelle et d'un ensemble d'attentes qui leur sont encore inconnues. Se sentir jugé entrave la demande d'aide et complique le simple fait de reconnaître une vulnérabilité, de se l'autoriser. Enfin, une telle image idéale ignore le fait que la parentalité est un processus dynamique d'apprentissage.

Pourtant, il existe de nombreuses théories sur ce qu'on appelle la « bonne parentalité ». Le sujet nous occupe depuis des décennies. Le consensus scientifique et le sens commun en matière de bonnes pratiques parentales évoluent régulièrement. Le rôle de parent exige une interprétation différente selon le contexte, l'âge et les besoins des enfants. Après tout, l'éducation des enfants est un processus dynamique et ambivalent.

C'est ce qui rend intéressant le concept de « good-enough parenting » (la parentalité suffisamment bonne) du psychanalyste anglais Donald Winnicott (1965, pp. 18-19). Winnicott a initialement développé ce concept en pensant aux mères, mais le psychologue Bruno Bettelheim l'a élargi pour inclure les mères et les pères dans son livre *A Good Enough Parent*. Selon Bettelheim (1988, xi), un « parent suffisamment bon » est un parent qui élève bien son enfant. Tous les parents font des erreurs, mais celles-ci sont compensées par les nombreux moments où les parents font ce qu'il faut (Hoek, 2009).

Reconnaître les qualités de chaque parent a un effet apaisant. Cela offre des opportunités d'améliorations pour les parents et les enfants, des perspectives

positives, basées sur ce qui fonctionne et existe déjà. Les enfants grandissent dans un monde imparfait et incertain. Ils sont confrontés aux erreurs des autres et à leurs propres erreurs. Il est important pour les enfants d'avoir un foyer sécurisant et chaleureux. Mais il peut aussi leur être utile de constater que les parents aussi se trompent parfois et en tirent des leçons.

On a beaucoup écrit sur la bonne éducation des enfants, mais nous savons peu de choses sur l'éducation des enfants dans les cultures non occidentales (Ashdown & Faherty, 2020). Dans les pays occidentaux, l'idée dominante aujourd'hui est que la parentalité démocratique directive – une combinaison d'une forte implication et d'un grand contrôle parental – conduirait aux « meilleurs » résultats pour l'enfant (Kuppens & Ceulemans, 2019). Cependant, on sait peu de choses sur l'effet des différents styles parentaux sur les enfants d'autres cultures, ou sur leur perception de ces styles parentaux (Chao, 1994). Par conséquent, de plus en plus de voix s'élèvent au sein de la communauté des chercheurs pour considérer qu'une « bonne » éducation est celle qui conduit à des *résultats culturellement valorisés* pour l'enfant (Ashdown & Faherty, 2020; Weisner, 2002).

## 1.2 RECONNAÎTRE L'ACCUEIL COLLECTIF COMME UN CONTEXTE ÉDUCATIF À PART

Les styles parentaux varient non seulement en fonction de la personnalité des parents, de leur histoire familiale et de leur culture, mais aussi en fonction du contexte. Les parents veulent faire ce qu'il faut pour leurs enfants, mais ils doivent le faire dans le cadre d'une pratique imparfaite (Hoek, 2009). C'est certainement vrai dans le contexte de l'accueil en centre collectif.

*« À mon avis, c'est cela une famille: où les gens sont tous ensemble, s'entraident et se soutiennent mutuellement et comprennent également les besoins et les exigences de chacun. Par exemple, si un enfant a des difficultés, vous devez l'aider à obtenir une éducation et à construire sa propre vie. Donc tout le monde dans la famille doit l'aider.*

*Dans le centre même, je pense que ce sera difficile. Il y a une atmosphère très multiculturelle ici, beaucoup de cultures différentes ont été rassemblées et ce sont des gens qui ont tous des racines et des valeurs différentes. Par exemple, ce qui est inacceptable pour moi est tout à fait normal pour quelqu'un d'autre et vice versa. »*

*– Père, originaire de Russie, 3 enfants et bientôt papa d'un quatrième*

Cette citation montre la tension entre le souhait des parents de fonctionner comme une « famille forte » et le contexte de prise en charge collective dans lequel ils doivent le faire. Élever des enfants dans un cadre collectif comporte des défis spécifiques (voir chapitre 3). Assurer un bon cadre de vie à tous les résidents en accueil collectif suppose un certain nombre de préceptes et l'élaboration

de règles. Mais ces règles limitent le pouvoir de décision des parents plus que nous ne le pensons. Que signifie pour les parents le fait qu'ils ne peuvent pas décider de ce que mangent leurs enfants? Où vont-ils à l'école? Qui fait partie de leur environnement immédiat et de celui de leurs enfants? Le contexte de prise en charge collective donne souvent aux parents l'impression de ne pas pouvoir assumer suffisamment leur rôle parental et leurs fonctions parentales.



### QU'EST-CE QUE LES PARENTS PEUVENT DÉCIDER PAR EUX-MÊMES DANS L'ACCUEIL?

Quelles décisions les parents peuvent-ils et doivent-ils prendre eux-mêmes dans le cadre d'un centre d'accueil collectif? Quelles décisions les collaborateurs ou le réseau de l'accueil prennent-ils à leur place?

Lors d'une réunion d'équipe, divisez le groupe en deux. Cet exercice peut également être réalisé individuellement.

- Groupe 1: Sur quels aspects de la vie quotidienne de leurs enfants les parents ont-ils toute liberté de décision? Faites-en la liste. Dressez ensuite une seconde liste des aspects sur lesquels les parents n'ont pas de pouvoir de décision (exclusif).
- Groupe 2: Quels aspects de la vie quotidienne des enfants et des familles décidez-vous en tant que collaborateur ou en tant que centre d'accueil? Faites-en la liste. Dressez ensuite une liste des aspects sur lesquels vous, en tant que travailleur, n'avez aucune prise.

#### Discussion

Chaque groupe présente les résultats. Quelles conclusions peut-on tirer du pouvoir de décision des parents et des collaborateurs? Qu'est-ce que cela dit de l'équilibre de pouvoir entre les deux?

#### Questions de fond

- En quoi le pouvoir de décision des parents dans le cadre d'un centre d'accueil diffère-t-il de celui des parents hors hébergement collectif?
- Quels sont les effets possibles d'un pouvoir de décision et d'un choix limités sur l'éducation des enfants à long terme?

Il peut s'agir d'un exercice confrontant. L'intention n'est pas de juger les réponses de l'autre, mais de dialoguer et de prendre conscience des relations de pouvoir. Il est intéressant d'en rechercher ensemble l'origine et le contexte.

#### Exercice de suivi

Comment pouvez-vous, en tant que membre du personnel, témoigner aux parents de l'empathie pour cette perte de pouvoir de décision?

Comment pouvez-vous, en tant que membre du personnel ou en tant que centre, donner plus de pouvoir de décision aux parents?

Échangez vos points de vue sur ces questions et partagez les pistes dans l'équipe.



Un aspect particulier de l'éducation des enfants dans un contexte collectif est que l'on subit une forme de surveillance du groupe social quasi constante. Tous les parents savent combien il peut être difficile de faire face à un comportement désagréable ou inapproprié de leur enfant au restaurant, dans un magasin ou dans le bus. Le regard et les jugements des autres peuvent rapidement provoquer du stress. Vivre ensemble dans un centre signifie que les parents se sentent constamment observés, parfois jugés, à moins qu'ils ne se retirent entre les murs de leur (petite) chambre.

Les influences extérieures à la famille sont plus difficiles à dissimuler que dans d'autres contextes. Les parents, les travailleurs sociaux et les enfants observent: le comportement des autres résidents influence le comportement de leurs enfants: ils adoptent un certain vocabulaire, ils copient les bagarres ou imitent les modèles d'interaction (voir chapitre 3). En dehors des centres d'accueil collectifs, les parents ont parfois du mal à accepter que les enfants reçoivent à l'école des influences qui diffèrent de leur propre modèle de valeurs. Il est encore plus difficile pour les parents au sein des centres d'accueil collectifs de protéger leurs enfants contre cela et de continuer à appliquer leur propre cadre éducatif. Après tout, tous les espaces communs sont des lieux de rencontre, et donc aussi le terrain de confrontations avec des « mauvaises » influences. Pour faire face, ou résister à toutes ces influences, les parents doivent fournir des efforts supplémentaires.

Outre les questions parentales plus universelles, les parents en quête de protection internationale sont également confrontés à des défis que peu d'autres parents connaissent. La première étape du soutien aux familles d'accueil consiste à reconnaître ce fait, ainsi que l'engagement des parents à assumer leur rôle parental du mieux qu'ils peuvent. Reconnaître les parents dans leurs actions résilientes est crucial.

## **2 QUEL EST LE RÔLE DES COLLABORATEURS DE L'ACCUEIL DANS LE SOUTIEN AUX FAMILLES?**

### **2.1 LA NÉCESSITÉ D'UN SOUTIEN FAMILIAL**

Au cours de la recherche, des attentes et des besoins du soutien familial sont apparus de diverses manières. Ces besoins et attentes des familles dépendent fortement de la dynamique familiale, de la résilience des familles et de leur réseau, mais aussi de la durée de l'accueil.

De nombreuses questions parentales des familles de réfugiés sont les mêmes que celles des autres parents. Cependant, il existe également des questions spécifiques au contexte de l'accueil. Les parents doivent-ils communiquer avec leurs enfants au sujet de la procédure d'asile ou du regroupement familial? Comment expliquent-ils à leurs enfants pourquoi leurs camarades de classe peuvent faire des choses qu'ils ne peuvent pas faire? Dans quelle mesure peuvent-ils compter sur leurs enfants, par exemple pour la traduction ou la médiation? Certains parents se sentent trop peu sûrs d'eux pour poser certaines questions. Ils craignent qu'il y ait des conséquences pour leur famille (emmener les enfants) et/ou pour la procédure d'asile. Cela peut les décourager de demander de l'aide.

Au cours des entretiens, les parents ont exprimé un désir largement partagé de supprimer le plus grand nombre possible d'obstacles structurels à une plus grande autodétermination de leurs familles. Les parents aimeraient beaucoup pouvoir à nouveau prendre des décisions concernant la vie de leurs enfants. L'implication active des parents dans les décisions leur rend le contrôle, même si, dans le contexte collectif, ils ne peuvent pas prendre complètement certaines décisions.

Certains parents demandent également des informations et un soutien sur la manière de faire de bons choix. L'un des domaines les plus importants est l'éducation. Le système scolaire belge est très différent des systèmes scolaires des pays d'origine. Cela soulève des questions et des incertitudes, notamment en ce qui concerne l'orientation des enfants. Les attentes des parents se heurtent parfois à la réalité de l'école ou aux avis du centre PMS. Parfois, il y a aussi une mauvaise orientation, qui se base trop sur le niveau de langue de l'enfant au lieu d'explorer pleinement les capacités de l'enfant. Lorsque des enfants sont confrontés à des expériences de discrimination, de racisme ou d'intimidation à l'école, les parents se posent également des questions et ont besoin de soutien (voir chapitre 8).

Un soutien accru est également nécessaire dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins de santé. L'éventail des questions est large: des questions sur la santé sexuelle (contraception, IST, développement sexuel) aux questions sur la santé mentale et le bien-être (voir chapitre 7). Certains centres prennent eux-mêmes des initiatives dans ce domaine. Par exemple, un centre a organisé des séances sur la santé sexuelle à l'attention des mères, qui ont été très bien accueillies. Avec les résidents, ils peuvent examiner l'opportunité et la manière de proposer de telles séances, avec par exemple des sessions séparées pour les parents et les enfants, pour les mères et les filles ou pour les pères et les fils.

De nombreux parents se posent également des questions sur l'éducation des enfants dans un contexte de superdiversité. Les parents se trouvent eux-mêmes entre deux cultures et doivent, en outre, faire face à d'autres cultures et formes d'éducation. Cela conduit à des questions sur la culture, l'identité et le multilinguisme. La numérisation croissante soulève également des questions. Les enfants des centres d'accueil, comme tous les enfants, vivent en partie en ligne. Les parents ont souvent du mal à s'y retrouver dans le monde numérique, ne sont pas suffisamment conscients des dangers pour leurs enfants ou ne savent pas comment parler de ces questions avec eux.

Une demande de soutien très différente formulée par les parents lors des entretiens était le besoin de moments de répit: des moments où ils peuvent souffler, tout en étant déchargé temporairement de la garde de leurs enfants. Par ailleurs, de nombreux parents luttent contre des problèmes (mentaux) et sont très fatigués. Ils ont besoin de toutes les formes possibles de soutien administratif, d'aide pratique pour alléger la charge qui pèse sur leurs épaules pendant un certain temps. Une partie importante des parents provient de contextes culturels où la perspective communautaire sur la parentalité est plus forte. La parentalité n'est alors pas seulement la responsabilité des parents, mais la communauté au sens large contribue à élever les enfants (Mestre, 2015) (voir chapitre 3).

Les besoins et les attentes des familles peuvent varier considérablement. Les mesures qui permettent aux familles de se sentir soutenues par le personnel d'accueil diffèrent donc également. Une mère palestinienne célibataire a témoigné du fait qu'elle se sentait seule pour élever ses enfants. Elle ressent les influences négatives de l'accueil collectif et a le sentiment de ne recevoir aucune aide pour élever « correctement » ses enfants.

*« Non, il n'y a personne qui puisse offrir une telle aide [en termes de bonne éducation]. Non, je suis seule. Je voudrais quitter ce camp, bien sûr, comme tout le monde, pour un foyer où je pourrai bien élever mes enfants. Parce qu'ici, mes enfants, ou tous les enfants, vont apprendre des mots sales, des choses sales les uns des autres. Vous ne connaissez pas les gens qui viennent de toutes sortes de pays ou d'endroits, vous ne savez pas de quoi ils peuvent parler entre eux. Je voudrais vivre dans ma propre maison avec mes enfants, enfin en sécurité. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 3 enfants*

D'autres parents trouvent un soutien dans les services d'accompagnement. Cela peut aller d'une aide pratique (la demande d'un jouet) à des conseils et un soutien pour faire face aux problèmes de développement et de comportement.

*« "Interférer" n'est pas le bon mot. Parfois, ils [les travailleurs sociaux] donnent des conseils, mais avec tact. Par exemple, parfois, si les enfants sont déjà fatigués de certains jouets et commencent à s'ennuyer, je peux alors demander de nouveaux jouets et c'est bon, ça marche toujours. Tout le personnel est au courant du diagnostic de mon fils aîné. Ils connaissent les problèmes de son développement bien mieux que moi. Il est hyperactif et tout le monde en tient compte. »*

*– Père, originaire de Russie, 3 enfants et bientôt papa d'un quatrième*

L'approche concrète et l'attitude de base à partir desquelles les travailleurs des centres coopèrent avec les parents peuvent faire une grande différence. De nombreuses familles d'accueil ont besoin de formes d'orientation qui partent des besoins de leur famille. La question « De quoi avez-vous besoin en tant que famille pour pouvoir fonctionner ici? » devrait être centrale.

*« On interpelle les parents sur cette responsabilité parentale sans leur donner la possibilité d'être parent. Nous devrions vraiment nous demander: "De quoi avez-vous besoin en tant que parent pour être un bon parent ici?". Et cette question n'est pas posée. »*

*– Expert en orthopédagogie*

## 2.2 LES FORMES DE SOUTIEN FAMILIAL

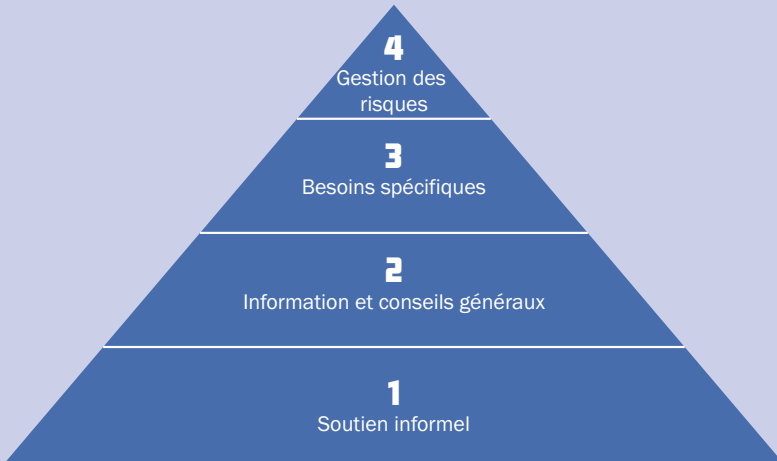
Le soutien aux familles doit être personnalisé. Comment y parvenir dans la pratique quotidienne des centres d'accueil? Afin de fournir quelques points de départ, il est utile d'examiner d'abord ce qu'implique le soutien aux familles. Il existe différentes formes et différents degrés de soutien familial. L'une des façons de visualiser cette diversité est la pyramide du soutien familial de Dijk et Prinsen (2008). Ils distinguent quatre niveaux de soutien aux familles: 1) soutien informel à la parentalité, 2) informations et conseils généraux sur la parentalité, 3) soutien en cas de besoins spécifiques et 4) gestion ou réduction des risques.

Les deux premiers niveaux partent d'une perspective large et préventive; les deux derniers d'une approche basée sur des besoins ou des risques identifiés. Nous traduisons ce modèle en travaillant avec les familles en centre. Que signifient les différents niveaux de soutien aux familles pour les tâches du personnel d'accueil? Quel soutien peut être offert en interne et quand la coopération est-elle nécessaire afin de fournir des réorientations ciblées?



### FAITES LA PYRAMIDE DE SOUTIEN AUX FAMILLES DE VOTRE CENTRE

Identifiez avec votre équipe quel soutien familial (informel et formel) est ou peut être offert à toutes les familles du centre. Quand et comment les familles peuvent-elles bénéficier d'un soutien ciblé? Quels sont les partenariats et les procédures d'orientation qui existent ou pourraient être mis en place?



Échangez des idées pour chaque niveau à l'aide d'un certain nombre de questions:

1. **Soutien informel.** Quelles sont les possibilités de soutien informel qui existent actuellement? Existe-t-il des moments d'échange informels entre les résidents et les membres du personnel qui invitent à parler de parentalité et d'éducation (par exemple en marge des activités)? Comment pouvez-vous faire de la place pour cela? Comment et quand les parents obtiennent-ils un retour positif sur eux-mêmes en tant que parent, mais aussi sur leur(s) enfant(s)?
2. **Informations et conseils généraux.** À qui les parents peuvent-ils s'adresser s'ils ont des questions? Quelles informations (par exemple sur l'éducation et les soins de santé) peuvent aider les parents à remplir leur rôle parental? Quelles sont les informations de base qu'il faut absolument leur donner et quelles sont les informations qui peuvent les guider dans leurs choix et leurs décisions? L'information est-elle effectivement accessible aux parents en termes de langue et d'usage? Comment savoir si l'information a été réellement comprise?
3. **Besoins spécifiques.** Quels sont les besoins spécifiques (récurrents) chez les parents qui dépassent les possibilités du personnel d'accueil? Pensez par exemple à *l'accompagnement de la petite enfance*, aux traumatismes, aux difficultés d'apprentissage... Quels sont les services externes vers lesquels les résidents sont orientés en cas de besoins de ce type? Ce réseau

est-il connu de tous? Y a-t-il des collaborations ou des partenaires manquants? Si oui, qui peut-on mettre en relation pour que ces collaborations se concrétisent (voir chapitre 7)?

4. **Gestion ou réduction des risques.** Quelles sont les situations dans lesquelles, en tant que membre du personnel, vous vous inquiétez du bien-être des enfants? Où, quand et avec qui pouvez-vous, en tant que membre du personnel, signaler ces préoccupations ou en discuter au sein de l'équipe? Avec qui pouvez-vous ou devez-vous coopérer? Quelles sont les procédures internes à suivre pour référer quelqu'un, par exemple dans des situations de violence ou de négligence intrafamiliales?

## 2.3 SOUTENIR LA RELATION PARENT-ENFANT

Le lien ou l'attachement entre les parents et les enfants est au cœur du soutien familial et se reflète dans de nombreuses questions sur la parentalité. Quelle importance de l'attachement? Comment les collaborateurs peuvent-ils soutenir les relations d'attachement?

Chaque enfant a une capacité innée à s'attacher aux autres (Bowlby, 1988). L'attachement comporte trois tâches essentielles. Il offre protection et confort lorsque les enfants ne sont pas encore capables de le faire eux-mêmes. Pour les enfants, l'attachement signifie également « écrire » des scénarios pour se protéger et se reconforter. Enfin, l'attachement apprend aux enfants à prendre des responsabilités et à élargir leurs possibilités, en fonction de leur stade de développement (Renders, 2021).

Les enfants présentent un comportement de recherche d'attachement. Ils recherchent le réconfort, la protection auprès de leurs parents et/ou d'autres personnes de confiance. Ce comportement et la réaction qu'il suscite conduisent au développement de stratégies qui apprennent aux enfants à gérer la peur et d'autres émotions désagréables. Dans la relation d'attachement, les enfants apprennent à réguler leurs émotions.

Dans le contexte de la demande d'asile, et de l'accueil collectif, où de nombreux enfants et parents ayant un historique chargé, fait de séparations et de souffrances, vivent ensemble dans une situation d'incertitude, avec peu d'autonomie et d'intimité, les dynamiques d'attachement sont mises sous pression. C'est un défi pour les parents d'offrir réconfort et protection dans des situations qui sont également inconnues et peut-être inattendues pour eux, ou d'aider les enfants à se projeter lorsque l'avenir est incertain et qu'ils sont eux-mêmes déjà lourdement affectés par leur parcours migratoire. Lorsque l'attachement est difficile, il est important de le travailler, de le soutenir de manière appropriée.

Les travailleurs sociaux peuvent soutenir les parents dans leur capacité à réagir au comportement d'attachement de leurs enfants. L'infrastructure d'un centre d'accueil peut également être utile: des espaces adaptés à l'âge des enfants, où parents et enfants peuvent jouer et interagir ensemble, constituent une forme de soutien. Par exemple, l'un des centres participant à ce projet avait aménagé un *snoezelruimte* (un espace sensoriel) confortable où les enfants et les parents pouvaient se retrouver, jouer et se câliner ensemble, sous la supervision d'une psychomotricienne (voir chapitre 8). Ces aménagements permettent d'observer le comportement d'attachement des parents et des enfants. Ils offrent littéralement l'espace nécessaire à l'émergence et au renforcement de ce comportement.

Les travailleurs sociaux qui ont établi une bonne relation avec les parents et les enfants peuvent également donner l'exemple d'un comportement d'attachement aux parents et aux enfants, sans pour autant assumer le rôle parental. Cela peut se faire en prêtant attention aux émotions des enfants et en les nommant, ou en leur offrant du réconfort ou en les aidant à fixer des limites si nécessaire. Par exemple, lorsqu'un collaborateur remarque qu'un enfant « s'emballe », il ne suffit pas de l'exhorter à se calmer. L'enfant peut ne pas savoir comment se calmer. Un intervenant peut alors essayer différentes stratégies avec l'enfant, par exemple en lui imposant un temps mort ou en l'aidant à libérer son énergie ailleurs. Ce soutien peut ensuite servir de point de départ pour discuter de la régulation des émotions avec les parents, de manière ouverte et sans jugement.

Dans le chapitre 3, nous avons déjà évoqué le fait que la vie avant et pendant l'exil et le contexte particulier d'un centre d'accueil font que les enfants jouent à leur tour un rôle plus important dans la régulation des émotions de leurs parents. Ils essaient de les réconforter, de s'occuper de leurs *frères et sœurs* et d'intervenir ou d'aider dans les conflits parentaux ou les conflits avec les autres résidents. On parle de parentification ou d'augmentation des responsabilités des enfants (Van Acker *et coll.*, 2022).

Boszormenyi-Nagy et ses collègues (2013) distinguent la parentification positive et négative. Dans la parentification positive, un enfant assume des responsabilités parentales, mais celles-ci sont reconnues, valorisées et finalement délimitées par le parent. L'enfant est reconnu pour son aide et le parent conserve son rôle parental. Dans la parentalité négative, les besoins et les désirs de l'enfant « disparaissent ». L'enfant adapte sa pensée, ses sentiments et ses actions – en bref, son identité – dans une large mesure aux besoins et aux exigences du ou des parents. Ce faisant, l'enfant ne reçoit pas suffisamment d'attention pour ses propres besoins et exigences. Cela entrave le développement de l'enfant en tant qu'individu.

Afin d'évaluer dans quelle mesure les responsabilités parentales sont stressantes pour l'enfant et le poussent à mettre ses propres besoins en suspens, il est important que les travailleurs sociaux puissent faire preuve d'empathie à l'égard de chaque membre de la famille, en fonction des positions de chacun, et qu'ils puissent identifier les besoins individuels et collectifs. Avec la famille, ils peuvent alors chercher des moyens créatifs de sortir d'un contexte de parentification et parvenir à un équilibre dans lequel chacun se sent traité de manière « juste ». Cela ne signifie pas que les enfants ne sont plus autorisés à fournir une aide, mais que cette aide est reconnue et définie. La question est de savoir comment les parents peuvent rester dans leur rôle parental et/ou comment les autres adultes disponibles peuvent prendre en compte les besoins du ou des parents auxquels l'enfant essaie de répondre (Van Acker et coll., 2022).

## 2.4 SOUTENIR UNE DYNAMIQUE DE GROUPE POSITIVE ENTRE LES ENFANTS

Dans un centre d'accueil collectif, des enfants de différentes familles vivent et jouent ensemble. Le jeu est extrêmement important pour leur développement. Cela présuppose toutefois un cadre de vie convivial, y compris entre enfants (voir chapitre 6), et nécessite des formes d'orientation implicite et explicite.

Comme tous les enfants, les enfants en centre d'accueil se disputent parfois. Les querelles ou les formes d'intimidation et d'exclusion sont souvent transposées dans d'autres contextes: du centre d'accueil à l'école, ou vice versa. Contrairement aux autres enfants, les enfants en centre d'accueil ne rentrent pas à la « maison » après l'école, mais restent dans le même groupe, une grande partie du temps. Il est donc difficile pour les enfants qui ne s'intègrent pas bien au groupe de se sentir en sécurité et acceptés. Ainsi, les querelles entre enfants peuvent parfois dégénérer en conflits entre parents, entre groupes de résidents ou entre groupes communautaires. Apprendre à gérer les querelles et les conflits est donc encore plus important dans un contexte collectif que dans une situation familiale ou scolaire ordinaire. Avec les parents, les intervenants sociaux peuvent contribuer à une dynamique de groupe positive parmi les enfants du centre.





### SOUTENIR LA DYNAMIQUE DE GROUPE ENTRE LES ENFANTS

Comment pouvez-vous soutenir une dynamique de groupe positive en tant qu'intervenant social? Comment éviter les dynamiques de harcèlement ou les comportements d'exclusion? Comment pouvez-vous offrir aux enfants qui ne s'intègrent pas bien au groupe la possibilité de demander du soutien et de l'aide? Nous soulignons un certain nombre de points d'attention.

- Limitez la taille du groupe. Pour pouvoir jouer ensemble, un groupe idéal est composé de quatre à huit enfants. Un éventail suffisant d'activités en petits groupes permet de mieux répondre à la dynamique collective.
- Choisissez également des activités qui responsabilisent les enfants qui ne s'intègrent pas au groupe et leur donnent une chance d'exceller. Évitez que les enfants forment leurs propres groupes, et surtout évitez que ce soient toujours les mêmes enfants qui choisissent les membres du groupe. Prêtez attention à la dynamique sous-jacente dans la composition du groupe.
- En tant qu'encadrant, faites-vous l'allié des enfants qui ne s'intègrent pas bien au groupe sans les rendre plus vulnérables. Pensez à d'autres personnes qui pourraient être des alliés, comme d'autres enfants, des membres de la famille ou des collègues. Laissez ces enfants faire quelque chose ensemble, avec des alliés, en petits groupes.
- Créez des moments informels qui sont autant d'occasions de demander de l'aide. Pour les adultes comme pour les enfants, le fait de passer des moments informels avec les travailleurs sociaux est un élément important d'une relation de confiance. Créez un espace pour des moments informels pendant ou après les jeux, ou entre les activités. Soyez accessibles et attentifs aux signes indiquant qu'un enfant a un problème.
- Brisez les clichés et apprenez aux enfants à accepter la différence. Même entre enfants, il existe des préjugés sur la nationalité, la religion ou le genre. Dans les conversations sur les différences, insistez sur la valeur ajoutée de ces dernières et, en guise de contrepoids, soulignez également les similitudes.
- Prévoyez des moments de débriefing standard après les activités. Dans ces moments, vous pouvez discuter avec les enfants de ce qui a été bon ou amusant ce jour-là. Qu'est-ce qui a moins bien marché? Qu'est-ce qui serait bon pour les activités et interactions futures?
- Aidez à résoudre les disputes. Discutez avec les enfants de ce qu'ils pensent être de bonnes façons de résoudre une dispute. Si nécessaire, discutez du rôle des enfants dans le groupe.
- Fournir des règles claires pour prendre soin de soi, des autres et du matériel. Répétez-les régulièrement et de manière positive, par exemple lors des moments rituels de départ et d'arrivée.

## 3 **DISCUTER DE L'ÉDUCATION DES ENFANTS ET DE LA DYNAMIQUE FAMILIALE**

### 3.1 **UNE PERSPECTIVE TRANSGÉNÉRATIONNELLE, TRANSCULTURELLE ET TRANSNATIONALE**

Le soutien aux parents se fait en étant présent et en engageant la discussion lorsque les parents le souhaitent ou en ont besoin. Comment discutez-vous, en tant qu'intervenant social, de la parentalité et de la dynamique familiale? L'empathie est une attitude de base pour toute conversation de soutien: la capacité à faire preuve d'empathie ou à ressentir de l'empathie pour les pensées et les sentiments des autres. Faire preuve d'empathie à l'égard des familles de réfugiés implique de reconnaître les différentes formes de perte de contrôle qu'elles subissent au sein du réseau d'accueil et les défis supplémentaires que ce contexte entraîne. C'est l'empathie, lorsqu'elle est clairement ressentie par l'interlocuteur, qui crée un espace pour un dialogue au sujet de ce que les parents peuvent encore contrôler dans ce contexte particulier. Cela nécessite une perspective transgénérationnelle, transculturelle et transnationale.

**Une perspective transgénérationnelle** implique de prêter attention à ce que les parents retiennent de leur propre éducation et veulent – ou ne veulent pas – transmettre à leurs enfants. Pour de nombreux parents, être parent, c'est à la fois vouloir transmettre à leurs enfants les normes et les valeurs, les traditions et les coutumes de leur propre famille ou culture, tout en les préparant à la vie ici, en leur donnant les meilleures chances pour l'avenir.

*« Surtout le respect des autres. Je suis une personne religieuse et les valeurs qui m'ont été transmises par ma foi et par mes parents, je veux aussi les transmettre à mes enfants, même si mes enfants ne sont pas toujours réceptifs à ces valeurs. »*

*– Père, originaire de Colombie, famille de trois générations*

Comme pour de nombreux parents belges, les opportunités que les parents eux-mêmes ont eues ou n'ont pas eues influencent leurs attentes vis-à-vis de leurs enfants.

*« Comme je n'ai pas eu la chance d'aller à l'école et de m'éduquer, je voudrais qu'elle aille à l'école et soit éduquée. »*

*– Père, originaire d'Érythrée, 1 enfant*

#### 4. SOUTENIR UNE DYNAMIQUE FAMILIALE POSITIVE

*« Oui, j'essaie de donner à mes enfants peut-être ce que je n'ai pas eu dans mon enfance et de leur faire sentir qu'ils sont protégés, qu'ils ont quelqu'un derrière eux, qui a peur pour eux. Oui, j'essaie d'éviter les erreurs que mon père a fait avec nous. »*

*– Père, originaire du Maroc, 2 enfants*

En particulier avec les familles de réfugiés, il est important d'être attentif aux rêves, aux attentes et aux occasions (manquées) qui, parfois, résonnent à travers les générations. Après tout, tant les traumatismes que les rêves et les objectifs familiaux sont transmis de génération en génération.

*« On pense souvent en termes de familles nucléaires, deux générations, parents et enfants, mais il y a plusieurs générations. Beaucoup de choses se sont passées avant, et je trouve toujours que c'est une perspective riche. Comment les personnes en exil parlent-elles de cette lignée de générations? Parce qu'il y a encore des rêves et des attentes, bien sûr. »*

*– Psychologue, spécialisée dans le soutien aux familles de réfugiés*

Examiner la dynamique familiale d'un point de vue **transnational** signifie également avoir un œil sur le réseau (familial) au sens large, même lorsque celui-ci semble absent (Nederlands Jeugdinstuut, 2019). Parfois, l'un des parents est resté dans le pays d'origine ou est en transit. Il y a presque toujours d'autres proches qui peuvent aider et soutenir, comme les grands-parents ou les oncles et tantes, qui ne sont pas présents (Timmers, Schrooten & Taspinar, 2022). Ces autres sont absents, mais en même temps toujours présents, car les familles font tout pour maintenir les liens familiaux et les rendre visibles. *Entretenir la famille à distance* est une pratique quotidienne dans les centres d'accueil (Nedelcu & Wyss, 2016). Pour ce faire, les familles utilisent diverses stratégies, outils et symboles. Par exemple, un père a aidé son enfant à faire ses devoirs presque quotidiennement via WhatsApp. Nous avons parlé à différents membres de la famille qui chérissaient les photos de leurs proches, les histoires et les cadeaux et les utilisaient comme un repère dans les moments difficiles. En tant qu'intervenant, il est important de connaître les stratégies utilisées par les familles pour maintenir le lien et d'impliquer les absents dans les questions parentales également.

Regarder d'un **point de vue transculturel** signifie savoir et apprécier qu'il existe une diversité de styles parentaux. Il est important d'avoir une attitude ouverte et d'être capable de discuter des styles d'éducation et des objectifs de chacun, tout en étant conscient de sa propre position et de ses propres points de vue (Lecoyer & Oizaz, 2022). C'est ce qu'on appelle parfois « être informé de son "non-savoir" » (Van Acker et coll., 2020). Une telle attitude de base ouverte permet de comprendre pourquoi certains aspects de la parentalité sont importants pour les parents, quelles sont les conséquences de certains choix ou comment les enfants les ressentent. Cette diversité ne se retrouve pas seulement dans

les cultures ethniques ou nationales, mais aussi dans les cultures familiales. Le fait de nommer également cette diversité de styles parentaux au sein de la culture dite « belge » et d'affirmer que ces différences sont également autorisées à exister peut constituer un signal important pour les parents pris en charge (Nederlands Jeugdinstituut, 2019).



#### QUATRE QUESTIONS POUR ENTAMER LE DIALOGUE AVEC LES PARENTS

Pour parler aux parents de l'éducation de leurs enfants, un examen de leurs propres expériences d'éducation peut être un tremplin. Elle permet de découvrir le monde d'expérience des parents et peut donner un aperçu de ce qu'ils veulent transmettre ou non à leurs enfants.

Les questions de base suivantes peuvent servir de points d'ancrage dans une conversation:

- Comment avez-vous été élevé?
- Quel genre d'éducateur êtes-vous? Que voulez-vous garder? Qu'est-ce que vous ne voulez pas répéter?
- Quels sont vos objectifs en tant que parent? Que voulez-vous pour votre/ vos enfant(s)?
- De quoi avez-vous besoin pour être le parent que vous voulez être, dans ce contexte? Que puis-je faire pour vous?

### 3.2 MÉTHODES DE CONVERSATION INSPIRANTES

Il existe de nombreuses méthodes pour parler aux parents et aux enfants, séparément ou ensemble. Nous en présenterons deux qui peuvent être utilisées dans le contexte des centres d'accueil et avec lesquelles nous avons eu de bonnes expériences lors de formations et de discussions avec les parents et les enfants.

#### BIEN ÉDUQUER DANS LES MOMENTS DIFFICILES

Une source d'inspiration pour entamer le dialogue avec les parents et les enfants est le livre *Goed ouderschap in moeilijke tijden (une bonne parentalité dans des temps difficiles)* de Trudy Mooren et Julia Bala (2015). Ce livre propose des outils pour promouvoir les compétences parentales, apprendre aux parents à gérer le stress chronique et réduire le risque de problèmes psychologiques chez les enfants. Rédigé sous un angle psychothérapeutique, il est destiné à travailler avec les familles, mais il offre également aux intervenants sociaux de nombreux outils. En particulier, « la méthode du seau et du coffre à trésor » (voir encadré) est tout à fait applicable dans le contexte des centres d'accueil.

À l'origine, la méthodologie du seau et du trésor a été conçue pour cinq discussions de groupe entre des familles réfugiées ou migrantes. Lors de la première séance, on fait le point sur ce qui va et ce qui ne va pas dans la famille. Lors de la deuxième séance, on réfléchit ensemble à la manière dont ces problèmes affectent la vie quotidienne de la famille. Dans la troisième séance, l'accent est mis sur les stratégies d'adaptation, en commençant par la question « Comment faites-vous face à tout cela? » Lors de la quatrième séance, on recherche des solutions avec les familles. Lors de la dernière séance, on construit ensemble un « coffre aux trésors ». Pour remplir ce coffre à trésors, nous examinons ce que les familles ont retenu de ces séances et ce qu'elles peuvent s'offrir mutuellement.

Les personnes qui souhaitent appliquer cette méthode en tant que personnel d'accueil peuvent travailler soit avec une famille individuelle, soit avec un groupe de familles. Une conversation avec une seule famille peut donner un sentiment de « sécurité ». Elle peut renforcer la relation de soutien et de confiance entre la famille et le collaborateur. Les discussions de groupe, quant à elles, permettent la cocréation entre les parents et peuvent créer une plus grande solidarité entre eux. Elles peuvent faire apparaître d'autres thèmes. Le seuil pour parler de ce qui est difficile dans l'éducation des enfants est parfois plus bas dans un groupe, mais peut-être plus élevé pour d'autres problèmes. Créer la sécurité au sein du groupe est un point d'attention important et cela demande de la préparation.



#### MISE EN PLACE DE LA MÉTHODE DU « SEAU ET LE COFFRE AUX TRÉSORS »

##### Le seau

Les conversations avec les familles peuvent commencer par la métaphore du seau. Un seau transporte de l'eau, mais peut aussi parfois déborder. À partir de cette métaphore, on peut entamer une conversation avec les familles sur des aspects de leur parentalité ou de leur vie en centre d'accueil.

En pratique, vous pouvez imprimer l'image d'un seau et demander à la famille de coller des post-its avec les éléments qu'ils aimeraient voir changer.

- *Qu'est-ce qu'il y a dans votre seau? Quels sont les aspects, les problèmes ou les défis qui pèsent lourdement sur la famille ou la mettent à rude épreuve?*
- *Le seau est-il plein (aujourd'hui)? Ici, la famille doit réfléchir à la façon dont elle se sent accablée. Une famille qui indique que le seau est presque plein ou qu'il déborde déjà envoie un signal clair aux travailleurs du centre d'accueil, à savoir qu'un soutien supplémentaire ou une éventuelle orientation est nécessaire.*
- *Qu'est-ce qui fait ou peut faire déborder votre seau? Cette question permet de sensibiliser la famille, mais aussi le personnel d'accueil. Il donne des indications sur les éventuels besoins de soutien prioritaires.*

- *Quelle place certains aspects prennent-ils dans le seau? Il peut être important de considérer l'espace que prend chaque problème ou défi dans le seau. Un problème occupe-t-il une grande partie du seau? Ou s'agit-il plutôt d'une accumulation de nombreux aspects différents? Cela peut donner un nouvel aperçu de l'aide dont une famille a le plus besoin.*

### **Le coffre aux trésors**

Dans le soutien aux familles, il est fondamental de ne pas s'intéresser uniquement aux problèmes ou aux défis, mais aussi aux ressources et à la résilience. Ici, la métaphore du coffre aux trésors peut être utile.

- *Qu'est-ce qui rend votre famille forte? Vous aurez un aperçu des ressources de la famille et de l'origine de sa résilience.*
- *Qu'y a-t-il dans votre coffre aux trésors? D'où tirez-vous votre force? Où se situent, selon vous, les points forts de votre famille? Ces questions donnent un aperçu des stratégies d'adaptation et des ressources des familles.*
- *Sur qui pouvez-vous vous appuyer? Où trouver des informations et un soutien? Adoptez une vue d'ensemble lorsque vous posez ces questions. Posez des questions non seulement sur l'aide formelle, mais aussi sur l'aide informelle d'amis ou de bénévoles. Posez des questions sur le contexte transnational de la famille: y a-t-il des personnes dans le pays d'origine ou ailleurs vers lesquelles les familles peuvent se tourner pour obtenir un soutien ou des conseils? Ces questions peuvent donner un aperçu du réseau de la famille et de son degré d'inclusion ou d'isolement. Les familles peuvent également prendre conscience qu'elles sont moins seules qu'elles ne le pensent.*

Basé sur Mooren & Bala (2015).

La méthodologie du seau et du coffre aux trésors peut également être utilisée lors de discussions de cas ou d'intervision concernant une famille. Il s'agit alors d'un outil permettant de recueillir des informations auprès de collègues et de rassembler des points de vue différents sur une même situation. Il est important d'être conscient que souvent nous avons des informations (très) partielles sur une situation et qu'il faut chercher les informations qui manquent. Si nécessaire, l'évaluation de l'équipe peut être liée à l'évaluation par la famille de sa propre situation. Où sont les différences possibles? Il peut être très puissant pour une famille que le personnel d'accueil nomme ce qu'il trouve dans le trésor de la famille: cela peut favoriser sa résilience et sa confiance en soi.

### **S'ENRACINER DANS UNE NOUVELLE TERRE COMME MÉTHODE DE CONVERSATION**

Le jeu de narration *Wortelen in nieuwe aarde (s'enraciner dans une nouvelle terre)* (Wiewauters & Van Acker, 2019) est une méthodologie pour parler avec les jeunes enfants (à partir de six ans) de leurs expériences avant, pendant et après l'exil de manière accessible. Nous avons développé cette méthodologie lors d'une précédente recherche sur la résilience dans les familles de réfugiés (Groeninck et coll.,

2019). Le jeu raconte l'histoire d'un arbre qui fuit sa terre et doit prendre racine dans une nouvelle terre après un long et difficile voyage. L'histoire et les illustrations symbolisent le voyage que font les familles avant, pendant et après l'exil. L'histoire est divisée en six phases: la vie dans le pays d'origine, le départ, le voyage, l'arrivée, la vie et l'enracinement dans le nouveau pays, et enfin le lien avec le pays d'origine.

Il y a cinq cartes pour chaque phase de l'histoire. La première carte représente l'intrigue. Le verso présente un extrait de l'histoire. Il y a trois cartes d'illustration qui décrivent des expériences difficiles et la vulnérabilité, ainsi que la résilience et les stratégies de survie. Au dos de ces cartes figurent des faits concernant le monde des arbres et des citations d'enfants ayant participé à des recherches antérieures. La cinquième carte est une carte d'ambiance colorée, qui offre aux enfants la possibilité d'évoquer eux-mêmes une image ou de la dessiner, si les illustrations ne correspondent pas suffisamment à leur propre perception. Dans une récente réimpression, une sixième carte a été ajoutée avec de nouvelles questions sur l'histoire de l'arbre et les faits concrets lors de l'exil.

La méthode la plus évidente consiste à raconter l'histoire et à poser quelques questions par phase. On peut également accorder plus d'attention à une phase particulière (voir Van Acker *et coll.*, 2020). Pour les questions de parentalité et de dynamique familiale, la quatrième phase est la plus pertinente: la première phase d'arrivée, que les familles passent donc en centre d'accueil.



Exemple de carte de récit phase 4 (arrivée).

4

### AANKOMEN

Na een lange tocht komen de bomen aan in een mooi, veilig land. De boom verwondert zich over alle nieuwe planten, bomen en dieren die hij ziet. Bomen en dieren die al langer in het bos wonen, vertellen waar voedsel, water en schaduwplekken te vinden zijn en waar je je kunt warmen in het zonlicht.

Maar een vaste plaats vinden duurt lang. En de boom voelt zich niet altijd welkom. Hij wordt weleens weggeduwd. Sommige bomen en dieren willen het bos niet delen: "Wij waren hier eerst" of "Je neemt onze zon weg". Dan laat de boom zijn takken hangen en verliest hij wat bladeren. Het is veel moeilijker dan hij dacht om te wortelen in nieuwe aarde.



### QUESTIONS POUR LANCER LA DISCUSSION SUR LA DYNAMIQUE FAMILIALE (QUESTIONS POUR LA PHASE 4, ARRIVÉE)

- Que pensais-tu de la Belgique lorsque tu es arrivé ici? As-tu été soulagé comme l'arbre? Et ton frère/ta sœur/ta maman/ton papa?
- Comment te sens-tu ici maintenant? Que fais-tu quand tu ressens de la colère, de la tristesse ou de la peur? Que fait ta maman/ton papa/ton frère/ta sœur?
- L'arbre ne trouve pas facilement à s'enraciner dans la nouvelle terre. Qu'est-ce qui te paraît difficile ici? Et ta mère/ton papa/ton frère/ta sœur? Qui éprouve le plus de difficultés ici dans le centre?
- Que fais-tu quand c'est difficile? Que fait ta maman/ton papa/ton frère/ta sœur?
- Comment ta maman/ton papa t'aide? Comment aides-tu ta maman/ton papa?
- Quelle aide aimerais-tu encore obtenir? De qui?
- Quelle aide ta maman/ton papa/ton frère/ta sœur aimerait-elle/il? De qui?

## 4 SOUTENIR LES PARENTS ET LES FAMILLES DE MANIÈRE CIBLÉE ET ACTIVE

---

Renforcer les chances pour les enfants qui vivent en centre d'accueil pour demandeurs d'asile implique également de soutenir les parents dans leur rôle parental et de donner aux familles l'espace et la confiance nécessaires pour assumer leur rôle parental. Par conséquent, les travailleurs sociaux ont une tâche importante à accomplir pour soutenir de manière formelle et informelle les familles dans leur rôle parental et pour maintenir ou (re)développer une dynamique familiale positive. Ceci est d'autant plus important que la vie dans les structures d'accueil collectif exerce une pression sur la parentalité et la dynamique familiale.

Pour les parents, la parentalité est un sujet sensible qui touche à un rôle fondamental. Par conséquent, les travailleurs sociaux doivent être conscients de leur propre cadre de référence et de leurs propres expériences (et sensibilités éventuelles) dans le domaine des relations familiales.

Une attitude basée sur l'empathie permet de reconnaître et de nommer les sentiments et les conflits qui traversent les parents et les enfants. Il s'agit également de reconnaître que le cadre collectif de l'accueil des enfants influence la vie familiale de manière très particulière et limite le rôle des parents.



Le travail axé sur la demande est un autre pilier fondamental de l'orientation. Le rôle du personnel d'accueil n'est pas de se substituer aux parents, mais d'identifier, avec eux, les points forts et les points à améliorer dans la famille et de leur fournir un accompagnement personnalisé. Les familles en centre étant soumises à une pression supplémentaire, il s'agit également d'atténuer cette difficulté supplémentaire.

Il est important d'adopter une perspective transgénérationnelle, transnationale et transculturelle afin d'engager un dialogue ouvert et sensible avec les parents sur leur vision de la parentalité. Il s'agit d'avoir un œil sur ce que les parents veulent transmettre d'une génération à l'autre, sur les liens familiaux qui jouent un rôle par-delà les frontières et sur les différents styles parentaux qui comptent pour les parents, dans toute leur diversité.

Cela montre clairement que l'aide aux familles et la politique familiale doivent commencer dès la phase d'accueil. Les demandeurs d'asile ne deviennent pas des familles après leur reconnaissance; beaucoup arrivent en famille. Nous préconisons donc que les autorités politiques familiales flamande et wallonne jouent un rôle beaucoup plus actif à l'égard des familles dans le processus d'accueil (Geldof et coll., 2022).







# 5. L'[(IN)SÉCURITÉ DES CENTRES D'ACCUEIL POUR ENFANTS ET FAMILLES

## 1 **UN THÈME CENTRAL POUR LES ENFANTS, LES PARENTS ET LE PERSONNEL**

---

Les enfants et les familles en quête de protection internationale ont souvent, lorsqu'ils arrivent en centre, un passé très lourd. Ils ont fui des situations périlleuses dans leur pays d'origine. Pour beaucoup, leur fuite a été une période d'insécurité, de danger et d'incertitude. En arrivant dans un centre d'accueil, ils espèrent trouver la paix de l'esprit pour se remettre de leurs expériences, trouver du répit et trouver une place. Les parents veulent que leurs enfants redeviennent des enfants. Le sentiment de sécurité est essentiel à cet égard: le fait de ne pas être en sécurité ou de se sentir en danger nuit au développement des enfants.

D'après les entretiens, l'insécurité est apparue comme l'un des thèmes centraux, tant chez les enfants que chez les parents et les intervenants sociaux. Les participants au réseau d'apprentissage l'ont également mentionnée comme l'une de leurs principales préoccupations et l'un de leurs principaux besoins. Dans la grande majorité des entretiens, les résidents et le personnel ont dit avoir été témoins d'incidents ou y avoir été impliqués. De très nombreux enfants ont déclaré avoir subi, directement ou indirectement, des formes de violence dans les centres. C'est un résultat prégnant de cette recherche, qui interpelle. La question est donc urgente: que se passe-t-il et comment améliorer les choses?

Pour dresser ce tableau, nous commençons par la perception de la sécurité (ou du manque de sécurité) par les enfants et les familles dans les centres d'accueil. Nous analysons leurs expériences en les plaçant sur un continuum de violence. Nous approfondissons notre analyse à partir d'une vision conceptuelle plus large de la sécurité et indiquons pourquoi travailler sur ce thème devrait

être une priorité absolue. Nous examinons ensuite les facteurs qui renforcent le sentiment d'(in)sécurité, tels que les infrastructures inappropriées et les défis relationnels qui découlent de la vie dans un cadre collectif. La violence dans les centres prend de nombreux visages. Nous donnons un aperçu des formes de violence que nous avons rencontrées au cours de nos recherches. Enfin, nous examinerons les facteurs qui produisent effectivement des sentiments de sûreté, de sécurité et de confiance.

## 2 **COMMENT LES ENFANTS ET LES FAMILLES VIVENT-ILS L'(IN)SÉCURITÉ?**

### 2.1 **UN CONTINUUM DE LA VIOLENCE**

Les enfants et les familles en exil ont souvent connu différentes situations de violence avant d'arriver dans notre pays. La confrontation avec la violence est une forme particulière d'insécurité, qui peut être très radicale. Il s'agit de la violence dans le pays d'origine, pendant le parcours d'exil, parfois long, mais aussi après l'arrivée en Belgique. C'est ce que l'on appelle le « continuum de la violence » (OSRSG-VAC, 2020).

La violence que les personnes subissent dans leur pays d'origine est généralement étroitement liée aux raisons qui les ont poussées à fuir. Les situations de guerre ou de persécution peuvent s'accompagner de formes de violence extrême. Les enfants en ont parfois été témoins. D'autres ont été forcés de participer à des activités criminelles, en tant qu'enfants soldats ou dans des gangs, ou ils ont été victimes de travail forcé (des enfants). Ces confrontations à la violence peuvent être traumatisantes et ont encore un impact qui se perpétue.

Les réfugiés sont confrontés à des formes de violence très différentes. Le voyage peut être dangereux, comme les méthodes utilisées par les passeurs, le fait de devoir éviter la police ou d'être victime de la violence de la police des frontières. Pour beaucoup, les défis physiques de l'exil, avec de longues journées épuisantes, le manque de nourriture et de boisson, la traversée de montagnes et de mers, sont extrêmement éprouvants. Certains réfugiés séjournent, à certaines étapes de leur parcours, dans des centres d'accueil, ou dans des centres de détention, dans des conditions inhumaines, côtoyant toujours la violence. Les réfugiés ont régulièrement vu d'autres réfugiés mourir en chemin.

Mais même après leur arrivée dans un pays d'accueil, les réfugiés peuvent encore être victimes de violences. Les recherches estiment que plus de la moitié des réfugiés subissent des violences sexuelles et de genre en cours de route ou après leur arrivée (Pertek *et coll.*, 2021). Pas moins de trois enfants et jeunes sur quatre (77 %) ayant voyagé par la route de la Méditerranée centrale ont déclaré avoir été victimes de violence et d'exploitation (UNICEF et OIM, 2017). Une étude néerlandaise révèle que pas moins de deux mineurs non accompagnés sur trois dans les centres d'accueil aux Pays-Bas ont été confrontés à la violence (Zijlstra *et coll.*, 2020). Ces expériences de violence sont multiples et fréquentes.

Les centres d'accueil doivent être des lieux sécurisants. À leur arrivée, les réfugiés se sentent souvent, de prime abord, en sécurité. La sécurité au sens absolu – ne pas craindre pour sa vie ou son intégrité physique – est généralement garantie. Pour de nombreuses familles, le poids des dangers du pays d'origine, de la guerre, des routes dangereuses, s'efface à l'arrivée dans les centres d'accueil (Fedasil, 2021).

*« En fait, je me sens en sécurité, car, tout d'abord, nous sommes bien logés. Et la sécurité du centre vient d'abord de l'extérieur, la sécurité dans le pays. Je ne sais pas à quel point c'est sûr, comparé à l'endroit où je vivais, mais je me sens en sécurité, je n'ai peur de rien, je n'ai pas honte de marcher, que les gens se moquent de moi ou je n'ai pas peur d'être prise pour cible et tuée, je me sens en sécurité. »*

*– Mère célibataire, originaire de la RD du Congo, 4 enfants*

Cependant, pendant le séjour souvent long dans les centres d'accueil, trop de résidents sont à nouveau confrontés à des situations dangereuses ou parfois même violentes et éprouvent à nouveau un sentiment d'insécurité. C'est ce qui ressort de nombreux témoignages récoltés au cours de l'enquête.

*« C'est ce qui a beaucoup affecté les enfants aussi, je veux dire, voir des bagarres, voir des disputes, entre les gens sur... sur des choses insignifiantes en pratique. Je veux dire, nous venons de voir la violence, d'expérimenter la violence et... Et être au centre et continuer à voir la violence, à voir la violence, à voir la violence, à voir la violence, c'est... ça nous a beaucoup touchés. »*

*– Parent, originaire d'El Salvador, 2 enfants*

Les enfants et les familles subissent donc différentes formes de violence, à différents moments et dans différents contextes. Là où ils pensaient trouver la sécurité, ils sont à nouveau confrontés à l'insécurité. Cela peut avoir un effet cumulatif pernicieux et potentiellement traumatisant, avec un impact non négligeable sur leur bien-être psychosocial.

## 2.2 UNE INTERPRÉTATION LARGE DE L'(IN)SÉCURITÉ

Un thème aussi complexe que la sécurité nécessite une vue d'ensemble. Le philosophe Isaiah Berlin (1958) distingue la liberté positive et la liberté négative. Une conception négative de la liberté concerne l'absence de coercition. Une interprétation plus riche est la notion de liberté positive, dans laquelle les gens peuvent, selon Berlin, « être maîtres d'eux-mêmes ». Nous traduisons la question de la sécurité dans l'accueil. Il est stimulant de penser en termes de formes négatives et positives de sécurité.

Une conception minimale et négative de la sécurité implique l'absence de menaces et de violence. La vie des gens et leur intégrité physique ne sont pas (plus) en danger. Il s'agit d'une condition nécessaire, mais non suffisante pour les possibilités de développement des enfants. Une interprétation plus large – en d'autres termes, une approche positive de la sécurité – se concentre sur la création d'un contexte d'accueil qui offre un espace pour le développement du sentiment d'appartenance, un espace pour le développement de l'identité et le développement des enfants et des autres résidents. Il s'agit aussi de pouvoir se détendre, de trouver du temps pour se poser et prendre du recul sur les épreuves auxquelles il a fallu faire face ; pour s'adapter à tous les changements. Une sécurité positive pour les enfants signifie qu'ils peuvent et sont autorisés à être des enfants. En d'autres termes, il ne s'agit pas seulement d'intégrité physique, mais aussi d'intégrité personnelle et identitaire.

Dans les centres pour demandeurs d'asile, tant les éléments objectifs de la sécurité que la perception subjective de celle-ci sont importants. L'inspection néerlandaise de la justice et de la sécurité définit la sécurité sociale dans les centres pour demandeurs d'asile comme des situations où « les personnes se sentent en sécurité et ne subissent pas, ou voient le moins possible, d'incidents. Cela inclut le harcèlement, les dynamiques d'exclusion, les injures, les menaces, la discrimination, la violence, le vol et d'autres formes de comportement inacceptable » (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2018). Ils distinguent deux composantes de la sécurité sociale: la mesure dans laquelle les résidents des centres pour demandeurs d'asile sont victimes d'incidents (sécurité objective) et la perception de la sécurité par les résidents (sécurité subjective).

Il est important de noter qu'il n'y a pas nécessairement de relation de cause à effet entre le nombre réel d'incidents dont sont victimes les résidents des centres et leur sentiment de sécurité. Une diminution du nombre d'incidents n'entraîne pas nécessairement un regain du sentiment de sécurité et vice versa (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2018). Le sentiment de sécurité est également lié à la culture d'un centre, à un climat de vie qui découle d'une approche globale et positive de la sécurité.



### 3 QU'EST-CE QUI DÉTERMINE L'(IN)SÉCURITÉ DANS L'ACCUEIL COLLECTIF?

Une grande partie des enfants et des familles ne se sent pas toujours en sécurité dans les centres d'accueil. Aujourd'hui, l'intégrité physique et psychologique n'est pas toujours garantie dans les centres d'accueil collectifs. Le sentiment d'insécurité exerce une pression sur le bien-être individuel, mais aussi collectif et sur la vie familiale. Que nous apprennent les entretiens sur les facteurs qui renforcent l'insécurité? Et quelles stratégies d'adaptation les enfants et les familles appliquent-ils pour se protéger ou se sentir protégés?

#### 3.1 INFRASTRUCTURES NON SÉCURISÉES

La plupart des centres d'accueil en Belgique n'ont jamais été conçus ou construits comme des centres d'accueil. Les demandeurs d'asile vivent dans d'anciennes casernes, des centres de vacances désaffectés, de vieux hôpitaux ou d'autres bâtiments qui servent – temporairement ou non – de centres d'accueil (voir chapitre 3). Cette infrastructure inappropriée est une source importante d'insécurité, tant sur le plan objectif que dans la perception qu'en ont les enfants, les familles, les résidents et le personnel.

#### LES ESPACES COMMUNS, THÉÂTRE DE CONFLITS

Les familles vivent dans de petites pièces; la plupart des célibataires vivent dans des chambres collectives ou des salles communes. L'espace privé est extrêmement limité. Dès lors, la vie dans un centre collectif se déroule principalement dans des espaces communs. Ce sont donc souvent ces lieux où les tensions, les conflits et les difficultés se manifestent ou s'aggravent. Parfois, ces espaces sont occupés par des hommes seuls, ou par des résidents de même origine. Les autres résidents se sentent alors exclus ou mal à l'aise pour faire leur propre place. La cafétéria ou la cuisine sont également des espaces où les bagarres peuvent exploser.

*« Se sentir en danger? Ça peut arriver parce que les gens se disputent ici. Parfois, les disputes commencent dans la cuisine et ça peut être difficile. Ça peut mal finir. Et aussi parfois, il y a des gens qui sont ivres et qui se disputent. Tu ne sais pas ce qui peut arriver. »*

*– Père célibataire, originaire de Syrie, 2 enfants*

Vivre dans un centre collectif, c'est une vie sans aucune intimité. Tous les aspects de la vie se déroulent dans une proximité constante avec les autres. Ce n'est pas une situation idéale pour élever des enfants. Les parents, mais aussi

les enfants, ont témoigné lors des entretiens qu'ils sont parfois confrontés à la sexualité entre adultes dans les espaces communs.

*« Des bénévoles nous ont rapporté que lors d'une activité, des enfants voulaient mimer une scène de sexe anal parce qu'ils en avaient apparemment été témoins au centre. Un enfant a essayé d'entrer dans l'autre. [...] Donc, oui, maintenant je pense, en termes de sexualité, oui, il y avait aussi une dame ici dans les escaliers qui faisait une fellation à un monsieur. Donc je pense que oui, c'est un problème de promiscuité. »*

*– Intervenante sociale*

### INSTALLATIONS SANITAIRES NON SÉCURISÉES

La plupart des enfants et des familles ne disposent pas d'installations sanitaires privatives (voir également le chapitre 3). Les entretiens montrent que de nombreux résidents ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils doivent se rendre dans les installations sanitaires collectives. Il s'agit notamment d'installations sanitaires situées à l'extérieur du bâtiment, mal éclairées, de l'absence d'installations spécifiques pour les familles, de toilettes et de douches qui ne sont pas fermées à clé ou d'un manque de surveillance.

*« Mes enfants ont peur d'y aller seuls parce que les toilettes sont loin de notre chambre. Je dois les y emmener. Et j'ai aussi peur d'y aller seule. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

Lors des entretiens, les parents et les enfants ont mentionné plusieurs cas de comportements sexuellement transgressifs envers les enfants. Cela se passait principalement dans les toilettes. En outre, les couloirs sombres, les recoins, l'éclairage insuffisant ou les zones isolées telles que la salle de sport ou la buanderie évoquent également le malaise ou la peur.

### DES FRONTIÈRES POREUSES AVEC L'ENVIRONNEMENT AU SENS LARGE

Une crainte récurrente tant des familles que du personnel d'accueil est liée à la porosité (perçue) et à l'accessibilité du centre pour les personnes extérieures. En théorie, les visiteurs extérieurs ne sont pas autorisés à accéder à toutes les parties du centre et doivent rester dans la zone qui leur est réservée. Dans la pratique, il arrive que des visiteurs extérieurs entrent dans le centre sans être vus, même la nuit, ce qui suscite l'inquiétude:

*I: « Et en tant que famille, vous sentez-vous en sécurité ici? »*

*R: « Non. »*

*I: « Non? »*

## 5. L'(IN)SÉCURITÉ DES CENTRES D'ACCUEIL POUR ENFANTS ET FAMILLES

*R: « Non. Parce que, nous avons remarqué beaucoup de choses, beaucoup de choses et les gens entrent vraiment, sans permission la nuit. »*

*I: « Des gens de l'extérieur? »*

*R: « Oui, des visiteurs, des visiteurs d'autres personnes dans la nuit. .... Je ne sais pas si les gens buvaient ici. La dernière fois, il y a eu un... »*

*I: « qui consomment de l'alcool ou des drogues? »*

*R: « Alcool oui. Boire de l'alcool, des drogues peut-être, je ne sais pas. »*

*– Parents, originaires d'El Salvador, 1 enfant*

Le fait que les enfants puissent facilement sortir ou se retrouver sur la route sans surveillance est une autre préoccupation récurrente des parents et du personnel, selon l'infrastructure et le cadre du centre d'accueil.

*R: « Et elle ne dormait pas la nuit de peur qu'il ne s'enfuit ou quelque chose comme ça, parce que c'est un enfant qui a vraiment, vraiment fugué d'ici plusieurs fois. Dès qu'une porte est ouverte, il s'enfuit. Une fois, nous avons déjà reçu un appel téléphonique d'une institution disant qu'un petit garçon errait dans les environs. »*

*I: « Combien de kilomètres jusque-là? »*

*R: « Quatre kilomètres. »*

*I: « Quel âge a le petit garçon? »*

*R: « Il a 5 ans. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

L'accessibilité des espaces extérieurs communs à des personnes extérieures inquiète aussi parfois les parents et les collaborateurs.

*« Les enfants, ils sont très vulnérables. Je fais toujours attention quand des gens de l'extérieur viennent ici avec un chien. Il y a un homme dans le coin et j'ai un mauvais pressentiment à son égard. Quand les petits sont dehors, il vient seul devant le jardin. Toujours. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

Le personnel des centres d'accueil a également témoigné de craintes spécifiques d'actions de la part de riverains opposés à la présence de réfugiés ou de sympathisants des groupes d'extrême droite. Des événements tels que l'incendie criminel du centre d'accueil de Bilzen (De Standaard, 2019), les attaques contre des centres d'accueil en Allemagne (Reuters, 2015) ou les abus sexuels sur enfants mineurs attirés hors des centres d'accueil et prostitués aux Pays-Bas (*Verdwenen kinderen uit asielcentra*, 2019) laissent des traces parmi les membres du personnel. Les parents se débattent avec un lourd sentiment de responsabilité pour « assurer la sécurité des enfants », mais ils rencontrent aussi des limites: la pièce de vie familiale est trop petite pour s'entendre harmonieusement, d'un autre côté le centre est trop chaotique pour être sûr (voir aussi le chapitre 3).

## 3.2 (IN)SÉCURITÉ RELATIONNELLE

### VIVRE ENSEMBLE DANS LA SUPERDIVERSITÉ

La vie dans les centres d'accueil se caractérise par un haut degré de collectivité et une interaction constante avec les autres. Vivre ensemble dans un contexte temporaire et incertain avec des personnes de nationalités, de cultures, de religions, de milieux socio-économiques, de modes de vie, de compositions familiales et d'orientations sexuelles différentes est un défi quotidien. Vivre dans un centre d'accueil collectif, c'est vivre dans un contexte de superdiversité (Geldof, 2019), mais concentré dans un espace limité, sans liberté de choix et avec un grand nombre de personnes ayant vécu des événements traumatiques. Même si les résidents partagent l'expérience de l'exil et qu'il existe entre eux une solidarité, le fait de ne pas connaître ou de ne pas connaître les « autres », leur passé, leurs coutumes, leurs valeurs et leurs normes, l'énergie, souvent laminée, de chacun crée des sentiments d'incertitude et d'insécurité. La surstimulation de tous les sens par la vie collective met les relations à rude épreuve.

*« Il y a du bruit ici la nuit. Il y a des voisins. Il y a une voisine dans notre centre. Elle invite les gens chez elle. Elle invite même des personnes qui ne sont pas du centre et qui n'ont pas de carte. Ils fument de l'herbe et boivent de l'alcool dans la chambre. Ils restent jusqu'à 4-5h. Ils rient bruyamment. Nous avons déposé une plainte. Ils nous ont crié des gros mots. Quand ma fille se réveille tôt le matin à 7 heures pour aller à l'école, la femme vient me voir et frappe avec une casserole. Elle veut me frapper. »*

*– Mère, originaire d'Algérie, 3 enfants et enceinte*

Les enfants interrogés ont été très impressionnés par ces querelles entre adultes. Non seulement la violence qu'ils subissent eux-mêmes, mais aussi celle qu'ils voient, ont un grand impact sur leur développement. Les histoires prennent parfois une ampleur considérable dans leurs pensées. C'est ce que dit ce garçon de onze ans:

*« Entre les adultes, oui. Les autres adultes qui se disputent parfois. L'ambulance est venue, la police et ainsi de suite. Beaucoup vont en prison et beaucoup sont morts ou vont à l'hôpital, toujours ici. De ceux qui se battent avec des couteaux et ainsi de suite. »*

*– Garçon, originaire de la RD du Congo, 11 ans*

L'homme qui s'était battu avait été transféré dans un autre centre, mais le garçon ne l'avait pas compris ou avait transformé l'histoire, croyant qu'il vivait dans un endroit où l'on pouvait tuer des gens.

Vivre ensemble dans ce contexte contraint, avec des personnes de nationalités et de religions différentes, génère des tensions. Cela se traduit par des plaintes

concernant les habitudes alimentaires ou la façon de prier des uns et des autres, surtout si cela se passe dans des espaces communs. La confrontation avec les différentes orientations sexuelles est également un défi pour certains membres de la famille, par exemple lorsque les enfants demandent à leurs parents pourquoi deux hommes se promènent main dans la main. Cette rencontre de l'altérité remet parfois en question les normes et les valeurs que les familles tentent d'appliquer leurs préceptes éducatifs (voir également le chapitre 3).

### BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE ET/OU TOXICOMANIE

Le problème de l'insécurité est particulièrement palpable dans le cas de personnes souffrant de graves problèmes mentaux et qui ne bénéficient pas d'un soutien adéquat alors qu'ils vivent en groupe dans un centre d'accueil collectif. Ce déficit de prise en charge et ce mélange de publics peuvent provoquer des sentiments d'insécurité et faire éclater des tensions. En raison de la pénurie de lieux adaptés aux personnes souffrant de problèmes mentaux, celles-ci se retrouvent dans des centres ordinaires où il n'y a pas de personnel ou trop peu de soutien pour s'occuper d'elles. Le manque de compréhension et les tabous culturels entourant les problèmes de santé mentale sont également à l'origine de conflits entre les résidents.

Les enfants sont parfois confrontés à la consommation de drogues dès leur plus jeune âge dans les centres. Les parents étaient préoccupés par ce que les enfants voient, mais aussi par l'imprévisibilité des personnes sous influence dans leur environnement. Pour les adultes aussi, cela crée un sentiment d'insécurité.

*« Je vous l'ai dit, les autres personnes ne sont pas du même environnement, des mêmes cultures. Certains d'entre eux ont de la drogue. Ils ont des médicaments, donc c'est un peu difficile. Je me sens en sécurité, un peu, parce que j'ai un frère ici. Mais pour une femme, non. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

Il est également compliqué pour le personnel d'accueil de s'en occuper. Ils se sentent souvent seuls et manquent de soutien dans des situations complexes.

*« Ils disent: "Cela fait partie du travail", mais il faut aussi être capable d'y faire face. [Donc, il y avait un gars ici qui avait mélangé la méthadone avec de l'alcool. Il a commencé à briser presque toutes les fenêtres dans le couloir. Il avait aussi très peur des gens. Finalement, quelqu'un du premier étage, un résident, a sauté par la fenêtre, parce qu'il craignait tellement que quelque chose se passe. Vous êtes assis ici, vous devez vous sentir en sécurité et tout à coup, un imbécile arrive avec un bâton, qui est complètement sous influence, de sorte que vous devez sauter par la fenêtre pour vous sauver. Ils disent: "Parlez avec vos résidents", mais on parle tellement peu avec nous. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

## ÊTRE SEUL COMME FACTEUR DE RISQUE

Tant les enfants que leurs parents ont indiqué qu'ils craignaient régulièrement d'éventuelles situations de violence ou d'abus, surtout lorsqu'ils sont seuls. Dans le cas des enfants, cela s'applique également lorsqu'ils jouent sans la surveillance de leurs parents.

*I: « Quand as-tu peur ou pourquoi as-tu peur? »*

*R: « Quand je suis seul dans la chambre, j'entends des gens qui disent "Viens, viens, viens". Et ils disent mon nom. J'entends quand je suis dans ma chambre j'ai fermé la porte à clé et j'entends des gens qui disent "Viens, viens, viens" et je n'aime pas ça. »*

*– Fille, originaire d'Afghanistan, 11 ans*

*« Non, mais s'il y a une possibilité. ... S'il n'y a aucune possibilité, vous ne serez pas inquiet. Mais s'il y a une possibilité, si quelqu'un viole mon fils, que dois-je faire? N'est-ce pas? C'est pourquoi je ne veux pas... [Je veux] qu'ils soient autour de moi ou qu'ils jouent dehors, mais pas dans l'autre bloc. Donc je peux m'asseoir ici avec une famille, je peux les regarder. Je peux dire à mon fils et à ma fille de jouer près de moi. S'ils veulent aller à l'accueil, dans la grande salle, s'ils veulent jouer, ils doivent me le dire avant de partir. Et d'abord je dis oui ou non. »*

*– Père célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

Le sentiment d'insécurité n'est pas seulement ressenti par les résidents, mais parfois aussi par les membres du personnel, surtout lorsqu'ils sont seuls ou en sous-effectif au service ou la nuit, lorsque le contrôle social est faible.

*« Il y a des moments où j'ai pu me sentir en danger la nuit, parce que j'étais seule ici. Donc la nuit nous devons plier le linge dans la buanderie. À ce moment-là, quelqu'un est venu discuter avec moi, un homme seul. En soi, il semble assez sympathique, mais à ce moment-là, je me suis dit: "Merde, je suis seule ici. S'il claque juste la porte, alors je suis vraiment à sa merci". À ce moment-là, j'ai eu un déclic: "Putain, ce n'est pas sûr ici, s'il ferme la porte". En soi, je n'avais pas peur de lui, mais j'avais peur de la situation dans laquelle cela pouvait se produire. »*

*– Intervenante sociale*

Ces témoignages montrent bien à quel point le sentiment d'insécurité peut être déstabilisant même lorsque la situation ne représente pas de menace objective.

## STRATÉGIES D'ADAPTATION

Les enfants et les parents développent différentes stratégies pour éviter les dangers. De nombreux parents tentent d'encadrer ou de limiter les dangers extérieurs. Par exemple, ils essaient de garder les enfants dans la pièce de vie familiale, de

leur parler beaucoup, ou ils s'assurent que les autres enfants viennent principalement jouer avec eux afin de pouvoir contrôler les interactions.

La stratégie de certains parents consistait à devenir « l'ami de tout le monde », dans l'espoir que plus de personnes dans le centre se sentiraient responsables de la sécurité de leurs enfants. À l'inverse, certains pères voulaient simplement être craints, espérant que personne n'oserait alors « toucher à leurs enfants ».

*Fille: « Alors, ils disent: "J'ai vraiment peur de ton papa" et c'est pour ça qu'ils me laissent tranquille. »*

*Père: « Je protégerai toujours ma famille, à l'école aussi. »*

*– Père et fille, originaires de Russie, fille de 12 ans*

Les membres de la famille témoignent qu'ils ont développé de bonnes capacités de détection de la violence. Ils évitent certaines personnes ou certains lieux à différents moments de la journée. Ou bien ils s'éloignent rapidement lorsqu'ils sentent que ça peut dégénérer.

Le large éventail de conflits quotidiens auxquels ils sont confrontés conduit la majorité des enfants et des parents interrogés à souhaiter qu'il y ait des centres – ou du moins les bâtiments – exclusivement destinés aux familles.

*« Je n'aime pas ça. Tout le monde est mélangé. Les familles et les adultes sont tous mélangés et je voulais qu'il y ait un grand pavillon pour tous les adultes et un autre pour les familles, avec de grandes chambres. »*

*– Fille, originaire d'Afghanistan, 11 ans*

### 3.3 LES NOMBREUX VISAGES DE LA VIOLENCE DANS LES CENTRES COLLECTIFS

La violence crée l'insécurité. Cependant, la violence a de nombreux visages: toutes les formes de violence ne sont pas également visibles ou reconnues, ni dans la société ni dans les centres d'accueil.

Au cours de l'étude, nous avons rencontré de nombreuses formes de violence différentes. Le personnel nous a dit qu'il n'est pas toujours facile de savoir ce qu'il doit ou ne doit pas définir comme de la violence. Pour lutter contre la violence, il est essentiel d'en comprendre les multiples facettes. Une fois encore, notre point de départ est l'histoire des enfants, des familles et des membres du personnel.

## VIOLENCE PHYSIQUE

Les enfants ont régulièrement déclaré avoir été témoins de querelles ou de bagarres.

*« Oui, mais je voulais avoir une maison ou un petit appartement, si on a positif. [...] Oui, plus sûr et meilleur. Et par exemple les bagarres et tout ça, alors tu ne dois plus avoir peur et t'enfermer dans ta chambre et tout ça. »*

– Garçon, originaire de la RD du Congo, 11 ans

Un certain nombre d'enfants a indiqué qu'eux-mêmes devenaient parfois enclins à la confrontation physique, prêts à la bagarre, parce qu'ils ne maîtrisaient pas suffisamment la langue pour résoudre les conflits d'une autre manière.

*« Quand je suis en colère, eh bien, je ne parle pas bien le français, ils ne me comprennent pas. Je m'exprime donc avec mon corps. »*

– Garçon, originaire de Palestine, 9 ans

La violence physique a de nombreuses variantes. Elle inclut tous les châtiments corporels et toutes les autres formes de torture, de traitement ou de châtimement cruel, inhumain ou dégradant, ainsi que le harcèlement physique et l'humiliation par des adultes et d'autres enfants (ONU, 2011). Dans les centres, nous voyons principalement les formes les moins extrêmes de violence physique.

## VIOLENCE SEXUELLE ET BASÉE SUR LE GENRE

L'attention portée à la sécurité (sexuelle) des filles et des garçons est importante. Plusieurs jeunes enfants témoignent de comportements sexuellement inappropriés dans les centres d'accueil. Un certain nombre de mères ont décrit des commentaires transgressifs (réguliers), mais aussi des suggestions de prostitution. Les filles et les femmes interrogées ont indiqué dans la majorité des entretiens qu'elles avaient vu ou subi des comportements sexuellement déplacés, voire des violences.

*« Il y a aussi eu un incident dans cette salle avec les adolescents, et c'est d'ailleurs pour cela que nous allons mettre en place ce groupe de discussion avec les adolescents, pour travailler sur les sentiments et la sexualité. Un garçon avait montré du porno aux autres adolescents et avait dit à un autre garçon: "Tu dois imiter ce mouvement". Il y avait une certaine pression des pairs et ce garçon l'a fait, il a enlevé des vêtements et ainsi de suite. » (Le garçon avait 9 ans au moment des faits).*

– Collaborateur de l'accueil

*« Elle a pris une de mes robes et a essayé de se nettoyer avec, en pleurant. Alors je lui ai demandé: "Qu'est-ce que c'est?". Elle tremblait. Et elle a dit: "Maman. Quand je suis allée aux toilettes, un homme m'a suivie. Il a mis sa main sur ma bouche et a commen-*



*cé à me toucher partout. Il a pris ma main et l'a mise sur son sexe". » (La fille avait 6 ans à l'époque).*

*– Mère célibataire, originaire de la RD du Congo, 3 enfants*

Les filles sont souvent considérées comme des victimes potentielles. De plus en plus de rapports attirent l'attention sur le sous-signalement de la violence sexuelle à l'encontre des garçons, notamment dans un contexte de migration. Les comportements sexuels transgressifs ou la violence envers les garçons et les hommes restent souvent sous-déclarés, mais ils existent bel et bien, comme le montrent les recherches (Keygnaert et coll., 2012). Les LGBTQI+ constituent également un groupe particulièrement vulnérable en matière de violence et de stigmatisation au sein et autour des centres d'accueil (Ropianyk & D'Agostino, 2021).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2015) définit la violence sexuelle comme « tout acte sexuel effectué contre la volonté d'une personne. Elle peut être pratiquée par toute personne, quel que soit son lien avec la victime, dans n'importe quel cadre ». Cela peut aller du harcèlement sexuel aux abus sexuels et aux (tentatives de) viols. Le harcèlement sexuel comprend toute avance sexuelle non désirée et sans contrepartie, toute attention sexuelle non désirée, toute demande de contact sexuel, toute insinuation ou remarque sexuelle verbale, toute menace d'acte sexuel pour atteindre un autre objectif, tout déshabillage obligatoire sous le regard de l'auteur, tout visionnage non désiré d'une personne nue ou de matériel pornographique, toute prise de photos nues à caractère sexuel d'une personne qui ne consent pas ou qui est incapable de consentir ou de refuser (Keygnaert & Van Melkebeke, 2018). Les centres d'accueil accueillent parfois aussi des filles et des femmes qui ont subi des mutilations génitales féminines ou qui risquent d'en subir. L'Organisation mondiale de la santé définit les mutilations génitales féminines (MGF) comme « toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales ».

## LA CYBER-VIOLENCE ET LE GROOMING

La vie des enfants et des jeunes pris en charge se déroule en partie en ligne, tout comme celle des autres enfants et jeunes. Les risques qui traversent la société existent tout autant dans le cadre des centres d'accueil.

*« Il a dit, "Hey, cutie" (sur Fortnite). Et puis il a dit, "Wow, tu es si bonne à ce jeu" en anglais. Et je dis: "Je le sais". Puis il a dit: "Je peux avoir ton Snapchat ou ton Instagram?". Et puis j'ai dit: attends, quel âge as-tu? Il avait 18 ans [...] Et puis j'ai juste dit, "J'ai 17 ans" et il a dit, "Wow, mon type." Et puis j'ai dit: "Je n'ai pas Instagram, désolée, mais je vais le télécharger pour toi". Et puis j'ai dit, "Cutie" et puis je ne l'ai pas téléchargé et j'ai*

*dit, "C'est en cours de téléchargement". Il a dit: "J'ai hâte de te voir". Et puis pendant tout ce temps je riaais avec ma mère. [...] et puis j'ai dit: "OK loser, j'ai 11 ans, je n'ai pas 17 ans et je ne veux pas de toi, alors bye, je te bloque." »*

*– Fille, originaire d'Afghanistan, 11 ans*

La jeune fille était fière d'avoir réussi à tromper le jeune homme. Cet exemple montre comment, dans ce cas, la bonne relation avec la mère et la prise de conscience des risques possibles liés aux réseaux sociaux ont été des facteurs de protection. Ce chiffre n'est toutefois pas représentatif, car les enfants et les parents ne sont pas toujours conscients des dangers des réseaux sociaux.

## NÉGLIGENCE

*« En effet, il est compliqué pour les parents qui sont tous deux dépressifs de garder un œil sur l'enfant. Parfois, ils oublient des choses importantes, comme changer les enfants. Ils sont en dépression, ils vivent reclus et ils oublient ce qui se passe autour d'eux. Parfois les enfants... alors ils arrêtent de pleurer, c'est biberon après biberon, dodo après dodo, c'est comme ça qu'ils ne pleurent pas, c'est comme ça qu'ils tiennent le coup, c'est comme ça qu'ils "vivent". »*

*– Infirmière*

Cette citation illustre un autre type de violence, à savoir la négligence. La négligence émotionnelle se produit lorsqu'un adulte ne prête pas suffisamment ou pas du tout attention aux besoins émotionnels de l'enfant ou du jeune. Il y a alors un manque d'amour, d'attention, de participation, d'intérêt, de respect, d'éducation, de communication, de sécurité, de prévisibilité... (Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, 2021). Dans le cas de la négligence physique, les parents ou les tuteurs ne répondent pas suffisamment aux besoins physiques fondamentaux de l'enfant, comme la nourriture, la boisson, les vêtements et un toit au-dessus de la tête (Nederlands Jeugdinstituut, 2022).

Cela montre également que toutes les violences ne sont pas commises avec de mauvaises intentions. Par exemple, si les parents sont aux prises avec des problèmes de santé mentale, ils peuvent être moins aptes à s'occuper de leurs enfants et ne peuvent donc pas subvenir à tous leurs besoins fondamentaux.

## VIOLENCE DITE ÉDUCATIVE ORDINAIRE

Il existe également des formes de violence qui sont ancrées dans l'éducation. Par « violence dite éducative ordinaire », on entend des formes de violence physique, psychologique et/ou verbale qualifiées d'éducatives, dans le sens où elles sont utilisées dans un but considéré comme éducatif. Elle est dite « ordinaire », car il

s'agit souvent d'une pratique quotidienne considérée comme banale et normale, tolérée et parfois même encouragée (DEI, 2020). Il peut s'agir d'une « fessée pédagogique », mais aussi de violences psychologiques telles que des insultes.

*« Il faut aussi nuancer quand c'est culturel. Il y a des parents qui nous disent que si leur enfant fait une bêtise, ils le battent. C'est normal pour eux. Je suis toujours là pour dire aux parents qu'il faut expliquer à l'enfant. Parfois, dans une certaine mesure, il est difficile de prendre position sur un fait culturel. Dans certains cas, un père a battu ses enfants et même les enfants du voisin. Dans ce cas, il y a des transferts. C'est arrivé plusieurs fois. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

Pour les employés, ce type de situations est particulièrement délicat, car la composante culturelle ou sa perception est souvent ajoutée a posteriori, sans certitude qu'il s'agit bien là d'un enjeu culturel. Souvent, on a tendance à relier des pensées ou habitudes à une « culture » liée à la religion ou à l'origine, tandis que la « violence dite éducative ordinaire » peut également être la reproduction d'une « culture » purement familiale ou d'une éducation personnelle liée au vécu de chacun. Il est important d'avoir une conversation ouverte avec les parents, de savoir pourquoi ils utilisent la violence éducative et que signifient ces violences, qu'est-ce qu'elles cachent comme besoins non comblés. Souvent, le sentiment d'impuissance, la fatigue, la reproduction de leur propre éducation ou le manque d'outils pour faire écouter leurs enfants d'une manière différente jouent un rôle. Ce sentiment peut être un point de départ pour entamer la conversation à partir des effets que la violence éducative a sur l'enfant, sur son développement et ses relations avec les autres (voir également le chapitre 4).

L'importance de cet aspect est également démontrée par une étude récente de l'université de Harvard, qui conclut que les formes graves de maltraitance des enfants peuvent entraîner des dommages neurologiques. Des coups fréquents peuvent entraîner un développement cérébral atypique, similaire à celui provoqué par des formes graves d'abus physiques ou sexuels. Elle peut également conduire à un développement cognitif et comportemental moins favorable et à un traitement atypique de certains stimuli (Cuartas et coll., 2021).

## **VIOLENCE INTRAFAMILIALE**

*« Nous sommes venus en Belgique avec lui. Il nous a amenés ici. Nous ne voulions pas nous plaindre. Nous nous sommes dit qu'en fin de compte, c'était notre père et que nous devons être patients et qu'il changerait. Pendant cinq ans, en Belgique et en Allemagne, nous n'avons pas porté plainte, mais à la fin, il voulait tuer les enfants. Il a pris ma mère par le cou et ils sont entrés quand il a fait ça et ils ont immédiatement*

*appelé la police. Ce n'était pas seulement parce qu'il était notre père, mais aussi parce que nous avons très peur. Nous avons vraiment, vraiment peur. Nous avons toujours dit que, même si nous voulons déposer une plainte, il va nous retrouver et nous faire quelque chose. C'est pourquoi nous n'avons pas déposé plainte. »*

*– Fille aînée d'une famille nombreuse, originaire d'Irak, 23 ans*

Selon le Collège des procureurs généraux (2006), la violence familiale peut se définir comme toute forme de violence physique, sexuelle, psychique ou économique commise entre membres d'une même famille, quel que soit leur âge. Elle est souvent dirigée contre les partenaires, mais les enfants qui sont témoins de la violence sont également considérés comme des victimes. Dans certains cas, la violence familiale existait déjà dans le pays d'origine, mais parfois, ces dynamiques destructrices ne se développent que dans le pays d'accueil, où les familles sont sous pression et vivent plus proches que jamais, les unes sur les autres. Dans le témoignage suivant, nous voyons ce lien entre la violence familiale et la violence institutionnelle.

*« Un défi actuel, et j'ai connu une telle situation ce matin, est la violence domestique. La gestion de la violence domestique peut être un problème complexe. Mais je pense que c'est d'autant plus complexe en raison de deux éléments: le fait que ces personnes demandent une protection internationale implique un très haut degré d'incertitude. Et deuxièmement, en raison du fait qu'ils vivent en collectivité. L'intimité et l'autonomie (qu'ils avaient dans leur pays) font défaut et ils se retrouvent soudainement dans des logements collectifs avec des éducateurs, avec du personnel constamment présent. Et la durée de la procédure a également un impact sur la vie de famille avec le stress que la procédure peut engendrer. Oui, le stress que provoque la procédure, la durée de la procédure, la violence institutionnelle des autorités chargées de l'asile, même si je pense que toutes les autorités font tout leur possible pour rendre la procédure aussi peu violente que possible. Il faut dire les choses telles qu'elles sont, c'est toujours une forme de violence. Et tout cet aspect de "violence institutionnelle" où vivre dans un centre de 900 personnes n'a pas le même effet que vivre dans un centre de 150 personnes. »*

*– Chargé de mission*

## **VIOLENCE INSTITUTIONNELLE**

Une dernière forme particulière de violence, souvent négligée, est la violence institutionnelle. La violence institutionnelle est une forme de violence structurelle et fait référence aux formes formelles de violence qui sont ancrées dans les institutions (Rubio, 1994). Au niveau macro, cela peut concerner, par exemple, la violence économique et la politique migratoire de l'UE. Traduit au niveau national, il s'agit de la longue durée des procédures d'asile, du manque d'intimité, de la multitude de règles éventuellement condescendantes et restrictives dans l'accueil collectif. La violence institutionnelle est souvent le résultat du racisme, de

la discrimination, de l'inégalité de genre et d'une dynamique de pouvoir inégale. Pour un certain nombre de membres du personnel d'accueil, il s'agissait également d'un thème récurrent, provoquant beaucoup d'inconfort et d'incertitude. Les collaborateurs de l'accueil sont conscients qu'ils peuvent être un vecteur de violence institutionnelle, même s'ils ne veulent absolument pas y contribuer, mais doivent néanmoins exercer leur fonction dans le cadre existant.

*« Un choc culturel, le choc de l'exil et puis il y a un choc institutionnel où ils doivent vivre dans une communauté. Ils perdent aussi toute leur identité. Ils avaient un travail dans leur pays, ils avaient un statut social, et donc ils arrivent ici, sans ressources, avec le statut de demandeurs de protection internationale et ils sont placés dans un centre. Et qu'en est-il de la perte du rôle de père? L'identité du père? L'identité de la mère? C'est un peu stigmatisant ou caricatural: la mère aime cuisiner pour son enfant, l'emmener à l'école, le père aime aller travailler et, dans certaines cultures, c'est le père qui ramène l'argent et nourrit sa famille. C'est alors important pour sa propre identité. Et pour moi, c'est là que réside la perte d'identité et de repères. Pour moi, il y a effectivement le fait qu'il serait préférable de donner aux parents la possibilité de cuisiner pour eux-mêmes et de travailler. Eh bien, ils sont déjà autorisés à travailler, mais nous devons nous rendre compte qu'il existe toute une série d'éléments qui font que ce n'est pas si facile à réaliser. Tout cela a un impact sur la santé mentale et sur la qualité des relations au sein de la famille. »*

*– Chargé de mission*

### 3.4 FACTEURS DE SÉCURITÉ, DE CONNEXION ET DE CONFIANCE

De nombreux enfants et familles ont témoigné de ce qu'ils ont vécu comme un manque de sécurité. Il y avait aussi, toutefois, des histoires positives, qui nous renseignent sur le milieu de vie. L'atmosphère d'un centre d'accueil – si celle-ci est conviviale et détendue – est un facteur déterminant de réduction des risques de conflit entre résidents. Le climat de vie est la résultante de plusieurs variables.

L'infrastructure, d'abord, joue un rôle important, tout comme la composition du groupe de résidents. Une bonne infrastructure qui répond aux besoins des résidents contribue à un sentiment de sécurité et de satisfaction.

Une infrastructure médiocre ou inadéquate, avec des bâtiments qui ne sont pas adaptés à un cadre collectif et aux besoins des résidents, peut-être (partiellement) compensée par une bonne supervision. La manière dont le personnel et les volontaires créent ou maintiennent un climat agréable dans leurs actions et contacts quotidiens est cruciale (voir chapitre 6). L'accessibilité du personnel, le temps accordé aux discussions informelles, le sentiment d'être entendu et, en général, le sentiment d'être bienvenu, contribuent à une perception positive de l'accueil (de la sécurité).

*« Ici, c'est tout à fait correct... nous avons les douches en face de nous, les sanitaires sont juste devant. Personne n'interfère avec les enfants, c'est une chance... et beaucoup de collaborateurs sont très impliqués... J'ai de la chance que personne ici ne nous traite mal. Ici, vous avez beaucoup de jeunes [comme collaborateurs] et ainsi de suite... Cela compte beaucoup, que les collaborateurs soient toujours disponibles pour répondre aux questions, et qu'ils le fassent avec le sourire. Ils ne sont pas aigris... au contraire... Dans un autre centre Fedasil, il y avait beaucoup de personnes âgées et la plupart d'entre elles n'étaient pas de bonne humeur. Ici, c'est super. Je sais qu'il y a aussi des célibataires ici, mais la vérité est que chacun reste dans son bloc. Je n'ai pas eu de problème avec ça. Et j'agis comme tel. Je ne regarde pas les autres et ne m'occupe pas des autres, surtout pas des célibataires. Les hommes, on ne sait jamais, mieux vaut éviter. »*

*– Père, originaire du Venezuela, 2 enfants*

Cet ancien mineur non accompagné indique également l'importance de l'attitude empathique du personnel d'accueil et l'idée que les résidents et le personnel appartiennent à une même entité.

*« C'est un bon centre, avec les gens qui y travaillent. Les personnes qui travaillent dans le centre nous ont donné quelque chose. Je ne sais pas comment le dire, mais nous sommes tous une famille ici. Quand l'un de nous pleure, peut-être que l'autre pleure avec nous. »*

*– Jeune homme, originaire du Maroc, 18 ans*

Des règles claires peuvent également donner aux résidents un sentiment de sécurité. Le fait de savoir ce que l'on attend des autres et de soi-même et de pouvoir compter sur un suivi apporte de la prévisibilité et l'idée qu'il existe encore un (certain) contrôle sur l'environnement dans lequel ils vivent.

En outre, la composition du groupe de résidents détermine également le climat de vie. Un sous-groupe surreprésenté (par exemple, plus de résidents d'une certaine nationalité ou ethnie, d'une certaine religion ou d'une certaine composition familiale) peut — mais pas nécessairement — provoquer des tensions dans la communauté.

*« Cela dépend aussi de ce que sont les groupes de population. Mais je me souviens, oui, il y a environ quatre ans, lorsque j'ai commencé à travailler ici, il y avait 40 % d'Afghans et 40 % d'Irakiens, puis nous avons 20 % de mélange. Ces deux grands groupes, ils ne se sont pas vraiment mélangés. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

Qu'est-ce qui fait que les résidents se sentent en sécurité? Des éléments illustrant ce que pourrait être une approche ouverte et positive de la sécurité ont été régulièrement entendus lors des entretiens. Les familles ont parlé d'un sentiment

de reconnaissance de leur propre humanité, d'une approche personnelle des interventions sociales et de la proximité du personnel, de règles claires concernant les personnes autorisées ou non à entrer dans le centre d'accueil, et de sentiments de solidarité tant entre les résidents qu'avec le personnel d'accueil. Les espaces et les activités destinés aux enfants créent également des sentiments de sécurité, de connexion et de confiance (voir chapitre suivant).

## **4 PLUS D'ATTENTION À LA SÉCURITÉ**

Les enfants, les familles, les autres résidents et les collaborateurs, chacun à leur manière et à partir de leurs propres expériences, demandent que la sécurité, au sens large du terme, soit davantage privilégiée. Tant la sécurité objective que le sentiment d'(in)sécurité sont complexes et multifactoriels. Aujourd'hui, les centres ne sont pas toujours et pour tous des lieux sûrs. Nos recherches montrent que l'intégrité physique n'est pas toujours garantie. Les bagarres laissent leur empreinte chez les enfants. En outre, nous constatons que les enfants n'ont souvent guère la possibilité de poser des questions ou de faire part de leurs préoccupations après les incidents. Nos recherches montrent que le travail dans les centres d'accueil est aujourd'hui encore insuffisamment axé sur la prévention. La politique de sécurité, souvent en réaction à des événements précis, est également insuffisamment axée sur les besoins spécifiques des enfants.

Pour que les enfants se développent de manière optimale, un sentiment de sécurité est fondamental. Le bien-être des familles et le développement des enfants en particulier sont compromis s'il n'y a pas suffisamment de sécurité au sens large du terme. Au sein d'une infrastructure restrictive, le personnel d'accueil et les résidents doivent essayer de créer un environnement sûr. Comment peuvent-ils faire cela? C'est la question centrale du prochain chapitre.

En outre, Fedasil (en tant que gestionnaire du réseau d'accueil) et chaque structure d'accueil doivent œuvrer activement à une politique de sécurité adaptée aux enfants et aux familles afin de garantir efficacement la sécurité des enfants, des membres des familles et de tous les autres résidents. Des mesures concrètes en ce sens sont décrites au chapitre 10.









## 6. ŒUVRER ENSEMBLE POUR DES CENTRES D'ACCUEIL SÛRS

*« C'est très difficile la nuit. Nous travaillons la nuit et nous essayons de veiller à la sécurité du centre et de ses résidents. Nous ne pouvons pas être partout. Il y a beaucoup de choses que nous ne savons pas. Nous entendons des histoires de pédophilie, de viols et de drogues, mais nous ne les voyons pas. On ne peut pas être partout et s'occuper de tout ça. Nous ne savons pas si c'est réel ou non. Si nous ne le voyons pas nous-mêmes, nous ne pouvons pas le juger. »*

*– Collaborateur de nuit*

Comment pouvons-nous ensemble accroître la sécurité dans les centres d'accueil, pour les enfants et les familles, mais aussi pour tous les autres résidents et le personnel? Pour de nombreux collaborateurs de l'accueil, la sécurité est une question difficile et sensible. Ils sont responsables de la sécurité des résidents dans les centres, mais ils doivent souvent le faire seuls ou avec des ressources limitées. Ils disposent généralement d'informations incomplètes pour évaluer la situation et ne bénéficient ni d'un soutien ni d'une orientation suffisants pour savoir quelles mesures prendre.

La sécurité n'est pas une responsabilité individuelle, mais collective de tous les acteurs du réseau d'accueil et de la politique d'accueil. Dans ce chapitre, nous présentons les moyens et méthodes qui peuvent contribuer à rendre les centres d'accueil plus sûrs. Dans la première partie, la question est de savoir comment nous pouvons prévenir l'insécurité et la violence. Où pouvons-nous prendre des mesures dans le domaine de la prévention? Qu'est-ce que cela signifie pour le personnel, pour les directions et pour les partenaires du réseau d'accueil? Nous examinons les facteurs qui contribuent à la prévention de l'insécurité: un cadre de vie positif et un encadrement de qualité, la prise de conscience des obstacles au signalement de l'insécurité, la participation et l'analyse des risques.

Dans la deuxième partie, l'accent est mis sur la réponse aux formes de violence et d'insécurité. Les centres d'accueil sont des microsociétés: ce que l'on voit

dans la société, on le retrouve dans les structures d'accueil. Les conditions de vie étroites dans les centres d'accueil collectif constituent un facteur de risque supplémentaire. C'est précisément la raison pour laquelle il est nécessaire de pouvoir réagir de manière plus adéquate aux situations ou incidents dangereux et/ou violents.

L'accent mis sur les enfants et les familles tout au long du chapitre est un moyen d'accroître le *sentiment d'urgence*. Nous nous concentrons sur la reconnaissance des signes d'insécurité ou de mal-être. L'identification en temps utile des signes permet de répondre de manière adéquate à l'insécurité. Enfin, nous verrons comment les équipes peuvent assurer le suivi des situations de violence et comment elles peuvent orienter les personnes vers les services appropriés.

## 1 **PRÉVENIR L'INSÉCURITÉ ET LA VIOLENCE**

L'un des piliers les plus importants de la sécurité est, bien entendu, la prévention. Les parcours d'accueil et les centres adaptés aux enfants et aux familles, avec des infrastructures et un encadrement de qualité, sont fondamentaux pour une politique de prévention. Il existe différentes possibilités pour améliorer la prévention. Améliorer la qualité de l'accompagnement. Offrir davantage de possibilités de participation aux résidents, analyser les risques propres à chaque centre et travailler sur la régulation des émotions. Comment agencer tous ces facteurs pour qu'ils puissent concrètement être utilisés comme des moyens de prévention?

### 1.1 **UN CADRE DE VIE POSITIF ET UN ENCADREMENT DE QUALITÉ**

*« Le personnel ici et les assistants sont tous très bons et très agréables et respectueux, mutuellement. Si un conflit ou un petit problème survient, il est résolu immédiatement sans faire de vagues ou sans que tout le monde le sache. Le problème est résolu sur-le-champ et c'est très agréable. »*

*– Mère, originaire de Syrie, 2 enfants*

L'un des outils de prévention les plus importants se situe au niveau informel. Le sentiment de sécurité est lié à l'atmosphère qui règne dans un centre d'accueil et à la relation entre les membres du personnel et les résidents. La littérature sur les services résidentiels dans l'aide à la jeunesse parle de la création d'un climat de vie positif pour prévenir les incidents d'agression (Levrouw et coll., 2018).

La présence régulière et l'implication des employés sont ici cruciales. La proximité crée la confiance et contribue à un sens partagé de la responsabilité de la

vie quotidienne dans le centre. Il s'agit de choses simples: dire bonjour, connaître le nom des résidents, demander comment vont les choses, discuter dans le couloir... Toutes ces choses peuvent sembler anodines à première vue, mais elles ont une valeur inestimable pour les résidents.

*« Oui, je trouve qu'il est difficile de savoir combien de choses nous ne savons pas, mais je fais aussi en partie confiance aux résidents: ils viendront le signaler, et ils le font effectivement quand il y a des problèmes. Mais ensuite, bien sûr, il faut créer un lien avec les résidents dès le départ et montrer que l'on est là pour la sécurité et non pour sanctionner les gens ou les contrôler. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

Le moyen le plus important de prévenir l'insécurité est donc d'instaurer de manière active et permanente la confiance entre les membres du personnel et les résidents et de travailler dans une atmosphère positive et sûre. Il est ainsi plus facile pour les enfants et les autres résidents de se confier aux membres du personnel lorsque quelque chose ne va pas. Il est également plus facile pour les membres du personnel de remarquer les changements de comportement, d'attitude ou physiques qui affectent les résidents. Les rotations de personnel et les transferts font obstacle à la création de ce lien, car ils perturbent la continuité de la prise en charge. Après tout, l'établissement d'un lien de confiance nécessite du temps et de la prévisibilité.

Il est également important que les collaborateurs précisent de manière appropriée ce qu'ils contrôlent et ce qu'ils ne contrôlent pas. Cela peut éviter beaucoup de confusion et de ressentiment. En outre, une communication claire sur les règles du centre est essentielle. Expliquer pourquoi une certaine règle est en place peut permettre aux résidents de mieux comprendre le système. Reconnaître que vivre et fonctionner dans ce cadre n'est pas toujours évident est un geste également apprécié.

## 1.2 ÊTRE CONSCIENT DES OBSTACLES AU SIGNALEMENT DE L'INSÉCURITÉ

### OBSTACLES POUR LES ENFANTS

Lorsque les résidents vivent des situations dangereuses ou sont témoins ou victimes de violences, il n'est pas toujours facile de se confier à un collaborateur, même si la relation est bonne. Pour les enfants, le seuil est souvent encore plus élevé. Les sentiments de culpabilité et de honte les empêchent de parler de ce qui leur est arrivé ou de ce qu'ils ont vu. De plus, les enfants ont un vocabulaire limité pour s'exprimer.

En particulier si la violence a lieu au sein de la famille, les enfants peuvent avoir peur de la signaler. Après tout, ils se trouvent dans une position très vulnérable, car il est très probable qu'ils craignent l'auteur de l'infraction et s'inquiètent de la sécurité des autres membres de la famille: est-ce que je vais avoir des ennuis, moi ou un proche, si je porte plainte? La peur de ne pas être cru et la loyauté envers les membres de la famille sont aussi des freins potentiels au signalement de violences.

En outre, les enfants peuvent également craindre de perdre le soutien et la confiance de leur famille et, par extension, de leur communauté. Cela s'applique non seulement aux enfants, mais aussi aux adultes. Une étude réalisée au Royaume-Uni montre comment les femmes victimes de violences de genre et sexuelles, ont souvent reçu le « conseil » d'autres personnes issues de leur communauté de se taire et donc de continuer à subir, dans le silence, la relation abusive. Pour les adultes comme pour les enfants, la barrière de la langue est également un obstacle majeur à la recherche d'aide. On a souvent recours à des interprètes qui font eux-mêmes partie de la communauté, ce qui génère une insécurité supplémentaire chez les victimes qui ne se sentent pas en sécurité pour raconter leur histoire (Pertek *et coll.*, 2021).

Parfois, les enfants sont en état de choc et incapables de communiquer au sujet de la violence ou des abus. Un enfant ne peut souvent pas verbaliser l'abus ou la maltraitance, ou même les concevoir comme tels. Un enfant aura tendance à penser que c'est lui qui a provoqué cette situation ou qu'elle a un quelconque rapport avec son attitude. La honte et la culpabilité empêchent alors les enfants de parler. En cas de violence prolongée au sein de sa propre famille, un enfant peut « normaliser » cette situation: après tout, c'est son environnement familial qui sert de référence. L'enfant a besoin que des personnes extérieures à la famille lui fassent bien comprendre qu'il n'est pas le responsable de l'agression qu'il a subie, sans pour autant, du moins dans un premier temps, montrer du doigt l'agresseur en tant qu'individu, car l'enfant lui est attaché et éprouve une forme de loyauté à son égard.

Au vu de toutes ces barrières, il est absolument nécessaire d'avoir des personnes de contact proches au sein du centre, qui peuvent détecter les signes d'alerte et vers qui un enfant ou un adulte peut se tourner. Si, lorsqu'une situation de violence a lieu, il faut encore découvrir à qui le signaler alors il devient encore plus difficile, en période de crise aiguë, de franchir le pas.

Il ne s'agit pas seulement de membres individuels du personnel qui peuvent agir en tant que confidents, mais aussi d'intégrer des procédures claires dans chaque centre, afin de faire émerger ce lien de confiance. Ces procédures semblent actuellement faire défaut dans de nombreux centres d'accueil belges.

## OBSTACLES POUR LE PERSONNEL D'ACCUEIL

Non seulement les résidents rencontrent des obstacles lorsqu'ils signalent des actes de violence, mais le personnel d'accueil des centres fait aussi face à des difficultés. Parfois, les collaborateurs s'inquiètent d'avoir été complices. C'est notamment le cas si l'incident ou le comportement est connu depuis un certain temps, mais qu'il n'a provoqué aucune réaction. En dénonçant une situation de violence tardivement, des travailleurs de centres reconnaissent implicitement qu'ils n'ont pas réagi alors que la situation leur était connue depuis un certain temps, voire qu'ils l'ont laissée se développer, sans vraiment le vouloir. Pensez à une situation dans laquelle un collègue vous promet qu'il s'agissait d'un malentendu ponctuel et que cela ne se reproduira pas, et vous choisissez donc de ne pas le signaler. Il est également possible que le personnel d'accueil reste silencieux parce qu'il « n'a pas agi » à ce moment-là, par exemple parce qu'il était lui-même gêné par la situation et que sa réaction a été marquée par une inhibition, un sentiment d'être « gelé ou sidéré », déclenchant un fort sentiment de culpabilité (voir l'exercice d'équipe « *Comment est-ce que je réagis instinctivement quand j'ai peur?* » plus loin dans ce chapitre).

Il y a aussi la crainte des réactions des responsables, des autres collègues ou de l'organisation dans son ensemble. Signaler des faits de violence ne va pas de soi et peut susciter des résistances. Les lanceurs d'alerte sont insuffisamment protégés.

Tout cela montre à quel point il est important de disposer de procédures claires pour signaler discrètement les comportements transgressifs des résidents ou éventuellement des collègues. Ces procédures font actuellement défaut dans de nombreux centres, elles ne sont pas suffisamment connues et lorsqu'elles le sont, les travailleurs de centre éprouvent parfois une certaine méfiance à leur rencontre. L'absence de soutien externe ou de suivi adéquat est également un des facteurs importants qui amènent le personnel d'accueil à douter de l'utilité du signalement des violences. Les expériences négatives avec la police et les services de protection de la jeunesse jouent certainement un rôle à cet égard.

*« Malheureusement, nous n'avons jamais, ou très peu, eu de contact avec eux. À mon avis, [l'aide à la jeunesse] c'est un service très surchargé. Le temps que vous les contactez, ils viennent et ça ne bouge pas beaucoup. Et parce que vous savez que le rythme dans un centre est rapide: la famille est transférée à gauche et à droite, la famille est passée à autre chose, la famille est à l'extérieur, la famille est positive... L'action n'est pas assez réactive et il serait bon qu'elle le soit davantage, mais l'expérience est parfois démotivante. Mais je sais très bien que ça n'arrive pas comme ça, il n'y a pas de baguette magique. Et vous rentrez chez vous en sachant que l'enfant va être battu pendant ce temps-là. »*

*– Directeur de centre*

La lenteur avec laquelle l'aide extérieure se met parfois en place entraîne des expériences négatives, mais la réalité de la vie des familles dans les centres d'accueil joue également un rôle. Plusieurs facteurs compliquent l'accès à accompagnement: statut de séjour précaire, sensibilités culturelles ou barrières linguistiques. Tous les partenaires externes n'ont pas forcément d'expérience avec les enfants des centres d'accueil.

*« Mais il y a aussi la difficulté de travailler avec d'autres services externes dans ce domaine. D'une part, parce que les structures de l'aide à la jeunesse ne savent pas toujours comment gérer la situation entre, d'une part, des personnes en situation de séjour précaire et qui ne veulent pas entreprendre des démarches et d'autre part, les besoins aigus d'un ou plusieurs membres de la famille à ce moment-là. Un deuxième point qui vient s'ajouter à cela est la difficulté d'effectivement impliquer des services d'aide externes dans tout cela. En Belgique, il existe un grand nombre d'aides extérieures pour toutes sortes de demandes des familles. Mais il est parfois difficile, soit à cause de la barrière culturelle, de la barrière de la langue ou, d'autre part, du statut de résidence précaire des personnes, de faire intervenir ces structures d'aide. »*

*– Chargé de mission*

En outre, on craint parfois d'endommager le lien de confiance et les contacts avec la famille. Dans des situations très extrêmes, la famille ou les enfants peuvent même disparaître complètement.

*« J'ai vu des situations vraiment pénibles dans ce centre, un grand-père, avec deux enfants, qui était saoul tous les soirs. Pourtant, ces deux enfants ont continué à aimer beaucoup leur grand-père, car ce dernier était la seule valeur stable dans leur vie. Et puis ils ont dit: "Nous devons placer ces enfants". C'était un cas extrême. Il ne fallait pas juste un peu de soutien parental. Et le CPMS était là. Ensuite, ils voulaient faire une demande pour que le tribunal de la jeunesse décide. Combien de partenaires ont été impliqués, de réunions... Et à la fin, quand les gens se sentent menacés, ils s'enfuient. Ces enfants ont disparu à un moment donné. »*

*– Directeur de centre*

Il est important de transformer l'impuissance que l'on peut ressentir dans de telles situations en actions. Pour cela, il est crucial de disposer des bons outils pour évaluer correctement ce qui se joue et de veiller à ce que des espaces sûrs et des personnes de référence soient présents dans les centres. En même temps, il est important de réaliser que toutes les situations ne peuvent pas être résolues dans les centres. Le maintien d'un espace de dialogue et l'accent mis sur le processus plutôt que sur le résultat peuvent aider à garder une approche et des objectifs réalistes. Une oreille attentive est parfois utile, même sans solution concrète.





### QUELLE RÉACTION INSTINCTIVE FACE À LA PEUR?

Parfois, le personnel en centre d'accueil reste silencieux parce qu'il n'a pas agi (immédiatement) lors d'un incident, ou parce qu'il a honte de la façon dont il a réagi en premier lieu. Cet exercice peut permettre de mieux se comprendre et de se libérer la culpabilité.

Lorsque, en tant que travailleur d'accueil, vous êtes témoin ou impliqué dans un incident, votre première réaction est souvent une réaction de survie. Lorsque vous ressentez soudainement une peur (intense), trois réactions sont courantes: *fight* (le *combat*), *flight* (la *fuite*) ou *freeze* (*sidération*). Récemment, la *fear* (*peur*) (également tensions musculaires) et *faint* (*l'évanouissement*) ont également été mentionnés (Bracha, 2004).

Ces réactions font qu'il est difficile de réagir comme vous le souhaiteriez. En outre, vous pouvez avoir honte de votre propre réaction après coup et/ou vous sentir coupable parce que vous n'avez pas réagi comme vous l'auriez souhaité.

Chaque membre de l'équipe réfléchit aux questions suivantes:

- Ai-je déjà vécu une situation d'anxiété grave, à l'intérieur et/ou à l'extérieur du centre?
- Quelle est ma réaction instinctive (F)?
- Comment je me sens après ça?
- Qu'est-ce qui m'aide sur le moment à revenir à moi et à sortir du mode de survie?
- Qu'est-ce qui m'aide à parler de la violence après coup?
- Discutez des résultats en groupe. Prêtez attention aux facteurs de soutien:
- Comment cela nous aide-t-il à nous comprendre et à nous soutenir mutuellement?
- De quoi avons-nous besoin pour discuter et raconter des situations?

## 1.3 LA PARTICIPATION COMME PRÉVENTION

En plus de travailler sur un cadre de vie positif et de lever certains obstacles au signalement de l'insécurité, la participation des résidents est un outil de prévention sous-estimé. Donner la parole aux enfants et aux parents présente de nombreux avantages. Il est plus facile d'exposer les difficultés au sein du centre et de les soumettre à la discussion. Réfléchir ensemble à des solutions peut s'avérer efficace et constitue une forme de reconnaissance de la parole des résidents, que l'on valorise et légitimise, dans un contexte où leur pouvoir est limité. En effet, ce besoin de reconnaissance est primordial pour les résidents, à la fois en tant qu'êtres humains et en tant qu'experts de leur propre vécu.

Malgré leur jeune âge, les enfants en exil ont déjà une grande expérience de la vie. À condition que leur niveau de développement et de langage soit pris en compte, ils sont évidemment capables de réfléchir, mais aussi de donner leur avis même sur des situations difficiles.

*« Parce que je... J'aime parler. Même si ce n'est pas pour moi. Si ce n'est pas pour moi, c'est pour les autres personnes derrière moi. Cela aidera. Beaucoup de gens. Les gens de Fedasil ont raison, ils doivent prendre en compte ce que nous disons. Parce que nous le vivons. Jour après jour. Et... même si nous sommes ici en accueil, et que nous sommes des demandeurs d'asile, dans nos pays nous étions des personnes. »*

*– Mère, originaire du Rwanda, 1 enfant*

Le fait de devoir fuir et, par conséquent, d'être considéré comme un demandeur d'asile ou un numéro de dossier a souvent un effet déshumanisant. La participation est un moyen essentiel de remettre les résidents au centre en tant qu'êtres humains et de reconnaître leur vision.



### PROMENADES EXPLORATOIRES AVEC LES ENFANTS DANS LE CENTRE D'ACCUEIL

Comment les enfants vivent-ils la sécurité dans le centre d'accueil? Vous pouvez le découvrir en organisant une promenade exploratoire avec les enfants dans le centre, individuellement ou en groupe. Les enfants deviennent les guides et racontent où ils se sentent bien, en sécurité ou pas, et pourquoi. Quels sont les endroits excitants, les endroits interdits ou les endroits attrayants?

Une autre solution consiste à demander aux enfants de dessiner les bons et les mauvais côtés du centre. Les enfants plus âgés, qui ont déjà une vision suffisante de l'espace, peuvent également recevoir une carte du centre et indiquer par des couleurs les endroits où ils se sentent en sécurité ou non. Les enfants peuvent présenter leur dessin à vous ou au groupe.

Après avoir marché et dessiné, réfléchissez avec les enfants à ce qui pourrait être mieux. Comment un lieu peut-il devenir plus sûr? Que faut-il faire pour qu'il en soit ainsi?

Cette méthode peut également être appliquée à d'autres groupes cibles (par exemple, les femmes). La composition du groupe de résidents d'un centre d'accueil collectif étant en constante évolution, il est utile de répéter cette opération tous les six mois avec un groupe d'enfants différent. Il est important que ce que les enfants disent soit également repris et que les enfants soient informés de tout changement basé sur leurs histoires.

Au cours de la recherche, nous avons demandé à une fille de nous faire visiter son centre, et de précieuses informations en sont ressorties.

*R: « On marche, fais attention à ne pas réveiller l'ours. »*

*I: « L'ours? Où est l'ours? »*

*R: « Voici la cave à ours... Ensuite, c'est un couloir où je ne peux pas encore aller. Mais avec quelqu'un que je connais, oui, alors je peux y aller. »*

*I: « Pourquoi tu ne peux pas y aller? »*

*R: « Parce que ma mère m'a dit qu'il y a beaucoup d'hommes. C'est là le problème. Puis, avant de sortir, tu vois les douches. Vous ouvrez une douche et il n'y a personne. Elle est pour une personne, mais s'il n'y a pas de clé, elle est pour tout le monde. Il y a beaucoup d'autres chambres. Parfois, il y a des amis et parfois des ennemis. »*

*I: « Et pourquoi c'est ton ennemi? »*

*R: « Il me bat... »*

*– Fille, originaire d'El Salvador, 7 ans*

Ce qui est intéressant dans l'histoire de la jeune fille, c'est que le monde réel et le monde imaginaire se confondent dans une certaine mesure. C'est un phénomène courant chez les jeunes enfants et, en tant qu'intervenant, il est important de ne pas l'écarter et certainement pas de l'interrompre, mais plutôt d'accompagner l'histoire pendant un moment et d'aider ainsi l'enfant à compléter son récit, comme le fait ici l'interviewer en n'indiquant pas immédiatement qu'il n'y a pas d'ours dans le centre, mais en posant d'autres questions (Delfos, 2020).

Il existe également de nombreuses autres méthodes de participation. Un conseil des enfants peut être convoqué dans un centre pour tester des idées. Une variante en est le groupe de discussion, dans lequel on travaille sur un thème différent à chaque fois et qui encourage les enfants à entrer en discussion entre eux et avec les encadrants.

## 1.4 LES ANALYSES DE RISQUE: RENDRE L'INSÉCURITÉ VISIBLE

Chaque centre a son propre environnement, son infrastructure et son organisation interne. Il est important de procéder à une analyse des risques avec le personnel et les résidents à intervalles réguliers. Plus l'analyse est précise et basée sur le contexte spécifique d'un centre, plus les solutions seront appropriées.



### LE CENTRE VU PAR DES YEUX CRITIQUES

Il n'est pas toujours facile de voir immédiatement où se situent les points sensibles dans et autour du centre. Les questions suivantes peuvent vous aider à vous engager de manière réfléchie avec les résidents et à réfléchir ensemble à d'éventuels problèmes.

#### La zone autour du centre

- > Le transfert de l'école vers le centre est-il sûr?
- > Est-il facile/dangereux de quitter le centre?
- > Les environs du centre sont-ils dangereux pour les enfants?
- > Les enfants issus de l'immigration sont-ils traités de la même manière que les autres enfants à l'école?

### L'infrastructure du centre

- Y a-t-il des toilettes séparées pour les hommes/femmes/familles?
- Les toilettes/douches sont-elles facilement accessibles à tous? Par exemple, les femmes doivent-elles d'abord passer par un couloir avec des hommes célibataires?
- Quels sont les endroits isolés dans le centre?
- L'éclairage est-il suffisant partout?
- Y a-t-il certaines pièces où les conflits sont plus fréquents? Comment est-ce possible?

### Adapté aux enfants

- Y a-t-il des espaces adaptés aux enfants dans le centre? Les enfants ont-ils eu leur mot à dire dans leur aménagement?
- Les enfants du centre ont-ils suffisamment d'intimité pour pouvoir parler discrètement avec les intervenants si nécessaire?
- Y a-t-il des activités pour les enfants? Les enfants ont-ils leur mot à dire sur le type d'activités organisées?

### Au niveau relationnel

- Comment se déroulent les relations au sein des familles? Au sein et entre les différents groupes culturels et religieux? Entre garçons et filles? Avec le personnel?

### Accès à l'information

- L'accès à l'information est-il facile?
- Les informations sont-elles disponibles en plusieurs langues?
- Existe-t-il des informations adaptées aux enfants sur les droits de l'enfant?
- Existe-t-il des informations adaptées aux enfants sur ce que l'on attend d'eux en termes de comportement (en fonction de leur âge) dans le centre?
- Y a-t-il une éducation sexuelle accessible et des informations sur les comportements sexuellement transgressifs?

### Procédures internes

- Chacun sait-il comment réagir en cas de soupçons de violence (familiale, entre résidents, entre résidents et personnel)?
- Chacun sait-il comment faire face à des faits de violence (familiale, entre résidents, entre résidents et personnel)?

Chaque centre peut encore adapter et compléter cette liste.

*Sur la base de DEI, 2019 et de nos propres recherches*

## 2 RÉPONDRE À LA VIOLENCE

Les situations de violence sont souvent complexes. Les tensions s'accumulent progressivement et les moments d'escalades ne sont pas toujours prévisibles. Parfois, l'agression est claire, lorsque quelqu'un devient fou ou commet des actes sexuellement inadmissibles. Cependant, il existe souvent des zones grises où il est difficile pour le personnel d'accueil d'évaluer correctement les situations et de mettre en balance les différents droits et intérêts. Il est donc important d'appliquer des perspectives multiples et, si nécessaire, de faire appel à une expertise externe. Nous examinerons comment le personnel d'accueil peut être attentif à la violence dans les différentes phases: de la reconnaissance des signes à la réponse aux incidents, en passant par la discussion autour des actes de violence, en équipe tout en abordant les questions de suivi d'orientation.

### 2.1 RECONNAÎTRE LES SIGNES

Pour prévenir ou gérer les situations dangereuses dans les structures d'accueil, il faut avant tout reconnaître les risques, les signes et les conséquences. Comme la violence a de nombreux visages et peut affecter les gens de différentes manières, ce n'est pas une tâche simple. Comment le personnel peut-il reconnaître les signes de violence dans les attitudes et le comportement des enfants et des autres résidents?

Dans les conflits directs – comme une bagarre visible entre résidents – l'insécurité et la violence sont évidentes, tout comme le besoin d'intervention et de suivi. Mais de nombreuses formes de violence restent cachées. Les événements se déroulent dans la chambre, dans les toilettes ou dans un coin reculé du centre. Tant les victimes que les auteurs cachent ou dissimulent souvent ce qui s'est passé, par honte ou par peur. Les conséquences ne sont pas toujours directement visibles, mais se manifestent indirectement.

Les gens peuvent être des victimes directes de la violence lorsqu'ils la subissent eux-mêmes. Mais il ne faut pas non plus oublier les victimes indirectes, comme les enfants lorsqu'ils assistent à des événements violents ou qui remarquent une tension croissante entre leurs parents ou d'autres résidents.

En tant que collaborateur, il est important d'être attentif aux réactions indirectes et aux signes non verbaux. Elles concernent souvent le niveau d'attachement, le comportement, le développement physique et cognitif, la régulation des émotions et la perception de soi (voir encadré). En particulier, le personnel doit être attentif aux changements de comportement. La reconnaissance des signes d'alerte est une première étape dans la détection des besoins.



## RECONNAÎTRE LES SIGNES D'ALERTE

En tant que collaborateur, il est important d'être attentif aux signes d'alerte. Lorsqu'un enfant ou un adulte présente une ou plusieurs de ces caractéristiques, il ne faut pas en déduire automatiquement qu'il existe un problème sous-jacent. Toutefois, lorsqu'un certain nombre de signes s'accompagnent d'un changement de comportement, il est utile d'en discuter en équipe. Bon nombre de ces signes peuvent également indiquer des expériences traumatiques antérieures, mais peut-être bien aussi des violences plus récentes. C'est pourquoi, lorsqu'il y a suffisamment d'indications, il est important d'entrer en consultation avec la famille afin d'en clarifier le sens.

### Un attachement plus difficile

- › Difficulté à faire confiance aux autres
- › Incertitude quant à la fiabilité/prévisibilité des autres
- › Difficultés interpersonnelles
- › Isolement social
- › Difficulté à demander de l'aide
- › Collant ou avoir du mal à se séparer de ses parents ou d'autres personnes

### Troubles du comportement

- › Mauvais contrôle des impulsions
- › Comportement autodestructeur
- › Comportement agressif
- › Comportement oppositionnel
- › Comportement d'évitement
- › Conformité extrême
- › Troubles du sommeil, cauchemars
- › Troubles de l'alimentation
- › Reconstitution d'un passé ou d'un événement traumatique
- › Pratique pathologique de la masturbation
- › Régression chez les jeunes enfants (ils se comportent plus jeunes qu'ils ne le sont).

### Indices physiques

- › Ecchymoses, égratignures ou fractures inexplicables, manches longues par temps chaud
- › Problèmes de développement sensori-moteur
- › Hypersensibilité au contact physique
- › Symptômes psychosomatiques
- › Augmentation des problèmes médicaux
- › Problèmes de coordination et d'équilibre
- › Visites fréquentes ou très longues aux toilettes (signe possible de mutilation génitale féminine)
- › Difficulté à s'asseoir confortablement (signe possible de violences sexuelles chez hommes et femmes)
- › Perte ou gain de beaucoup de poids en un court laps de temps
- › Manque d'hygiène
- › Énurésie alors que l'enfant était déjà propre

### Développement cognitif plus compliqué

- › Troubles de l'attention
- › Manque de curiosité
- › Problèmes de traitement de l'information
- › Difficulté à se concentrer ou à terminer une tâche
- › Difficulté à planifier et à anticiper
- › Difficultés d'apprentissage, retards de développement
- › Problèmes de développement du langage

### Régulation problématique des émotions

- › Tendance à s'énerver facilement et/ou difficulté à se calmer
- › Difficulté à décrire les émotions
- › Difficulté à connaître et à décrire les processus internes
- › Difficultés à faire connaître ses besoins
- › Dissociation

### Perception négative de soi

- › Absence d'une perception continue/prévisible de soi
- › Angoisse de la séparation (être trop lié ou très fusionnel avec les autres)
- › Perturbation de l'image corporelle
- › Faible estime de soi
- › Honte et culpabilité

Source: cette recherche et The National Child Traumatic Stress Network, <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/complex-trauma/effects>.

Chacun de ces signes est une indication possible, mais pas une preuve, d'une éventuelle violence. Tout le monde ne réagit pas de la même manière ni avec la même intensité: chaque personne et chaque situation sont uniques. Une personne peut présenter ces symptômes sans être victime de violence, ou être victime et ne présenter aucun signe.

La violence se déroule souvent dans des zones grises, de sorte qu'elle n'est pas toujours immédiatement et facilement reconnaissable. Les situations ne sont pas toujours claires. Le personnel est souvent soucieux d'évaluer correctement les situations, mais il se montre parfois réticent à intervenir, surtout lorsqu'il s'agit de déclencher des mécanismes irréversibles, comme le placement de l'enfant hors de la famille.

*« Le spectre va de "OK, il est à peu près certain qu'il y a de la violence intrafamiliale" à "Nous commençons à relever des signes qui nous font soupçonner qu'il y en a". Nous constatons qu'il est difficile d'avoir une conversation à ce sujet avec l'un ou l'autre des adultes, alors que l'un d'eux nous le signale parfois, puis revient sur ses paroles et le nie à nouveau. Dans certains cas, les signes sont plus clairs; parfois, il existe des dynamiques dans lesquelles un partenaire "retire" l'autre de l'accompagnement social, l'éloigne des intervenants sociaux, la coupe du contact avec les collaborateurs, de la*

*participation aux activités des enfants, ou limite fortement les événements scolaires en exigeant que les enfants aillent dans leur chambre dès leur retour de l'école et y restent. Gérer les signes, c'est une chose difficile. Y compris lorsqu'ils deviennent plus forts et que l'on constate que certains des partenaires, parfois, ne souhaitent pas prendre de mesures, Et il y a les dynamiques où l'on s'inquiète de plus en plus pour les enfants. »*

– Chargé de mission

## 2.2 RÉAGIR FACE À ET APRÈS LA VIOLENCE

Lorsque les conflits dégénèrent, le bruit et l'ambiance qui entourent les incidents attirent à la fois les adultes et les enfants qui sont curieux de savoir ce qui se passe exactement. Pour certains surveillants, c'est un réflexe naturel de renvoyer immédiatement les enfants dans ces situations. Les mettre en sécurité est une règle non écrite.

*« Tout le monde, que l'on soit enfant ou adulte, trouve intéressant qu'il y ait des cris ou si des gens sont en train de se battre. (...) La première chose que vous faites est de retirer les enfants, toujours. S'il y a des enfants, envoyez-les loin. Mais on peut difficilement s'en débarrasser. (...) C'est l'une des premières choses, votre propre sécurité et celle des enfants, les éloigner, pour qu'ils ne soient pas impliqués dans l'incident. De préférence, qu'ils ne voient rien du tout. Mais oui, rien n'est secret ici. Donc c'est vraiment la première chose. »*

– Collaborateur d'un centre d'accueil

Néanmoins, il arrive souvent que des enfants soient témoins ou impliqués dans un incident violent. Cela provoque des sentiments intenses. Souvent, les enfants (et les adultes) réagissent d'abord instinctivement pour leur propre survie (*réaction de combat-fuite-sidération*; voir encadré p. 105). À ce moment-là, il n'est ni possible ni souhaitable d'avoir une conversation approfondie sur ce qu'il s'est passé. Il faut d'abord donner aux enfants le temps et la possibilité de mettre leurs émotions à distance. Ils peuvent alors entrer en contact avec le personnel, d'autres résidents ou des intervenants extérieurs avec lesquels ils se sentent en sécurité. Ensuite, il sera possible de réfléchir et de parler de ce qu'il s'est passé. Dans la littérature relative à l'analyse des traumatismes, on appelle cela « réguler (*regulate*) d'abord, puis se rapprocher (*relate*), et enfin raisonner (*reason*) » (Perry, 2020).

### RÉGULATION DES ÉMOTIONS [« FIRST REGULATE »]

Après un incident, les collaborateurs doivent aider les personnes impliquées et les spectateurs à (re)prendre le contrôle de leurs émotions. La régulation des émotions fait référence à tout ce que l'on fait pour influencer ses propres émotions: quelles émotions sont ressenties, avec quelle intensité les ressent-on et comment les exprime-t-on? (Braet & Goossens, 2019). Les incidents provoquent



souvent des sentiments intenses de peur, de colère ou de honte. Cela peut, mais ne doit pas nécessairement, s'accompagner d'un comportement très expressif, comme des pleurs ou des cris. Les enfants ou les adultes peuvent également se figer ou même sembler absents (voir l'encadré « La régulation des émotions chez les enfants »). Il s'agit alors de « baisser le volume », de maîtriser (ou de « contenir ») ces émotions afin que les personnes puissent à nouveau s'en distancier et que l'intensité devienne gérable (Renders, 2021).



### LA RÉGULATION DES ÉMOTIONS CHEZ L'ENFANT

Les enfants sont capables de réguler leurs émotions dès leur plus jeune âge (3 à 5 ans) (Zeman & Shipman, 1996). Les capacités à le faire, augmentent encore à l'adolescence (Zeman et coll., 2006).

Dans le même temps, il existe de grandes différences entre les enfants en termes de régulation des émotions. Cela est dû en partie à des facteurs liés à l'enfant, tels que son tempérament et son développement cognitif, mais aussi à son vécu. Après un traumatisme, un enfant peut éviter les situations émotionnelles par peur d'être submergé par un sentiment trop fort. Par conséquent, il ne peut pas pratiquer de nouvelles stratégies de régulation des émotions et ne peut pas les apprendre. Certains enfants restent également « coincés » en cherchant excessivement le soutien des autres et ne sont pas suffisamment stimulés pour apprendre à gérer eux-mêmes leurs émotions (Braet & Goossens, 2019).

Les compétences en matière de régulation des émotions sont également liées à l'attachement et au contexte familial. Nous apprenons la régulation des émotions au contact de nos figures d'attachement (voir l'attachement au chapitre 4). C'est la socialisation familiale de la régulation des émotions.

Morris et ses collègues (2007) décrivent trois façons importantes dont le contexte familial influence la régulation des émotions. Les enfants observent la manière dont les parents régulent leurs propres émotions, les enfants intériorisent la manière dont les parents traitent les émotions de l'enfant (par exemple, comment les parents réagissent-ils lorsque l'enfant pleure à propos de quelque chose?) et les enfants observent le climat émotionnel au sein de la famille (par exemple de quelle manière se dispute-t-on et comment est-ce qu'on règle une dispute?).

Lors d'incidents, de discussions et de disputes dans les centres d'accueil, lorsque les enfants et les adultes éprouvent des émotions fortes qu'ils ne peuvent maîtriser eux-mêmes, les travailleurs sociaux peuvent aider à les réguler. Cela se fait, par exemple, en réconfortant un enfant qui éprouve une grande tristesse ou en le rassurant s'il est anxieux. Ce que peut faire exactement un collaborateur est fortement déterminé par l'enfant lui-même et par la relation qu'il entretient avec le collaborateur. C'est donc toujours du sur-mesure. Il peut être utile de faire un câlin à un enfant ou de l'emmener chez un parent ou un frère ou une sœur pour

qu'il soit pris dans leurs bras. Il peut-être apaisant de l'emmener et de lui offrir une tasse de chocolat chaud, de le distraire avec un jeu actif ou calme, de le laisser regarder la télévision pendant un moment ou de lui parler sur un ton rassurant. Renders (2021) appelle cela une « Trousse de premiers secours pour les émotions débordantes » (Eerste Hulp kitje bij overspoeling). Nous avons complété son aperçu par quelques stratégies tirées de la littérature et des entretiens.



### TROUSSE DE PREMIERS SOINS POUR LES ÉMOTIONS DÉBORDANTES (RENDERS, 2021)

#### Recherche de distraction (en cas de peur, de tristesse, de colère ou de culpabilité débordantes)

- > Faire une promenade ou du sport
- > Boire une tasse de chocolat chaud
- > Écouter une musique préférée
- > Jouer avec un chien, un chat ou une peluche
- > Lire une bande dessinée
- > Jouer à des jeux sur ordinateur
- > Dormir
- > ...

#### Activités (auto) réconfortantes

- > Manger quelque chose de bon
- > Lire, écouter ou regarder quelque chose qui réconforte
- > Prier ou réciter des versets de prière
- > Convoquer une image réconfortante ou des mots réconfortants
- > ...

#### Recherche de contacts avec des personnes compréhensives qui peuvent apporter la paix ou le réconfort.

- > Téléphoner à un ami, aux parents, au/à la partenaire, à un parent/ami(e) dans le pays d'origine
- > ...

#### Le nommer, c'est l'apprivoiser (Lieberman et coll., 2007)

- > Nommer l'émotion et ce dont il s'agit (sans continuer à poser d'autres questions!) aide à s'en distancier
- > Consigner l'émotion dans un journal intime ou sur un smartphone

#### Exercices appris par l'enfant ou l'adulte

- > Méditation
- > Prière
- > Pleine conscience
- > Yoga
- > ...

### **FOURNIR UN ESPACE DE RENCONTRE – ÊTRE PRÉSENT (« PUIS (SE) RAPPROCHER »)**

Pour créer les conditions dans lesquelles les enfants ou les parents veulent parler d'un incident, il faut qu'il y ait suffisamment d'occasions de se rapprocher. Il est préférable de ne pas les créer au moment même, mais de les faire préexister, grâce à un encadrement chaleureux et un climat positif. Il faut des espaces et des moments où les enfants, mais aussi les adultes, se sentent en sécurité pour partager leurs préoccupations et leurs expériences. Il peut s'agir, par exemple, d'un espace adapté aux enfants dans lequel ceux-ci jouent sous surveillance une ou plusieurs fois par semaine. De cette façon, les enfants développent des moments de contact fixes qui constituent une base à partir de laquelle ils peuvent exprimer des questions difficiles par le jeu, le dessin ou les mots si nécessaire.

C'est pourquoi il est si important de consacrer du temps et de l'espace à une présence chaleureuse auprès des enfants. Il s'agit de la manière dont les intervenants tentent de rencontrer, de lire, de soutenir et d'ajuster leurs actes aux besoins des enfants (Levrouw *et coll.*, 2018). Les personnes s'occupant des enfants ont-elles le temps et l'espace mental pour jouer avec les enfants (et les adultes), pour regarder la télévision ou dîner ensemble? Ces moments sont cruciaux pour la création de liens et de confiance. Il ne s'agit pas de faire beaucoup, mais d'être présent. Les enfants qui se sentent à l'aise avec un collaborateur sont plus susceptibles de l'approcher lorsqu'ils ne se sentent pas bien. Il est beaucoup plus difficile d'établir ce contact de manière ad hoc après un incident.

### **PARLER DE L'INCIDENT (« PUIS RAISONNER »)**

Les enfants ne veulent ou ne peuvent pas tous parler d'un incident. Certains enfants n'arrivent pas encore à réguler suffisamment leurs émotions ou ne se sentent pas tout à fait en sécurité dans le contact avec un intervenant pour entamer la conversation. Pour d'autres, il peut sembler inhabituel ou inapproprié de parler de ce qui s'est passé. Dans la culture occidentale, les victimes d'événements négatifs sont censées donner libre cours à leurs émotions afin de traiter leur éventuel trauma. On parle également de « débriefing psychologique ». Toutefois, le fait de révéler des histoires intimes au sein ou en dehors du cercle familial peut être étrange pour les personnes issues d'autres cultures. Essayer d'oublier ou se taire peut en fait être une façon de se protéger et de prendre soin les uns des autres (De Haene *et coll.*, 2012; Groeninck *et coll.*, 2019; Van Acker *et coll.*, 2022).

Il est important de ne pas forcer l'enfant. Vous pouvez faire savoir à l'enfant que vous êtes là et que vous voulez l'écouter, ou répondre à ses questions. Si un enfant indique qu'il veut parler, il est important de l'écouter activement, et un espace sûr est nécessaire pour l'écouter. Inspirés par Martine Delfos (2020, p. 73-100), nous présentons cinq conditions pour une conversation efficace avec les jeunes enfants.



## CINQ CONDITIONS POUR DES CONVERSATIONS EFFICACES SUR LA SÉCURITÉ OU L'INSÉCURITÉ AVEC LES ENFANTS

### 1. Prêtez attention au langage corporel

Dès le début de la conversation, faites attention à votre propre langage corporel et à celui de l'enfant. Si vous voulez que l'enfant se sente en confiance et contrôle la conversation, il est important d'adopter une posture modeste envers lui. Pour ce faire, vous pouvez vous asseoir sur le sol, vous accroupir ou vous installer sur une chaise basse.

N'oubliez pas que le contact visuel n'est pas agréable pour tous les enfants. Dans certaines cultures, c'est un signe de manque de respect et pour certains enfants, cela peut être très menaçant. Ne forcez donc pas les enfants à vous regarder ou à vous regarder constamment et de manière intrusive, mais faites-le suffisamment pour communiquer que vous êtes à l'écoute et pour lire la communication non verbale de l'enfant. Le comportement non verbal vous permet de voir si l'enfant se sent à l'aise ou non. Restez attentif au langage corporel tout au long de la conversation. Arrêtez la conversation à temps si vous voyez que l'enfant est très mal à l'aise ou contrarié et respectez-la si un enfant ne veut pas continuer (« Penses-tu que c'est suffisant? OK, alors on arrête. Nous pourrions en parler plus tard, car je veux en savoir plus sur... »).

### 2. Mettez l'enfant à l'aise

Essayez de rassurer et d'encourager activement l'enfant. L'étape consistant à signaler une situation de violence, ou à exprimer ses préoccupations concernant une situation ou un incident, est rarement facile. Des encouragements tels que « Je suis content que tu me l'aies dit » peuvent être précieux. Faites savoir que vous voulez écouter l'enfant et que vous voulez savoir comment il a vécu les événements: « Tout ce que tu dis est acceptable, tant que c'est ce que tu ressens (ou penses). » De cette façon, vous faites comprendre qu'il n'y a pas de « bonnes » ou de « mauvaises » réponses, mais qu'en tant que facilitateur, vous voulez vraiment connaître les sentiments de l'enfant. La métacommunication – la communication à propos de la communication – peut également contribuer à dissiper les craintes que suscite une conversation et à établir le contact (« Peut-être trouves-tu ça difficile de parler de cette dispute avec X. Ce n'est pas chouette de se disputer ») De cette façon, vous communiquez votre empathie pour ce qui est difficile à partager et vous aidez l'enfant à se sentir en sécurité.

### 3. Écoutez ce que dit un enfant et faites-lui savoir qu'il a le droit de garder le silence.

Les recherches montrent que les enfants ont souvent le sentiment que les adultes ne s'intéressent que partiellement à leurs expériences (Kili, 1999, dans Delfos, 2020). Les intervenants sociaux ont parfois tendance à poser beaucoup de questions directes sur des sujets qu'ils jugent importants pour le bien-être de l'enfant, comme savoir, par exemple, comment cela se passe à l'école pour l'enfant. Ce faisant, ils perdent parfois de vue ce que l'enfant lui-même juge important. Soyez avant tout à l'écoute de ce que l'enfant veut dire et de la manière dont il veut le dire. Par exemple, permettez à l'enfant d'utiliser la fantaisie

ou une histoire apparemment invraisemblable pour représenter quelque chose. Laissez l'enfant parler et partager ce qu'il veut et comment il le veut et essayez de vous adapter à cela.

Pour les enfants plus jeunes, il n'est pas évident que la conversation doive porter sur un seul sujet. Ils changent facilement de sujet. Donnez à l'enfant le temps et l'espace nécessaires pour en venir au fait. Si vous avez perdu le fil, passez à la métacommunication (« J'ai peur de ne pas comprendre ce que tu veux me dire. Veux-tu me l'expliquer? »).

Il est également important pour les jeunes enfants de montrer que ce qu'ils disent a aussi un effet. Les enfants ont parfois l'impression que les adultes sont tout-puissants et savent déjà ce qu'ils pensent, et qu'il n'est donc pas nécessaire de leur dire (« Si tu ne m'avais pas dit comment tu te sentais lors de cette dispute, je ne l'aurais pas su. Maintenant, je sais mieux comment je peux t'aider »).

Parce que les jeunes enfants supposent parfois l'omniscience des adultes, ils peuvent craindre de dire quelque chose de stupide ou de faux, ou ils peuvent omettre beaucoup d'informations, pensant que vous les avez déjà. Il est donc important d'indiquer que vous êtes intéressé par ce qu'ils disent, mais que vous n'êtes pas encore capable de le suivre (« C'est trop rapide pour moi. Dis-m'en plus. »).

Lorsque l'enfant hésite, des commentaires sincères et encourageants peuvent le motiver à poursuivre la conversation (« Cela m'aide vraiment que tu me dises cela »). Il peut également être utile d'énoncer explicitement vos (bonnes) intentions (« Est-ce que je te rends triste avec cette question? Je ne veux pas te rendre triste, mais j'aimerais comprendre... Si ça t'embête, alors tu n'es pas obligé de répondre, mais j'aime bien quand tu le fais »).

Ne forcez jamais un enfant à parler si vous voyez qu'il ne le veut pas. Il se peut que l'enfant ne soit pas encore prêt à en parler ou qu'il ait peur des conséquences possibles. Soyez également très clair sur votre position et surtout sur le secret professionnel. Expliquez-lui que vous devrez peut-être partager certaines informations pour assurer sa sécurité.

#### 4. Essayez de combiner le jeu et la conversation

Les jeunes enfants ont beaucoup d'énergie et sont plus aptes à faire plusieurs choses à la fois que les adultes. En outre, les conversations difficiles impliquent une certaine tension et les enfants doivent être en mesure de libérer cette tension. Cela peut être fait verbalement, mais il est souvent plus facile pour les enfants de le faire en bougeant physiquement. La psychologie du développement enseigne que les enfants de moins de huit ans ne considèrent pas le jeu et l'apprentissage comme des activités différentes. Divers auteurs (Delfos, 2020; Borgers, de Leeuw & Hox, 2000) suggèrent donc qu'il est préférable de mener un entretien ou une séance avec un enfant sous forme de jeu ou en combinaison avec un jeu. À l'âge adulte, cependant, il n'est pas facile de combiner le jeu et la parole. Si vous vous perdez le fil de la conversation ou si

vous avez l'impression que le jeu vous prend plus de temps que la conversation, vous pouvez vous sentir libre de signaler que « Nous sommes tellement occupés à jouer que tu n'entends pas que j'aimerais savoir. .... On va s'arrêter un peu, dis-moi d'abord... ». Idéalement, le jeu ou l'activité n'est pas si exigeant sur le plan cognitif, si important ou si intéressant qu'il occupe tout l'espace mental.

#### 5. Veillez à ce que l'enfant puisse reprendre ses esprits après l'entretien.

Après une conversation difficile, un enfant a besoin de temps pour récupérer. Pour les enfants, il s'agit généralement de jouer pour se défouler et libérer l'adrénaline qui a été créée pendant la conversation. Parfois, les enfants préfèrent être seuls. Ensuite, il y a souvent un besoin d'oublier pendant un certain temps en prenant littéralement de la distance. Dans d'autres cas, ils préfèrent le contact. Ensuite, il y a souvent un besoin de confort et de sécurité, car ils ont souvent peur d'être seuls avec leurs pensées et leurs sentiments. Le réconfort peut être apporté par un simple toucher (si vous vous sentez capable de le faire) ou par des paroles réconfortantes. Ce qui aide aussi souvent, c'est de faire une promenade et de se tourner vers quelque chose que l'on voit ou quelque chose de banal pour mettre fin à la conversation. Il est donc préférable de ne pas prévoir une conversation juste avant le coucher ou le dîner.

## 2.3 SURVEILLER LES SITUATIONS SENSIBLES EN ÉQUIPE

S'il y a des soupçons de situation violente, il est important de pouvoir partager ces soupçons avec la personne de référence, le responsable et/ou l'équipe, selon le protocole interne du centre. Ensuite, en équipe, on peut réfléchir à la manière de donner suite aux situations sensibles. L'un des outils qui peut être utilisé dans la planification de la sécurité est le modèle des signes de sécurité. Dans ce modèle, nous fournissons également un certain nombre d'outils pour des situations spécifiques de violence sexuelle.

### SIGNS OF SAFETY (SIGNES DE SÉCURITÉ)

Le modèle des « Signs of safety » (*signes de sécurité*) est un modèle puissant qui peut être utilisé en équipe pour évaluer les situations dangereuses et indiquer les solutions possibles. Cette méthode part d'une analyse des points forts et de la sécurité, en mettant l'accent sur la sécurité de l'enfant. L'objectif est de placer les enfants au centre de la recherche et de la prise de décision. Les enfants ont l'opportunité de faire part de leurs idées avant que les travailleurs sociaux ne fassent des propositions ou ne les imposent. La pleine participation de la famille et du réseau est recherchée. Tout est fait pour que l'enfant puisse vivre une vie au sein de sa famille, de sa culture et de sa communauté d'origine.

Ce modèle nous permet de nous concentrer non seulement sur les problèmes, mais aussi sur ce qui va bien, afin d'avoir une vue d'ensemble. Les *Signs of safety* peuvent être utilisés pour évaluer la situation d'une famille dans laquelle il y a de la violence. Ils peuvent aider à l'orientation d'un des membres de la famille (à la fois individuellement et en équipe), mais ils sont également utiles lorsque l'on veut établir un plan de sécurité avec des objectifs à court et (moyen) long terme et des solutions possibles. Ce modèle peut être utilisé en famille ou avec des enfants (voir encadré).



### LES DOUZE PRINCIPES DE SIGNS OF SAFETY

1. Respectez les familles en tant que personnes avec lesquelles cela vaut la peine de travailler.
2. Travaillez avec la personne, pas avec l'agression.
3. Reconnaissez que la collaboration est possible, même lorsque la contrainte est nécessaire.
4. Reconnaissez que chaque famille présente des signes de sécurité.
5. Gardez l'accent sur la sécurité.
6. Apprenez à cerner les souhaits de la famille.
7. Allez chercher les détails.
8. Concentrez-vous sur les petits changements.
9. Ne confondez pas les détails de l'affaire avec des jugements.
10. Offrez des choix.
11. Considérez la conversation avec une famille comme une fondation pour le changement.
12. Considérez ces principes de la pratique comme une aspiration, et non comme obligation dogmatique.

Source: <https://www.jeugdhulp.be/signs-of-safety/signs-of-safety/signs-of-safety-in-detail> & Haedens (2014)

En outre, l'**exercice de notation** peut être utilisé **comme un outil** au sein d'une équipe. Dans cet exercice, un membre de l'équipe évalue une situation préoccupante et lui attribue un chiffre sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie « très dangereux ou problématique » et 10 « très sûr ». Ce classement n'est pas absolu, mais permet d'objectiver partiellement la situation. Les aidants sont souvent tentés de chercher à savoir comment une situation peut atteindre le chiffre proverbial de 10 et donc comment la situation peut devenir aussi sûre que possible, le plus rapidement possible. Cependant, les situations de violence sont rarement simples, et de nombreux facteurs entrent en jeu. C'est précisément pour cette raison qu'il est important de voir avant tout comment augmenter le score d'un seul chiffre. Comment rendre les situations plus sûres, étape par étape? On divise ce processus en petits objectifs réalisables.

En même temps, les signes de sécurité peuvent aussi être utilisés comme un signal d'alarme: si la situation s'aggrave, ils fournissent un point de repère supplémentaire pour envisager les mesures à prendre ou l'aide extérieure à solliciter.

## 2.4 ATTENTION PARTICULIÈRE À LA VIOLENCE SEXUELLE

La probabilité que des personnes en exil aient été victimes de violences sexuelles est élevée, que l'on pense à des agressions commises par des soldats en situation de guerre ou par des gangs dans le pays d'origine. Des situations à risque ont pu être rencontrées lors du parcours migratoire, par exemple sous la menace de passeurs ou même, après l'arrivée, par d'autres résidents ou par des membres du personnel de centre. (Keygnaert et coll., 2012). La violence sexuelle et les comportements transgressifs méritent une plus grande attention, comme l'ont également révélé nos entretiens (voir chapitre 5). Il est important de ne pas penser uniquement aux filles et aux femmes; les garçons et les hommes sont également concernés. Heureusement, il existe de nombreux outils et rapports qui offrent des points de départ pour travailler sur ce sujet dans les centres d'accueil. Nous en présentons brièvement quelques-uns.

### LE SYSTÈME DES DRAPEAUX DE SENSOA

Les situations problématiques impliquant un comportement sexuel ne sont pas toujours faciles à évaluer. À partir de quand un tel comportement est-il acceptable? Quand devient-il déplacé et transgressif? Sensoa a développé le système de drapeaux: une méthode permettant aux intervenants sociaux d'enfants, d'adolescents et d'adultes de discuter du comportement sexuel, de l'évaluer correctement et de réagir de manière appropriée.

Le système des drapeaux permet d'arriver à une analyse puis d'adopter une réaction réfléchie, après avoir appliqué six critères à une situation concrète. La méthodologie vise à contrebalancer les réactions émotionnelles ou de panique ainsi que l'indifférence. Six critères permettent d'évaluer une situation: consentement mutuel, caractère volontaire, égalité, niveau de développement ou de fonctionnement, contexte et impact. Sur cette base, les comportements sexuels peuvent être classés en quatre catégories de gravité. Ces derniers se voient attribuer différentes couleurs de drapeaux: vert, jaune, rouge ou noir. Sensoa fournit une formation sur l'application du modèle. Un manuel décrit comment démarrer avec le système de drapeaux (Sensoa, 2022).



### CONSEILS DE LECTURE

Où pouvez-vous trouver plus d'informations?

- Fagardo, B. & Zonderman, M. (Red.) (2020). *Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil. Quels outils et quelles pistes pour l'avenir?* Bruxelles: Plate-forme mineurs en exil <https://www.mineursenexil.be/files/files/rapports/publication-19-juin.pdf>
- Pour plus d'informations sur la manière de traiter les garçons et les hommes qui ont subi des violences sexuelles, voir: HCR (2012). *Travailler avec les hommes et les garçons survivants de la violence sexuelle et existe dans les déplacements forcés*, <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/6560.pdf/>
- Le site web sur la santé sexuelle, disponible en 14 langues (explications simples et également en version audio): <https://www.zanzu.be/fr/accueil>
- Orienter un résident. Au Centre(s) de Prise en charge des Violences Sexuelles une victime peut recevoir les soins suivants:
  - Soins médicaux: à la fois les soins concernant blessures et lésions, mais également les examens et le traitement de toute conséquence physique, sexuelle ou reproductive.
  - Support psychologique: la première prise en charge psychologique (l'écoute active, l'information relative aux réactions normales après un événement bouleversant et comment y faire face) et un accompagnement psychologique par un psychologue du Centre(s) de Prise en charge des Violences Sexuelles.
  - Enquête médico-légale: le constat de lésions, la recherche de traces biologiques du présumé auteur, la récolte de preuves qui pourraient être utilisées lorsque la personne porte plainte et fait appel à la justice.
  - Si souhaité, déposer plainte à la police, par l'intermédiaire d'un inspecteur, spécialement formé pour les faits de mœurs.
  - Suivi: un suivi médical, éventuellement pour les médicaments pris ou pour les lésions subies. Un suivi psychologique est prévu pour aider à gérer l'incident.
  - <https://www.violencessexuelles.be/centres-prise-charge-violences-sexuelles>

## 2.5 ORIENTATIONS CIBLÉES SI NÉCESSAIRE

De nombreuses situations peuvent être résolues dans un centre d'accueil. Parfois, cependant, il peut être nécessaire de faire appel à l'Aide à la jeunesse et/ou à la police. Dans certains cas, il est nécessaire d'orienter les enfants qui ont participé à des actes de violence vers des services spécialisés. En fonction de leur âge et de leur maturité, les enfants doivent être impliqués dans les décisions concernant, après un signalement. La sécurité et l'intérêt supérieur de l'enfant doivent toujours être une considération primordiale. Une fois les besoins immédiats de protection satisfaits, ils peuvent avoir besoin d'un soutien psychologique à plus long terme.

Il est important, dans le cadre de l'orientation, que les enfants ne soient pas obligés de raconter leur histoire encore et encore. Toujours au sein du centre, veillez à ce que les enfants aient à répéter leur histoire le moins possible. Cela peut se faire en désignant un point de contact unique: l'assistant social individuel de la

famille, un collaborateur médical ou un autre collaborateur avec lequel l'enfant a une relation de confiance.

Divers scénarios peuvent aider à déterminer si un renvoi vers un service spécialisé est utile et/ou nécessaire. La condition de base pour une telle orientation est que les besoins de la personne ne peuvent être satisfaits en interne. L'exercice de la pyramide du soutien familial (voir chapitre 5) peut aider à explorer cette question.

Dans les situations graves, une exclusion du centre et une réorientation sont nécessaires, notamment lorsque des enfants ou d'autres résidents risquent de subir un préjudice grave.



### DEVOIR DE PAROLE

Il y a parfois une réticence à signaler les situations graves. Quand peut-on le faire et quand doit-on le faire? Des informations objectives peuvent servir de base pour discuter des procédures internes lorsqu'il peut être nécessaire d'impliquer la police et/ou les autorités judiciaires.

- Il existe une obligation de signalement sur la base de l'article 30 du code d'instruction criminelle: « Toute personne qui a été témoin d'un attentat, soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au Procureur du Roi »
- L'obligation spéciale de signaler les crimes en vertu de l'article 29 du code d'instruction criminelle stipule que les agents publics sont tenus de signaler les crimes aux autorités judiciaires: L'article 29 du Code d'instruction criminelle souligne que: « toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en donner avis sur-le-champ au Procureur du Roi [...] et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».
- L'existence d'un état d'urgence justifie la levée du secret professionnel. Cette possibilité existe dans la jurisprudence, mais il n'y a pas de base juridique pour cela. Elle peut être invoquée pour tous les crimes, si un certain nombre de conditions cumulatives sont strictement respectées. Tout d'abord, il doit y avoir un besoin immédiat et donc une menace réelle de danger. Ce danger doit être « certain, actuel, sérieux et nécessaire ». Deuxièmement, la valeur en jeu doit être au moins aussi importante, voire plus importante, que le secret professionnel. L'intégrité physique et sexuelle est considérée comme une valeur plus importante que le secret professionnel. Enfin, la violation du secret professionnel doit être le dernier recours: la personne ne peut être protégée d'une autre manière.

Source: Code pénal et code d'instruction criminelle et <https://www.rechtspositie.be/werkmappen/beroepsgeheim>



### LA CARTE SOCIALE DE VOTRE CENTRE D'ACCUEIL EST-ELLE COMPLÈTE?

Il est essentiel de savoir à qui vous pouvez faire appel pour une aide extérieure. Assurez-vous donc que votre équipe connaît la carte sociale des environs du centre d'accueil et que les informations sont à jour. Assurez-vous que, en tant qu'équipe, vous savez qui offre les types d'assistance ou de soutien suivants dans la région:

- > les services de première ligne;
- > police – procureur général;
- > services d'aide à la jeunesse;
- > Sos enfant;
- > l'ONE;
- > un centre de prise en charge de maltraitance;
- > les foyers d'accueil pour victimes de violences sexuelles;
- > l'aide juridique;
- > les centres PMS;
- > les soins de santé;
- > les soins de santé mentale;
- > une aide au logement à la sortie du centre;
- > les refuges et les maisons d'accueil réservés aux victimes de violences conjugales (uniquement possible après une décision positive);
- > services gratuits d'écoute et de tchat;
- > des services spécialisés dans les questions de genre;
- > médiateurs culturels.

## 3 BRISER LE TABOU DE LA VIOLENCE

Les témoignages sur le sentiment d'insécurité et les confrontations réelles à la violence ou à des moments insécurisants sont apparus dans de nombreux entretiens dans tous les centres étudiés, tant avec les enfants et les parents, qu'avec les membres du personnel. Les entretiens et les réunions du réseau d'apprentissage, dans le cadre de notre recherche, ainsi que la formation sur la sécurité que nous avons prodiguée, ont parfois fonctionné comme un « exutoire thérapeutique », un espace sûr pour discuter des problèmes, de ses propres questionnements et du manque d'action qui est parfois déploré.

En même temps, il est apparu clairement que l'insécurité dans les centres d'accueil reste encore trop souvent « sous le radar ». Les résidents craignent de signaler des événements violents auxquels ils auraient assisté. Ils se sentent souvent très loyaux envers l'auteur ou les auteurs éventuels de ces actes ou ne trouvent pas de points de contact, de personne de confiance dans le centre. Quant au personnel, il tait parfois les sentiments d'insécurité.

Souvent, dans les centres d'accueil, des situations de brutalité sont tolérées tant qu'elles ne dégénèrent pas « réellement ». Lorsque des événements sont rapportés à la hiérarchie ou aux instances compétentes, les procédures de traitement de ces informations sensibles ne sont pas toujours claires ni suffisamment connues. Dans la gestion quotidienne d'un centre, il y a souvent trop peu de place et trop peu de ressources pour répondre aux sentiments d'insécurité. Dans ce chapitre, nous avons présenté un certain nombre de moyens de prévenir davantage la violence et l'insécurité, de repérer plus rapidement les signes d'alerte, de répondre aux incidents de manière plus structurée et de mieux suivre les situations en équipe.

Toutefois, il est clair que cette question dépasse en partie les capacités du personnel des centres d'accueil. Une approche plus systématique est nécessaire dans l'ensemble du réseau d'accueil pour faire des centres des environnements plus sûrs: pour les enfants et leurs familles, pour les autres résidents et pour les travailleurs. Il est donc nécessaire de mettre en place une politique de sécurité adaptée aux enfants et aux familles et une vision qui corresponde à leurs besoins, avec des procédures et des ressources adaptées et standardisées pour garantir la sécurité des enfants. La manière dont cela peut être réalisé est décrite dans les recommandations politiques du dernier chapitre.





# 7. ŒUVRER AU BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DES FAMILLES

CE CHAPITRE A ÉTÉ COÉCRIT PAR ZEHRA ALTUN COLAK.

**V**ivre dans une structure d'accueil collective déséquilibre le bien-être des enfants et des familles. Ce contexte si particulier pose bien des défis aux parents quant à l'exercice de leur parentalité et exerce une pression sur la dynamique familiale et même sur le sentiment de sécurité, au sens large.

Dans ce chapitre, nous nous concentrons sur le bien-être psychosocial et la santé mentale des enfants et des familles. Comment les travailleurs des centres d'accueil peuvent-ils travailler sur ce point? Les travailleurs sociaux occidentaux abordent souvent les problèmes de bien-être psychosocial et de santé mentale sous l'angle du traumatisme. L'accent est alors mis sur la prévention et le traitement de troubles tels que le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), la dépression ou l'anxiété (De Haene & Rousseau, 2020; Kien *et coll.*, 2019; Nickerson *et coll.*, 2011). Pour travailler sur le bien-être et la santé mentale des enfants et des familles en centre, il est aussi logique de ne pas partir de la seule perspective du traumatisme, mais d'adopter également une approche psychosociale plus large.

Pour montrer comment cela peut être appliqué concrètement, nous considérons d'abord l'importance d'adopter une posture qui prenne en compte à la fois une perspective axée sur le modèle traumatique et sur l'axe psychosocial dans l'accompagnement aux familles de réfugiés. Nous abordons ensuite les différentes étapes du travail sur le bien-être psychosocial et la santé mentale des familles de réfugiés. Cela implique de bien déceler les problèmes de santé mentale, de les reconnaître et de trouver comment les aborder avec les personnes intéressées. Il s'agit ensuite de parvenir à une demande d'aide et de mobiliser une intervention qui corresponde aux besoins du membre de la famille. Dans chacune de ces étapes, les différences linguistiques et le manque d'interprètes, les différences culturelles concernant la façon de parler des problèmes psychosociaux et de les comprendre jouent un rôle, sans oublier le manque de possibilités d'orientation vers une aide qui serait adaptée à la diversité (culturelle) des besoins.

# 1 LE MODÈLE TRAUMATIQUE

## 1.1 QU'EST-CE QUE LE MODÈLE TRAUMATIQUE?

Les questions de santé mentale des réfugiés ont suscité une grande attention de la part des chercheurs et des professionnels au cours des dernières décennies, en particulier l'impact de la violence, des conflits, des abus et des violations des droits de l'homme sur le bien-être. Cette orientation est fortement inspirée d'une approche médicale, également connue sous le nom de « modèle traumatique ». Ce modèle vise principalement à comprendre et à diagnostiquer les problèmes et les troubles, et à traiter les symptômes par des interventions pharmacologiques ou psychothérapeutiques (de Berry *et coll.*, 2003; Ryan *et coll.*, 2008). Il s'appuie sur la reconnaissance du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) comme une maladie officielle et une catégorie de diagnostic. Le SSPT se distingue ainsi de la dépression et de l'anxiété.



### DÉFINITIONS

#### Trouble de stress post-traumatique (SSPT)

Dans le cas du trouble de stress post-traumatique, les groupes de symptômes suivants peuvent apparaître après l'exposition à des événements mettant la vie en danger, qui ont provoqué une anxiété intense (de mort):

- > symptômes intrusifs (cauchemars, flashbacks, pensées sur l'expérience);
- > évitement des stimuli de type traumatique (bruits, uniformes, groupes);
- > modifications dans la capacité de réflexion et dans l'humeur (pensée négative, incapacité à se souvenir de tout, manque d'intérêt pour les choses, isolement);
- > hypervigilance, mauvais sommeil, promptitude à la colère, à la surprise, difficulté à se concentrer).

#### Troubles de l'anxiété

Les troubles anxieux sont des formes de peur et d'anxiété excessives (anticipation craintive) qui sont plus souvent présentes qu'habituellement pendant au moins six mois et qui sont liées à un certain nombre d'événements ou d'activités. La personne a alors du mal à contrôler ses sentiments d'anxiété. La peur et l'anxiété s'accompagnent d'au moins trois des six symptômes suivants:

- > agitation;
- > fatigue;
- > difficulté à se concentrer;
- > irritabilité;
- > tension musculaire;
- > troubles du sommeil.



Les troubles anxieux entraînent des restrictions dans la vie sociale et/ou professionnelle.

### Dépression

La dépression se caractérise par un ensemble de symptômes qui entravent le fonctionnement de la personne:

- > humeur morose;
- > troubles du sommeil;
- > inhibition mentale et physique;
- > fatigue et perte d'énergie;
- > perte d'appétit et de poids;
- > sentiments de dévalorisation ou de culpabilité;
- > réduction de la capacité de réflexion, à se concentrer;
- > des décisions et réflexions sur la mort et le suicide.

Source: Pharos (2020), DSM-5.

Une importante méta-analyse d'études sur les problèmes de santé mentale chez les enfants réfugiés montre que plus d'un enfant sur cinq (22,7 %) souffre de SSPT, que plus d'un enfant sur sept (15,7 %) souffre de troubles anxieux ou que plus d'un enfant sur huit (13,8 %) est déprimé ou présente des symptômes dépressifs (Blackmore et coll., 2020). Bien que ces catégories de diagnostic puissent parfois être très utiles aux travailleurs sociaux et aux familles, nous émettons des réserves quant à une approche trop unilatérale, et donc restreinte, du traumatisme.

## 1.2 APPROCHE CRITIQUE DU MODÈLE TRAUMATIQUE

Une approche unilatérale du traumatisme pose trois problèmes. Premièrement, ces approches sont fondées sur des concepts psychiatriques intrinsèquement occidentaux. Le SSPT a été développé dans un contexte sociopolitique spécifique en Amérique du Nord pour évaluer les vétérans, masculins, du Vietnam. Elle n'est donc pas applicable sans discernement aux réfugiés d'autres cultures. Briere (2004, p. 103) argumente qu'une culture, par exemple, place les effets du traumatisme dans la psyché, une autre culture suppose que les effets se font sentir dans le corps, et encore d'autres cultures interprètent la blessure comme étant spirituelle. Les différentes cultures s'inspirent de différentes visions du monde qui mettent l'accent sur des thèmes tels que la spiritualité, l'holisme et l'harmonie dans leur compréhension du bien-être psychosocial, de la maladie et de la santé (Fernando, 2018). Pourtant, le SSPT est trop souvent considéré comme une approche scientifique universelle et les modèles culturellement pertinents et les systèmes de guérison développés dans d'autres contextes géographiques et culturels ne reçoivent que peu d'attention. En envisageant les choses sous l'angle unique du traumatisme, nous risquons de perdre le contact avec les

expériences des familles. Il devient alors plus difficile de parvenir à une compréhension partagée, à une demande d'aide et à une approche utile.

Une deuxième critique fondamentale est la tendance des paradigmes du traumatisme à individualiser les problèmes de santé mentale (Kleinmann, 1997; Summerfield, 1999). Par conséquent, ils sous-estiment l'impact des facteurs de stress sociaux et matériels après l'exil et pendant le processus de (ré)installation. L'accent est alors mis sur les événements du contexte prémigratoire (King et coll., 2021; Lenette, 2011). Les chapitres précédents de cet ouvrage ont montré comment les conditions matérielles et sociales après l'exil ont également un impact majeur sur la qualité de vie des parents et des enfants en accueil. Ils sont tout aussi déterminants pour le bien-être psychosocial et les résultats en matière de santé mentale (Riley et coll., 2017). Un travailleur social le décrit bien:

*« Avec les enfants, oui, cette insécurité, l'insécurité permanente vécue par les enfants qui restent dans un centre. "Vais-je rester en Belgique? Je ne reste pas en Belgique? On m'a déjà donné une réponse négative tant de fois". L'impact de la procédure sur la mère ou le père a bien sûr aussi des conséquences sur les enfants en termes de motivation à poursuivre l'école, de motivation à apprendre le néerlandais, de motivation à sortir de la chambre ou à essayer de participer à la vie du centre ou aux activités que nous essayons de proposer: aller sur les terrains de jeux, aller dans les camps de vacances. Les enfants se désintéressent. Pas plus tard que la semaine dernière, il y avait un garçon irakien qui pleurait, qui pleurait et qui disait: "Je n'ai pas d'avenir en Belgique. Je ne vois pas d'avenir dans mon pays d'origine. Nous sommes en Belgique depuis quatre ans et nous sommes toujours dans le centre d'accueil". Vous remarquez que cela a forcément un impact très lourd sur la psyché et l'état d'esprit des enfants. C'est inévitable. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

La concentration sur le « trauma » entraîne un troisième problème. Celui de la « pathologisation » de réactions normales pour toute personne qui, dans sa vie, doit faire face à des événements extrêmement difficiles. Cela peut conduire à réduire les réfugiés à leur condition de victimes qui seraient vulnérables par essence. Cette approche ne tient pas compte des réfugiés en tant qu'« acteurs » et experts de leur propre vie. Les catégories prédéfinies de maladie mentale sont privilégiées par rapport aux points de vue, aux besoins et aux priorités des réfugiés eux-mêmes en matière de bien-être psychosocial et de santé mentale (Summerfield, 1995; Watters & Derluyn, 2018). Il est également dangereux de limiter les interventions de bien-être psychosocial au niveau intrapsychique. Malgré les avantages de ces interventions – telles que l'apport de confort et de sens –, elles peuvent accroître encore l'impuissance des réfugiés à changer leur situation (Morgan et coll., 2017). In extremis, les modèles de traumatisme peuvent conduire à une stigmatisation accrue des réfugiés, car ils déconnectent les gens du contexte de leurs expériences et des significations qu'ils leur donnent (Summerfield, 1999).

Nous plaidons donc pour une approche plus large du bien-être dans les centres d'accueil, visant à renforcer le bien-être psychosocial des enfants et des familles en accueil. Dans une phase ultérieure et plus spécifique du traitement, une place peut être faite de manière appropriée au traitement des traumatismes après et/ou en plus de l'approche psychosociale générale. Il est également important de mentionner que de nombreux traumatologues travaillant avec des réfugiés sont conscients des lacunes d'une approche unilatérale du traumatisme et les abordent dans leur travail (collaboratif).

Dans la section suivante, nous décrivons les caractéristiques les plus importantes de l'approche psychosociale et nous verrons comment le personnel d'accueil peut utiliser cette approche pour discuter des problèmes, formuler une demande d'aide partagée et ensuite engager une aide qui soit conforme au cadre de vie et aux besoins des familles.

## 2 APPROCHE PSYCHOSOCIALE DU BIEN-ÊTRE

Ces dernières années, les approches axées sur le traumatisme ont été de plus en plus complétées ou remises en question par des modèles psychosociaux plus larges, qui attirent l'attention sur les conditions matérielles et sociales dans lesquelles vivent les réfugiés, afin de mieux comprendre leur bien-être et leur santé mentale dans le contexte post-migratoire (Allan, 2015; Rasmussen & Annan, 2010; Song & Ventevogel, 2020).

L'émergence des modèles psychosociaux remonte aux années 1970 et 1980. Ils trouvent leurs racines dans les mouvements de défense des droits de l'Homme en Amérique latine et en Afrique du Sud (Meyer *et coll.*, 2016). Là, les psychologues et psychiatres exilés ont développé des interventions *communautaires* pour accompagner les survivants d'abus et de violence (Miller & Rasmussen, 2010). En outre, dans le domaine humanitaire, l'accent est passé des « défauts » des individus à l'importance d'un environnement social favorable pour faire face aux défis psychologiques (Ager, 1997). Complétant les approches axées sur les traumatismes, les modèles psychosociaux se concentrent sur les facteurs post-migratoires plutôt que sur les expériences traumatiques passées.

Cette démarche s'appuie sur un large concept de bien-être. Une conception étroite du bien-être est liée à un état d'esprit individuel et suppose la dichotomie entre maladie et santé (Lenette, 2011). Un concept plus large de bien-être fait référence à un équilibre entre la satisfaction physique, émotionnelle, psychologique et spirituelle. Un tel équilibre est associé à de faibles niveaux d'inconfort et à une

qualité de vie optimale. À partir de cette vision large, on utilise parfois le concept de « bien-être ». Avec le bien-être, on met l'accent sur l'expérience subjective de la personne: comment les gens ressentent-ils leur bien-être? Un rapport récent de Fedasil (2021) sur le bien-être dans les centres d'accueil analyse le bien-être des résidents selon les dix *capacités* de Martha Nussbaum.



### LE BIEN-ÊTRE SOUS L'ANGLE DES DIX CAPACITÉS (CAPABILITIES) DE NUSSBAUM

(Description des *capabilities* selon den Braber & Tirions, 2016)

De quelles *capacités* les gens ont-ils besoin?

1. **Vie:** être capable de vivre une vie conforme à une durée de vie normale.
2. **Santé physique:** être capable de vivre une vie saine, se reproduire, se nourrir, se loger.
3. **Intégrité physique:** pouvoir se déplacer librement sans être menacé par la violence, y compris la violence sexuelle et familiale.
4. **Imagination et pensée:** avoir la capacité d'utiliser ses sens, d'imaginer, de penser et de raisonner. Pensez aussi à la liberté de religion, de littérature, de musique, de science.
5. **Sentiments:** être capable de s'attacher à des choses et des personnes extérieures à soi, aimer, pleurer, avoir du chagrin, avoir de la colère.
6. **Raison pratique:** être capable de se faire des idées sur le bien et d'organiser sa vie en conséquence, penser à la liberté de conscience et à la liberté de pratiquer une religion.
7. **Liens sociaux:** être capable de vivre avec et pour les autres: créer des liens sociaux, faire partie d'une communauté, respect et estime de soi, lutte contre la discrimination fondée sur le genre, l'origine ethnique, la sexualité, la caste, la religion, la nationalité.
8. **Autres espèces biologiques:** peuvent vivre avec les animaux, les plantes, la nature.
9. **Jouer:** être capable de rire, de jouer et de créer.
10. **Façonner son propre environnement:** être capable de participer politiquement, matériellement, et d'être actif sur le marché du travail.



### EXERCICE EN ÉQUIPE

Pour chacune des dix *capacités*, réfléchissez à la mesure dans laquelle les résidents les possèdent. Pour ce faire, partez des questions directrices suivantes:

- Dans quelle mesure les enfants et les familles peuvent-ils [vivre/jouer/se socialiser]?
- Comment accroître les possibilités des enfants et des familles dans les limites des infrastructures et des politiques actuelles?
- Dans un monde idéal, comment cela serait-il possible? Quel type de centre offre le plus de possibilités de [vie/jeu/lien social]?

Les approches psychosociales partent du principe qu'en plus des caractéristiques individuelles, l'environnement social et physique influence également la santé. Dans les centres d'accueil, la qualité de vie d'un réfugié peut être compromise par les facteurs de stress matériel quotidiens, notamment les mauvaises conditions d'infrastructure (Chiumento et coll., 2020; Fazel et coll., 2012). Les facteurs de stress social quotidiens, tels que l'accès limité aux mécanismes de soutien, la séparation des membres de la famille et l'exposition au racisme et à la discrimination, contribuent également à la pression psychologique (Montgomery & Foldspang, 2008). Un modèle socio-écologique relie ces facteurs de stress au niveau des centres d'accueil au contexte social et politique plus large qui régit les conditions d'asile et d'accueil. Après tout, les facteurs au niveau individuel sont inextricablement liés à l'environnement social immédiat, qui à son tour est lié au contexte culturel et politique plus large.

### 3 APPROCHE PSYCHOSOCIALE DANS LA PRATIQUE DE L'ACCUEIL

---

Comment travailler à partir d'une approche psychosociale dans la pratique quotidienne de l'accueil en centre ouvert? Comment créer les conditions pour que les enfants et les familles se sentent en sécurité pour parler de la santé mentale? Comment arriver à ce qu'une demande d'aide soit adressée alors que celle-ci, au départ, n'est pas toujours lisible? Comment orienter et, enfin, comment promouvoir le bien-être psychosocial dans le centre?

#### 3.1 CONDITIONS PRÉALABLES À UNE CONVERSATION SUR LA SANTÉ MENTALE

Lorsqu'un membre de la famille est aux prises avec des problèmes psychologiques, cela peut se traduire de nombreuses façons dans la vie quotidienne d'un centre. Les problèmes psychologiques peuvent se manifester par des incidents, des comportements transgressifs ou une dynamique familiale problématique (chapitres 4 et 5). Cependant, avant que les situations problématiques ne se produisent, des signes peuvent attirer l'attention (chapitre 6). Les expériences traumatiques s'infiltrent partout dans le centre: dans les espaces communs, dans les activités et dans les relations humaines et familiales.

*« Ce que je trouve difficile, c'est que les enfants soient perturbés pendant une activité, [...] que pendant une activité, ils soient perturbés par leur traumatisme ou ce qui s'est passé. Il est arrivé que les enfants deviennent parfois agressifs et qu'on ne puisse pas communiquer avec eux à ce moment-là... Que pour des raisons psychosociales,*

*quelque chose comme ça se produise soudainement, une situation dans laquelle ils sont agressifs envers les autres enfants et même parfois envers les collaborateurs. [...] Quelle est la meilleure façon de réagir à ce moment-là? Je pense que c'est quelque chose que j'aimerais apprendre à l'avenir. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

Il n'est pas toujours facile pour le personnel d'accueil de savoir si et comment réagir dans de telles situations, ou comment entamer ensuite une conversation sur les difficultés psychologiques avec des résidents. Il ne reçoit que peu ou pas de formation sur ces sujets. Le personnel d'accueil n'est ni thérapeute ni psychologue de formation. Cependant, il est important d'apprendre à identifier les besoins et les demandes d'aide et à les orienter si nécessaire.

Lorsqu'il s'agit de répondre à des situations de crise, le principe « d'abord réguler, puis rapprocher, et ensuite raisonner » s'applique à nouveau (voir chapitre 6). Tout d'abord, le personnel d'accueil peut aider l'enfant ou les autres résidents à réguler leurs émotions. Ensuite, ils peuvent se concentrer sur le lien relationnel. Enfin, il devient possible de discuter des difficultés psychologiques et des possibilités de soutien ou d'aide. Un membre du personnel illustre combien il peut être important d'offrir un espace de parole et d'être prêt à écouter.

*« Beaucoup de discussions et beaucoup d'écoute. Beaucoup d'écoute. [...] Surtout dans une situation comme celle-ci, vous ne pouvez pas offrir beaucoup de solutions, car vous n'avez aucun contrôle sur les personnes qui entrent dans votre centre et sur les traumatismes ou les problèmes de ces personnes. Mais je remarque que beaucoup de gens écoutent et essaient de penser en termes de solutions... Si les gens voient que vous faites un effort, je pense qu'ils vous respectent beaucoup et c'est beaucoup plus agréable que de se heurter à un mur ou de le laisser parler pendant un moment et de dire ensuite: "Désolé mon pote, mais c'est la vie ici. Il faut faire avec". Alors vous ne les avez pas aidés. S'ils proposent eux-mêmes une solution et que vous y réfléchissez ensemble à haute voix ou que vous dites: "Je vais voir avec le responsable" ou quelque chose comme ça, [...] alors cela semble beaucoup plus facile pour les résidents aussi: "J'ai été entendu et je suis écouté". Même si 9 fois sur 10, cela ne sert à rien et que probablement rien n'est fait pour changer la situation, ils ont toujours le sentiment que, oui, ils comptent, que les gens les écoutent. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

Un entretien sensible à la diversité tente de prendre en compte les systèmes de signification culturellement spécifiques que les familles de réfugiés de différents pays d'origine et groupes culturels utilisent pour expliquer et répondre à la détresse psychologique. Certains utilisent également des modèles explicatifs très différents de la détresse psychologique, comme la possession ou les mauvais esprits (djinn, mauvais œil). La cause est alors attribuée à une « puissance supérieure » et non à des expériences traumatisantes. Dans certaines communautés,

il existe une idée selon laquelle les personnes souffrant de troubles psychologiques sont folles et sont exclues. Dans ce cas, les gens voudront éviter à tout prix l'étiquette de « la santé mentale » et la visite d'un psychologue peut être très délicate. La recherche souligne l'importance de reconnaître les différentes interprétations culturelles de la santé et de la maladie (Colucci et coll., 2015).

La santé mentale est souvent un sujet tabou pour les enfants et les familles. La santé mentale est un sujet sensible pour beaucoup, même sans histoire d'exil. La peur de l'exclusion, les jugements et les sentiments de honte peuvent jouer un rôle à cet égard. Il n'est pas non plus facile de mettre des mots sur des sentiments et des expériences, et certainement pas dans une autre langue. La question se pose également de savoir si la période intermédiaire pendant laquelle les familles se retrouvent à l'accueil est le « bon » moment pour discuter des expériences traumatisantes. Une autre question est de savoir si les approches existantes (souvent linguistiques) sont les plus appropriées. S'il y a des doutes à ce sujet, il est important que l'équipe en discute et, si nécessaire, demande l'avis d'un psychologue ou d'un psychiatre.

*« Ils ont aussi la question, est-ce que vous allez utiliser un psychologue par exemple maintenant, dans cette période. En fait, ils attendent toujours une décision. Est-ce qu'un psychologue va ouvrir ce bocal de traumatisme avec en fait aussi l'incertitude que peut-être la semaine prochaine la famille sera partie, car la réponse sera peut-être négative. »*

*– Collaborateur d'un centre d'accueil*

### 3.2 DEMANDES DIRECTES ET INDIRECTES DE SOUTIEN

Il n'est pas toujours évident de reconnaître les besoins de soutien psychosocial des résidents. Ces besoins sont souvent exprimés de manières diverses. Certains parents demandent de l'aide parce que leurs enfants dorment mal, font des cauchemars, sont alités ou ont un comportement difficile. Lors des entretiens, le personnel d'accueil nous a dit qu'il ne savait parfois pas comment traiter ces plaintes. Dans certains groupes culturels, les plaintes psychologiques sont plus souvent « exprimées » par des moyens somatiques. Les personnes se plaignent de maux de ventre, ou de maux de tête; ce phénomène est également fréquent chez les enfants. Plusieurs parents ont indiqué qu'ils ne se sentaient pas pris au sérieux lorsqu'ils recevaient la réponse: « Prenez une aspirine ou buvez de l'eau ».

Les plaintes psychosomatiques peuvent être un point de départ pour initier un soutien psychosocial, mais c'est loin d'être simple. Par conséquent, le personnel d'accueil et les parents ont régulièrement l'impression qu'ils « doivent » laisser les situations s'envenimer avant qu'une demande ou un besoin de soutien ne soit pris en compte.

*R: « Par deux fois, ma fille a voulu se suicider. Une fois, elle s'est poignardée. [...] Deux policiers sont venus pour ça. Et la deuxième fois, elle a essayé de sauter par la fenêtre. Mais maintenant c'est mieux. »*

*I: « Savez-vous quelles sont les raisons pour lesquelles votre fille se sent mal? »*

*R: « Nous avons fui à cause des problèmes. Nous avons fui et en chemin, nous avons eu des problèmes psychologiques. À un moment donné, nous ne nous sentions pas bien. C'était dû aux circonstances, à notre voyage ici. Nous avons fui la Palestine pour la Grèce. Notre condition ici peut nous mettre mal à l'aise. Je cherche un psychiatre pour mon petit garçon. »*

*– Mère célibataire, originaire de Palestine, 2 enfants*

Plusieurs des parents que nous avons interrogés avaient demandé un soutien psychologique pour leur(s) enfant(s). Pour certains parents, la reconnaissance des difficultés de leurs enfants et de la nécessité d'une aide extérieure s'est accompagnée d'un sentiment d'impuissance et de perte du rôle parental.

*« Je pense que les parents n'ont souvent pas les outils nécessaires pour faire face à cela chez leurs propres enfants. Pour de nombreux parents, la situation dans laquelle ils se trouvent actuellement est également nouvelle. Ce n'est pas comme s'ils étaient déjà passés par là et pouvaient en tirer des leçons qu'ils pourraient transmettre à leurs enfants. (...) Je pense qu'en tant que parents, ils peuvent aussi voir que leurs enfants souffrent, mais ils n'ont peut-être pas les bonnes compétences ou ne savent pas comment gérer cela chez leurs propres enfants. Je sais que certains parents consultent à ce sujet, notamment pour savoir comment assumer ce rôle de parent en Belgique. "Comment puis-je parler de cela avec mes enfants?", car ce n'est pas évident. »*

*– Intervenant social*

Parfois, les enfants eux-mêmes demandent de l'aide, mais leur demande d'aide n'est pas toujours la même que celle de leurs parents. Dans certains cas, le besoin de soutien de l'enfant peut également rendre le ou les parents plus ouverts au soutien psychologique.

*R: « J'ai aussi un psychologue. J'ai des amis congolais et nous nous voyons. Nous avons vécu les mêmes choses. Nous essayons de parler des choses qui nous dérangent. Nous nous entraînons également. »*

*I: « A-t-il été facile ou difficile pour vous d'accepter de voir un psychologue? »*

*R: « Avant, je ne savais pas vraiment à quel point ce serait important pour moi. Au début, je devais accompagner ma fille à ses séances. Et puis j'ai réalisé qu'il y avait aussi des choses que j'aimerais partager. Comme ils me l'avaient proposé il y a quelque temps, j'ai accepté l'offre. »*

*– Mère célibataire, originaire de RD du Congo, 3 enfants*

Se mettre d'accord sur une demande d'aide partagée est souvent un défi. Le personnel d'accueil doit avoir une compréhension des autres modèles explicatifs possibles que les familles peuvent utiliser. Ils doivent être capables de faire



abstraction de leur propre point de vue afin d'aborder les résidents avec curiosité et sans porter de jugement. Cela nécessite également une prise de conscience et une autoréflexion sur leur cadre de référence personnel, familial et culturel (Lecoyer & Oizaz, 2022).



### CONSEILS POUR DISCUTER DE LA SANTÉ MENTALE

- Établissez des relations de confiance. Cela prend du temps et des contacts informels réguliers. Essayez de vous adresser aux gens avec des termes qui leur sont acceptables: *stress, inquiétude, mal dormir, penser beaucoup, avoir la tête pleine*.
- Mentionnez que vous savez qu'il est difficile de parler de sujets sensibles.
- Dites-leur que vous savez que beaucoup de personnes qui ont dû fuir ont des problèmes psychologiques et que c'est normal, à cause de ce qu'elles ont vécu. Parler d'abord des autres peut être plus sécurisant.
- Posez des questions sans porter de jugement sur les croyances de l'enfant et des parents, sur la façon dont ils expliquent les symptômes, les plaintes ou les difficultés.
- Travaillez avec un interprète qualifié ou un médiateur culturel pour surmonter les barrières linguistiques.
- Demandez à l'enfant et au parent quel soutien ils souhaitent. Selon eux, qu'est-ce qui pourrait aider et qui pourrait prodiguer l'aide? Si votre propre estimation diffère de celle des parents ou de l'enfant, présentez votre propre estimation avec prudence et faites de la place pour ce que pensent l'enfant et les parents. Soyez prêt à réviser votre propre idée.
- Si la famille (le membre) le souhaite, il peut être utile d'assister à une première rencontre avec le médecin de famille, un psychologue ou un psychiatre, afin de transmettre la confiance.
- Encouragez les résidents à créer des moments où ils peuvent se changer les idées.
- Si les familles refusent l'aide, répondez avec compréhension. Expliquez à nouveau pourquoi vous pensiez qu'une forme particulière d'aide ou de soutien pourrait l'aider à se sentir mieux. Au bout d'un certain temps, il peut être intéressant de suggérer à nouveau le soutien, de manière non contraignante.

Inspiré par Pharos (2019).

## 3.3 RÉORIENTATIONS: EFFICACES OU PAS?

Tout ne peut pas être géré dans un centre d'accueil. Parfois, le personnel d'accueil doit orienter les résidents vers un autre centre. Ce n'est pas toujours évident. Un obstacle important est l'obligation de répéter la demande d'aide souvent, et à différentes personnes, avant que les personnes puissent être référées à un professionnel de la santé mentale.

*« Mais parfois [...] nous pensons qu'il serait bon pour lui de voir un psychologue. Donc, si nous décidons cela, alors l'assistant social individuel doit effectivement référer le résident au service médical et alors le résident doit effectivement dire quel est le problème et discuter de la nécessité d'un psychologue. Et ensuite, on l'envoie chez le médecin. Et si le médecin du centre est d'accord, il rédige une recommandation. Grâce à cette référence, nous pouvons offrir trois mois de soutien psychologique, puis je contacte le psychologue pour un rendez-vous. Nous avons quelques psychologues permanents avec lesquels nous travaillons, car tous les psychologues ne sont pas ouverts à travailler avec le groupe cible et certainement pas avec un interprète. »*

*– Intervenant social*

Le fait de devoir répéter les difficultés est inconfortable — et dans des cas extrêmes, cela peut à nouveau s'avérer traumatisant — pour les enfants ou leurs parents. À tout le moins, cela donne le sentiment aux demandeurs d'asile qu'il leur faut se justifier afin de pouvoir bénéficier d'une aide extérieure. Le manque de temps pour raconter, en toute confiance, son parcours, est également un obstacle. Cela peut être stressant à la fois pour le résident et pour l'intervenant/psychologue, qui ont l'impression de devoir prouver que l'accompagnement est « efficace ». En outre, il existe de nombreux obstacles à franchir avant qu'un rendez-vous ait effectivement lieu.

*« Il faut qu'ils aient une recommandation, nous devons chercher dans notre réseau, trouver le bon "psy" pour la bonne personne, parce que chaque psychologue avec qui nous travaillons a des priorités différentes. Nous devons donc savoir quel accent est vraiment important ici et faire un rapprochement. Nous devons demander: "Avez-vous de la place pour un nouvel accompagnement? Si oui, à quel moment? Faut-il un interprète?" Nous avons du mal à trouver des interprètes pour certaines langues. Il y a donc un seuil d'exigence assez élevé avant que quelqu'un puisse commencer.*

*Par exemple, nous avons une situation, en ce moment, avec quelqu'un qui a demandé un accompagnement psychologique au début du mois de juillet, ce que nous soutenons pleinement. Une demande a été adressée et relayée vers un professionnel. Mais les premières semaines, nous n'avons pas trouvé de psychologue qui avait de la place. Maintenant que nous avons quelqu'un qui peut recevoir cette personne, qui a des créneaux horaires libres, nous ne pouvons pas trouver un interprète. Donc cet homme attend depuis deux, presque trois mois maintenant, pour démarrer. Pour des raisons purement pratiques. Et je pense que c'est parfois difficile à comprendre pour les résidents. Parce que nous recevons souvent la question suivante: "Pourquoi cela prend-il tant de temps?" Et nous essayons d'expliquer. Mais ils ne le comprennent pas toujours. Ils ont souvent l'impression que nous ne voulons pas vraiment les aider, alors que ce n'est absolument pas le cas. »*

*– Intervenant social*

Les listes d'attente longues — et extrêmement longues pour la psychiatrie pédiatrique — et la résistance à travailler avec le groupe cible et/ou avec des interprètes sont des obstacles souvent mentionnés. Comme l'orientation échoue ou

prend beaucoup de temps, les gens optent souvent, dans ce laps de temps d'attente, pour un soutien médical. Différents collaborateurs ont remis en question la prescription (fréquente) de produits psychopharmaceutiques.

*« La surmédication, c'est aussi quelque chose qui, je l'ai dit tout à l'heure, me touche beaucoup. Je pense qu'il y a des résidents qui deviennent dépendants aux médicaments dans les centres d'accueil. »*

*– Infirmière*

Le personnel d'accueil ne peut pas éliminer ou compenser tous ces obstacles. Cependant, il peut entamer la conversation de manière aussi ouverte et empathique que possible. Être préparé signifie également disposer d'une carte sociale claire et à jour, sensibiliser les personnes extérieures aux besoins spécifiques des demandeurs d'asile et de leurs diverses nationalités et cultures d'origine, effectuer des orientations chaleureuses et tenter activement de faire tomber les barrières internes et externes. Tout cela fait partie des possibilités d'action du personnel d'accueil. Les opérations quotidiennes peuvent également se concentrer sur le renforcement d'un large bien-être psychosocial et sur les actions et attitudes résilientes des membres de la famille (Groeninck et coll., 2019).



#### RÉORIENTER: QUELLE PRATIQUE?

Discutez de la manière dont les réorientations sont faites dans la pratique lors d'une réunion d'équipe.

- Quelles procédures internes et externes doivent être suivies pour accéder efficacement à un suivi?
- Existe-t-il des barrières internes? Comment peut-on les réduire ou les éliminer?
- Y a-t-il des obstacles en termes d'attitude, parmi le personnel (à chaque niveau), parmi les résidents?
- Que faut-il pour effectuer des réorientations plus ciblées en cas de besoin?

### 3.4 INVESTIR DANS LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL

Créer les conditions pour parler des difficultés psychosociales, formuler des demandes d'aide partagées et réorienter si nécessaire sont des éléments essentiels pour un soutien à bas seuil, et donc pour le bien-être psychosocial et la santé mentale des familles.

Il reste important de travailler de manière préventive dans le domaine de la santé mentale. Il s'agit de travailler sur un cadre de vie convivial, en prêtant attention aux résidents et à leur environnement de vie tout en soutenant les relations

familiales (voir chapitre 6). L'impact des parents sur les enfants ne peut guère être sous-estimé: leur disponibilité, leur réactivité et leur santé psychologique ont un effet sur les enfants. Les centres d'accueil peuvent aider les parents de plusieurs façons. Proposer des options de garde d'enfants ou organiser des initiatives pour favoriser des relations positives entre les parents et leurs enfants peut être crucial (El Khani et coll., 2016).

Il est également important que le personnel d'accueil reconnaisse la résilience des enfants et des parents. De nombreuses familles de réfugiés possèdent des compétences pour mobiliser des ressources individuelles et sociales et des mécanismes de soutien qui améliorent leur bien-être psychosocial dans leur nouvel environnement (El-Bialy et Mulay, 2015; Groeninck et coll., 2020; Hawkes et coll., 2021; McFarlane et coll. 2011; Ogbu et coll., 2014; Van Acker et coll., 2022). Reconnaître les actions et les attitudes résilientes des membres de la famille et les soutenir autant que possible est essentiel pour une vision des familles fondée sur la force.



### VOIR LES ACTIONS RÉSILIENTES DES FAMILLES DE RÉFUGIÉS

Dans la recherche *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelinggezinnen versterken* (*Résilience en action. Renforcer les dynamiques des familles réfugiées*), nous trouvons neuf formes différentes d'actions résilientes que les familles mettent en place et que le personnel d'accueil peut reconnaître et soutenir et pour lesquelles il peut créer des conditions préalables pour permettre aux familles résidentes en centre d'accueil d'atteindre leur plein potentiel (Groeninck et coll., 2019; Van Acker et coll., 2022).

1. **Maintenir l'espoir.** Rechercher activement et maintenir une attitude positive. Fournir des efforts pour être optimiste, entreprenant et plein d'espoir avec et pour les autres.
2. **La résilience dans la résistance.** Résistance aux structures et aux normes hégémoniques; formes de défense de soi et de négociation active avec les cadres existants et les personnes chargées de l'application des règles
3. **Créer un « chez-soi ».** Faire le possible dans un cadre où l'un est largement à la merci des décisions et du contrôle de l'autre. Il peut s'agir du lancement d'activités de loisirs pratiquées auparavant ou de l'utilisation de nouvelles offres, mais aussi de la capacité des familles à créer une habitabilité dans un nouveau contexte face à de nouveaux défis, en utilisant des connaissances, des impressions, des relations ou des idées anciennes et nouvelles.
4. **Acquérir de nouvelles connaissances et expériences.** Rechercher activement des informations à l'intérieur et à l'extérieur du centre et auprès d'autres personnes afin de comprendre et gagner prise sur le quotidien. Gagner en compréhension et donc en contrôle.

5. **Se taire ou partager afin de guérir.** Recherche d'un équilibre entre silence et partage pour que l'« insupportable soit supportable » et « prendre soin les uns des autres ».
6. **Prendre soin les uns des autres en tant que membres de la famille.** Être ensemble et prendre soin les uns des autres dans et à travers des circonstances difficiles.
7. **Mise en réseau.** Développer et entretenir des relations sociales et des réseaux étendus. Le soutien social peut prendre la forme d'un soutien émotionnel, mais aussi d'une collaboration en vue d'atteindre un objectif commun, de créer quelque chose, etc. Spécifiquement pour les enfants, le maintien d'une relation de confiance avec un ou plusieurs adultes influents dans leur environnement, tels que des enseignants, des travailleurs sociaux ou des adultes de familles amies.
8. **Faire appel à une aide spécialisée.** Obtenir des ressources ainsi que le soutien dont les membres de la famille ont besoin pour faire face à ces vulnérabilités. Il s'agit également de négocier la manière dont l'aide est proposée.
9. **Réunir deux mondes.** Réussir à relier, concilier ou harmoniser les problèmes du pays d'origine et du pays d'arrivée.



### EXERCICE EN ÉQUIPE

Réfléchir en équipe sur le degré de reconnaissance et de soutien des actions résilientes des résidents du centre.

- Pensez à un exemple récent d'un acte ou d'une attitude résiliente de la part d'une famille du centre. Pourquoi y avez-vous vu de la résilience?
- Comment faciliter l'émergence de ces actions/postures et comment les renforcer?
- Quels sont les comportements résilients des membres de la famille qui posent un problème aux travailleurs des centres d'accueil? Pourquoi? Comment le personnel et les familles peuvent-ils devenir des alliés?

## 4 SOUTIEN PSYCHOSOCIAL AUX ENFANTS ET AUX PARENTS

---

Vivre longtemps dans une structure d'accueil collective met le bien-être des enfants et des familles sous pression. Afin de donner aux enfants accueillis en centre d'accueil le maximum de chances, il est crucial que le personnel d'accueil, dans son encadrement quotidien, soutienne le bien-être psychosocial des enfants et des familles de diverses manières. Nous soutenons que cela devrait être fait à partir d'une approche psychosociale large qui ne se limite pas aux

traumatismes et qui ne considère pas seulement les facteurs de stress avant et pendant l'exil, mais qui accorde au moins autant d'attention aux facteurs de stress présents ici et maintenant.

De nombreux facteurs de stress post-migratoires, tels que la procédure d'asile et le type d'infrastructures, échappent au contrôle et à la compétence du personnel d'accueil. Il ne peut pas les changer radicalement, mais il peut en discuter avec les familles de manière diversifiée et sensible et écouter ce qui est difficile pour elles et comment elles donnent elles-mêmes un sens à ces difficultés. Le personnel d'accueil peut détecter des signes indiquant que les enfants et/ou les parents ne vont pas très bien. Il peut travailler avec les familles sur une demande d'aide commune ou les orienter de manière ciblée et chaleureuse.

Pour cela, le personnel d'accueil doit avoir le courage de travailler avec les obstacles et les tabous existants autour de la santé mentale. Cela signifie qu'il faut travailler avec les résidents, mais aussi oser porter un regard critique sur les obstacles et les procédures internes qui peuvent faire que les résidents ne reçoivent pas les soins appropriés. Les obstacles externes, qu'il s'agisse de listes d'attente ou de résistances à travailler avec le groupe cible et le travail avec des interprètes, sont très persistants.

Le personnel d'accueil ne peut pas supprimer ces barrières ne dépendant pas d'eux. Cependant, il peut essayer de mettre les familles en contact aussi chaleureusement que possible avec les services externes et de sensibiliser les autres acteurs aux besoins des enfants et des parents en centre d'accueil.

Soutenir le bien-être psychosocial, c'est aussi écouter, reconnaître et soutenir les actions et attitudes résilientes que les enfants et leurs parents adoptent chaque jour sous toutes ses formes.







# 8. FAIRE LE LIEN AVEC L'ENSEIGNEMENT ET LES LOISIRS

## 1 LES TRAVAILLEURS COMME INTERMÉDIAIRES CLÉS

Maximiser les chances des enfants exige des efforts dans tous les domaines de la vie. Cela nécessite du soutien et de la sécurité tant dans la famille qu'à l'école, lors des activités sportives et pendant les loisirs. L'éducation et les loisirs sont fondamentaux pour le bien-être psychosocial des enfants. Se sentir bien à l'école et pouvoir s'amuser sont des éléments importants de la vie de tous les enfants. Dans les centres d'accueil, l'enseignement et les loisirs sont d'autant plus importants qu'ils sont des lieux et des moments où ils peuvent se libérer de leur statut de demandeur d'asile et s'échapper de leur vie dans le centre.

Le personnel d'accueil n'est pas « responsable » en tant que tel de l'enseignement ou des activités de loisirs, mais il assume la responsabilité de l'orientation et de l'accompagnement vers ces services. Afin de renforcer les chances pour les enfants en dehors du centre d'accueil, les intervenants sociaux agissent comme des connecteurs. Ils sont comme des aiguillages et des référents chaleureux, qui permettent aux enfants résidents de s'y retrouver un peu. Dans ce chapitre, nous décrivons, en nous basant sur les expériences des familles, des enfants et du personnel réfugiés, comment le personnel d'accueil peut faire le lien et échanger dans le domaine de l'enseignement et des loisirs.

## 2 SOUTENIR L'ENSEIGNEMENT POUR TOUS LES ENFANTS

L'accès à l'enseignement est fondamental pour le développement social, émotionnel et cognitif des enfants. Il s'agit également d'un des droits fondamentaux de l'enfant. C'est l'un des principes directeurs de la vision pour un accueil adapté aux enfants et aux familles que nous avons élaborée avec les partenaires

d'accueil. Les écoles sont cruciales pour le développement des enfants, mais aussi pour leur donner un sentiment d'appartenance à un groupe social, mais aussi à la société (Due et coll., 2016). Des recherches internationales soulignent l'importance de « l'appartenance » à l'école pour le bien-être et le développement des enfants. Le sentiment d'appartenance et les relations de qualité avec les pairs sont une source incomparable d'estime de soi. Elle renforce également le sentiment de réussite et de fierté des enfants réfugiés (Borsch et coll., 2019; Fazel et coll., 2012). Le personnel de l'accueil doit donc être impliqué dans tout ce qui a trait à l'école: de l'aide au choix de l'école à l'aide aux enfants (et aux parents) pour les travaux scolaires et au maintien de bons contacts avec les établissements.

## 2.1 « SCHOOL IS COOL »

La plupart des enfants que nous avons interrogés attachent une grande importance à leur école. Ils saisissent à quel point l'école joue un rôle important pour leur avenir. Elle leur donne également une structure et un sentiment de normalité dans leur vie actuelle. La combinaison du jeu et de l'apprentissage est agréable. Plusieurs enfants se sentent soutenus par les enseignants dans leurs interactions sociales. Tout cela donne lieu à des expériences positives.

*I: « Que signifie l'école pour toi? »*

*R: « C'est comme le seul espoir que j'ai, c'est la seule chose normale, comme mon ancienne vie, parce que c'est tellement différent de ma vie, comme à Gaza. Donc c'est la seule chose normale. Je peux sortir et être là toute la journée, environ la moitié de la journée. Je n'ai pas besoin d'être dans le bruit et d'entendre les enfants crier tout le temps. »*

*– Jeune femme, originaire de Palestine, tout juste âgée de 18 ans*

*R: « C'est une belle école. »*

*I: « Oui? Et pourquoi c'est bien? »*

*R: « Parce que nous étudions là-bas et si nous nous disputons, les enseignants résolvent le problème. Et aussi il y a des jeux amusants et aussi il y a une forêt là. Et nous apprenons. »*

*– Garçon, originaire de Palestine, 9 ans*

En même temps, l'incertitude quant à l'avenir, les procédures d'asile prolongées et les expériences traumatisantes antérieures font que certains enfants ne sont pas motivés ou sont incapables de se concentrer à l'école. Le racisme et les dynamiques de harcèlement ont également été des thèmes récurrents lors des entretiens, ce qui a parfois provoqué une résistance à la scolarisation. D'autres recherches ont déjà signalé que les enfants réfugiés sont victimes de

discrimination, d'exclusion et d'intimidation à l'école. Cela peut entraîner des relations difficiles avec les pairs et une réduction de la cohésion de l'école. Une spirale négative qui peut à son tour affecter la santé mentale et le bien-être des enfants réfugiés (Correa-Velez et coll. 2010; Groeninck et coll. 2019; Van Daele & Piessens, 2021).

*« Par exemple, il commence à vous intimider, à se moquer de vous, etc. Si vous n'êtes pas bon à quelque chose et qu'il commence à se moquer de vous. Par exemple, vous êtes tombé de votre vélo, il commence à se moquer de vous. »*

*– Garçon, originaire de la RD du Congo, 11 ans*

L'enseignement est également essentiel pour les parents. Ils ont souvent des attentes scolaires élevées pour leurs enfants et considèrent l'école comme une priorité. Les ambitions scolaires partent de l'idée que l'école est le moyen de s'intégrer ou de grimper dans l'échelle socio-économique. Souvent, les parents veulent aussi donner à leurs enfants des opportunités qu'eux-mêmes n'ont pas toujours eues ou ont manquées.

*« Comme je n'ai pas eu la chance d'aller à l'école et de m'éduquer, je voudrais qu'elle aille à l'école et soit éduquée. »*

*– Père, originaire d'Érythrée, 1 enfant*

De nombreux parents avec qui nous nous sommes entretenus sont satisfaits de l'orientation scolaire et les intervenants des centres d'accueil sont aussi régulièrement fiers de leurs propres pratiques. Néanmoins, ils mentionnent quelques points à améliorer: l'importance d'une coopération plus constructive avec les écoles et d'un plus grand engagement en faveur de la participation des parents.

## 2.2 COOPÉRATION AVEC LES ÉCOLES

Afin de permettre aux enfants d'accéder à l'enseignement, les centres d'accueil dépendent de la coopération avec les écoles environnantes. Une bonne coopération est cruciale et a de nombreuses facettes. Les parents et les enfants doivent d'abord se rendre dans une école appropriée et s'inscrire. Puis il est important que les enfants reçoivent un accueil chaleureux et une place dans la classe. Les écoles doivent surmonter les différences linguistiques et culturelles, mais aussi évaluer le niveau des enfants en un court laps de temps. Quant aux centres d'accueil, ils doivent fournir un espace pour les enfants qui font leurs devoirs, ce qui aujourd'hui signifie également l'accès à un ordinateur et au wi-fi. Et comme les parents ne connaissent généralement pas la langue de l'école, lorsqu'ils viennent d'arriver en Belgique, un soutien (de l'enfant et des parents) à l'apprentissage, aux devoirs et aux contacts avec l'établissement scolaire est souvent souhaitable et nécessaire.

La coopération peut varier considérablement d'un centre à l'autre et d'une école à l'autre. Dans certains centres, presque tous les enfants fréquentent la même école ; d'autres travaillent avec une douzaine d'écoles. Le fait de développer des contacts avec un nombre limité d'écoles facilite les accords et la coordination, mais rend parfois l'individualisation plus difficile, ce qui peut également avoir un impact sur l'intégration sociale des enfants dans le quartier. Lorsque les enfants sont constamment dans le même groupe, au centre et à l'école, le risque augmente que certains conflits ou comportements d'intimidation soient reportés du centre à l'école ou vice versa. La collaboration avec un plus grand nombre d'écoles présente des avantages, mais exige beaucoup plus de temps et d'énergie pour (continuer à) fonctionner correctement.

Les collaborateurs de l'accueil indiquent que certaines écoles sont encore réticentes à travailler avec des enfants réfugiés ou qu'elles ne connaissent pas encore très bien le contexte de l'exil et de l'accueil. Le rôle de sensibilisation du personnel d'accueil est ici crucial. Dans les endroits où les écoles sont moins familières avec les expériences des réfugiés et leurs besoins linguistiques, le personnel d'accueil doit travailler vers l'extérieur et guider, voire sensibiliser, les écoles, entrer en connexion avec elles.

*« La première école a soudainement décidé: "Nous n'ouvrons qu'à huit heures dix, ce qui signifie que nous ne pouvons pas rejoindre les autres écoles à temps (avec nos horaires de bus)." Nous avons donc fait un léger changement, ce qui signifie que cette école est maintenant la dernière à être desservie. Nous serons là à 35 environ. Mais nous avons pris une décision et c'est bien. Soudain, il y a un enfant qui doit prendre un autre bus à 8h30 précises, parce qu'il va nager tous les jeudis. Et puis on nous demande: "Pouvez-vous trouver une solution?". [...] Il est très facile de transférer le problème au fonctionnement général d'un centre, donc de le transférer au collaborateur: "Pouvez-vous résoudre ce problème?". Nous les appelons et essayons de négocier comme: "Ne peut-il pas passer directement de notre bus à votre bus et le bus ne peut-il pas attendre deux ou trois minutes?" [...] Parfois, il s'agit plutôt de pousser les limites de chacun pour faire avancer les choses. »*

*– Un responsable « école » en centre d'accueil*

D'autre part, le personnel et les parents ont également mentionné des écoles qui font des efforts supplémentaires en matière de coopération et de communication avec les parents.

*« Il y a une école qui a développé une application que vous pouvez mettre en 16 langues différentes et nous sommes en train de l'installer sur les portables des parents pour qu'ils puissent lire les messages de l'école directement au lieu de devoir toujours les transmettre. »*

*– Intervenant social*

## 2.3 RECHERCHE COMMUNE D'UN ENSEIGNEMENT ADAPTÉ

En fonction de leur âge, les enfants peuvent aller directement à l'école (primaire), ou, lorsqu'ils sont primo-arrivants de langue étrangère, ils vont d'abord dans des dispositifs « passerelle » qui leur sont consacrés (DASPA ou OKAN en communauté flamande), pour y apprendre les rudiments d'une des langues nationales. Malheureusement, il n'y a pas toujours suffisamment de places DASPA disponibles à proximité du centre d'accueil, surtout lorsque de nouveaux centres ouvrent. En cas d'ouverture d'une nouvelle structure d'accueil, les écoles environnantes ne sont pas toujours au fait ni des problématiques propres aux enfants réfugiés ni des besoins de dispositifs d'accompagnement spécifiques – DASPA ou OKAN – de qualité. Les écoles ne peuvent donc pas toujours (aussi rapidement) créer les classes passerelles nécessaires. Lorsqu'on décide d'ouvrir temporairement de nouveaux centres, le contrôle de l'accès à l'enseignement ou de la qualité des cours DASPA/OKAN n'est souvent pas une priorité.

Les écoles doivent également être accessibles de manière raisonnable, à pied, à vélo ou par les transports publics. L'emplacement (parfois éloigné) des centres d'accueil signifie que les enfants ne peuvent pas toujours suivre l'orientation qu'ils souhaiteraient.

*« J'accompagne moi-même J., qui a 13 ans et est maintenant inscrit dans une école qu'il ne souhaite pas vraiment fréquenter. Il veut vraiment étudier l'informatique, mais il est en deuxième année. Seule la filière A lui est accessible et il voulait être inscrit dans la filière B. Nous avons donc cherché pendant longtemps ce que nous pouvions faire. Finalement, il s'est inscrit en agriculture et horticulture. Il dit déjà: "Ce n'est pas pour moi". Mais il n'y a rien pour lui, car les autres domaines d'études sont la mode, la coiffure, etc., et il ne veut pas faire tout cela non plus. Et il ne veut pas non plus faire de la menuiserie ou ces métiers difficiles, donc c'était plus ou moins une solution intermédiaire. Tout le temps, il dit "Je ne veux pas y aller, je ne veux pas y aller". Et puis au bout d'un moment, il a avoué qu'il n'avait pas d'amis et que personne ne lui parlait. »*

– *Intervenant social*

Dans ce témoignage, nous voyons comment le manque de possibilités d'accès aux études souhaitées pèse sur les enfants. Cette situation difficile peut conduire à une perte de motivation chez les enfants et les jeunes qui auront moins envie de s'investir dans l'école et les contacts sociaux. Face à ce type de frustrations, des problèmes sociaux existants deviennent parfois encore plus lourds. L'école n'a alors plus rien d'amusant ni d'utile. Le rôle de l'intervenant social est alors simplement d'écouter, avec attention, les frustrations du jeune et tenter de comprendre quels sont ses différents besoins. Ce travail d'écoute active peut aboutir, le cas échéant, à de nouvelles propositions d'orientation.



### QU'EN EST-IL DE LA MOTIVATION SCOLAIRE? UNE LISTE DE CONTRÔLE

- Être attentif aux souhaits et aux intérêts des enfants et des parents. Demandez aux enfants ce qu'ils veulent devenir quand ils seront grands et, en fonction de ce souhait, ce qu'ils veulent étudier. Demandez aussi aux parents. Souvent, les rêves d'avenir des enfants sont influencés par ce qu'ils ont vécu en famille. Parfois, les enfants ressentent des attentes de la part de leurs parents et ne veulent pas les décevoir. Essayez d'avoir une conversation ouverte sur les attentes de chacun, avec les parents et les enfants. Il est également intéressant de demander ce qu'est un « bon emploi » pour eux (ici ou dans le pays d'origine). Vous pouvez également parler des vastes possibilités d'enseignement en Belgique et de la variété des « bons emplois ».
- Prêtez attention aux relations sociales et aux dynamiques d'exclusion. Soyez attentif aux relations sociales entre les enfants dans le centre et essayez d'éviter que les enfants soient exclus ou brimés, ou qu'ils se retrouvent dans la classe avec des enfants avec qui des tensions ont eu lieu. Collaborez avec l'école pour lutter contre les dynamiques de harcèlement. Donnez aux enfants exclus ou victimes de harcèlement un espace pour en parler (voir p. 106).
- Soyez attentif aux rythmes et horaires quotidiens. Les enfants qui vont à l'école ont une structure horaire obligatoire. Être à l'école tous les matins à 8h30, de préférence après une bonne nuit de sommeil. Aller se coucher à l'heure n'est pas une évidence dans tous les centres. Certains centres stipulent que les enfants doivent être dans leur chambre à huit ou neuf heures et demie pendant la semaine (scolaire). Cela peut aider à structurer le jour et la nuit et à faire en sorte que les enfants dorment suffisamment.

## 2.4 SOUTENIR LES ENFANTS DANS LEUR TRAVAIL SCOLAIRE

Dans tous les centres que nous avons examinés, il existe des initiatives d'aide aux devoirs. Certains centres ont établi des partenariats avec des bénévoles ou des agences externes, tandis que dans d'autres centres, tout le personnel contribue à l'aide aux devoirs.

*« Avec des collègues [...], nous avons mis en place une sorte de système de "tutorat". Chacun d'entre nous aide un enfant en particulier. Plusieurs collègues consacrent une heure ou une heure et demie par semaine à l'aide aux devoirs d'un enfant. D'autre part, je gère également le travail bénévole. Il y a un certain nombre de volontaires qui viennent quelques soirs par semaine pour faire de l'aide aux devoirs pour nos élèves OKAN.*

*Tout se passe donc bien, mais même là, nous remarquons qu'avec certains enfants, il n'est pas si évident de les impliquer pleinement dans l'aide aux devoirs. S'asseoir ensemble pendant une heure chaque semaine après l'école n'est pas une façon évidente d'y parvenir. Nous remarquons que certains enfants ne se présentent pas pendant des semaines. Vous leur en parlez et ils disent: "Non, non, tout va bien", jusqu'à ce que le bénévole nous dise qu'ils ne viennent plus depuis longtemps. Ce n'est donc pas si facile, et encore une fois, je pense que c'est lié au rôle des parents. Les parents qui obligent*

*leurs enfants (...): jeudi, tu descends, tu es prêt avec ton cartable jusqu'à ce que le bénévole arrive, ce n'est pas facile d'assumer ce rôle parental. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

Faire ses devoirs demande plus d'efforts pour certains enfants. En cas de réticence, il n'est pas facile pour les parents de motiver leurs enfants à participer à l'école des devoirs. Cela montre une fois de plus l'importance d'une coopération étroite entre les parents et les travailleurs sociaux. Une coopération étroite et constructive permet d'étudier les raisons pour lesquelles un enfant ne veut pas d'aide aux devoirs ou n'aime pas aller à l'école. Il est ainsi possible d'entamer une discussion sur les solutions possibles.

En outre, de nombreux centres se heurtent encore à des obstacles pratiques. Le personnel et les enfants déplorent un manque d'ordinateurs et de wi-fi de qualité dans de nombreux centres. Dans certains cas, les enfants ont expliqué que la cuisine ou une autre pièce commune était le seul endroit où le wi-fi fonctionnait suffisamment.

*I: « Y a-t-il des ordinateurs ici que tu peux utiliser pour tes devoirs? »*

*R: « Non. »*

*I: « Non? Où fais-tu tes devoirs? »*

*R: « Les devoirs, je les fais par téléphone portable ou parfois sur papier. »*

*– Fille, originaire de Syrie, 16 ans*

*« Je pense que si nous faisons quelque chose de positif, c'est en termes d'enseignement. Les enfants peuvent aller à l'école très rapidement, il y a beaucoup d'aide aux devoirs. Seulement, nous nous dirigeons de plus en plus vers un monde numérique et nous ne sommes pas du tout prêts à ce niveau-là dans le centre d'accueil. S'il y a déjà deux ordinateurs portables dans le centre, alors c'est déjà beaucoup. »*

*– Chargé de mission*

## 2.5 FAIRE LE LIEN, C'EST AUSSI IMPLIQUER LES PARENTS

Les parents ont souvent des attentes scolaires élevées pour leurs enfants, mais ils connaissent mal le système scolaire complexe de la Belgique. Le fait d'être nouveau dans un pays, de ne pas encore connaître la langue et le système éducatif, constitue un obstacle important au soutien des enfants à l'école. Par conséquent, donner des chances aux enfants signifie également informer, impliquer et mettre en relation les parents avec les écoles et les enseignants.

Il s'agit d'abord d'aider les nouveaux parents à choisir une école en discutant de leurs valeurs et de leurs souhaits, ainsi que ceux des enfants, afin de trouver une

adéquation avec une école du quartier. Une fois l'école appropriée trouvée, il est important d'encourager les parents à participer aux soirées d'information des parents. En collaboration avec l'école, des interprètes peuvent intervenir si nécessaire. L'établissement d'une communication directe entre l'école, les enseignants et les parents est également important. Cela renforce les parents dans leur rôle parental (Van Acker et coll., 2022).

Créer une telle communication fluide entre intervenants scolaires et parents demandeurs d'asile nécessite de (co-)travailler sur la volonté d'ouverture des écoles et leur inclinaison à communiquer avec les parents et le centre d'accueil.

Cela peut se faire en donnant aux écoles l'occasion de mieux connaître la réalité de la vie en centre d'accueil, par exemple en organisant une visite. De plus, lorsque le personnel des centres connaît bien les besoins de chaque enfant et communique régulièrement avec les parents, ces derniers le ressentent comme un soutien non négligeable.

*« Donc en fait, ils voient pour nous quelle école est réellement adaptée à nos enfants et à la distance. Il n'y a pas de difficultés, tout est organisé et nous recevons les documents exactement au moment où ils doivent être reçus. Et parfois, l'employé de Fedasil vient avec nous aux inscriptions et nous attend. C'est vraiment sympa. »*

*– Mère, originaire de Syrie, 2 enfants*

Pour de nombreux parents, il est important d'être impliqués dans l'enseignement de leurs enfants, de se sentir reconnus dans leur rôle parental par l'école et le personnel d'encadrement des centres, et d'avoir réellement la possibilité de choisir pour leurs enfants. Le fait qu'ils puissent fréquenter une école est très positif pour les parents.

*R: « Nous avons deux options, mais le membre du personnel a trouvé les deux écoles dans les environs. Elle l'a fait, mais nous avons eu le droit de choisir. Elle nous a dit: "Écoutez, il y a deux options, une école a un bus scolaire et ils viennent chercher les enfants et l'autre école est différente". Nous avons été autorisés à choisir, à venir voir par nous-mêmes et à sentir ce qui nous convient le mieux et la première école où nous sommes allés n'était pas si mal et je ne suis même pas allé à la deuxième. »*

*I: « Était-il important d'avoir ce choix? »*

*R: « Oui, en effet. Nous étions fascinés par la première école parce que chaque enfant y recevait beaucoup d'attention et qu'ils travaillaient avec chaque enfant, de nombreuses heures, de manière approfondie. Et cela nous a tellement plu que nous avons immédiatement dit "oui". Et c'est très important pour notre fils, notre fils aîné a vraiment des problèmes d'élocution, des problèmes de langage, il ne peut pas parler, donc il doit y avoir beaucoup de travail. »*

*– Père, originaire de Russie, 3 enfants et bientôt papa d'un quatrième*



L'implication des parents renforce la confiance entre les parents et les travailleurs sociaux, apporte un meilleur soutien à l'enfant et renforce le rôle parental. Il permet aux familles de suivre le parcours scolaire de leurs enfants le mieux possible.



### COMMENT LES PARENTS PEUVENT-ILS S'IMPLIQUER ACTIVEMENT DANS L'ÉCOLE?

Prenez le temps, lors d'une réunion d'équipe, de réfléchir aux pratiques mises en place dans le centre pour impliquer activement les parents dans l'école, et que l'école s'implique, dans la mesure du possible, dans la vie scolaire des enfants et des parents du centre.

- Comment analysez-vous la participation des parents au sein du centre?
- Les parents peuvent-ils choisir eux-mêmes l'école (si possible)?
- L'inscription se fait-elle pour les parents ou avec les parents?
- Comment se fait la communication vers et depuis l'école: par le personnel, par les enfants ou par les parents? À qui sont communiquées les préoccupations de l'école?
- Quelle est la politique interne du centre d'accueil? Comment est-elle mise en pratique? Quels sont les obstacles?
- Comment motiver l'école et les enseignants à prendre en compte l'environnement, les possibilités et les limites des enfants (et de leurs parents) dans le centre d'accueil?
- Réfléchissez aux moyens d'impliquer davantage les parents dans l'école et les écoles dans les parents.



### PRATIQUE INSPIRANTE: VISITER LES ÉCOLES AVEC LES PARENTS

- Permettez aux parents et aux enfants qui viennent d'arriver dans le centre de visiter l'école ou les écoles possibles.
- Au moins une fois par an, invitez les enseignants, les éducateurs, le personnel du centre PMS et la direction de l'école à visiter le centre d'accueil. Assurez-vous que le personnel du centre d'accueil et les enseignants se connaissent personnellement.

## 2.6 LES ENFANTS AYANT DES BESOINS D'APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUES

*« J'ai reçu beaucoup d'aide. Je n'oublierai jamais comment l'assistante m'a aidée lorsqu'elle m'a emmenée en voiture à Louvain dans une clinique spécialisée, qui est un centre pour le développement des enfants ayant des problèmes, des problèmes de développement. Elle a donné un coup de pouce au processus, l'a accéléré et nous a aidés à obtenir les certificats nécessaires le plus rapidement possible. Et grâce à ce certificat, mon fils a pu aller dans une école spéciale où il a commencé à se sentir*

*beaucoup mieux, ce qui nous a tous soulagés. Parce que dans l'école précédente, nous avons toujours des problèmes avec lui, nous avons toujours des plaintes, nous avons toujours du stress parce que l'école ne lui convenait pas. »*

*– Père, originaire de Russie, 3 enfants*

Au cours des entretiens, nous avons vu que la coopération autour des enfants ayant des besoins spéciaux est parfois difficile, mais qu'elle peut aussi offrir des opportunités. Là encore, l'emplacement d'un centre d'accueil est souvent un obstacle qui limite ou rend impossible l'accès à l'enseignement adapté ou spécialisé en raison des distances. Lorsqu'une école appropriée est trouvée, elle peut prendre en charge certains besoins des enfants. Par exemple, l'école facilite le suivi par un psychologue ou un logopède. Les écoles peuvent parfois aussi activer des ressources auxquelles les centres d'accueil n'ont pas accès. Une bonne coopération entre l'accueil et l'école peut également conduire à une meilleure communication et à une meilleure activation de l'accompagnement nécessaire aux enfants ayant des besoins spécifiques.

## 2.7 ÉVITER LES TRANSFERTS ENTRE CENTRES

Lorsque les centres ferment et que les résidents restants doivent changer de centre, les enfants sont souvent contraints de changer d'école. Cela a un impact considérable sur les enfants et leurs parents, mais souvent aussi sur les équipes scolaires qui se sont engagées auprès des enfants et qui doivent maintenant les laisser partir. Cette mère de deux enfants a déjà vécu plusieurs transferts et témoigne de l'impact. Lorsque nous lui avons parlé, elle était hébergée dans un centre qui a dû fermer ses portes. Elle craint que les enfants ne doivent à nouveau changer d'école.

*« Tous les trois mois, je déménageais. Une situation vraiment très difficile. Aussi pour mes enfants. Ils changent souvent d'école. En deux ans, ils ont changé trois fois d'école. Vraiment c'est très difficile. [Nouvel endroit, nouveau lit, nouveaux amis, nouveau professeur, nouvelle école. [Je suis aussi fatiguée, triste que mes enfants doivent changer d'école. Nous disons: je suis une mère et je pense au meilleur pour mes enfants. Et vous voyez votre enfant pleurer et dire: «Maman, je ne veux pas changer». Je ne veux pas laisser mon ami... »*

*– Mère célibataire, originaire du Kosovo, 2 enfants*

Les transferts sont l'exception et doivent être limités au strict minimum, car ils nuisent au besoin de stabilité et de prévisibilité des enfants. Un transfert vers un autre centre signifie une nouvelle expérience de perte pour les enfants. Les liens tissés avec les amis et les enseignants sont perdus. Devoir se faire de nouveaux amis et créer sans cesse de nouveaux liens de confiance a un impact négatif sur le bien-être. Les transferts de l'autre côté de la frontière linguistique sont encore

plus lourds, car les enfants doivent alors tout recommencer et cela entrave leurs progrès (voir également VLOR, 2018).

### 3 FAIRE LE LIEN AVEC LE JEU, LE SPORT ET LES LOISIRS

Permettre aux enfants des centres d'accueil d'être des enfants signifie de leur permettre et d'encourager la pratique du sport, l'accès à la culture et, peut-être plus que tout, leur offrir des espaces et du temps pour jouer. Ces loisirs peuvent avoir lieu à l'intérieur et à l'extérieur du centre. Pour le développement social, cognitif, physique et émotionnel de l'enfant, les activités de loisirs sont essentielles. Les enfants apprennent par le jeu; ils apprennent à coopérer et à négocier avec les autres dans le cadre du jeu, du sport ou de la culture. Le jeu permet parfois de faire face à des expériences traumatisantes et d'exprimer et de traiter les émotions correspondantes.

La recherche souligne l'importance d'environnements de jeu sûrs, prévisibles, structurés et inclusifs pour aider les enfants réfugiés à se socialiser avec leurs pairs (Mansur, 2021). La présence d'autres enfants leur donne l'occasion de créer des réseaux de pairs, ce qui est crucial pour restaurer leur estime de soi (White, 2012). En même temps, les enfants peuvent aussi vivre la présence constante d'autres enfants comme une perturbation de leur repos et il est donc important d'alterner le jeu et le temps libre avec du temps seul et/ou en famille (van Daele & Piessens, 2021).

Pour les parents, les activités de leurs enfants sont très importantes, non seulement pour le bien-être de leurs enfants, mais aussi pour leur propre bien-être. Ils peuvent se réjouir lorsque leurs enfants jouent et s'amuse. Les moments où les enfants sont occupés offrent aussi parfois un espace et un temps pour le repos, l'intimité et la vie privée des parents.

*« Toujours, constamment. Je suis très satisfait à cet égard. Nous avons toujours des activités différentes ici. Toujours quelque chose d'excitant. Les enfants ont vu ici ce qu'ils n'avaient jamais vu auparavant dans leur vie. »*

*– Mère, originaire de Russie (Tchéchénie), 4 enfants*

#### 3.1 TEMPS LIBRE DANS LE CENTRE

Les loisirs peuvent être formels ou informels. Les loisirs informels dans le centre sont des moments où les enfants peuvent jouer librement, soit entre eux, soit avec leurs parents. Pour cela, ils ont principalement besoin d'espaces intérieurs et extérieurs adaptés aux enfants, ainsi que d'équipements de jeu ou de sport. Il

est important de proposer des installations pour les enfants et les jeunes de tous âges, mais seuls quelques centres, parmi ceux que nous avons étudiés, avaient divisé les aires de jeux en fonction des groupes d'âge.

*« Nous sommes dans une pièce qui est plus ou moins divisée en trois parties. La première est destinée aux plus petits, donc aux 0-5 ans, un espace pour bébé avec des parcs, des chaises hautes et des jouets pour leur âge. L'autre partie est destinée aux enfants de 2 à 5 ans, donc des jeux, des jouets, des ustensiles de cuisine, des poupées, des voitures, des blocs, etc. en jeu libre. En ce moment, dans cette partie du centre, il n'y a que des tables et des chaises, et c'est plutôt pour le bricolage, les jeux de société, les puzzles, ce genre de choses, ou alors nous déplaçons les tables et nous faisons des grands jeux ou de la psychomotricité. La dernière partie est plus spécifiquement destinée aux adolescents, à partir de 12 ans, il y a donc aussi un billard et un baby-foot. Derrière, un coin bibliothèque est prévu. »*

*Il y a également une salle multimédia. Et il y a aussi une pièce pour les adolescents avec une télévision et une PS4. Je pense qu'il est important de souligner que tout dans la pièce, ou presque, a été fait avec les enfants. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

Les centres peuvent également organiser des activités, avec du personnel ou des bénévoles. Les enfants étaient souvent très satisfaits des activités organisées dans le centre par les travailleurs sociaux ou les bénévoles externes.

*I: « Ici, au centre, vous faites aussi des activités? »*

*R: « Oui. De l'extérieur vers le centre, les gens viennent, ils font des activités. »*

*R2: « Donc les choses qu'on fait ici sont comme ça et puis l'eau arrive comme ça et on fait ping, on fait comme ça... »*

*R: « Nous faisons des activités aquatiques ou jouons aux ballons et au trampoline, jouons au football. »*

*R2: « Avec des ballons d'eau. »*

*R: « On peut faire beaucoup de choses. »*

*– Garçons, originaires d'Iran, 7 ans, 5 ans*

Dans plusieurs centres, les adolescents avaient une perception moins positive des possibilités de loisirs que les enfants plus petits. Les collaborateurs trouvent également qu'il n'était pas toujours facile d'organiser des activités pour les adolescents.

*« Pour les adolescents, il est assez difficile de créer de l'interculturalité [pendant les activités]. [...] Le mélange des communautés reste difficile et la cohabitation n'est pas toujours aisée. Et les garçons et les filles. Les garçons viennent, mais on ne voit plus les filles. [...] Motiver les adolescents à faire quelque chose qu'ils aimeront au final, je ne trouve pas toujours ça évident. Nous avons un très bon animateur externe qui est très impliqué, nous avons fait une semaine de graffiti avec eux. Nous avons dû les forcer, même s'ils étaient heureux à la fin. Mais c'est comme tous les adolescents... »*

*– Collaborateur de l'accueil*

## 3.2 ESPACES ADAPTÉS AUX ENFANTS DANS LE CENTRE

Dans les centres qui ont mis l'accent sur les loisirs et surtout sur la création d'espaces adaptés aux enfants, on remarque que les relations avec et entre les enfants sont meilleures. Le personnel recense également moins d'actes de vandalisme sur les équipements et dans le centre. Les travailleurs sociaux se sentent également plus proches des enfants, car ils apprennent à mieux les connaître dans un contexte différent. Les enfants qui ont tendance à avoir un comportement plus difficile dans la vie quotidienne du centre se calment parfois dans un espace douillet et deviennent alors plus réceptifs et affectueux. En outre, vous avez moins d'enfants qui se promènent dans les couloirs, ce qui est une frustration récurrente de nombreux travailleurs des centres d'accueil.

*« En dessous (premier espace), cela a plus à voir avec le sensoriel et le moteur. C'est le corps dans son ensemble. Vous pouvez crier, sauter, courir et ainsi de suite. C'est aussi tout ce qui entoure les cinq sens. Ici (deuxième salle), c'est plus dans le symbolique et les jeux de construction. Il y a un espace livres, un espace jeux de société et un espace de créativité et d'expression [...].*

*Nous essayons de réduire les règles au minimum, mais elles sont vraiment importantes. Les règles sont: je me respecte, je respecte les autres, je prends soin de moi, je prends soin des autres, je prends soin du matériel, je prends soin de mes paroles et de mes gestes. La dernière règle est que si je prends un jeu, je le nettoie. Nous essayons de donner beaucoup d'espace à l'enfant et aussi à l'adulte. Il y a une notion de respect. Nous ne faisons pas de compromis.*

*Au début, nous nous concentrons fortement sur la protection des enfants. Ils doivent se protéger d'eux-mêmes et des autres. Cela fait partie des premières règles, afin que l'enfant se sente en sécurité ici. Ici, je serai protégé si je suis attaqué et je ne peux pas attaquer les autres. »*

*– Intervenant social*

Les membres du personnel supervisent également l'utilisation des salles et le jeu en commun dans ce centre grâce à des rituels prévisibles.

*« Il y a des rituels qui sont les mêmes dans les deux espaces. Nous disons bonjour, nous enlevons nos chaussures, nous nous lavons les mains et nous venons ici ensemble en cercle. Il y a le même symbolisme. Il y a le contenu et l'accueil des enfants. Pendant la session, nous faisons beaucoup de jeux libres. Le jeu libre signifie que l'enfant choisit l'espace et les activités. Cela dure un certain temps, plus ou moins une heure. On revient au cercle et on termine par une discussion, une histoire, une chanson ou autre. Cela dépend de ce qui s'est passé, de la personne qui entoure les enfants, du temps dont nous disposons ou de l'âge des enfants. Nous adaptons ensemble l'accueil et le moment de clôture. »*

*– Intervenant social*



### UNE PRATIQUE INSPIRANTE: LES ESPACES ADAPTÉS AUX ENFANTS (CHILD-FRIENDLY SPACES)

Les espaces adaptés aux enfants ont été développés par l'ONG Save The Children. Il s'agit « d'environnements où les parents et les proches peuvent laisser leurs enfants sous surveillance pendant qu'ils vont chercher de la nourriture et de l'eau, reconstruire leur maison ou chercher de nouvelles activités génératrices de revenus. Ce sont des lieux qui permettent de fournir un accompagnement tout en restaurant les structures familiales, communautaires et sociales » (Save the Children, 2008).

En Finlande, le concept d'*espaces adaptés aux enfants* a été appliqué aux centres d'accueil. Trois centres d'accueil ont adapté le concept et ont conçu et construit des espaces avec l'encadrement humain nécessaire. La valeur ajoutée de ces espaces et activités était évidente: les enfants se sont habitués à des activités contrôlées et leur capacité de concentration a augmenté. Les capacités de négociation des enfants se sont améliorées. Certains enfants ont également constaté un élargissement de leur vocabulaire (finnois) et de leur compréhension de la langue. Les enfants ont également pu jouer pendant de plus longues périodes. Leurs capacités d'interaction se sont développées.

Les parents ont également apprécié les *espaces adaptés aux enfants*. Ceux-ci ont apporté une routine précieuse dans leur vie en centre et les parents ont vu des changements positifs chez leurs enfants pendant le projet. En outre, les parents ont profité de cette occasion pour parler de leurs préoccupations et de leurs souhaits, comme le besoin d'un soutien spécifique en matière de santé mentale et physique pour leurs enfants et pour eux-mêmes, ou le besoin de plus d'informations sur la vie dans le centre.

Le personnel et les bénévoles qui supervisaient les activités avaient été formés à un certain nombre de principes psychologiques de base. Ils ont été préparés pour aider à réduire l'anxiété initiale causée par les événements traumatiques et pour aider à promouvoir l'adaptabilité et les stratégies d'adaptation à court et à long terme. Le matériel de formation comprend des outils de communication, de réassurance et de réconfort, ainsi que des conseils pour les parents et les enfants. L'un des messages clés de la formation était de toujours considérer les réactions des enfants comme des réactions normales à des situations inhabituelles. Les enfants sont les plus vulnérables dans les situations de crise et nécessitent donc une attention et un soutien spécifiques (Save The Children, 2017).

## 3.3 FAIRE LE LIEN AVEC L'OFFRE DE LOISIRS AU NIVEAU LOCAL

Un certain nombre d'enfants trouvent leurs loisirs principalement en dehors du centre. Il existe de grandes différences entre les centres quant aux possibilités de faire le lien avec l'offre locale en matière de sport, des mouvements de jeunesse, ou des activités artistiques.

*« Dans le centre, pas grand-chose. Je reste souvent dans ma chambre. Parfois, je descends, mais je ne fais pas grand-chose. Sinon, de temps en temps, je sors avec mes amis, je sors et je reviens. Eh oui, et je suis chez les scouts, alors souvent j'y allais. »*

*– Garçon, originaire du Mali, 16 ans*

Des recherches (Van Daele & Piessens, 2021) ont montré que les parents et le personnel rencontrent divers obstacles lorsqu'il s'agit d'offres organisées: les heures auxquelles une offre a lieu se chevauchent souvent avec le repas du soir dans le centre, les déplacements sont difficiles et les familles ne se voient rembourser qu'une partie des frais d'inscription, après les avoir payés à l'avance. Malgré les diverses initiatives visant à encourager la pratique d'activités en dehors du centre, les enfants y ont souvent moins facilement accès. Pour améliorer cette situation, le personnel d'accueil et les décideurs politiques doivent se concentrer davantage sur la sensibilisation des parents et des organisations de loisirs et sur la recherche de solutions financières.

#### CONSEILS DE LECTURE

À la fin de 2021, *Onderweg. Hoe kinderen op de vlucht hun vrije tijd en hun schooltijd beleven* (Van Daele & Piessens, 2021), le rapport passionnant d'une étude de perception avec des enfants en exil et d'une étude d'action avec des praticiens dans deux centres d'accueil de la province d'Anvers. Les photographies de ce livre sont également issues de ce projet (voir p. 205).

Le rapport identifie de nombreuses limites aux jeux des enfants dans les centres d'accueil: infrastructures souvent peu adaptées aux enfants, accès limité au matériel ou aux espaces de jeu. Mais surtout, l'étude souligne l'importance de soutenir activement le temps libre des enfants accueillis. Pour les enfants, les collaborateurs sont des facilitateurs de jeu et des compagnons de jeu.

Il existe trois façons d'apporter un meilleur soutien aux enfants pendant leur temps libre dans les centres d'accueil et à l'école.

- Un premier moyen est de mieux connaître l'univers des enfants en centre d'accueil.
- La deuxième voie est celle de la coopération. Les collaborateurs de l'accueil établissent activement des liens avec les offres de loisirs existantes dans la commune ou région.
- La troisième voie est le rôle des travailleurs des centres d'accueil en tant que soutiens actifs, « défenseurs » de la cause des enfants, qui frappent aux portes et continuent à le faire.

Vous voulez en savoir plus? Jetez un coup d'œil à <https://onderweg.kdg.be/>

## 4 **PAS TOUJOURS COMPÉTENT, MAIS CORESPONSABLE**

Les enfants passent une partie importante de leur temps en dehors du centre d'accueil, en premier lieu à l'école. Un certain nombre d'entre eux développent d'autres liens, avec d'autres enfants, grâce à la pratique régulière d'activités sportives ou de loisirs. L'intégration à l'école, dans un club ou une association offre aux enfants la possibilité d'appartenir à un groupe et d'entrer en contact avec d'autres enfants et avec la société en général. Il offre la possibilité de développer des relations avec des pairs et des adultes et de construire un pont vers l'avenir. Au sein du centre également, le temps libre est un moyen d'échapper à la vie quotidienne en structure communautaire, à ses restrictions et à aux inquiétudes inhérentes à la vie collective. Les « espaces adaptés aux enfants » créent un contexte propice à la relaxation et à l'apaisement des tensions; ils rendent les enfants plus ouverts et plus réceptifs au monde extérieur.

Les collaborateurs de l'accueil participent activement à la création de ce lien, de cette connexion, avec l'enseignement et les loisirs. Ils informent sur les possibilités scolaires et les loisirs existants en fonction des besoins et des attentes des enfants et des familles. Pour cela, il est important qu'ils puissent en discuter de manière ouverte, en présentant différentes options. L'idéal étant alors de s'appuyer sur la participation des parents, tout en les sensibilisant au fonctionnement du système scolaire belge ou à l'offre de loisirs ou aux activités existantes, y compris sur l'accueil extrascolaire, par exemple dans les mouvements de jeunesse. Cela peut se faire en organisant des visites mutuelles, en travaillant avec des interprètes et par le biais d'autres outils de communication, comme des applications, ou en impliquant les parents dans la supervision des devoirs.

Le personnel d'accueil n'est pas lui-même responsable de l'enseignement et des activités de loisirs en dehors du centre d'accueil. Mais bien souvent, ces intervenants se sentent responsables. Dans la pratique quotidienne, le personnel d'accueil cumule de nombreuses responsabilités et doit répondre à de nombreuses attentes. Dans le contexte actuel des centres d'accueil, ce cumul de responsabilités et d'attentes crée souvent des tensions.







# 9. TRAVAILLER DANS LE RESPECT DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE EN TANT QU'INTERVENANT SOCIAL

**L**e contexte des centres d'accueil collectifs dans lesquels les travailleurs des centres d'hébergement sont amenés à travailler aujourd'hui laisse trop souvent peu de place pour apporter un soutien optimal aux enfants, aux familles ou aux autres résidents. Au cours des recherches et des entretiens, nous avons été témoins des difficultés quotidiennes du personnel d'accueil. Beaucoup donnent le meilleur d'eux-mêmes, dans des circonstances difficiles, avec des ressources limitées et dans un contexte qui comporte également une grande incertitude, tant pour les familles que pour eux-mêmes. Dans ce chapitre, nous réfléchissons à certains des défis auxquels le personnel d'accueil est confronté. Après tout, une approche davantage axée sur l'enfant et la famille exige également la reconnaissance de la réalité complexe dans laquelle le personnel d'accueil opère au quotidien.

Nous partons du contexte social d'un secteur d'accueil qui doit fonctionner dans un mode de crise normalisé et qui, de plus, est soumis à une pression politique et sociale constante. Quelle place y a-t-il pour une approche axée sur l'enfant et la famille lorsque la direction doit constamment se concentrer sur les pénuries, de places et de personnel?

Nous nous concentrons ensuite sur le centre d'accueil lui-même. Dans quelle mesure la politique des ressources humaines affecte-t-elle l'accueil des enfants et des familles dans les centres et leur capacité à développer de larges réseaux de coopération? Comment le personnel d'accueil se débat-il lorsqu'il entre dans des zones de tension inhérentes à l'accueil collectif? Un point de tension récurrent est qu'il faut d'une part travailler à partir de cadres et de règles généraux et d'autre part qu'il faut répondre à des besoins très spécifiques et individualisés. Un cadre

global réglementant la vie collective est nécessaire pour garantir la prévisibilité, la sécurité et l'égalité de traitement. D'autre part, le travail avec les enfants et les familles exige de la flexibilité, de l'individualisation et une attention particulière aux relations humaines.

Au cours des entretiens, il est apparu clairement que les résidents et le personnel d'accueil peuvent partager plus d'expériences qu'on ne le pense au départ, qu'il s'agisse de sentiments d'impuissance, de stratégies d'adaptation ou de résilience. Nous y reviendrons dans l'avant-dernière section. Enfin, nous examinerons les possibilités et les limites du personnel d'accueil et suggérerons des moyens de mieux le soutenir.

## 1 **TRAVAILLER DANS UN SECTEUR D'ACCUEIL SOUS PRESSION CONSTANTE**

### 1.1 **UN MODE DE CRISE NORMALISÉ**

Le secteur de l'accueil travaille depuis des années dans un « mode de crise normalisé ». Ces dernières décennies, le secteur a enchaîné les crises: d'abord les Balkans, puis l'Afghanistan et la Syrie, et aujourd'hui l'Ukraine. À chaque fois, des augmentations temporaires, mais fortes, de l'afflux de demandeurs d'asile conduisent à un nouveau manque de places d'accueil et donc à la prochaine crise. À chaque fois, de nouveaux lieux d'accueil, souvent temporaires, ont dû être ouverts dans la précipitation, souvent dans des infrastructures tout sauf adaptées aux enfants. Les partenaires d'accueil ont dû trouver et former du personnel immédiatement et établir la communication avec les habitants du quartier.

Chaque fois que le nombre de demandes d'asile a diminué, des places d'accueil ont été fermées et du personnel expérimenté a été licencié. Pour les familles et les autres résidents des centres qui ont dû fermer, cela signifiait déménager à nouveau, essayer de se faire une place dans un nouvel endroit, et pour les enfants, réintégrer une nouvelle école. Enfin, la saturation actuelle du réseau d'accueil n'est pas seulement une conséquence de l'augmentation des arrivées de demandeurs d'asile et des fermetures de places, mais aussi de la lenteur du traitement des demandes d'asile.

Dans ce contexte de « crise normalisée », le travail de terrain pour cette recherche a eu lieu en 2020-2021 et nous avons organisé des sessions de formation à l'automne 2021 et au printemps 2022. En plus de la crise de l'accueil, la pandémie

de Covid-19 a provoqué une charge de travail supplémentaire dans les centres d'accueil. La mise en œuvre des règles de distanciation dans des centres surpeuplés, avec des familles dans une seule pièce et des célibataires dans des chambres collectives, était tout sauf évidente, sans parler des défis logistiques que représentaient les mesures d'isolement et de quarantaine. L'application régulière de l'obligation de porter le masque a suscité du ressentiment et le personnel d'accueil a estimé qu'il n'avait jamais eu à « jouer à la police » aussi souvent. Permettre l'apprentissage à distance pendant le confinement n'était pas non plus une sinécure, en raison du manque d'ordinateurs, de wi-fi ou d'espaces de travail tranquilles, le tout combiné à des compétences numériques parfois limitées et des barrières linguistiques.

De nombreuses activités pour les enfants à l'intérieur et à l'extérieur des centres n'ont pas pu se poursuivre à cause du Covid. Au cours des deux dernières années, la crise de l'accueil en institution et la crise sanitaire ont rendu le réseau d'accueil encore moins adapté qu'habituellement à l'épanouissement des enfants. Cela a provoqué du stress et de l'insatisfaction chez les enfants et les parents, mais aussi chez les membres du personnel. Ils n'ont pas pu — et ne peuvent pas — offrir l'orientation qu'ils souhaitaient et qui était conforme à leurs valeurs et à leurs ambitions.

## 1.2 LES CRISES D'ACCUEIL TOUCHENT TOUS LES CENTRES D'ACCUEIL

Les crises d'accueil entraînent également des crises internes dans les centres. Les centres temporaires nécessitent beaucoup de budget et d'énergie: il faut trouver et préparer un bâtiment en peu de temps, embaucher rapidement du personnel (inexpérimenté), mettre en place des partenariats locaux. Pendant les périodes de crise, les centres d'accueil ont également dû créer des places supplémentaires. Au lieu d'une chambre par famille, l'année dernière, deux familles ont parfois dû partager une chambre. Les espaces considérés comme « non essentiels » ont été temporairement affectés à un autre usage: les salles de sport et autres espaces de loisirs ont été transformés en chambres et dortoirs. La réduction (temporaire?) des espaces communs signifie que les activités ne peuvent pas avoir lieu ou qu'elles peuvent avoir lieu de manière plus limitée, ce qui crée des tensions, car il y a moins de possibilités de se défouler.

Les centres en surcapacité « normalisée » constituent un défi supplémentaire non seulement pour les résidents, mais aussi pour le personnel: souvent, l'augmentation du nombre ne s'accompagne pas d'une augmentation des embauches de personnel. Les résidents vivent encore plus près les uns des autres et deviennent plus rapidement frustrés. Il y a encore moins de place pour les conversations (confidentielles) ou de moments pour créer du lien.

Lorsque la crise de l'accueil est moins aiguë et que le taux d'occupation diminue, il doit être possible de passer du mode de survie à une prise en charge plus qualitative, où les équipes peuvent retrouver calme et régularité. Cependant, les entretiens montrent qu'à ces moments-là, dans les centres temporaires, l'incertitude des membres du personnel quant à leur avenir augmente: leur centre restera-t-il ouvert ou fermera-t-il? Leur contrat sera-t-il prolongé ou résilié? Les familles peuvent-elles rester, ou doivent-elles déménager à nouveau?

*« Il est vrai que lorsqu'on est engagé dans un centre, on ne sait pas combien de temps cela va durer. C'est dans le contrat. S'il n'y a plus de demandes d'asile, le centre fermera. Il n'y aura pas de compensation: c'est la porte. Ce n'est pas un emploi permanent et ce n'est pas un emploi stable. Certains centres ne fermeront pas, mais d'autres ont une ouverture temporaire. »*

*– Directeur de centre*

En période de crise d'accueil, le personnel s'adapte et accepte les situations d'accueil et de travail difficiles dues à la saturation du réseau. Ils préfèrent parfois laisser un trop grand nombre de résidents dans le centre d'accueil afin d'éviter que des personnes ne soient obligées de dormir dans la rue ou qu'elles doivent partir après avoir été reconnues n'ayant pas de logement convenable.

*« Je dis parfois que c'est un peu le sort des centres fédéraux: tous ceux qui restent (en rue) arrivent chez nous et nous sommes parfois obligés de déroger à certains principes. »*

*– Chargée de mission*

Ces efforts et le sentiment de ne pas toujours aboutir peuvent provoquer un sentiment d'épuisement au sein du personnel. Cette situation est renforcée par le débat et le cadre social qui sont pour le moins ambigus à l'égard des demandeurs d'asile et qui, par conséquent, ne valorisent pas suffisamment le travail dans les centres d'accueil.

### 1.3 LA TEMPORALITÉ DES CENTRES MENACE LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL

Le fait de devoir constamment chercher de nouveaux centres temporaires fait peser une charge très lourde sur le réseau d'accueil et sur la qualité de l'accueil. Cette quête permanente met en péril les investissements dans des infrastructures adaptées aux enfants et aux familles. Mais le fait que des centres établis de longue date doivent travailler avec des contrats temporaires met également à mal une infrastructure adaptée aux enfants et aux familles. Une chargée de mission témoigne:

*« De plus, malgré le fait que certains de nos centres sont là depuis 20 ans, nous ne pouvons toujours les louer que par le biais d'accords annuels, il y a donc un élément d'incertitude. Et si les propriétaires de cette infrastructure ne le permettent pas, nous ne sommes pas autorisés à effectuer de rénovation radicale. Et donc, nous sommes de facto coincés par un certain nombre de restrictions qui nous empêchent de mettre pleinement en œuvre la possibilité de cuisiner soi-même par exemple. »*

*– Chargé de mission*

Le statut de centre temporaire signifie que les centres doivent fermer et que les résidents doivent (re)déménager. Cela peut être douloureux pour les résidents et le personnel. Cela entraîne parfois aussi des sentiments d'incompréhension entre le centre et le(s) siège(s).

*« Les collègues qui participent aux transferts sont venus ici. Il a été question de remplir un fichier Excel sur les résidents et où nous devons enregistrer toutes leurs préférences (en matière de transferts), avec la remarque suivante: "Ne pensez pas que nous en tiendrons compte parce qu'il n'y a pas de place dans le réseau. Donc, s'ils [les résidents] obtiennent une place dans un centre, ils devront s'y rendre de toute façon". Mais vous faites ce joli Excel. Vous prenez à cœur cet Excel, et ensuite, il faut l'ignorer cet Excel, faire comme s'il n'existait pas. [...la fermeture du centre est plus importante que l'Excel, me semble-t-il. Nous venons de vivre un mercredi très émouvant, car on vient de nous annoncer que nous allons fermer. Nous pleurons, nos résidents pleurent. Oui, c'est juste, ça a un impact sur tout le monde. Quand on vous dit: "Votre travail s'arrête, faites vos valises dans un mois", on a du mal à l'avalier. »*

*– Intervenant social*

## 1.4 FAIRE FACE À L'AMBIGUÏTÉ SOCIALE

La solidarité avec les demandeurs d'asile connaît des pics et des creux. En 2015, il y a eu une vague d'entraide et d'enthousiasme citoyen lors de l'afflux important de demandeurs d'asile, le plus souvent syriens. En 2022, avec la guerre en Ukraine, il y a une autre vague de solidarité avec les réfugiés ukrainiens. Ces derniers peuvent bénéficier du statut de protection temporaire, ce qui signifie qu'ils ne doivent pas rester dans des centres d'accueil collectifs, mais peuvent aller directement dans des familles d'accueil ou des initiatives locales. Pendant ce temps, le réseau des centres d'accueil reste sous pression en raison d'une occupation quasi constante de toutes les places disponibles.

Une partie de la population doute que la Belgique puisse et doive accueillir « autant » de réfugiés. La politique d'accueil se heurte à cette ambiguïté sociale. En période de polarisation autour des réfugiés et de la migration, de nombreuses villes et communes sont réticentes à ouvrir ou à soutenir un centre d'accueil. Souvent, les habitants d'une commune sont apaisés lorsqu'on leur annonce qu'il

s'agit « seulement d'un centre temporaire ». Le cadre politique et social polarisé contribue à expliquer pourquoi il y a trop peu d'investissements durables dans les centres d'accueil et les ressources humaines.

*« Le contexte polarisé ou polarisant dans lequel nous nous trouvons: nous ne voulons pas créer un effet d'aspiration, un appel d'air. Qu'il existe ou non, cela n'a pas d'importance, mais nous ne voulons pas non plus le créer. Nous ne voulons pas mettre les gens dans des logements individuels, ou le moins possible, car alors ils ne voudront jamais partir... Donc oui, notre politique qui semble être dans une logique de dissuasion et de campagnes de désengagement, moins dans une logique de protection. D'autres obstacles, alors oui l'opinion publique qui se met à galoper dès que l'on achète des œufs en chocolat pour les enfants des centres d'accueil. ... Ou je pense à Bilzen où un futur centre est incendié, oui. »*

*– Chargé de mission*

Les réactions négatives d'une partie du monde politique et du grand public pèsent pour le personnel sur son travail et son engagement, mais parfois aussi sur sa vie privée. Les collaborateurs de l'accueil ne sont pas seulement des employés, mais deviennent parfois – contre leur gré – des figures politiquement chargées dans le débat public.

## 1.5 SE DÉBATTRE AVEC L'AMBIGÜITÉ INSTITUTIONNELLE

Il est difficile pour les demandeurs d'asile de comprendre et de distinguer, au sein du paysage institutionnel, les rôles de chaque institution et de tous les collaborateurs. Il existe une « ambiguïté institutionnelle » (Boccagni & Righard, 2020). Les résidents ne comprennent pas toujours le lien entre le personnel de l'accueil et le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides ou l'Office des étrangers. Un certain nombre de résidents ont l'idée que le personnel d'accueil a une influence sur la procédure d'asile, ce qui peut entraîner des attentes erronées et des frustrations. Il est donc plus difficile pour les travailleurs des centres d'établir une relation de confiance, pourtant essentielle à son travail.

La longue durée des procédures fait également partie de cette ambiguïté institutionnelle. L'effet de cette durée sur les enfants et les familles est considérable. Les longues procédures sont source d'incertitude, de stress et de frustration chez les résidents, et le personnel d'accueil n'a aucune prise sur cette réalité. Cependant, ils en sont parfois tenus pour responsables et, en tant que travailleurs de première ligne, doivent aider à gérer ces frustrations. Il est important de connaître ces processus et de pouvoir relativiser l'insatisfaction que cette situation fait émerger.

*« Le désespoir, la longue attente... Chaque personne réagit différemment à cela. Il y en a qui finissent dans la passivité totale et je trouve que c'est le plus difficile à gérer.*



*Cela dépend de la question suivante: "Combien de temps dure la procédure dans son ensemble?". Nous-mêmes, avec eux, nous sommes un peu ignorants, incertains. C'est sans espoir pour nous aussi. D'une certaine manière, ils nous considèrent comme faisant partie du système et c'est aussi une dynamique difficile bien sûr. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

Les collaborateurs de l'accueil sont des relais entre les résidents et les services et organismes extérieurs. La procédure d'asile, et notamment sa longue durée, est également un point sensible pour le personnel d'accueil. Cela confirme des recherches antérieures: le personnel d'accueil vit le « système » comme une limitation de sa capacité à faire une différence positive dans la vie des résidents (Guhan & Liebling, 2011). Dans leur rôle de liaison, ils sont aussi souvent dépendants des services de santé mentale, de l'enseignement ou d'autres acteurs locaux pour répondre de manière adéquate aux besoins des familles.

Pour compenser cela, certains membres du personnel fournissent des efforts supplémentaires pour les résidents afin de créer une confiance dans l'assistance fournie. De nombreux collaborateurs de l'accueil travaillent à partir d'un ensemble de valeurs et de normes solides. Ils sont très attachés à leur travail et se soucient beaucoup des résidents. Les membres du personnel témoignent qu'ils font tout leur possible pour arranger quelque chose pour un enfant ou une famille, comme trouver une place dans une école ou une organiser des loisirs, ou encore identifier un logement approprié lorsqu'ils partent.

## **2 TRAVAILLER DANS UN CENTRE D'ACCUEIL**

### **2.1 LA GESTION DU PERSONNEL EN GESTION DE CRISE?**

La surpopulation des centres d'accueil va de pair avec le manque de personnel. Les effectifs de l'accueil sont serrés. Le fait de devoir faire trop de choses avec trop peu de personnes a été mentionné dans presque tous les entretiens avec le personnel politique et le personnel d'accueil.

*« Si, par exemple, une personne du service d'accompagnement de nuit est absente, normalement vous êtes toujours deux, mais si quelqu'un tombe malade et qu'ils ne trouvent pas de remplaçant, alors oui, il arrive souvent que vous soyez seul ici. [...] En été, j'ai été seule ici pendant six nuits alors qu'il faisait très chaud et c'était un peu difficile, car il y avait beaucoup de bruit. Les gens ne voulaient pas aller dormir parce qu'il faisait super chaud dans leur chambre. Et puis il y avait d'autres résidents qui voulaient aller dormir et il y avait des disputes du genre: "Écoutez, je ne peux pas dormir, ils font beaucoup trop de bruit". Ensuite, vous devez vous adresser à nouveau à ces personnes: "Écoutez,*

*vous devez respecter les autres résidents. Il y a des gens ici qui veulent dormir. Pouvez-vous être un peu plus silencieux?» Ce sont donc des nuits difficiles. »*

*– Intervenante sociale*

Le travail en sous-effectif peut créer des situations dangereuses pour le personnel, mais a également des conséquences relationnelles: le temps est souvent insuffisant pour développer un lien avec les résidents (voir chapitre 6). Un accompagnement adapté aux enfants et aux familles nécessite du temps et de la proximité. Ce lien avec les résidents est compromis par le manque de personnel. Vouloir – mais ne pas toujours pouvoir – fournir un accompagnement de qualité met à rude épreuve le bien-être psychosocial du personnel d'accueil. De nombreux intervenants sociaux se sentent parfois coupables de ce qu'ils n'ont pas pu faire.

*« Je pense que, par exemple, le soutien parental et le soutien aux familles sont quelque chose de très important, et aussi, je pense, quelque chose de visible pour la plupart des gens. Mais je pense que ce n'est pas toujours considéré comme une priorité. Et par là, je ne veux pas dire que ce n'est [pas] important, mais dans la liste de toutes les choses que nous devons faire, l'attention se porte souvent sur d'autres choses. »*

*– Intervenante sociale*

*« Mais oui, je l'admets, c'est très difficile et je rentre souvent chez moi en voiture en me disant: "Je n'ai pas fait ça, ça et ça". Oui, ce sentiment d'être toujours en deçà de ce que l'on voudrait faire. »*

*– Intervenante sociale*

## 2.2 LA ROTATION DU PERSONNEL COMME FACTEUR DE RISQUE POUR LA PÉRENNITÉ

De nombreux centres d'accueil connaissent une forte rotation du personnel, parce que les gens partent d'eux-mêmes ou parce que les contrats prennent fin lorsque les centres sont fermés. Ces travailleurs sont expérimentés, et avec leur départ, c'est un pan d'expérience, de connaissance du terrain, qui disparaît, et quelques mois plus tard, il faut trouver de nouvelles personnes pour les remplacer. Les membres du personnel témoignent qu'ils sont parfois obligés d'engager de nouvelles recrues moins expérimentées. Ici aussi, la logique de la capacité remplace la logique de la qualité. Les nouveaux membres du personnel qui se retrouvent dans une équipe bien expérimentée apprennent sur le tas. Mais dans les (nouveaux) centres où la majorité a une expérience limitée du travail avec les réfugiés, cela peut poser des problèmes.

*R: « Et donc vous devez investir dans les gens. [...] La sélection des travailleurs est donc méga importante et le problème est que lorsque vous ouvrez un centre dans une situation d'urgence, vous prenez parfois des personnes qui ne devraient pas être là. Parce que malheureusement, certains membres du personnel ne sont pas bons. »*

*I: « Et quand tu dis qu'ils ne sont pas bons, tu dis ça parce que...? »*

*R: « Parce qu'ils ont des réactions inappropriées envers les résidents. Parce qu'ils parlent très grossièrement des résidents. J'en ai quelques-uns dans l'équipe ici. En tant que manager, vous devez essayer de les convaincre d'arrêter de faire ça, mais ce n'est pas facile. Vous savez que virer quelqu'un est très compliqué, alors... »*

*– Directeur d'un centre*

Tant les membres du personnel que les directeurs des centres d'accueil ont indiqué qu'une partie des travailleurs de terrain dans les centres d'accueil aujourd'hui n'était pas apte à travailler avec les familles et les enfants. Tout le monde ne maîtrise pas les comportements et attitudes « de base » à adopter avec les résidents. En outre, les parents perçoivent parfois les jeunes employés, qui ne sont pas encore parents eux-mêmes, comme moins légitimes à fournir des conseils ou un soutien parental. En même temps, l'ambiguïté sociale, la pression du travail et l'insécurité de l'emploi font qu'il y a beaucoup de personnel inexpérimenté dans les centres. La formation des jeunes prend du temps. La supervision et le contrôle du travail sont une partie nécessaire de cette formation, mais sont compromis par la pression du temps.

## 2.3 TRAVAILLER ENSEMBLE EN ÉQUIPE

Dans certains centres, des membres spécifiques du personnel sont chargés de la surveillance des enfants. Il s'agit certainement d'une valeur ajoutée pour des activités ou pour offrir un soutien spécifique et adapté. Toutefois, la vision de l'enfant et de la famille doit être soutenue et adoptée par l'ensemble de l'équipe: du personnel d'accueil au personnel de cuisine en passant par les intervenants sociaux et la direction. Il doit s'agir d'un cadre de travail partagé par tous. Après tout, les enfants choisissent souvent un membre du personnel qui leur est familier ou qui leur semble digne de confiance pour établir une relation de confiance avec lui, quelle que soit sa fonction.

Cette réalité est apparue dans les entretiens, notamment ceux qui concernaient le personnel à l'accueil du centre, les responsables de la logistique ou les surveillants de nuit. Ils ont parfois beaucoup de contacts confidentiels avec les enfants ou les familles. Ils reçoivent des informations importantes sur le bien-être des enfants et des familles, mais ces informations ne passent pas toujours. Parce qu'ils n'ont pas une fonction de travailleurs (psycho)sociaux, ils ne sont souvent pas impliqués dans la consultation psychosociale concernant un enfant ou une

famille et ne sont pas toujours reconnus comme une figure de confiance. Certains membres du personnel d'accueil ressentent un manque de reconnaissance.

*« On nous oublie, on nous regarde peut-être un peu de haut, du genre: "Ce sont les gens de l'accueil (réception du centre)". Au moment du confinement, c'était, "ils peuvent aller travailler ici, car ils sont autorisés à être en contact direct avec les résidents. Nous, on va rester à la maison et travailler". Je n'ai rien contre, mais d'une certaine manière: nous avons le droit d'être en ligne de front et de recevoir toutes sortes de merdes. Si on en parle, on n'a pas vraiment le droit de se plaindre. [...] Peut-être que nous sommes aussi un peu méprisés, parce qu'en principe on n'a pas besoin de formation pour le travail que nous faisons. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

La nécessité de reconnaître la valeur ajoutée de chacun dans l'équipe, malgré les différences de fonctions, de tâches, de diplômes, a été évoquée à plusieurs reprises lors des entretiens, de même que la nécessité d'une communication interne claire et inclusive.

## 2.4 CADRE OU FLEXIBILITÉ?

Dans les centres d'accueil collectif, une approche plus personnalisée des enfants et des familles est souvent en contradiction avec les règles et procédures générales qui tentent de garantir l'égalité de traitement pour tous. La tension entre règles et flexibilité est inhérente à une structure d'accueil collectif. Il existe un règlement intérieur, des contrôles dans les chambres, des badges à présenter avant de recevoir de la nourriture à la cafétéria et un système graduel de sanctions. Toutes ces mesures visent à assurer le bon fonctionnement du centre, mais elles sont régulièrement difficiles à mettre en œuvre, tant pour le personnel que pour les résidents.

Un principe important est que tout le monde a droit à un traitement égal. Il n'est pas juste de donner plus à un résident qu'à un autre. Mais chaque personne a des besoins différents et les circonstances qui provoquent un certain comportement peuvent aussi être très différentes. Il existe donc un clivage constant entre le principe de « l'égalité de tous devant la loi » et les exceptions ou adaptations aux besoins ou aux caractéristiques propres à chaque résident. Certains résidents demandent plus de flexibilité.

*« Les moments les moins agréables sont ceux où nous devons venir chercher de la nourriture ici, à la cantine. Pourquoi? Parce qu'il faut le faire à des heures précises et que c'est difficile quand on a beaucoup de petits enfants. Par exemple, tu dois changer une couche ou faire autre chose, mais tu dois venir à la cantine à cette heure, tu comprends? Cela cause pas mal de stress. »*

*– Père, originaire de Russie, 3 enfants*

D'autre part, il est important pour de nombreux résidents que les sanctions soient claires et appliquées de manière cohérente. La crédibilité du personnel d'accueil est ici en jeu.

*« Le fait que nous voyons qu'ils interviennent, comme je l'ai dit, ils interviennent. Mais c'est un petit peu comme s'ils disaient "Ne le faites pas, regardez ce n'est pas bon", et je pense qu'ils devraient être un peu plus... plus stricts?*

*Peut-être qu'ils devraient être plus sévères, un peu plus durs, dans le sens de, "Non, parce que si tu le fais, il y aura des conséquences". [...] Sinon, il y aura beaucoup d'incidents qui se produiront toujours. »*

*– Parents et enfant, originaires du El Salvador, 2 enfants*

Les règles ne sont pas toujours évidentes pour les collaborateurs non plus. Les collaborateurs de l'accueil remettent régulièrement en question l'équité et la légitimité des sanctions. Certaines règles interfèrent avec leur propre liberté de décision ou leur notion de justice. La multitude de règles signifie également qu'il n'est pas toujours évident pour les collaborateurs de s'y retrouver.

*«... J'ai un célibataire que j'accompagne et il a reçu une demande d'interdiction de territoire. Il a fait appel de cette décision. [...] La période entre la décision négative et l'appel a duré un certain temps. Cet homme se promenait ici très frustré. Je le sais, je l'accompagne et j'ai beaucoup d'empathie. Donc, dans ces moments-là, je n'applique pas les règles aussi strictement que dans d'autres situations. Parce qu'ensuite, il vient au restaurant, il a oublié son assiette dans sa chambre et normalement ils doivent la ramener d'abord. Puis à ce moment-là, je me dis: "Voilà une assiette, viens la rendre après" alors que ce n'est en fait pas autorisé, ce genre de choses. »*

*– Collaborateur de l'accueil*

*« Avant le Covid, les gens n'étaient pas autorisés à quitter le restaurant avec leur nourriture et nous devions alors nous asseoir à la porte pour regarder, vérifier les poches des gens pour vérifier s'il y avait de la nourriture dedans. Et je me suis heurtée à ça moi-même parce que je pensais que les gens devaient être libres de manger dans leur chambre. Ce n'est pas bien de fouiller dans les affaires personnelles des gens. De plus, je suis travailleur social et non agent de sécurité, c'est donc à ça que je me suis heurtée. »*

*– Intervenante sociale*

Les règles doivent être respectées et, le plus souvent, appliquées. Les violations peuvent entraîner des sanctions. Les centres d'accueil appliquent un système de sanctions graduées, allant d'un avertissement verbal à un transfert disciplinaire ou, dans les cas extrêmes, à une exclusion (temporaire) du réseau d'accueil. Les transferts disciplinaires et les exclusions du réseau d'accueil n'ont lieu que dans des circonstances exceptionnelles, afin de maintenir l'ordre général ou de garantir la sécurité de la personne ou des autres personnes dans le centre.

La nécessité d'un transfert ou d'une exclusion disciplinaire peut également faire l'objet d'une discussion entre collègues.

*« Nous avons un ensemble de règles internes qui incluent des choses telles que l'autorité parentale et ainsi de suite, qui impliquent que vous devez en fait garder un œil sur les parents à tout moment. Mais cela inclut aussi l'hygiène dans la chambre, la sécurité dans la chambre, des choses comme ça, pas de visiteurs après dix heures. Nous avons donc un système d'amendes: nous pouvons imposer une amende de quatre euros d'argent de poche ou de deux heures de travaux d'intérêt général. C'est la sanction la moins sévère et nous les laissons choisir entre les deux. Et puis dans la loi sur l'accueil, il y a toute une hiérarchie de sanctions qui peuvent être prises et la plus importante est l'exclusion de l'accueil. Mais oui, nous essayons d'engager le dialogue. »*

– *Intervenant social*

Le personnel d'accueil dispose d'un pouvoir discrétionnaire important. Cela s'applique à la vérification du respect de toutes les règles du centre et au traitement des violations de ces règles. L'atmosphère d'un centre est la responsabilité de toute l'équipe. Il en va de même pour le respect des règles. Les différences d'approche entre les membres du personnel peuvent entraîner des tensions: les collègues peuvent être trop stricts pour une personne, d'autres peuvent trouver difficile qu'une personne joue trop le rôle de l'assistant « indulgent ».

*« C'est surtout quand je suis dans des situations où je suis assez strict avec les règles, entre guillemets. Si j'ai ensuite un collègue à côté de moi qui est un peu plus détendu à ce sujet, j'ai un peu de mal avec ça. »*

– *Collaborateur de l'accueil*

*« Pour la nourriture, parce que certaines personnes veulent prendre de la nourriture. Dans le passé, vous ne pouviez même pas prendre pour quelqu'un de votre famille ou autre. Il y avait donc déjà des problèmes avec cela, car certains collaborateurs l'acceptaient, d'autres non. Il y a donc des problèmes avec les collaborateurs qui ne l'acceptent pas. [...] Il arrive souvent que certains acceptent. Cela pose souvent des problèmes. Par exemple, nous savons quels sont les collaborateurs qui vont accepter, nous évitons d'autres collaborateurs parce qu'ils sont plus stricts, pourrait-on dire. C'est un peu compliqué. Je ne prête pas trop d'attention à ces collaborateurs. Nous remarquons qu'ils veulent simplement montrer davantage leur autorité, alors je n'y prête pas trop attention. Souvent, je ne fais que passer dans les salles communes et je reste souvent dans ma chambre, donc je n'ai pas beaucoup de contacts avec eux. »*

– *Garçon, originaire du Mali, 16 ans*

Ainsi, les collaborateurs « stricts » sont parfois considérés, comme dans ce témoignage, comme des « collaborateurs qui veulent montrer leur autorité ». Pour les résidents, la raison d'être d'une certaine règle n'est pas toujours claire. Mais dans les équipes, il y a davantage qui se joue. Souvent, c'est un désir de se serrer

les coudes en n'étant pas trop laxiste avec les règles qui prend le dessus. De cette manière, les résidents ne se font pas de fausses idées (« Ah, le badge n'est pas si important, alors je ne le prends plus ») et les collègues ne deviennent pas « victimes » de la souplesse de l'autre. Dans le même temps, les collaborateurs doivent également faire preuve de souplesse en matière de règles et évaluer les situations au cas par cas. Cet espace discrétionnaire nécessite une approche réflexive. Dans les accords d'équipe à ce sujet, il est important de se concentrer sur une approche orientée vers l'enfant et la famille.

### **3 LES RÉSIDENTS ET LE PERSONNEL PARTAGENT LE SENTIMENT D'(IM)PUISSANCE ET LE BESOIN DE RECONNAISSANCE**

---

Les entretiens ont révélé que les résidents et le personnel partageaient parfois plus d'expériences et d'attentes que l'on pourrait le croire. Les centres d'accueil sont souvent situés en marge de la société, dans des bâtiments plus anciens et éloignés, ayant à l'origine d'autres usages. Les demandeurs d'asile y vivent dans une sorte d'entre-deux en termes de statut, de conditions de vie et de position sociale. Le personnel d'accueil vit également les centres comme une sorte d'espace intermédiaire caractérisé par l'incertitude et le manque. Le risque de fermeture est constant, les contrats de travail sont incertains, il y a un manque permanent de personnel et de budget et un manque de reconnaissance sociale. Chacun à leur manière, les résidents et le personnel vivent au jour le jour en mode « survie ».

On observe également des formes d'isomorphisme, où le personnel se comporte ou utilise les mêmes stratégies relationnelles que le groupe cible qu'il accompagne (Le Cardinal, 2013). Tant les résidents que le personnel d'accueil puisent dans leurs valeurs et leurs normes la force de persévérer. Les travailleurs des centres d'accueil restent engagés pendant la (énième) crise de l'accueil parce qu'ils veulent éviter que les gens, et surtout les enfants, ne se retrouvent à la rue. Malgré les doutes que suscite cette politique, il y a un fort désir de continuer à offrir de l'aide, car la dignité des personnes est en jeu. Les parents continuent à se battre et à faire de leur mieux pour leur famille afin d'offrir un meilleur avenir à leurs enfants.

Les travailleurs et les résidents des centres d'accueil partagent souvent un sentiment d'impuissance et de dépendance vis-à-vis des institutions du « monde extérieur ».

*« Chaque jour, il y a quelque chose de nouveau et un défi, mais en même temps, c'est aussi ce qui est le moins amusant parce qu'à long terme, il faut être capable d'élaborer un projet ou quelque chose. Tout le fonctionnement, ici se fait "ad hoc", en raison du contexte politique. Nous ne savons pas s'il faudra fermer le centre ou pas... Nous sommes tellement dépendants des autres. »*

*– Intervenant social*

L'incertitude peut entraîner du ressentiment, de la frustration ou de la colère au sein du centre, tant chez le personnel d'accueil que chez les résidents. Nous avons également constaté des formes d'évitement, tant chez les travailleurs que chez les résidents, où les uns et les autres esquivent les interactions relationnelles et la profondeur de l'échange parce que « de toute façon, ça n'a pas d'importance » ou « de toute façon, on ne peut rien changer ». Un tel « blindage » peut devenir une prophétie autoréalisatrice, le personnel ne reconnaissant pas le cadre complexe dans lequel il doit travailler et, par conséquent, est moins à même de reconnaître le contexte difficile de la vie (et de la parentalité) des enfants et des familles dans ces lieux d'hébergement collectifs.

L'absence de certitude rend difficile le lancement de nouveaux projets. Gérer cette absence, au quotidien, enlève l'énergie nécessaire aux projets à long terme. Cela vaut aussi bien pour les travailleurs des centres d'accueil que pour les familles. Les parents trouvent parfois difficilement l'énergie et l'espace nécessaires pour investir en eux-mêmes et dans l'avenir, car ils ne savent pas s'ils seront autorisés à rester. Les travailleurs du centre (et la direction), dans leur mode quotidien de crise et de survie, ne trouvent pas le temps et l'espace pour investir dans l'avenir du centre, tant en termes d'infrastructure que de processus internes. Cela conduit parfois à une crise d'identité ou à une perte de confiance en l'avenir et en soi, avec pour conséquence un possible épuisement professionnel et parental. Les éventuels « burn out » exercent une pression supplémentaire sur les autres collègues. Ces épuisements et les absences qui en découlent génèrent des rotations de personnel, ce qui n'est pas sans impact sur les résidents. Lorsque ceux-ci avaient développé une relation de confiance avec un travailleur, il ne leur est pas évident de s'ouvrir à nouveau à de nouveaux intervenants, qui font office de remplaçants.

Malgré ce contexte loin d'être idéal, les centres d'accueil fonctionnent. Jour après jour, les enfants et les familles accomplissent des actions résilientes. Chaque jour, les membres du personnel font de même. Souvent, ils se soutiennent mutuellement dans cette démarche: ensemble, ils rendent les centres d'accueil aussi vivables que possible dans le contexte donné (Groeninck et coll., 2019; Van Acker et coll., 2022).



Dans de nombreuses conversations, des formes d'empathie mutuelles ont été exprimées avec force. Les travailleurs des centres d'accueil ont raconté les expériences de leurs résidents avec sollicitude et une profonde compassion. Les résidents ont reconnu combien le travail dans les centres d'accueil était difficile et ont exprimé leur compréhension et parfois même leur admiration.

*« Je pense que, pour les assistants et le personnel qui sont ici au centre, ils font vraiment un travail très difficile, honnêtement. Je ne sais pas, ils ont juste tellement de patience, ce sont des gens très calmes et très gentils. Ce n'est pas toujours facile de s'entendre avec tout le monde. (...) Tous les gens ne sont pas raisonnables en fait. Ils sont vraiment bons dans ce qu'ils font. Vraiment, c'est très difficile d'avoir une profession comme celle-là. »*

*– Fille, originaire du Maroc, 17 ans*

## 4 **BESOIN D'ÊTRE SOUTENU ET DE PRENDRE SOIN DE SOI**

Travailler dans le secteur de l'accueil peut être gratifiant, mais également éprouvant sur le plan émotionnel. Ce constat a été repris dans de nombreux témoignages de membres du personnel sur la réalité quotidienne de leur travail.

*« Je suivais une famille ici et le père était complètement sous influence, il avait une dépendance à l'alcool. Et puis il a eu une addiction médicamenteuse. (...) Il a donc pris de plus en plus de médicaments, ne s'est pas senti mieux à la longue et a finalement essayé de se pendre. Et puis il y avait deux collaborateurs qui étaient là à l'époque. Il a encore essayé deux fois. Ensuite, une personne du siège social est venue ici pour discuter de ces événements, à la fois séparément et en groupe. Cela a eu un impact très important à l'époque, car il s'agissait de mieux comprendre la situation, de soutenir les intervenants et de tenter de défaire les nœuds dans le processus d'intervention. »*

*– Intervenant social*

### 4.1 **LE BESOIN D'ÊTRE SOUTENU**

Il est tout sauf évident pour le personnel d'accueil de parler de telles situations de crise, au risque de se montrer trop vulnérable. Il est nécessaire de laisser libre cours à la parole, dans ces moments très durs, mais ces échanges doivent se faire en toute sécurité, sans risquer que le contenu soit utilisé contre celui qui se confie. Aux yeux de nombreux collaborateurs de l'accueil, il est primordial de trouver ce soutien auprès de professionnels qui connaissent le terrain et soient disponibles et accessibles.

*« Il y a quelqu'un au siège social qu'on peut contacter quand on a des difficultés au travail, mais personnellement, je trouve que c'est un peu limite de contacter quelqu'un au siège social. »*

*– Intervenant social*

*« Je ne vois pas au nom de quoi je pourrais parler pour tous les services, mais j'ai été à la coordination sociale. Ils sont essentiellement un bureau d'aide. Les travailleurs sociaux peuvent appeler à tout moment pour dire qu'ils font face à une situation qu'ils ne peuvent pas gérer et y trouver des informations. »*

*– Intervenant social*

Il est important que le personnel ne se sente pas jugé lorsqu'il appelle à l'aide parce qu'une situation est trop difficile à gérer. Une attitude de non-jugement doit être le reflet de la culture de l'organisation et du personnel au sein d'un centre: dans les relations entre la direction et le personnel, mais aussi dans les relations entre les membres du personnel lui-même. Même si ces relations sont bonnes, certains travailleurs des centres d'accueil se sentent plus en sécurité lorsqu'ils s'adressent à une personne extérieure ayant une expertise, comme un psychologue.

*R: « Je ne pense pas que vous puissiez vraiment parler à une personne comme ça au travail quand les choses sont difficiles. J'essaie parfois d'être cette personne pour mes collègues, et je pense que j'ai aussi des collègues à qui je parle. Mais une personne extérieure comme ça n'existe pas vraiment. »*

*I: « Serait-il intéressant d'avoir une personne externe qui n'a rien à voir avec le centre? »*  
*R: « Oui, cela me semble être une bonne idée. Personnellement, je consulte également un psychologue en dehors de mon travail et 70 % des conversations portent sur le travail, tout simplement parce que vous avez besoin d'en parler et de pouvoir prendre du recul sur ce qu'il vous arrive. Je verrais donc certainement cela d'un bon œil si cela pouvait être fait ici et je pense que la plupart des collègues en bénéficieraient également. »*

*– Intervenant social*

## 4.2 IMPORTANCE DE PRENDRE SOIN DE SOI

Dans le contexte des centres d'accueil, prendre soin de soi est donc extrêmement important. Les conflits mineurs comme les situations de grande violence ont un impact sur les membres du personnel. Certaines situations peuvent également être traumatisantes pour le personnel d'accueil.

La littérature scientifique parle de stress traumatique secondaire ou d'*usure de la compassion* lorsque des personnes qui travaillent dans la relation d'aide développent des symptômes à la suite d'une exposition répétée au traumatisme d'autrui. Les événements traumatiques des résidents, auxquels les intervenants

sont régulièrement confrontés, deviennent alors à leur tour des événements traumatiques pour les membres du personnel, qui peuvent à leur tour développer des symptômes de stress post-traumatique (Figley, 1995; Robert *et coll.*, 2021). Cela peut affecter la santé physique et mentale et empiéter considérablement sur la vie privée. À terme, cela peut conduire à une image (de soi) cynique et, par extension, à une vision cynique du monde.

Travailler dans un contexte d'accueil où le personnel est souvent exposé au stress et aux situations difficiles des résidents nécessite donc que le personnel des centres prenne soin de lui-même. À cette fin, il devrait bénéficier d'un soutien et d'une orientation appropriés, grâce à des mesures préventives à différents niveaux.



### EXERCICE EN ÉQUIPE

Discutez des besoins et des possibilités de soutien au sein de l'équipe et avec les responsables.

À cette fin, il peut être utile d'essayer d'évaluer le niveau de stress que vous ressentez actuellement.

Chaque employé définit lui-même dans quelle zone il se trouve.

**Zone verte:** se sentir bien, énergique, connecté au travail.

**Zone orange:** le stress s'est accumulé, certains changements se produisent (physiques, psychologiques, comportementaux).

**Zone rouge.** Les signes possibles sont:

- ▶ Se sentir cynique et pessimiste et avoir une attitude négative envers la vie, soi-même et les autres.
- ▶ Se sentir improductif et inefficace.
- ▶ Impression de stagner dans tous les domaines de votre vie.
- ▶ Souvent, vous traitez les personnes que vous aviez l'habitude d'apprécier avec indifférence ou mépris.
- ▶ Se réveiller fatigué et épuisé.
- ▶ Se sentir déconnecté des vrais problèmes qui auraient pu attirer votre attention dans le passé.
- ▶ Vous évitez les personnes avec lesquelles vous auriez aimé passer plus de temps par le passé.

Chaque employé indique également quels facteurs et événements au travail contribuent aux éventuelles plaintes.

Si vous vous sentez suffisamment en sécurité, vous pouvez le partager dans le groupe. Si ce n'est pas le cas, ce ressenti peut être écrit de manière anonyme. Le chef d'équipe peut alors l'examiner et faire l'inventaire des plaintes et des facteurs déclenchants.

Lors d'une réunion ultérieure, les questions suivantes peuvent être examinées en groupe:

- De quel soutien avons-nous besoin pour passer de rouge/orange à orange/vert? Un soutien de la part de qui?
- Qu'est-ce qui doit changer au travail? Comment cela peut-il arriver?
- Comment pouvons-nous mieux nous soutenir mutuellement? D'un point de vue pratique/logistique? Au niveau émotionnel?

## 5 **INVESTIR DURABLEMENT DANS LE PERSONNEL D'ACCUEIL**

Les collaborateurs de l'accueil travaillent dans un secteur qui fonctionne dans un contexte de crise permanente. Ils ont souvent un statut incertain et/ou travaillent dans des centres temporaires, avec peu de collègues expérimentés, au sein d'équipes qui changent à un rythme soutenu. Leur métier est extrêmement difficile, car ils sont en prise avec un groupe cible vulnérable, dont le parcours chaotique est particulièrement « chargé ». Au sein de centres d'accueil surpeuplés et superdiversifiés, ils ont pour mission d'organiser une coexistence harmonieuse dans la paix et la sécurité, mais ils doivent aussi être attentifs aux différents besoins des résidents, notamment ceux des enfants et des familles.

Ces défis complexes exigent non seulement une bonne attitude de base et de solides compétences en matière d'aide, mais aussi un fort esprit d'équipe, de la loyauté et une bonne communication interne. Il faut également discuter régulièrement des zones de tension existantes et identifier ensemble ce qui relève ou non du champ d'action de l'équipe.

Le personnel d'accueil est fréquemment en contact avec des histoires traumatisantes et est directement confronté à des incidents, des expériences traumatisantes, des violences domestiques ou même des tentatives de suicide. Dans ce chapitre, nous avons voulu reconnaître les multiples défis et encourager le personnel à prendre « soin de soi », d'une manière organisée.

Ce livre plaide en faveur d'une multiplication des opportunités offertes aux enfants et aux familles pris en charge. Ce parti pris place une pression supplémentaire sur les épaules déjà lourdement chargées des travailleurs sociaux. L'augmentation des opportunités pour les enfants ne nécessite pourtant pas tant d'efforts de la part du personnel d'accueil. Elle présuppose plutôt des choix politiques, tant au niveau des autorités, des élus que dans les choix quotidiens que font les partenaires de l'accueil. Ces choix politiques doivent créer des contextes dans lesquels le personnel et les résidents peuvent ensemble donner plus de chances aux enfants et aux familles. Nous discuterons de ces choix politiques dans le dernier chapitre.





# 10. LES VOIES À SUIVRE... RECOMMANDATIONS POLITIQUES

**A**ujourd'hui, l'accueil collectif pour demandeurs d'asile en Belgique est insuffisamment adapté aux besoins des enfants et des familles. C'est ce que nous ont appris près de 150 entretiens approfondis avec des enfants, des familles, du personnel d'accueil et des experts dans neuf centres d'accueil en Flandre et en Wallonie. Les entretiens révèlent de nombreuses difficultés, mais aussi une série de points positifs et de bonnes pratiques. La discussion des résultats de la recherche avec des personnes du secteur de l'accueil dans le cadre d'un réseau d'apprentissage, les échanges lors des sessions de formation autour de cas concrets et des exemples de bonnes pratiques internationales ont également fourni des pistes sur ce qu'il faudrait améliorer.

Ce livre explique comment les centres d'accueil peuvent et doivent davantage orienter leur travail vers les enfants et les familles. Comment mieux soutenir les parents et les enfants dans l'exercice de leur rôle parental et l'évolution de la dynamique familiale? Comment rendre les centres plus sûrs? Comment créer des liens avec les secteurs de l'enseignement, de la santé mentale ou des loisirs?

Les quatre fondements que nous avons présentés constituent une base solide pour une vision globale de l'accueil des enfants et des familles. Avant tout, les enfants demandeurs d'asile doivent pouvoir vivre leur vie d'enfants. Être des enfants. Un deuxième fondement est la Convention internationale des droits de l'enfant, qui a été signée puis ratifiée par notre pays en 1992. Elle s'applique partout dans notre pays, y compris en centre d'accueil, ou du moins elle le devrait. Troisièmement, il est essentiel de donner plus d'opportunités aux enfants. Cela signifie qu'il est nécessaire de soutenir plus fortement les parents et les familles. Le quatrième fondement concerne la façon de travailler avec les familles. La meilleure façon de procéder est de souligner leurs points forts, de reconnaître les nombreux actes de résilience qu'ont déjà posés les enfants et leurs familles dans le cadre de l'accueil et tout au long de leur parcours. L'accueil doit être organisé pour que les familles aient des opportunités de s'exprimer, de partager leur vécu et qu'elles soient soutenues, dans leurs actes de résilience. Ces quatre

fondements sous-tendent également le texte de vision *Renforcer les chances des enfants et des familles en centre d'accueil*, que nous avons élaboré en collaboration avec les partenaires de l'accueil (Fournier et coll., 2021). Ce texte de vision est la source d'inspiration de nos recommandations politiques.

## 1 UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

Le texte de vision *Renforcer les chances des enfants et des familles en centre d'accueil* (Fournier et coll., 2021) fournit un cadre pour ce que peut et doit être un accueil des demandeurs d'asile plus orienté vers les enfants et les familles. Dans le livre et lors des formations, nous proposons des leviers pour que le personnel puisse travailler de manière plus orientée vers l'enfant et la famille dans sa pratique quotidienne et dans le contexte actuel.

En même temps, il est clair que les enjeux sont plus vastes et vont au-delà de la responsabilité individuelle du personnel d'accueil. Pour que l'accueil soit davantage axé sur les enfants et conforme à la Convention internationale des droits de l'enfant, il faut un contexte politique beaucoup plus engagé qu'aujourd'hui. Une vision de l'enfant et de la famille doit être soutenue par l'ensemble du réseau d'accueil et appuyée par la politique d'asile. Pour cela, il faut des décisions politiques, non seulement sur les principes, mais aussi dans la pratique pour créer les conditions nécessaires à cet accueil plus en phase avec les réalités diverses de la vie des résidents. C'est pourquoi, dans ce chapitre de conclusion, nous combinons les recommandations politiques issues des entretiens, du réseau d'apprentissage, de la littérature internationale et des chapitres précédents.

Nous mettons d'abord l'accent sur l'importance de l'accueil des enfants et des familles, des infrastructures adaptées, de la nécessité d'une politique beaucoup plus coordonnée pour garantir la sécurité de l'accueil et pour mieux soutenir les familles. Ensuite, nous examinons les conditions politiques pour pouvoir assumer la fonction de liaison et de connexion avec d'autres secteurs, essentiels à l'épanouissement des enfants, dans le domaine de la santé mentale, de l'enseignement et des loisirs. Enfin, nous examinons quelle politique d'asile et d'accueil pourrait être plus favorable aux enfants.

## 2 UN HÉBERGEMENT ADAPTÉ AUX ENFANTS

Les centres d'accueil adaptés aux enfants et aux familles doivent être des lieux où les enfants se sentent en sécurité, dans leur famille et dans les structures d'accueil,



et où leurs possibilités d'épanouissement sont maximisées. Les structures d'accueil ne doivent pas seulement être des lieux où les enfants et les familles se sentent en sécurité, mais aussi où leur résilience est maximisée et promue.

Une attitude de base adaptée aux enfants et axée sur les forces des travailleurs sociaux et du personnel en général est donc cruciale pour la qualité de l'accueil. À cette fin, tous ceux qui travaillent avec des enfants doivent recevoir une formation et un soutien appropriés. Ces formations donnent un aperçu des possibilités de développement et de la dynamique des enfants, ainsi que de leurs besoins et de leurs droits. Elles se concentrent sur le développement de compétences de communication axées sur la résilience et la capacité d'agir des parents et des enfants.

Une information et une participation adaptées aux enfants sont des conditions préalables à leur autonomisation. Les enfants doivent être informés de manière adaptée, dans une langue qu'ils comprennent, sur leur vie dans le centre et à l'école, sur leurs droits, sur toutes les questions qui les concernent et sur les personnes et services où ils peuvent obtenir un soutien. Il est nécessaire qu'ils reçoivent des informations sur leurs responsabilités (en fonction de leur âge et de leur maturité) et sur le comportement que l'on attend d'eux. De cette façon, les enfants acquièrent un plus grand contrôle sur leur vie quotidienne.

### **3 SOUTENIR LES ENFANTS IMPLIQUE DE SOUTENIR LES FAMILLES**

---

Le développement d'une vision sur des centres d'accueil adaptés aux enfants est inextricablement lié au développement d'une vision sur les droits et les responsabilités des parents et des familles dans l'accueil. Le personnel d'accueil soutient les membres de la famille dans leur rôle parental et contribue à créer un espace pour favoriser l'émergence d'une dynamique familiale positive. Ce soutien des parents et des membres de la famille en centre d'accueil peut prendre diverses formes. De l'information au soutien matériel et socio-émotionnel. L'aide est proposée sur mesure aux familles, à partir de leurs demandes (d'aide). Il existe une communication ouverte et constructive avec les parents et/ou les membres de la famille sur le rôle qu'ils peuvent jouer pour répondre aux besoins de leurs enfants.

Les pratiques qui favorisent l'autonomie et la vie privée sont centrales. Proposer des formes de garde d'enfants ou organiser des initiatives visant à favoriser des relations positives entre les parents et leurs enfants est crucial (El Khani *et coll.*, 2016). L'identification et la mobilisation des ressources formelles et informelles de la famille en Belgique et dans le pays d'origine sont essentielles à cet égard.

Les familles sont reconnues dans leur identité et leur réalité transnationale. Les obstacles structurels ou fondés sur la pratique qui limitent l'autonomie et la résilience des familles sont éliminés, dans la mesure du possible.

La durée du séjour en centre d'accueil est prise en compte dans le soutien aux enfants et aux familles. Les recherches montrent que plus un enfant et sa famille sont accueillis en centre longtemps, plus leur résilience est affectée et plus les familles sont susceptibles de développer des besoins de soutien supplémentaire (Groeninck *et coll.*, 2019; Lietaert *et coll.*, 2019).

## 4 **INFRASTRUCTURE ADAPTÉE AUX ENFANTS ET AUX FAMILLES**

---

L'accueil des demandeurs d'asile centré sur les enfants et les familles nécessite une infrastructure adaptée à leurs besoins. Les initiatives locales d'accueil, individuelles ou en petits groupes, sont souvent mieux adaptées à la dynamique familiale. Nous avons appris que les infrastructures destinées aux enfants et aux familles sont trop souvent absentes des centres d'accueil collectif. Or la qualité des infrastructures d'accueil a un impact fondamental sur le bien-être et le mode de vie des résidents.

Des « espaces adaptés aux enfants » sont essentiels pour permettre aux enfants de reconstruire leur vie et d'acquérir un sentiment de confiance. Tous les centres ont besoin d'espaces intérieurs et extérieurs adaptés aux enfants pour différents groupes d'âge, où ils peuvent jouer et/ou participer à des activités (organisées) dans un environnement protégé. Cette organisation de l'espace est nécessaire pour que les enfants puissent développer leur psychomotricité, socialiser, apprendre et s'exprimer. La conception de ces espaces doit tenir compte de l'accessibilité et des besoins liés à l'âge et au genre des enfants.

Pouvoir préparer ses propres repas et manger ensemble avec les membres de la famille est crucial pour la dynamique et les rôles familiaux. Par conséquent, toutes les familles devraient avoir la possibilité de cuisiner pour elles-mêmes.

Pour garantir la sécurité et l'intégrité des centres d'accueil, il faut des infrastructures appropriées. L'accès aux installations sanitaires et l'intimité des enfants, des familles et des membres du ménage doivent être garantis. Nous plaidons pour que des informations régulières soient offertes aux familles, parents et enfants, sur l'organisation des lieux et les espaces de prise en charge.

Par conséquent, l'accueil des enfants et des familles devrait être une priorité dans le choix ou le développement de nouveaux centres d'accueil, dans la rénovation des centres existants et dans la politique d'attribution des places. Les possibilités de mobilité, la facilité d'accès à un enseignement adapté, les services de santé(mentale) et l'existence d'équipements de loisirs doivent être des considérations importantes dans le choix d'affectation des places. Il est fondamental d'impliquer l'environnement plus large dans le centre, les organisations, les institutions et associations qui gravitent autour de cette collectivité. Mais plus que tout, il est primordial d'impliquer les résidents dans les décisions qui les concernent.

## 5 FAIRE DE LA SÉCURITÉ UNE PRIORITÉ POLITIQUE

Pour que les enfants puissent s'épanouir pleinement, une sécurité objective et un sentiment de sécurité sont fondamentaux. Un centre où les enfants se sentent en sécurité est un objectif commun et une responsabilité conjointe de tous les employés et résidents.

Tout au long de l'étude, le fait de se concentrer davantage sur la sécurité des enfants et des familles est apparu comme une priorité. Nous avons interrogé (trop) d'enfants qui ont eu un contact direct ou indirect avec différentes formes de violence (physique, émotionnelle, sexuelle, négligence...). Chaque expérience de la violence est une expérience de trop. De plus, les expériences de violence (avant, pendant et après l'exil) se cumulent et mettent davantage en danger le développement des enfants et leur avenir. Les recherches montrent clairement que la violence a des effets néfastes à court et à long terme sur le développement émotionnel, social, cognitif, neurologique, physique et sexuel de l'enfant.

La prévention de l'insécurité et la réaction appropriée lorsqu'elle se produit sont les deux piliers sur lesquels doit reposer une politique de sécurité. Le développement d'une politique de sécurité adéquate est une priorité pour les enfants, les familles, mais aussi pour le personnel d'accueil, qui s'engage au quotidien à créer un cadre de vie positif pour ses résidents.

Pour présenter les conditions, processus et pratiques de base de cette politique de sécurité, nous nous inspirons de l'approche structurelle qui a été développée en Allemagne ces dernières années. En 2016, le gouvernement, les partenaires d'accueil et les ONG ont élaboré conjointement des *normes minimales pour la protection des enfants, des adolescents et des femmes dans les centres d'hébergement pour réfugiés*. Ces normes ont été élargies en 2018 en mettant davantage

l'accent sur le genre. En 2021, des normes pour tous les demandeurs d'asile ont suivi: *Normes minimales pour la protection des réfugiés dans les centres d'hébergement pour réfugiés* (2021). Ces normes ont été élaborées en coopération avec le ministère fédéral des Affaires familiales, des Personnes âgées, des Femmes et de la Jeunesse, l'UNICEF et des dizaines d'organisations de la société civile et de centres d'accueil. Des organisations spécialisées dans les domaines de la violence familiale, de la traite des êtres humains, de la violence sexuelle, de l'aide aux personnes lesbiennes, bisexuelles et transgenres et de l'Aide à la jeunesse ont également participé.

Nous traduisons le contenu de ces normes minimales au contexte d'accueil belge et les complétons avec nos résultats de recherche. Étant donné que cette recherche est axée sur les enfants et les familles, nous concentrons nos recommandations sur eux, mais leur application améliorera grandement la sécurité de tous les résidents.

## 5.1 UN PLAN POUR LA SÉCURITÉ DES ENFANTS ET DES FAMILLES

Une première norme minimale est la création de plans de sécurité (internes) adaptés aux enfants dans tout le réseau d'accueil et dans tous les centres d'accueil. Une telle politique de sécurité comprend des procédures claires de prévention et de détection d'actes violents ou de tensions susceptible de toucher les enfants. Il s'agit aussi de structurellement soutenir les victimes et d'effectuer un suivi après d'éventuelles agressions, de la violence ou d'autres formes de comportement transgressif, en particulier lorsque des incidents impliquent des enfants. La mise en œuvre de ce plan de sécurité relève de la responsabilité conjointe de l'ensemble du personnel, dans le cadre de la fonction de chacun(e).

Dans ce cadre, chaque centre procède régulièrement à une analyse des risques. Il s'agit d'examiner les risques qui peuvent être associés à l'environnement, à l'infrastructure (avec une attention particulière aux installations sanitaires, aux couloirs, aux zones isolées, aux espaces communs, etc.), à la coopération avec d'autres institutions, organisations et acteurs externes et bénévoles, au personnel, aux résidents et à la dynamique familiale. Une évaluation optimale des risques implique les résidents et le personnel. Les enfants sont également impliqués dans ce processus d'une manière sûre et adaptée. Cette analyse participative des risques est réalisée dans le respect de la diversité et en tenant compte des aspects liés au genre.

Les risques qui en résultent sont inclus dans un plan de sécurité interne dans le but de les prévenir ou de les limiter. Le cas échéant, cela conduit à des modifications de règles, de procédures ou à des changements d'infrastructures.

Le personnel de tous les centres dispose également d'un cadre clair sur ce qui est couvert par le secret professionnel (partagé), mais aussi lorsqu'il existe une possibilité ou une obligation de lever le secret professionnel dans l'intérêt des enfants ou des résidents.

## 5.2 POLITIQUE DU PERSONNEL DANS UNE OPTIQUE DE SÉCURITÉ

Une deuxième norme minimale concerne la politique du personnel en matière de sécurité. La direction de chaque centre est la première responsable du plan de sécurité. Chaque membre du personnel s'engage à respecter un code de conduite, dans lequel une attention particulière est accordée aux besoins des enfants. Ce code de conduite est discuté et signé lors de l'embauche de nouveaux employés, mais aussi lors du travail avec des bénévoles ou d'autres prestataires de services qui ont accès au centre d'accueil.

Tout le personnel d'accueil reçoit une formation de base sur les besoins des enfants et des familles, qu'il s'agisse du personnel existant ou des nouveaux employés. Ils reçoivent une formation annuelle complémentaire sur des sujets tels que la sécurité, les traumatismes et la dynamique familiale. Des possibilités d'intervention existent pour le personnel d'accueil, tant en interne qu'en externe.

## 5.3 PROCESSUS INTERNES ET COOPÉRATION EXTERNE

Chaque centre fixe les règles de base d'un environnement de vie positif. Ce règlement intérieur doit être soutenu activement par l'ensemble du personnel sur la base d'une dynamique positive: les résidents et le personnel veulent assumer ensemble la responsabilité de la qualité de vie. Une attention explicite est accordée aux besoins des enfants et des familles, que tous les résidents doivent prendre en compte. Les enfants participent activement aux discussions sur le cadre de vie. Des versions adaptées aux enfants des règles de vie sont partagées dans leur langue et adaptées à leur âge.

Ce règlement informe activement les enfants, les familles ou les autres résidents de l'endroit où ils peuvent signaler leurs préoccupations concernant la violence. Chaque centre dispose d'un point de contact adapté aux enfants et facilement accessible pour toutes les situations où la sécurité ou l'intégrité des enfants ou des autres résidents est menacée. À cette fin, chaque centre dispose de personnes de confiance pour les enfants facilement accessibles, reconnaissables et formées. Chaque centre dispose de personnes spécialement formées (femmes et hommes) qui peuvent guider et soutenir tous ceux qui sont confrontés à la violence. Leurs noms et leurs positions sont connus. Ils ont de l'expérience dans l'intervention de crise et peuvent fournir les premiers soins psychologiques.

Peu après l'arrivée, les parents et les enfants reçoivent des informations sur les mesures à prendre en cas de risques pour la sécurité, tels que les incendies, la violence, les abus, l'alcool ou les drogues. Les informations sur les risques spécifiques de sécurité autour du centre sont également importantes. Les centres d'accueil se concentrent sur l'éducation active et la prévention auprès des résidents, sur les formes de violence, l'information juridique, la santé des femmes, la parentalité non violente, le soutien parental, les droits des enfants, etc.

Chaque centre dispose d'une carte sociale avec un aperçu clair des adresses et contacts d'intervenants extérieurs pour d'éventuelles réorientations, vers l'Aide à la jeunesse, la police, la justice, les conseils juridiques, les centres pour les victimes de violences sexuelles et/ou familiales, etc. Des informations claires et une politique de soutien en matière de langue et d'interprétation constituent un outil essentiel. Les autorités publiques doivent fournir des services d'interprétation gratuits et de qualité. Des dispositions spécifiques doivent garantir l'accès à un interprète en cas d'incidents (violents) survenant en dehors des heures normales de travail.

Enfin, un organisme indépendant chargé des plaintes, neutre et accessible, devrait être mis en place. La composition et les responsabilités de cet organe de plainte sont discutées dans le cadre d'un dialogue ouvert entre les partenaires d'accueil. Aux Pays-Bas, chaque centre dispose d'au moins deux « collaborateurs désignés pour la violence familiale et la maltraitance des enfants ».

## 5.4 TRAITEMENT DES SITUATIONS DE VIOLENCE ET GESTION DES RISQUES

Une quatrième norme minimale concerne les cadres d'action concrets. Tout soupçon raisonnable de violence à l'encontre d'enfants ou d'autres résidents doit être pris au sérieux et faire l'objet d'une enquête. À cette fin, il devrait exister des procédures claires pour le traitement et l'analyse des soupçons en cas d'indications de violence par le personnel interne et externe, les résidents, les membres de la famille ou par des personnes extérieures.

En cas de violence réelle, des procédures claires doivent être instaurées. Comment rétablir la sécurité immédiate? Quel type de soutien est offert après des actes de violence, y compris un soutien médical et psychosocial initial, des informations sur les droits, la séparation physique des auteurs présumés et des informations sur un éventuel suivi ultérieur.

Un cadre d'action spécifique doit être mis en place pour les enfants qui sont des victimes indirectes de la violence (spectateurs d'incidents violents), avec une

attention particulière au suivi psychosocial ultérieur. Afin d'évaluer le niveau de danger après un incident violent, la direction doit faire appel à des spécialistes expérimentés.

Il doit également exister un cadre clair indiquant quand il faut faire appel à la police. La forme de violence, le degré de violence, le rapport de force entre l'auteur et la victime et le risque de répétition sont évalués. Le personnel d'accueil est formé pour savoir quand il a le devoir de signaler un incident.

Afin de faire valoir leurs droits, les victimes peuvent faire appel à un intervenant spécialisé et formé, qui peut les conseiller en matière de sécurité juridique et de procédure pénale.

## **5.5 DES CONDITIONS HUMAINES, QUI PROTÈGENT ET QUI FACILITENT UN VIVRE ENSEMBLE**

Une politique de sécurité préventive est un élément crucial pour soutenir un environnement de vie positif. Des infrastructures et un accompagnement adapté sont les conditions minimales pour tendre vers un cadre de vie plus sûr. Les partenaires de l'accueil doivent renforcer les mesures de sécurité existantes dans les bâtiments et les appliquer de manière plus cohérente, même pendant les crises de l'accueil. Un accès sûr au centre, des unités de vie verrouillables et sécurisées, des alarmes de service avec des boutons d'urgence, des halls bien éclairés, des installations sanitaires adaptées et verrouillables: ce ne sont là que quelques-uns des aspects qui doivent être garantis.

Chaque centre doit disposer d'une infrastructure adaptée aux enfants, avec des espaces communs (jeux et de vie) sûrs et agréables. L'autonomie, la vie privée et le renforcement du lien humain des enfants et des familles sont des objectifs centraux. Les décideurs politiques assurent une planification intégrée des infrastructures, prennent en compte les besoins des enfants et des familles et garantissent qu'un personnel formé et suffisant soit embauché

## **5.6 SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE SÉCURITÉ**

Une dernière norme minimale concerne l'évaluation. Les plans de sécurité doivent être régulièrement passés au crible, ainsi que les procédures et mécanismes qui en découlent. Ce suivi devrait servir de base à une planification ultérieure et à d'éventuelles révisions. Le suivi intègre des possibilités de participation pour les résidents et le personnel.

En outre, un système fiable d'enregistrement des incidents est en place. Le système actuel d'enregistrement des incidents est en cours de révision afin de garantir que les situations violentes dans lesquelles les enfants ont été directement et indirectement impliqués soient réellement enregistrées et analysées.



### UNE PRATIQUE INSPIRANTE

- Aux Pays-Bas, le ministère de la Justice et de la Sécurité a organisé en 2018 un important audit externe sur la sécurité sociale des résidents des centres pour demandeurs d'asile.
- Aux Pays-Bas, ils travaillent avec des objectifs de sécurité que l'Agence centrale pour l'accueil des demandeurs d'asile fixe et que chaque centre doit atteindre. De cette manière, les progrès en matière d'amélioration de la sécurité sont suivis et objectivés.

## 6 FAIRE LE LIEN: ORGANISER UN RÉSEAU SOLIDE AUTOUR DES CENTRES D'ACCUEIL

Le travail axé sur les enfants et les familles a lieu dans les centres d'accueil, mais aussi, dans une large mesure, en dehors de ces centres. Dans le réseau d'accueil, les enfants et les familles doivent être soutenus plus activement, mais aussi plus fortement, dans leurs contacts avec les autres secteurs à l'extérieur des centres. Cela signifie que les secteurs adjacents doivent être plus ouverts qu'ils ne le sont aujourd'hui.

### 6.1 RÉPONDRE AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ MENTALE

Une bonne santé physique et mentale est une condition préalable pour que les enfants puissent développer tout leur potentiel. Les enfants et les familles pris en charge doivent donc avoir un accès effectif à des soins préventifs et curatifs (médicaux et psychologiques) et à un suivi, tant au sein du centre que dans des structures médicales et de soins externes. Une attention particulière doit être accordée à leur santé physique et mentale, en tenant compte des épreuves physiques antérieures et de certaines fragilités dans le domaine de la santé, ainsi que des effets psychologiques de la violence, des traumatismes et des pertes.

Dans les centres d'accueil, il est souhaitable de mettre davantage l'accent sur la psychoéducation (*Donner aux demandeurs d'asile un aperçu de leur situation*



*en matière de santé mentale et de leurs possibilités d'aide. Les aider à jouer un rôle actif pour surmonter les conséquences stressantes de leurs expériences et de leur situation actuelle.)* et la sensibilisation proactive et diversifiée afin de réduire la résistance et/ou la méfiance à l'égard des soins de santé mentale. Dans les centres d'accueil, le personnel d'accueil est confronté à des situations et des besoins très complexes. Il constate toujours qu'il y a des lacunes dans l'offre d'aide et de soins ou que l'accès est limité pour le groupe cible. Problèmes psychiatriques graves, enfants handicapés et/ou ayant des difficultés d'apprentissage, parents ayant un problème de dépendance, membres de la famille ayant des pensées suicidaires, violence familiale: autant de situations pour lesquelles les structures d'accueil n'ont ni l'expertise ni les ressources nécessaires pour offrir un cadre adéquat.

L'accès à des soins spéciaux pour tous les enfants et membres de la famille ayant des besoins particuliers devrait aller de soi. Afin de garantir cela, les structures d'accueil doivent davantage développer des partenariats avec des services spécialisés et assurer un « relais chaleureux ».

Dans le même temps, le personnel d'accueil ne peut pas réellement entrer en lien avec les familles ni les orienter vers le service adéquat s'il n'existe pas une offre suffisante d'assistance multilingue et sensible à la diversité. Cela nécessite de travailler sur des services adaptés aux réfugiés dans le secteur de la santé mentale, mais aussi dans le secteur du handicap. Il est également fondamental de renforcer et d'améliorer la coopération avec toutes les structures d'assistance aux victimes (dans le cadre de la violence familiale, sexuelle ou autre). Une sensibilisation supplémentaire des services de police et de la protection de la jeunesse reste nécessaire. Dans le cadre de la politique d'aide sociale et de santé, un rattrapage s'impose pour permettre le développement d'une offre suffisante et accessible de soins tenant compte de la diversité socioculturelle.

## 6.2 RENFORCEMENT DES LIENS AVEC L'ENSEIGNEMENT

L'accès à l'enseignement est fondamental pour le développement social, émotionnel et cognitif des enfants. Il s'agit d'un des droits fondamentaux des enfants. Les collaborateurs de l'accueil doivent guider les familles et les enfants pour assurer une transition en douceur vers un enseignement approprié. Les parents et les enfants sont activement informés sur le système scolaire. Les structures d'accueil favorisent l'implication des parents dans l'école et partage d'informations compréhensibles de l'école vers les parents. Ces derniers sont encouragés à suivre et, si possible, à participer au développement scolaire des enfants. Le personnel d'accueil facilite la communication directe et constructive entre les parents et l'école. Chaque enfant a accès à une aide aux devoirs, soit en interne,

soit par le biais de partenariats externes. L'accès au matériel informatique et à l'Internet est garanti.

Les structures d'accueil entretiennent un dialogue actif avec les écoles afin d'accroître le bien-être des enfants dans les centres et de prévenir les dynamiques de harcèlement. Les parents et les membres de la famille sont activement impliqués dans cette dynamique. La continuité du parcours scolaire des enfants dans le même rôle linguistique est un élément central des décisions relatives à l'attribution des places d'accueil et aux transferts éventuels (voir ci-dessous).

Une politique d'enseignement qui offre aux écoles des possibilités et des ressources suffisantes pour accompagner les enfants des centres d'accueil est une condition nécessaire pour favoriser l'épanouissement des enfants. Les ressources supplémentaires qui ont été débloquées au printemps 2022 pour aider les écoles à garantir aux enfants fuyant l'Ukraine le droit à l'éducation doivent également pouvoir contribuer à un meilleur accompagnement des enfants vivant dans les centres d'accueil.

## 7 **LA POLITIQUE D'ASILE ET D'ACCUEIL EST-ELLE ADAPTÉE AUX ENFANTS?**

---

Une dernière question fondamentale est celle de l'adaptation du secteur actuel de l'asile et de l'accueil aux besoins des enfants. Bien que cette question ne fasse pas partie de la mission de recherche, le personnel, les experts et les familles l'ont régulièrement soulevée. Une évaluation systématique de la procédure d'asile actuelle du point de vue de l'enfant est à la fois souhaitable et nécessaire.

La Belgique peut ici s'inspirer des Pays-Bas, qui disposent d'un suivi et d'une évaluation scientifique systématique de leur politique d'asile et d'accueil depuis la crise des réfugiés de 2015. L'une des conclusions du rapport néerlandais *In uitvoering. Een analyse van het op statushouders gerichte beleid en wat er nodig is om dit beleid te verbeteren (En pratique. Une analyse de la politique visant les demandeurs d'asile et ce qui est nécessaire pour améliorer cette politique)*, est que la période d'accueil des demandeurs d'asile doit être la plus courte possible et occupée de manière signifiante. Après tout, l'intégration commence déjà dans le centre d'accueil (Dagevos et coll., 2021 ; Geldof, 2021).

Le mode de crise normalisé dans le secteur de l'accueil est pernicieux à bien des égards. Aujourd'hui, le débat porte trop sur la quantité: comment créer des places d'accueil supplémentaires dans les plus brefs délais? Pour donner des

chances aux enfants et aux familles des demandeurs d'asile, il conviendrait plutôt de se concentrer sur la qualité de cet accueil, qu'il s'agisse de l'infrastructure ou des possibilités d'orientation.

L'ouverture et la fermeture régulières des centres d'accueil temporaires vont de pair avec le recrutement et le licenciement répétés du personnel. L'expérience et l'expertise des travailleurs sont trop souvent perdues. Les enfants et les familles font l'objet de transferts vers d'autres centres, lorsque les lieux temporaires sont fermés. Une plus grande durabilité dans la politique de ressources humaines, avec moins de rotation du personnel, est également cruciale pour établir des relations de confiance entre les enfants et les familles et le personnel d'accueil.

Cette étude met en évidence la nécessité d'évaluer la politique d'asile du point de vue des enfants et des droits de l'enfant. Cela commence par l'introduction de la demande d'asile et l'attribution de places d'accueil au centre d'arrivée « le Petit Château ». L'introduction des demandes d'asile est-elle adaptée? Aux enfants? Ces moments clés, de la file d'attente au Petit Château jusqu'à la procédure d'asile en elle-même, sont-ils véritablement pensés pour les enfants? Combien de temps peut-on rester au Petit Château? Alors qu'en théorie il devrait s'agir d'un séjour de quelques jours, ce premier accueil se prolonge en réalité parfois sur plusieurs semaines, en raison du manque de places dans le réseau d'accueil. Sur quels critères les places en centres d'accueil sont-elles attribuées? Combien y a-t-il de places, et de centres, qui pourraient être réellement qualifiés d'adaptés pour les enfants et leurs familles? Est-il réellement possible pour les travailleurs en centre d'accueil de véritablement soutenir les familles afin de les accompagner vers le bien-être, via l'éducation, les loisirs ou une prise en charge adaptée dans le domaine de la santé mentale lorsque c'est nécessaire?

L'intérêt supérieur de l'enfant est-il vraiment au cœur de la politique d'accueil aujourd'hui, lorsque des centres ferment puis d'autres ouvrent en urgence? Nous savons que la stabilité et la prévisibilité sont cruciales pour les enfants. Lorsque des transferts entre centres d'accueil sont organisés, en cas de fermeture de centres, est-il toujours tenu compte de la langue, des intérêts des enfants et de la famille? Les enfants peuvent-ils toujours terminer leur année scolaire? Les déménagements ne sont-ils déclenchés qu'après avoir organisé, au préalable, le changement d'école?

Répondre à toutes ces questions exige une politique d'asile plus favorable aux enfants et aux familles et une plus grande attention aux réfugiés dans la politique familiale. Dans la politique d'asile, une attention insuffisante a été accordée jusqu'à présent aux familles et aux mineurs non accompagnés qui demandent aujourd'hui une protection internationale en Belgique. Une vie de famille dans les

infrastructures d'accueil collectif actuelles, où les enfants et leurs parents doivent parfois rester plusieurs années, est presque inaccessible. L'infrastructure, la durée de la procédure et l'accompagnement encore trop peu axé sur l'enfant et la famille mettent les droits de l'enfant et le droit à la vie familiale à rude épreuve. Nous appelons donc explicitement à une politique d'asile plus orientée vers les enfants et les familles. La mise en place d'un groupe de travail, avec tous les partenaires d'accueil, sur le soutien aux enfants et aux familles est un point de départ minimum.

Les politiques familiales devraient aussi se concentrer plus explicitement sur les personnes qui attendent une décision sur leur demande d'asile. Les personnes ne deviennent pas une famille après leur reconnaissance en tant que réfugiées, elles le sont déjà lorsqu'elles arrivent dans notre pays et introduisent une demande d'asile. La coopération entre les entités fédérées et le gouvernement fédéral devrait être beaucoup plus intensive, dans l'intérêt des personnes concernées. Il est crucial de mieux aligner la politique familiale et la politique d'asile et de migration dans une perspective familiale plus humaine (Geldof et coll., 2022).

## 8 **PRENDRE EN COMPTE L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DES ENFANTS**

---

Ce projet, intitulé *Renforcer les chances pour les enfants accompagnés dans l'accueil*, a été réalisé à la demande de Fedasil et avec la collaboration de tous les partenaires de l'accueil. Cette étude montre que de nombreux collaborateurs de l'accueil travaillent au jour le jour pour que l'accompagnement des enfants et des familles se déroule le mieux possible. Toutefois, il est inquiétant de constater que l'infrastructure, la procédure d'asile et les conditions de travail rendent souvent les centres d'accueil actuels insuffisamment adaptés aux enfants.

La vision pour un accueil adapté des enfants en centre que nous avons développée dans ce projet fournit des leviers pour progresser, tant dans le domaine de la sécurité et du soutien aux familles que dans le domaine des infrastructures et de la fonction de liaison du personnel d'accueil. Pour y parvenir, il faut faire des choix politiques – plus encore qu'aujourd'hui. Nous espérons que les histoires et les témoignages des enfants, des familles et du personnel des réseaux d'accueil mettent suffisamment en évidence la nécessité de placer les intérêts des enfants au centre de la politique de chaque centre, mais aussi, plus largement, de la politique d'asile et de la politique familiale, afin que les enfants dans les centres d'accueil puissent véritablement et avant toute chose, être des enfants.

# BIBLIOGRAPHIE

- Ager, A. (1997). Feedback. *Development in Practice*, 7(4), 402-407. <https://doi.org/10.1080/09614529754198>
- Allan, J. (2015). Reconciling the 'Psycho-Social/Structural' in Social Work Counselling with Refugees. *British Journal of Social Work*, 45(6), 1699-1716. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu051>
- Amnesty International (2019). *Pushed to the edge. Violence and abuse against refugees and migrants along the Balkan route*. Amnesty International. [https://www.amnesty-international.be/sites/default/files/bijlagen/pushed\\_to\\_the\\_edge\\_report.pdf](https://www.amnesty-international.be/sites/default/files/bijlagen/pushed_to_the_edge_report.pdf)
- APA (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Ashdown, B. K., & Faherty, A. N. (2020). *Parents and caregivers across cultures: Positive development from infancy through adulthood*. Springer.
- Barrington, A. & Shakespeare-Finch, J. (2013). Working with refugee survivors of torture and trauma: An opportunity for vicarious post-traumatic growth. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(1), 89-105. <https://doi.org/10.1080/09515070.2012.727553>
- Beeckmans, L. & Geldof, D. (2022). *Reconsidering the interrupted housing pathways of refugees in Flanders (Belgium) from a home-making perspective: a policy critique*. *Housing Studies*, DOI: <https://doi.org/10.1080/02673037.2022.2102155>
- Berlin, I. (1958). *Two concepts of liberty: An inaugural lecture delivered before the University of Oxford on 31 October 1958*. Oxford: Clarendon Press.
- Blackmore, R., Gray, K. M., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Fitzgerald, G., Misso, M., & Gibson-Helm, M. (2020). Systematic Review and Meta-analysis: The Prevalence of Mental Illness in Child and Adolescent Refugees and Asylum Seekers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(6), 705-714. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.11.011>
- Boccagni, P. (2016). *Migration and the search for home: Mapping domestic space in migrants' everyday lives*. Springer.
- Boccagni, P. & Righard, E. (2020). Social work with refugee and displaced populations in Europe: (dis)continuities, dilemmas, developments. *European Journal of Social Work*, 23(3) 375-383. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1767941>
- Borgers, N., de Leeuw, E., & Hox, J. (2000). Children as Respondents in Survey Research: Cognitive Development and Response Quality 1. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 66(1), 60-75. <https://doi.org/10.1177/075910630006600106>
- Borsch, A. S., de Montgomery, C. J., Gauffin, K., Eide, K., Heikkilä, E., & Smith Jervelund, S. (2019). Health, Education and Employment Outcomes in Young Refugees in the Nordic Countries: A Systematic Review. *Scandinavian journal of public health*, 47(7), 735-747. <https://doi.org/10.1177/1403494818787099>
- Boszormenyi-Nagy, I.K. & Krasner, B.R. (2013). *Between give and take. A clinical guide to contextual therapy*. Taylor and Francis.
- Boulard, C., Dutilh, P., Mestre, C., Ibrahim, S., & Moro, M. (1999). *Devenir parent en exil. Èrès*.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

- Bracha, H. S. (2004). Freeze, flight, fight, fright, faint: adaptationist perspectives on the acute stress response spectrum. *CNS Spectrums*, (9), 679-85. <https://doi.org/10.1017/s1092852900001954>
- Braet, C. & Goossens, L. (2019). Emotieregulatie bij kinderen: ontwikkeling en definities. In C. Braet en M. Berking, *Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Briere, J. (2004). Critical Issues in Trauma-Relevant Assessment. In *Psychological assessment of adult posttraumatic states: Phenomenology, diagnosis, and measurement* (2nd edition, pp. 83-106). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10809-003>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Unicef (2021). *Minimum Standards for the Protection of Refugees in Refugee Accommodation Centres*. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/184702/8c9c4cf873963d1ffcb51d1370222d1a/mindeststandards-fuer-gefluechtete-menschen-englisch-data.pdf>
- Chao, R. K. (1994). Beyond Parental Control and Authoritarian Parenting Style: Understanding Chinese Parenting Through the Cultural Notion of Training. *Child Development*, 65(4), 1111-1119. <https://doi.org/10.2307/1131308>
- Chiumento, A., Rutayisire, T., Sarabwe, E., Hasan, M. T., Kasujja, R., Nabirinde, R., Mugarura, J., Kagabo, D. M., Bangirana, P., Jansen, S., Ventevogel, P., Robinson, J., & White, R. G. (2020). Exploring the mental health and psychosocial problems of Congolese refugees living in refugee settings in Rwanda and Uganda: A rapid qualitative study. *Conflict and Health*, 14(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s13031-020-00323-8>
- COA (2018). *Leefomstandigheden van kinderen in asielzoekerscentra, en gezinslocaties*. <https://www.unicef.nl/files/Kindinazc-samenvatting-onderzoek-2018.pdf>
- College van procureurs-generaal (2006). *Omzendbrief nr. Col 3/2006 van het college van procureurs-generaal bij de hoven van beroep*. [https://www.om-mp.be/sites/default/files/u1/col\\_3\\_2006.pdf](https://www.om-mp.be/sites/default/files/u1/col_3_2006.pdf)
- Colucci, E., Minas, H., Szwarc, J., Guerra, C., & Paxton, G. (2015). In or out? Barriers and facilitators to refugee-background young people accessing mental health services. *Transcultural Psychiatry*, 52(6), 766-790. <https://doi.org/10.1177/1363461515571624>
- Correa-Velez, I., Gifford, S. M., & Barnett, A. G. (2010). Longing to belong: social inclusion and wellbeing among youth with refugee backgrounds in the first three years in Melbourne, Australia. *Social science & medicine* (1982), 71(8), 1399-1408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.018>
- Cuartas, J., Weissman, D. G., Sheridan, M. A., Lengua, L., & McLaughlin, K. A. (2021). Corporal Punishment and Elevated Neural Response to Threat in Children. *Child Development*, 92(3), 821-832. <https://doi.org/10.1111/cdev.13565>
- Dagevos, J., Schans, D. & Uiters, E. (2021). *In uitvoering. Een analyse van het op statushouders gerichte beleid en wat er nodig is om dit beleid te verbeteren. Policy Brief*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dalgaard, N. & Montgomery, E. (2015). Disclosure and silencing: A systematic review of the literature on patterns of trauma communication in refugee families. *Transcultural psychiatry*, 52(5), 579-593. <https://doi.org/10.1177/1363461514568442>
- De Berry, J., Fazili, A., Farhad, S., Nasiry, F., Hashemi, S., and Hakimi, M. (2003). *The Children of Kabul: Discussions with Afghan Families*. Save the Children, UNICEF. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED478227.pdf>
- De Haene, L., Rober, P., Adriaenssens, P., & Verschueren, K. (2012). Voices of dialogue and directivity in family therapy with refugees: Evolving ideas about dialogical refugee care. *Family Process*, 51(3), 391-404. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01404.x>
- De Haene, L., & Rousseau, C. (Eds.) (2020). *Working with Refugee Families: Trauma and Exile in Family Relationships*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108602105>
- DEI Belgique (2019). *Manuel de formation pour les formateurs sur la vbg touchant les enfants et les jeunes migrants*. Projet Bridge. <https://www.dei-belgique.be/index.php/nos-publications/manuels/download/38-manuels/482-projet-bridge-manuel-de-formation-pour-les-formateurs-sur-la-vbg-touchant-les-enfants-et-les-jeunes-migrants.html>

- DEI Belgique (2020). *Het zogenaamd gangbaar opvoedkundig geweld. Resultaten van de peiling naar de meningen en gedragingen van de Belgische bevolking*. DEI.
- Delfos, M. (2020). *Luister je wel naar mij? Gespreksvoering met kinderen tussen vier en twaalf jaar*. Uitgeverij SWP Amsterdam.
- den Braber, C. & Tirions, M. (2016). De capability approach: Voeding voor het sociaal werk van morgen? *Sociaal.net*. <https://sociaal.net/achtergrond/capability-approach/>
- De Standaard (2019). *Brand in toekomstig asielcentrum Bilzen werd aangestoken*. Downloadbaar van [https://www.standaard.be/cnt/dmf20191111\\_04709804](https://www.standaard.be/cnt/dmf20191111_04709804)
- Dijk, M. van, & Prinsen, B. (2009). *Opvoedingsondersteuning in het Centrum voor Jeugd en Gezin: Handreiking*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Distelbrink, M. & Achahchach, J. (2021). Houd rekening met de leefwereld van de ouders, <https://www.kis.nl/artikel/houd-rekening-met-de-leefwereld-van-de-ouders>
- Distelbrink, M., Pels, T. V. M., Jansma, A., & Gaag, R. V. D. (2012). *Ouderschap versterken. Literatuurstudie over opvoeding in migrantengezinnen en de relatie met VVE, school, CJG en justitiële voorzieningen*. Verwey-Jonker Instituut.
- Due, C., Riggs, D., & Augoustinos, M. (2016). Experiences of School Belonging for Young Children With Refugee Backgrounds. *The Educational and Developmental Psychologist*, 33(1), 33-53. <https://doi.org/10.1017/edp.2016.9>
- EI-Bialy, R., & Mulay, S. (2015). Two sides of the same coin: Factors that support and challenge the wellbeing of refugees resettled in a small urban center. *Health & Place*, 35, 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.06.009>
- El-Khani, A., Ulph, F., Peters, S., & Calam, R. (2016). Syria: The challenges of parenting in refugee situations of immediate displacement. *Intervention: Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, 14(2), 99-113. [https://www.interventionjournal.com/sites/default/files/Syria\\_\\_\\_the\\_challenges\\_of\\_parenting\\_in\\_refugee.3.pdf](https://www.interventionjournal.com/sites/default/files/Syria___the_challenges_of_parenting_in_refugee.3.pdf)
- Fagardo, B. & Zonderman, M. (Red.) (2020). *Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil. Quels outils et quelles pistes pour l'avenir? Bruxelles: Plate-forme mineurs en exil* <https://www.mineurse-nexil.be/files/files/rapports/publication-19-juin.pdf>
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 266-282. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60051-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60051-2)
- Fedasil – Studie en Beleid (2021). *Welbevinden en het dagelijks leven in de collectieve opvang: een fragiel evenwicht tussen kwetsbaarheid en veerkracht*. Brussel: Dienst Studie en Beleid – Directie Beleidsondersteuning.
- Fernando, S. (2018). Reflections on African and Asian Psychologies. In S. Fernando & R. Moodley (Eds.), *Global Psychologies: Mental Health and the Global South* (pp. 39-57). Palgrave Macmillan UK. [https://doi.org/10.1057/978-1-349-95816-0\\_3](https://doi.org/10.1057/978-1-349-95816-0_3)
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3-28). The Sidran Press.
- Fournier, K., Groeninck, M., Van Acker, K. & Geldof, D. (2022). Ouderschap na de vlucht. In D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, G., & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 113-131). Garant.
- Fournier, F., Van Acker, K., & Geldof, D. (2022). Hoe leven kinderen en gezinnen in de asielopvang? In D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 97-112). Garant.
- Geldof, D. (2019). *Superdiversiteit. Hoe migratie onze samenleving verandert*. Acco.
- Geldof, D. (2021). Vluchtelingenbeleid: 'Nederland leert beter uit zijn fouten dan België'. <https://sociaal.net/achtergrond/vluchtelingenbeleid-vergelijking-nederland-belgie/>

- Geldof, D., Van Acker, K., Loosveldt, G., & Emmery, K. (2022). *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving*. Garant.
- Geldof, D., Van Acker, K., Loosveldt, G., & Emmery, K. (2022). De dringende nood aan een ont-witting van het gezinsbeleid. In D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 273-290). Garant.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Double Day Anchor Books.
- Göler D. (2020). *Places and Spaces of the Others. A German Reception Centre in Public Discourse and Individual Perception*. In B. Glorius & J. Doornik (eds.), *Geographies of Asylum in Europe and the Role of European Localities. IMISCOE Research Series*. Cham: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-25666-1\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-030-25666-1_4)
- Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Wiewauters, W., Van Acker, K., De Boe, W., Emmery, K. (2019). *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelinggezinnen versterken*. Garant.
- Groeninck M., Meurs, P., Geldof, D., Van Acker, K., & Wiewauters, C. (2020). Resilience in liminality: how resilient moves are being negotiated by asylum-seeking families in the liminal context of asylum procedures. *Journal of Refugee Studies*. <https://doi.org/10.1093/JRS/FEAA031>
- Guhan, R. & Liebling, H. (2011). The Experiences of Staff Working With Refugees and Asylum Seekers in the United Kingdom: A Grounded Theory Exploration. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 9. <https://doi.org/10.1080/15562948.2011.592804>
- Gundrum, M. & Stinkens, N. (2010). *De schatkist van de therapeut. Oefeningen en strategieën voor de praktijk*. Acco.
- Haedens, N. (2021). Signs of Safety – samen leren in een traject richting veilig, geliefd en omringd opgroeien. *Welwijs*, 32(4), 13-17.
- Haight, W., Sugrue, E., Calhoun, M., & Black, J. (2016). A scoping study of moral injury: Identifying directions for social work research. *Children and Youth Services Review*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.09.026>
- Hoek, M. (2009). Denk in buffers, een handreiking aan ouderbegeleiders. *Ouderschap & Ouderbegeleiding*, 12(3), 233-241.
- Hawkes, C., Norris, K., Joyce, J., & Paton, D. (2021). Exploring Resilience, Coping and Wellbeing in Women of Refugee Background Resettled in Regional Australia. *Frontiers in Psychology*, 12, 704570. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.704570>
- Inspectie Justitie en Veiligheid (2018). *Sociale veiligheid van bewoners in asielzoekerscentra*. Ministerie van Justitie en Veiligheid. <https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/rapporten/2018/10/19/sociale-veiligheid-van-bewoners-in-asielzoekerscentra>
- International Rescue Committee (2012). *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse*. International Rescue Committee. <https://www.unicef.org/media/73591/file/IRC-CSS-Guide-2012.pdf>
- Janssens, S. (2010). *Roodkapje en klein duimpje in therapie: De therapeutische kracht van het sprookje*. Acco.
- Keygnaert, I., & Van Melkebeke, I. (2018). *Prise en charge des victimes de violences sexuelles : guide pour les personnes de soutien*. Universiteit Gent. ICHR. <https://biblio.ugent.be/publication/8570979>
- Keygnaert, I., Vettenburg, N., & Temmerman, M. (2012). Hidden violence is silent rape: sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands. *Culture, health & sexuality*, 14(5), 505-520. <https://doi.org/10.1080/13691058.2012.671961>
- Kien, C., Sommer, I., Faustmann, A., Gibson, L., Schneider, M., Krczal, E., Jank, R., Klerings, I., Szlag, M., Kerschner, B., Brattström, P., & Gartlehner, G. (2019). Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 28, 1295-1310 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1215-z>



- King, R. U., Este, D. C., Yohani, S., Duhaney, P., McFarlane, C., & Liu, J. K. K. (2021). Actions needed to promote health equity and the mental health of Canada's Black refugees. *Ethnicity & Health*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/13557858.2021.1955092>
- Kleinman, A., Das, V., & Lock, M. M. (Eds.). (1997). *Social suffering*. University of California Press.
- Kloosterboer, K. (2009). *Kind in het centrum. Kinderrechten in asielzoekerscentra*. [http://www.kind-in-azc.nl/docs/kind\\_in\\_het\\_centrum.pdf](http://www.kind-in-azc.nl/docs/kind_in_het_centrum.pdf)
- Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2019). Parenting Styles: A Closer Look at a Well-Known Concept. *Journal of child and family studies*, 28(1), 168-181. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x>
- Le Cardinal, A. (2013). Isomorphisme, urgence et instabilité dans un centre Mena. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 50, 57-71. <https://doi.org/10.3917/ctf.050.0057>
- Lecoyer, K. & Oizaz, S. (2022). Verbindend werken met gezinnen in een migratiecontext. In D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 171-188). Garant.
- Lenette, M. D. C. (2011). *Narratives of complexity: An ethnographic exploration of resilience and wellbeing among single refugee women in Brisbane*. Doctoral thesis, Queensland university of Technology. Retrieved from <https://eprints.qut.edu.au/45935/>
- Levrouw, D., Devlieghere, J., Vandevelde, S., & Roose, R. (2021). Kunnen we nog samen televisie kijken? Een kwalitatief onderzoek naar de ontwikkeling van een positief leefklimaat in residentiële jeugdzorg. *Tijdschrift voor jeugd en kinderrechten*, 2, 112-129.
- Levrouw, D., Roose, R., van der Helm, P., Strijbosch, E., & Vandevelde, S. (2018). Developing a positive living group climate in residential youth care: a single case study. *Child & Family Social Work*, 23(4), 709-716. <https://doi.org/10.1111/cfs.12467>
- Lieberman, M. D., Eisenberger, N. I., Crockett, M. J., Tom, S. M., Pfeifer, J. H., & Way, B. M. (2007). Putting feelings into words. *Psychological science*, 18(5), 421-428.
- Lietaert I., Verhaeghe, F., Derluyn, I. (2019). Families on hold: How the context of an asylum centre affects parenting experiences. *Child & Family Social Work*, 2019, 1-8. <https://doi.org/10.1111/cfs.12706>
- Mansur, S. (2021). Accessible Strategies to Support Children's Mental Health and Wellbeing in Emergencies: Experience from the Rohingya Refugee Camp. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 98. <https://doi.org/10.33682/1cba-5m06>
- McFarlane, C. A., Kaplan, I. & Lawrence, J. A. (2011). Psychosocial Indicators of Wellbeing for Resettled Refugee Children and Youth: Conceptual and Developmental Directions. *Child Ind Res*, 4, 647-677. <https://doi.org/10.1007/s12187-010-9100-4>
- Mestre, C. (2015). Parentalité, migration et exil, comment prendre soin des parents? *Spirale*, 73, 206-216. <https://doi.org/10.3917/spi.073.0206>
- Meyer, S., Bennouna, C., & Stark, L. (2016). Health and wellbeing in refugee camps. In F. Thomas (Ed.), *Handbook of Migration and Health* (pp. 379-401). Edward Elgar Publishing.
- Miller, K. & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: An ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129-138. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000172>
- Montgomery, E. & Foldspang, A. (2008, april). Discrimination, mental problems and social adaptation in young refugees. *European Journal of Public Health*, 18(2), 156-161, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckm073>
- Mooren, T. & Bala, J. (2016). *Goed ouderschap in moeilijke tijden. Handleiding voor meergezinsgroepen met vluchtelingen*. Pharos.
- Morgan, G., Melluish, S., & Welham, A. (2017). Exploring the relationship between postmigratory stressors and mental health for asylum seekers and refused asylum seekers in the UK. *Transcultural Psychiatry*, 54(5-6), 653-674. <https://doi.org/10.1177/1363461517737188>

- Morris, A., Silk, J., Steinberg, L., Myers, S., & Robinson, L. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*, 361-388.
- Nedelcu, M., & Wyss, M. (2016). 'Doing family' through ICT-mediated ordinary co-presence: Transnational communication practices of Romanian migrants in Switzerland. *Global Networks: A Journal of Transnational Affairs, 16*(2), 202 – 218. <https://doi.org/10.1111/glob.12110>
- Nederlands Jeugdinstituut (2019). *Informeel opvoedsteun aan vluchtelinggezinnen. Handreiking voor ondersteuning van ervaren vrijwilligers*. <https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Informeel-opvoedsteun-aan-vluchtelinggezinnen.pdf>
- Nederlands Jeugdinstituut (2012). *Werken met groepen. Wat zijn de basisbehoeften van kinderen in een groep*. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-07/%28319809%29-Werken-met-groepen.pdf>
- Nickerson, A., Bryant, R. A., Silove, D., & Steel, Z. (2011). A critical review of psychological treatments of posttraumatic stress disorder in refugees. *Clinical psychology review, 31*(3), 399-417. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.10.004>
- Nuyts, A. & Sels, L. (2017). *Tussen mensen. Contextueel denken over relaties, familie en samenleving*. Lannoo.
- Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children and Universidad Iberoamericana (2020). *Violence against children on the move: from a continuum of violence to a continuum of protection*. New York: Office of the SRSG on Violence against Children. [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/publications/violence\\_against\\_children\\_on\\_the\\_move\\_fa\\_low\\_res.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/publications/violence_against_children_on_the_move_fa_low_res.pdf)
- Ogbu, H. U., Brady, B., & Kinlen, L. (2014). Parenting in Direct Provision: Parents' Perspectives Regarding Stresses and Supports. *Child Care in Practice, 20*(3), 256-269. <https://doi.org/10.1080/13575279.2013.875462>
- Papadopoulos, R. & Gionakis, N. (2018). The neglected complexities of refugee fathers. *Psychotherapy and Politics International, 16*, e1438. <https://doi.org/10.1002/ppi.1438>
- Pertek, S., Phillimore, J. & Goodson, L., with Stevens, A., Thomas, S., Hassan, P., Darkal, H., Taal, S., & Altaweel, R. (2021). *Forced migration and sexual and gender-based violence: findings from the SEREDA project in the UK. Research Report*. University of Birmingham.
- Perry, B. D. (2020, April 2nd). 4. *Regulate, Relate, Reason (Sequence of Engagement): Neurosequential Network Stress & Trauma Series*. <https://www.youtube.com/watch?v=LNUxy7FxEVk>
- Pharos (2019). *Begeleiding van statushouders: over gezondheid en participatie Tips voor professionals in de uitvoering*. <https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2019/01/Tips-voor-professionals-in-de-uitvoering-Pharos.pdf>
- Pharos (2020). « *Leven na de vlucht is zwaar... » Handreiking Begeleiding van Eritrese vluchtelingen met psychische klachten*. <https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2020/07/Leven-na-de-vlucht-is-zwaar-Pharos.pdf>
- Ponizovsky Bergelson, Y. Kurmanb, J., & Roer-Strier, D. (2015). Immigrant's emotional reactions to filial responsibilities and related psychological outcomes. *International Journal of Intercultural Relations, 45*, 104-115. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2015.02.002>
- Rasmussen, A. & Annan, J. (2010). Predicting Stress Related to Basic Needs and Safety in Darfur Refugee Camps: A Structural and Social Ecological Analysis. *Journal of refugee studies, 23*(1), 23-40. <https://doi.org/10.1093/jrs/fep044>
- Renders, K. (2021). Gehechtheid en emotieregulatie. Lezing gegeven op PEV Psychotraumattherapie.
- Reuters (2015). *Attacks on refugee shelters in Germany more than doubled, police say*. <https://www.reuters.com/article/us-europe-migrants-germany-attacks-idUSKCN0RS1RZ20150928>
- Riley, A., Varner, A., Ventevogel, P., Taimur Hasan, M. M., & Welton-Mitchell, C. (2017). Daily stressors, trauma exposure, and mental health among stateless Rohingya refugees in Bangladesh. *Transcultural psychiatry, 54*(3), 304-331. <https://doi.org/10.1177/1363461517705571>

- Roberts, F., Teague, B., Lee, J., & Rushworth, I. (2021). The Prevalence of Burnout and Secondary Traumatic Stress in Professionals and Volunteers Working With Forcibly Displaced People: A Systematic Review and Two Meta-Analyses. *Journal of traumatic stress, 34*, 773-785. <https://doi.org/10.1002/jts.22659>
- Roer-Strier, D., Strier, R., Este, D., Shimoni, R., & Clark, D. (2005). Fatherhood and immigration: Challenging the deficit theory. *Child & Family Social Work, 10*, 315-329. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2005.00374.x>
- Ropianyk, A. & D'Agostino, S. (2021). Queer Asylum Seekers in Belgium: Navigating Reception Centers. *DiGeSt. Journal of Diversity and Gender Studies, 8*(2), 58-70.
- Rubio Marcial, C., Rupesinghe, K. & United Nations University (1994). *The culture of violence*. United Nations University Press.
- Ryan, D., Dooley, B., & Benson, C. (2008). Theoretical Perspectives on Post-Migration Adaptation and Psychological Well-Being among Refugees: Towards a Resource-Based Model. *Journal of Refugee Studies, 21*(1), 1-18, <https://doi.org/10.1093/jrs/fem047>
- Santhanam-Martin, R. (2020). Re-building trust and connectedness in exile: The role of health and social institutions. In L. De Haene & C. Rousseau (Eds.), *Working with refugee families: Trauma and exile in family relationships* (pp. 265-276). Cambridge University Press.
- Save the Children (2008). *Child friendly spaces in emergencies. A handbook for Save The Children Staff*. <https://www.savethechildren.org/content/dam/global/reports/education-and-child-protection/cfs-handbook-08.pdf>
- Save The Children (2017). *Child Friendly Spaces in Reception Centres: Supporting asylum-seeking children and their families in Finland*. Report 2017. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/child-friendly-spaces-reception-centres-supporting-asylum-seeking-children-and-their/>
- Song, S. J., & Ventevogel, P. (2020). Principles of the Mental Health Assessment of Refugee Children and Adolescents. In S. Song & P. Ventevogel (Eds.), *Child, Adolescent and Family Refugee Mental Health*. Cham: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-45278-0\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-030-45278-0_5)
- Summerfield, D. (1995). Addressing human response to war and atrocity: Major challenges in research and practices and the limitations of Western psychiatric models. In R. J. Kleber, C. R. Figley, & B. P. R. Gersons (Eds.), *Beyond trauma: Cultural and societal dynamics* (pp. 17-29). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9421-2\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9421-2_2)
- Summerfield, D. (1999). A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social science & medicine, 48*(10), 1449-1462. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00450-x](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00450-x)
- Timmers, M., Schrooten, M. & Taspinar, B. (2022). Transnationale gezinnen. In: D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 67-79). Garant.
- Titzmann, P. F. (2012). Growing up too soon? Parentification among immigrant and native adolescents in Germany. *Journal of Youth Adolescence, 41*, 880-893. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9711-1>
- UNHCR (2012). *Working with men and boy survivors of sexual and Gender-based violence in forced displacement*. <https://www.refworld.org/pdfid/5006aa262.pdf>
- UNICEF & IOM (2017). *Harrowing Journeys. Children and youth on the move across the Mediterranean Sea, at risk of trafficking and exploitation*. UNICEF. [https://www.unicef.org/media/49046/file/Harrowing\\_Journeys\\_Children\\_and\\_youth\\_on\\_the\\_move\\_across\\_the\\_Mediterranean-ENG.pdf](https://www.unicef.org/media/49046/file/Harrowing_Journeys_Children_and_youth_on_the_move_across_the_Mediterranean-ENG.pdf)
- United Nations Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 13 (2011): The right of the child to freedom from all forms of violence*, UN document CRC/C/GC/13. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights.

- Van Acker, K., Wiewauters, C. & Groeninck, M. (2020). Het vertelspel 'wortelen in nieuwe aarde': Een methodiek die veerkracht bevordert bij vluchtelingenkinderen in het klasgebeuren. *Caleidoscoop*, 3, 37-46.
- Van Acker, K., Boiger, B., De Leersnyder, J., & Mesquita, B. (2020). Culturele verschillen in emoties: Van wetenschappelijke evidentie tot handvaten voor interculturele therapie. In J. De Jong, & D. Van Dijk (Reds.), *Handboek Interculturele Psychiatrie en Psychotherapie* (pp. 163-178). De Tijdstroom.
- Van Acker, K., Groeninck, M., Geldof, D., Meurs, P. & Wiewauters, C. (2022). Holding hope and mastering the possible: mapping resilient moves of asylum-seeking and refugee families post arrival. *European Journal of Social Work*, <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2063808>
- Van Acker, K., Wiewauters, C., & Fournier, F. (2022). Parentificatie na migratie? In: D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt, & K. Emmerly (Eds.), *Gezinnen na migratie. Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving* (pp. 155-170). Garant.
- van Daele, S. & Piessens, A. (2021). *Onderweg. Hoe kinderen op de vlucht hun schooltijd en hun vrije tijd beleven*. Karel de Grote Hogeschool. <https://onderweg.kdg.be/>
- Van Mierlo, F., Michielsens, M., De Buysser M., & Rooijackers-Segers (2002). Passend geven en nemen: hulpverlening aan volwassenen die als kind geparentificeerd werden (pp. 81-107). In M. Michielsens, W. Van Mulligen, & L. Hermkens (red.), *Leren over leven in loyaliteit. Over contextuele hulpverlening*. Acco.
- Verdwenen kinderen uit asielcentra (2019). "Waarom is niemand deze verdwenen asielkinderen gaan zoeken?" <https://www.kis.nl/artikel/waarom-niemand-deze-verdwenen-asielkinderen-gaan-zoeken>
- Vertovec, S. (2007). *Superdiversity and its implications*. *Ethnic and Racial Studies*, 30(6), 1024-1054, <https://doi.org/10.1080/01419870701599465>
- Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (2021). *Wat is kindermishandeling?* <https://www.vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be/over-kindermishandeling/wat-is-kindermishandeling/>
- VLOR (2018). *Onderwijs voor vluchtelingen. Warm onthaal, vlotte leerloopbaan en duurzaam toekomstperspectief. Verslag van een strategische verkenning*. <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/28884>
- Watters, C. & Derluyn, I. (2018). Wellbeing: refugee children's psychosocial well-being and mental health. In J. Bhabha, J. Kanics, & D. Senovilla-Hernandez (Eds.), *Research handbook on child migration* (pp. 369-380). Edwar Elgar. <https://doi.org/10.4337/9781786433701.00037>
- White, Al. (2012). 'Every Wednesday I Am Happy': Childhoods in an Irish Asylum Centre. *Population, Space and Place*, 18. <https://doi.org/10.1002/psp.659>
- WHO (2015). *Strengthening the medico-legal response to sexual violence*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/197498>
- Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C., & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27, 155-168. <https://doi.org/10.1097/00004703-200604000-00014>
- Zeman, J., & Shipman, K. (1996). Children's expression of negative affect: Reasons and methods. *Developmental Psychology*, 32, 842-849. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.5.842>
- Zijlstra, A. E., Menninga, M. C., van Os, E. C. C., & Kalverboer, M. E. (2020). They ask for protection: An exploratory study into experiences with violence among unaccompanied refugee children in Dutch reception facilities. *Child Abuse and Neglect*, 103, [104442]. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104442>

**ONDERWEG (EN ROUTE).****HOE BELEVEN KINDEREN OP DE VLUCHT HUN VRIJE TIJD EN HUN SCHOOLTIJD? (COMMENT LES ENFANTS EN EXIL VIVENT LEURS JOURNÉES D'ÉCOLE ET LEUR TEMPS LIBRE).**

Les photos de ce livre sont issues de l'étude de perception *Onderweg*. Cette expérience et cette recherche-action ont été réalisées par Siska van Daele et An Piessens du Centre d'expertise Soutien pédagogique en matière de garde d'enfants et d'école de la Karel de Grote Hogeschool. Gunilla de Graef a également participé à la recherche-action. À l'issue de cette recherche expérimentale, les chercheurs ont rédigé un rapport final et créé un site web narratif contenant des histoires d'enfants en exil, un manifeste et une bibliothèque de pratiques.

Voir: [onderweg.kdg.be](https://onderweg.kdg.be).

**Résumé du rapport**

Comment les enfants en exil, vivant dans des centres d'accueil collectif, vivent-ils leur temps scolaire et leur temps de loisirs? Deux centres d'accueil de la province d'Anvers en Belgique ont été le point de départ d'une étude de perception à long terme auprès de 34 enfants âgés de six à douze ans, afin d'examiner leur expérience des loisirs et des heures d'école. La recherche utilise un large éventail de méthodes de recherche participative telles que le *photovoice*, la *photo-elicitation* et l'*enquête basée sur les arts* et répond à la question de recherche par des formes d'analyse thématiques et narratives. Par conséquent, elle fournit une image à plusieurs niveaux de la résilience et de la vulnérabilité de ce groupe d'enfants. Les résultats confirment que l'éducation et le temps libre sont des moteurs de la résilience, mais ils mettent également en évidence des lacunes, des déficits et des frustrations dans ces deux secteurs. Nous concluons que les enfants doivent avoir la possibilité de développer une identité hybride, un processus qui nécessite un accès complet à tous les mondes dans lesquels ils s'engagent. À cette fin, nous formulons « trois voies » pour soutenir les enfants en exil de manière générale: la voie de la compréhension du monde de vie des enfants, la voie de la coopération et la voie du défenseur qui défend les besoins spécifiques de ces enfants et relie leur monde de vie. Vous pouvez trouver le rapport de recherche de l'étude de perception ici: <https://onderweg.kdg.be/rapport>.

La photo de la page 7 a été prise par Filip Van Roe.

Les photos des pages 21, 31, 51, 75, 97, 125, 143, 161 et 181 ont été prises par Siska van Daele.

La photo de la couverture est de Filip Van Roe.

Photos: Centre d'expertise pour le soutien pédagogique en matière de garde d'enfants et d'école, Karel de Grote Hogeschool

**CENTRE D'ÉTUDE SUR LES FAMILLES DE LA HAUTE ÉCOLE ODISEE**

Le Centre d'Étude sur les familles de la Haute École Odisee fait partie du groupe de recherche Travail social-agogique de l'Université d'Odisee. Nous menons des recherches axées sur la pratique du point de vue des familles, dans le but de renforcer leur fonctionnement et leur bien-être. À partir de la force des familles, nous voulons renforcer le lien entre les individus et la société. Nous travaillons en étroite collaboration avec les sciences de la famille, la gérontologie psychosociale et les autres programmes d'Odisee.

Cette recherche fait partie de la ligne de recherche « Superdiversité, migration et réfugiés ».

Pour en savoir plus:

- > [www.odisee.be](http://www.odisee.be)
- > [www.kcgezinswetenschappen.be](http://www.kcgezinswetenschappen.be)
- > [www.facebook.com/gezinswetenschappen](https://www.facebook.com/gezinswetenschappen)
- > twitter: @familyscience



