

# Vlucht zonder einde

Psychische hulp in de humanitaire hub in Brussel



# Inhoud

## Inleiding 4

## Objectieven 5

## Methoden 6

- Ontwerp van de studie 6
- Doelgroep en rekruteringsstrategie 6
- Criteria tot uitsluiting van de studie 6
- Data-analyse- en beheer 6
- Ethische overwegingen 6
- Risico's en risicobeperkende maatregelen 7

## Definities 10

### Hoofdstuk 1 - Resultaten: een inkijk in het leven van de migranten uit de hub 11

Wat zijn de voornaamste geestelijke gezondheids- en psychosociale problemen van de migranten in de hub? 11

Wat zijn de routes en de toekomstplannen van de migranten? 12

Hoe zijn de leefomstandigheden in Brussel? 13

Wat zijn de gerapporteerde noden van de migranten? 13

Waarom maken de migranten gebruik van de diensten in de humanitaire hub? 14

Wat zijn de ervaringen van de migranten met geweld? 14

### Hoofdstuk 2 - Discussie: vlucht zonder einde 18

## Besluit 20

## Aanbevelingen 21

## Annex 24

Questionnaire on the travel history of people attending the humanitarian hub in Brussels 24

**COVER:** Migranten, vluchtelingen en asielzoekers wachten voor de ingang van de humanitaire hub in het Noordstation in Brussel tot hij opengaat om hen te ontvangen.

© AZG / Albert Masias

# Samenvatting

Sinds september 2017 verblijft een populatie migranten en vluchtelingen in en rond het Maximiliaanpark en het Noordstation in Brussel. Ze worden door beleidsmakers en media omschreven met de term 'transmigrant'. Men veronderstelt dat ze niet in België willen blijven en dus geen beroep kunnen doen op de Belgische staat voor hulpverlening. Het bieden van hulp zou bovendien een aantrekkingskracht uitoefenen op deze doelgroep waardoor nog meer 'transmigranten' naar Brussel en België zouden afzakken.

Artsen Zonder Grenzen biedt sinds oktober 2017 geestelijke gezondheidszorg aan die groep van migranten en vluchtelingen in een gemeenschappelijk project met andere Belgische hulporganisaties en burgerinitiatieven: de humanitaire hub. In juli 2018 bevroegden onderzoekers van Artsen Zonder Grenzen 47 bezoekers van het project aan de hand van semi-gestructureerde vragenlijsten en interviews om te weten wat hun noden zijn, hoe hun traject en hun toekomstplannen eruit zien, wat hun ervaring zijn met geweld en discriminatie en hoe ze de opvang in België en de diensten in de humanitaire hub percipiëren.

Uit een analyse van de resultaten blijkt dat de bevroegde migranten en vluchtelingen in de eerste plaats nood hebben aan een plaats om tot rust te komen, en waar ze menswaardig behandeld worden. Het maakt hen op zich niet uit waar precies in Europa. Hun wens naar het Verenigd Koninkrijk te reizen blijkt gaandeweg gegroeid te zijn en het resultaat van teleurstelling in Europa met haar reputatie op het vlak van mensenrechten. Hun ervaringen met slechte leefomstandigheden, geweld en discriminatie in verschillende Europese landen dwingt hen steeds verder door te reizen om tot rust te kunnen komen.

Het is diezelfde teleurstelling in Europa, waar ze dachten veiligheid en bescherming te vinden, die ook hun psychisch lijden verergert. Alle bevroegde migranten hebben geweld meegemaakt of zijn er van dichtbij getuige van geweest in hun thuisland en/of onderweg wanneer ze voet aan wal zetten in Europa. Het gaat dus om een groep die kwetsbaar is bij aankomst. De studie toont aan hoe de leefomstandigheden en de limbosituatie, waarin migranten en vluchtelingen verzeild raken in Europa, hun nood aan geestelijke gezondheidszorg vergroten. Een op de vier respondenten zegt dat hun geestelijke gezondheidsproblemen rechtstreeks gelinkt zijn aan bepaalde condities in Europa en België, zoals de absurde Dublin Regulering, op straat moeten slapen, hardhandige ordehandhaving of gebrek aan opportuniteiten.

Behalve een plaats waar ze hun leven weer kunnen oppakken, hebben de migranten en vluchtelingen ook nood aan sociaal contact met hun netwerk van vrienden en familie, vertrouwen in overheidsinstanties en hulporganisaties, informatie over hun rechten en de asielprocedure in België, medische zorg en geestelijke gezondheidszorg. De humanitaire hub in Brussel, waar Artsen Zonder Grenzen deel van uitmaakt, probeert zoveel mogelijk diensten samen te brengen onder één dak. Artsen Zonder

Grenzen is ervan overtuigd dat een doorgedreven aanpak van deze benadering - waarbij migranten en vluchtelingen naast basisdiensten zoals onderdak en voedsel, ook een beroep kunnen doen op al deze diensten in een klimaat van vertrouwen - een beter antwoord biedt dan de huidige afschrikkingspolitiek van de Belgische en Europese regeringen. De oprichting van centra voor opvang en oriëntatie bieden de kans aan de migranten en vluchtelingen een geïnformeerde keuze te maken over hun toekomst.

De verhalen van de migranten en vluchtelingen die tijdens het afnemen van de interviews werden opgetekend, blijken ook in contrast te staan met het gangbare discours van beleidsmakers en media. Dit rapport confronteert hun verhalen met dit discours en komt met een reeks concrete aanbevelingen voor de beleidsmakers.

*“Wij zijn gewoon lichamen zonder ziel” K., 23 jaar oud, Soedan, slaapt op straat in Brussel*

# Inleiding

Sinds september 2017 verblijft een stabiel aantal van ongeveer 700 migranten en vluchtelingen in en rond het Maximiliaanpark en het Noordstation in Brussel. Volgens verschillende mediaberichten zouden de meesten op weg zijn naar het Verenigd Koninkrijk en niet van plan zijn asiel aan te vragen in België<sup>1</sup>. Hoewel we te maken hebben met een constante in- en uitstroom van mensen, veranderen de demografische kenmerken van deze mensen in Brussel op zich niet zoveel. De meesten komen uit Soedan, Eritrea, Ethiopië en Noord-Afrikaanse landen. Behalve van enkele burgers en organisaties krijgen deze mensen geen hulp en worden ze aan hun lot overgelaten. Ze ondervinden moeilijkheden bij het vinden van onderdak, voedsel, medische hulp, geestelijke gezondheidszorg, of concrete informatie over de asielprocedure en hun rechten in België.

De rechten van migranten, vluchtelingen en asielzoekers in België staan beschreven in de Belgische Vreemdelingenwet van 15 december 1980<sup>2</sup>, de opvangwet van 12 januari 2007<sup>3</sup>, en de recente herzieningen van deze wetten, die in werking getreden zijn op 22 maart 2018<sup>4</sup>. Migrant met een irreguliere status kunnen wettelijk gezien weinig aanspraak maken op diensten volgens de wetgever. Nochtans garanderen de Belgische grondwet en bepaalde internationale conventies waartoe België zich verbonden heeft, enkele fundamentele rechten toe aan mensen die verblijven op het Belgische grondgebied<sup>5</sup>. Het recht op scholing voor minderjarigen, recht op sociale en juridische bijstand, het recht om te trouwen, werkgerelateerde rechten, en het recht op het verkrijgen van dringende medische hulp<sup>6</sup>, wat een federale bevoegdheid is. Vanuit een mensenrechtenperspectief moeten irreguliere migranten ook toegang krijgen tot basisdiensten zoals voedsel, onderdak en medische hulp<sup>7</sup>.

Verscheidene Belgische hulporganisaties en burgerinitiatieven hebben hun krachten gebundeld in een gemeenschappelijk project, de humanitaire hub, waar ze samen een uitgebreid gamma aan humanitaire diensten bieden dat de noden van die mensen lenigt.

De hub biedt medische hulp, geestelijke gezondheidszorg, sociaal en legaal advies, de mogelijkheid om familieleden op te sporen, klerendistributie en telefoondiensten. Artsen Zonder Grenzen voorziet in de geestelijke gezondheidszorg en neemt een actieve rol op in de organisatie van het project.

De voorbije jaren voert België een steeds strengere migratiepolitiek met als doel asielzoekers en migranten te ontraden naar hier te komen. Verschillende administratieve maatregelen en aanpassingen van de wet<sup>8</sup> laten toe om families op te sluiten, migranten uit informele plaatsen waar ze genoodzaakt verblijven te verwijderen, of om een gedwongen terugkeer naar landen van herkomst zoals Soedan te verzekeren<sup>9</sup>.

Ongeacht de rechten van migranten en vluchtelingen, is het voornaamste doel van de regering een Belgische versie van het spontane kamp in Calais, Noord-Frankrijk, te vermijden en smokkelnetwerken te ontmantelen<sup>10</sup>. Deze logica brengt de federale regering ertoe geen hulp te bieden aan migranten en vluchtelingen, waarvan men vermoedt dat ze geen asiel willen aanvragen in België. Bieden van hulp zou immers een aantrekkingskracht uitvoeren om naar België te komen. Door zulke strategieën te hanteren wordt migratie voortdurend voorgesteld als een probleem dat met harde hand moet aangepakt worden, ondanks het beperkte en beheersbare aantal asielaanvragen in België.

Net zoals in andere Europese landen is het debat rond migratie in België zeer levendig en dreigt de gebruikte retoriek in het publieke debat de realiteit van de migranten, hun rechten en hun verhaal te overschaduwen. In de politieke arena en de mainstream media bijvoorbeeld worden de mensen die onderdeel zijn van deze studie steevast aangeduid als 'transmigranten', wat inhoudt dat ze geen asiel willen aanvragen in België. Diezelfde bronnen melden ook steeds dat deze mensen allen op weg zijn naar het Verenigd Koninkrijk. Of nog, wanneer men spreekt over de humanitaire hub, uiten Belgische politici hun bezorgdheid dat deze plek een reden is voor mensen om naar Brussel te komen. Dit rapport confronteert deze algemeen gedeelde retoriek over migratie van beleidsmakers en media met de verhalen en eigen woorden van de migranten en vluchtelingen.

1 Bv. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2018/08/09/theo-francken-een-oplossing-voor-migranten-maximiliaanpark-op/>

2 [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1980121530&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1980121530&table_name=wet)

3 [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2007011252&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2007011252&table_name=wet)

4 [http://www.vvsg.be/sociaal\\_beleid\\_en\\_werk/Vreemdelingen/Documents/2018%2003%2014%20Fedasil%20Kadernota%20wetswijz%20asiel.pdf](http://www.vvsg.be/sociaal_beleid_en_werk/Vreemdelingen/Documents/2018%2003%2014%20Fedasil%20Kadernota%20wetswijz%20asiel.pdf)

5 <http://www.agii.be/thema/bijzondere-groepen/mensen-zonder-wettig-verblijf>

6 Om recht te hebben op medische hulp via de procedure van Dringende Medische Hulp, moet de migrant in nood zijn en moet hij/zij een certificaat bezitten van een dokter dat die nood bewijst. Dit bewijs moet hij/zij dan voorleggen aan de sociale dienst die na het invullen van een vragenlijst de toegang verzekert. Door de grote administratieve last via deze procedure krijgen migranten uiteindelijk niet altijd de medische zorg waar ze nood aan hebben. In België worden de vragenlijsten afgenomen door de betrokken OCMW/CPAS

7 <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>, [https://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_ENG.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf)

8 *ibid* 4

9 In september 2017 nodigde toenmalig staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Theo Francken, een delegatie van de Soedanese overheid uit naar Brussel om migranten met Soedanese identiteit te identificeren en terug te sturen naar Soedan. Deze missie was gecontesteerd omdat foltering nog steeds voorkomt in Soedan en dus het principe van non-refoulement, uit Art.3 van het EHRM niet zou gerespecteerd zijn. Een onafhankelijke studie van het Commissariaat voor de Vluchtelingen en Staatlozen kon niet besluiten dat Art.3 werd geschonden door België in deze zaak, maar droeg de Belgische Staat toch op beter te onderzoeken of personen recht hebben op internationale bescherming vooraleer dergelijke missies te organiseren. Meer informatie in het rapport van 9 februari 2018 [https://www.cgvs.be/sites/default/files/onderzoekrapport\\_terugkeer\\_naar\\_soedan\\_2018\\_verslag.pdf](https://www.cgvs.be/sites/default/files/onderzoekrapport_terugkeer_naar_soedan_2018_verslag.pdf)

10 *ibid* 1

# Objectieven

Het belangrijkste doel van dit rapport is om een beter inzicht te krijgen in het profiel van de mensen die de humanitaire hub in het Brusselse Noordstation bezoeken, door hun reis, hun toekomstplannen en hun redenen om naar België te komen te documenteren. Het rapport belicht ook de specifieke behoeften van deze bevolking en hun percepties van en ervaringen met het Belgische opvangsysteem, de leefomstandigheden in België, de toegang tot diensten en hun ervaringen met geweld, discriminatie en vreemdelingenhaat. Een tweede doelstelling is om de verzamelde gegevens te gebruiken om de aangeboden diensten in de hub te verbeteren.



# Methoden

## Ontwerp van de studie

De onderzoeksmethodologie waarop dit rapport is gebaseerd, bestaat uit een gemengde methodebenadering: een kwalitatieve component met behulp van semi-gestructureerde interviews; gestandaardiseerde en gestructureerde vragenlijsten; en een analyse van de geestelijke gezondheidsdatabank van Artsen Zonder Grenzen. De studie vond plaats in de humanitaire hub in het Brusselse Noordstation in de maand juli 2018 en werd uitgevoerd door een senior onderzoeker van de operationele onderzoekseenheid van het Operationeel Centrum in Brussel van Artsen Zonder Grenzen (MSF-OCB) en de beleidsadviseur van MSF-OCB, in samenwerking met de psychologen en juristen van de hub. Het kwalitatieve onderzoek werd uitgevoerd aan de hand van diepgaande, semi-gestructureerde interviews, gebaseerd op een themagids met de volgende thema's: ervaringen tijdens de reis naar Europa; kennis van het leven in Europa en verwachtingen; ervaringen in Europa; perceptie van de Europese opvangsystemen en regelgeving; ervaringen in België; kennis van de hub; toekomstplannen en motieven; ervaringen met geweld. De vragenlijsten bevatten gesloten vragen over hun migratiegeschiedenis, het ervaren geweld, de medische condities en de duur van hun verblijf in België.

## Doelgroep en rekruteringsstrategie

De doelgroep waren alle migranten en vluchtelingen die tijdens de onderzoeksperiode (juli 2018) toegang hadden tot de hub, onafhankelijk van de dienst waartoe zij toegang wilden krijgen. Onderzoekers rekruteerden deelnemers in de ontvangstruimte van de hub, vroegen om vrijwillige deelname na een grondige toelichting over het doel van het onderzoek, en zochten geïnformeerde, mondelinge toestemming. Deelnemers werden willekeurig gerekruteerd, tot wanneer de informatie verzadigd was, d.w.z. wanneer er geen aanvullende gegevens meer werden gevonden. De variabelen die in aanmerking werden genomen bij de werving waren nationaliteit, leeftijd en geslacht. In totaal werden 47 diepte-interviews uitgevoerd. Alle deelnemers kregen dezelfde vragenlijst voorgelegd. Demografisch gezien: 15% van de respondenten waren vrouwen; de minimumleeftijd van alle respondenten was 19 en de maximumleeftijd 45 jaar oud. De meest vertegenwoordigde nationaliteiten waren Soedanezen, gevolgd door Eritreeërs, Ethiopiërs en Afghanen. De onderzoekers werkten met de steun van drie professionele vertalers, in de bron- en doeltalen Arabisch, Farsi, Tigrigna en Amhaars. Alle gegevens van de databank van de geestelijke gezondheidskliniek van Artsen Zonder Grenzen tussen september 2017 en september 2018 werden geanalyseerd, met een totaal van 309 patiënten.

## Criteria tot uitsluiting van de studie

Begeleide en niet-begeleide minderjarigen werden om ethische redenen uitgesloten van de studie.

## Data-analyse- en beheer

De datasets werden uitsluitend door de onderzoekers beheerd met inachtneming van strikte vertrouwelijkheidsprocedures. De vragenlijsten zijn handmatig geanalyseerd op basis van statistische standaardmethoden. De interviews werden handmatig gecodeerd om nieuwe gemeenschappelijke thema's aan het licht te brengen. De gegevens uit de vragenlijsten zijn verdrievoudigd met die uit de interviews. Kwalitatieve gegevens werden vergeleken met de gegevens uit de databank van Artsen Zonder Grenzen.

## Ethische overwegingen

Aan alle deelnemers aan het onderzoek is mondeling om een duidelijke en geïnformeerde toestemming gevraagd; de toestemming is vertaald naar de taal van de deelnemer. Er werd specifieke aandacht besteed aan de vertrouwelijkheid, de doelstellingen van het onderzoek en het feit dat de weigering om deel te nemen de toegang tot diensten niet in gevaar zou brengen. Vooraleer de gegevensverzameling van start ging, ontvingen alle personeelsleden die betrokken waren bij het onderzoek briefings over de vertrouwelijkheidsprocedures, de risico's van traumatisering van een al kwetsbare populatie (zie hieronder) en de risicobeperkende procedures. Alleen volwassenen boven de 18 jaar werden als doelgroep beschouwd en deelname was vrijwillig en anoniem. De namen van de deelnemers werden op geen enkel moment geregistreerd. Alle deelnemers kregen de mogelijkheid om hun toestemming in te trekken en het interview op elk moment tijdens het proces te stoppen, naar eigen goeddunken. Er was geen geldelijk voordeel of voordeel in natura voor deelname. Alle mogelijke mensen met medische of geestelijke gezondheidsproblemen werden doorverwezen naar de desbetreffende diensten. Deelnemers in de wachtruimte die op het punt stonden toegang te krijgen tot een dienst, werden uitgesloten, om elke invloed op hun normale toegang tot deze diensten te vermijden.

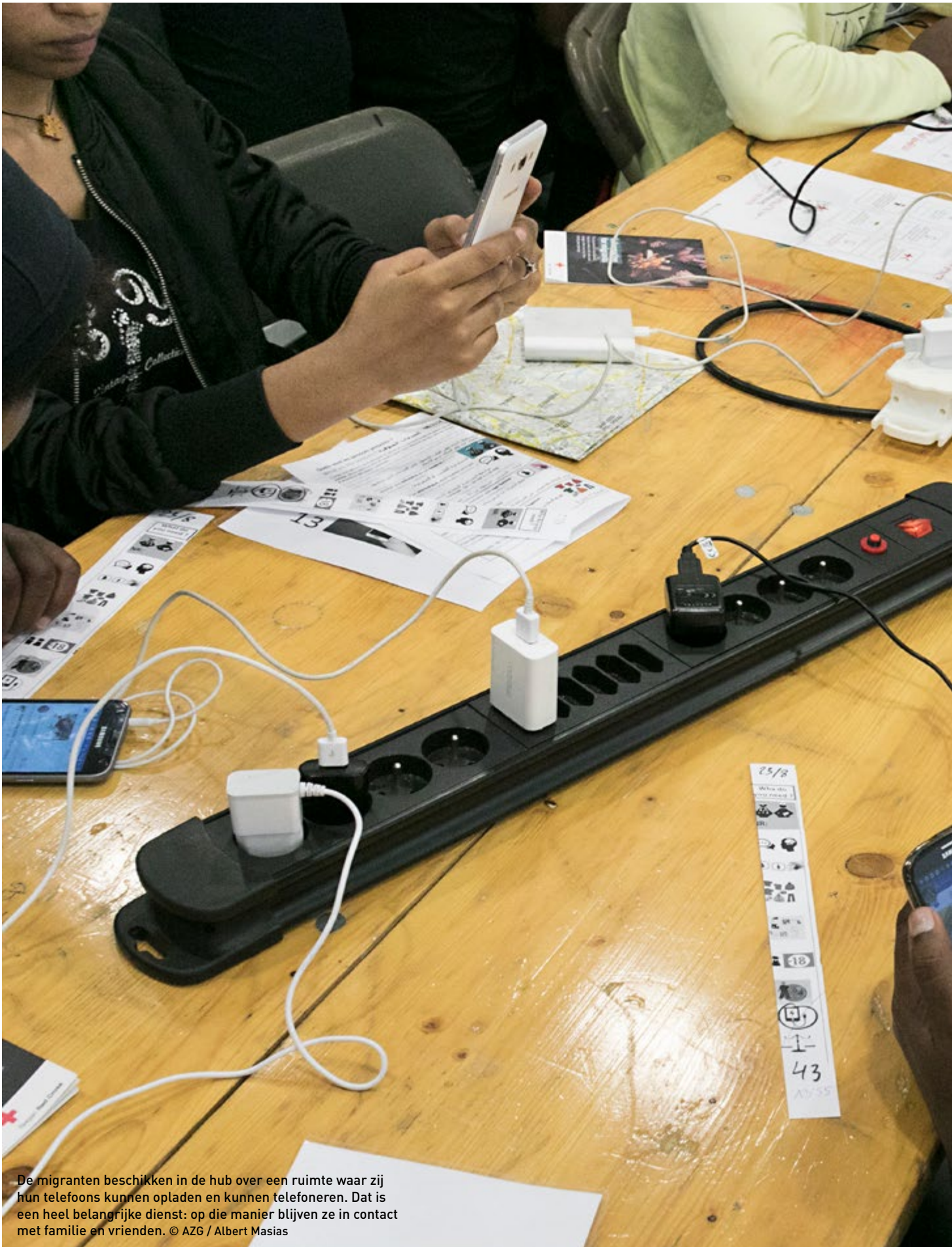
### Risico's en risicobeperkende maatregelen

Medewerkers betrokken bij het onderzoek hebben strikte risicobeperkende maatregelen genomen. De vertrouwelijkheid werd gewaarborgd door de gesprekken te voeren in een geïsoleerde ruimte van de hub, gescheiden van de drukke gangen of wachtkamers. Om misinterpretatie van de rollen van de onderzoekers en het onderzoek zelf te voorkomen werd een inleiding van het onderzoek gegeven, zodat de deelnemer een geïnformeerde toestemming kon geven. De vermoedheid en de onderzoekslast van een populatie die al kwetsbaar was en al meermaals bevraagd werd door verschillende actoren, werden verzacht door een vrijwillige werving van de deelnemers. Daarbij werd benadrukt dat zij op elk moment konden stoppen en dat de onderzoekers de tekenen van stress vroegtijdig konden herkennen. Bijzondere vermelding werd gegeven aan het doel van de studie, om te voorkomen dat de verwachtingen over een mogelijke verbetering van de levensomstandigheden of legale toegang als gevolg van de studie zouden toenemen. De senior onderzoeker werd opgeleid in Psychologische Eerste Hulp en was in staat om tekenen van psychische nood te identificeren. Als deze symptomen zich voordeden, werden de interviews onmiddellijk onderbroken

en werden de deelnemers uitgenodigd om toegang te krijgen tot psychologische hulp. Indien de onderzoekers tijdens het interview incidenteel beschermingskwesties of de voorgeschiedenis van ernstige gewelddadige gebeurtenissen (foltering of seksueel geweld) aan het licht brachten, werd het interview onmiddellijk onderbroken en werd de deelnemer verwezen naar de juridische en medische diensten. Niemand anders dan het personeel dat bij het onderzoek betrokken was, had toegang tot de verzamelde gegevens, alle identificatie werd verwijderd en afschriften van de interviews werden opgeslagen in een afgesloten kast die alleen toegankelijk was voor de senior onderzoeker.

Een psychologe van AZG tijdens een raadpleging in de hub © Frédéric Moreau de Bellaing





De migranten beschikken in de hub over een ruimte waar zij hun telefoons kunnen opladen en kunnen telefoneren. Dat is een heel belangrijke dienst: op die manier blijven ze in contact met familie en vrienden. © AZG / Albert Masias





# Definities

**Asielzoeker**<sup>11</sup>: personen die hun eigen land zijn ontvlucht en een ander land zijn binnengekomen om internationale bescherming te vragen, en waarover nog geen definitief besluit is genomen.

**Dublin Regulering**<sup>12</sup>: deze verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 stelt de lidstaat vast die verantwoordelijk is voor de behandeling van de asielaanvraag. De criteria voor het vaststellen van de verantwoordelijkheid lopen, in hiërarchische volgorde, uiteen van gezinsoverwegingen, het recente bezit van een visum of verblijfsvergunning in een lidstaat, tot de vraag of de aanvrager de EU irregulier of regelmatig is binnengekomen.

**Irreguliere migrant**: mensen die de grens oversteken zonder de vereiste documenten.

**Migrant**: iedere persoon die zich verplaatst of heeft verplaatst over een internationale grens heen of binnen een staat, buiten zijn gewone verblijfplaats, ongeacht (1) de rechtspositie van de persoon; (2) of de verplaatsing vrijwillig of onvrijwillig is; (3) wat de oorzaken van de verplaatsing zijn; of (4) wat de duur van het verblijf is.

**Vluchteling**: een persoon die uit gegronde vrees voor vervolging op grond van ras, godsdienst, nationaliteit, het behoren tot een bepaalde sociale groep of politieke overtuiging, zich buiten het land waarvan hij de nationaliteit bezit, bevindt en de bescherming van dat land niet kan of, uit hoofde van deze vrees, niet wil inroepen.

**Geweld**: elke traumatische gebeurtenis, met inbegrip van fysieke en psychologische agressie (individueel of collectief), mishandeling, foltering, gebruik van wapens, seksueel geweld, intimidatie (fysiek en psychologisch), slavernij, willekeurige detentie, gedwongen terugdringing en elk opzettelijk gebruik van geweld. In het kader van dit verslag wordt onder geweld ook elke gebeurtenis verstaan die een blijvend trauma voor het individu heeft veroorzaakt, zoals, onder andere, het meemaken van een moord, een gedwongen vlucht, het risico van verdrinking of de dwang tot elke ongewenste daad.

---

<sup>11</sup> De hier gehanteerde definities <https://www.iom.int/key-migration-terms>

<sup>12</sup> [https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/policies/asylum/examination-of-applicants\\_en](https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/policies/asylum/examination-of-applicants_en)

# Hoofdstuk 1

## Resultaten: een inkijk in het leven van de migranten uit de hub

### Wat zijn de voornaamste geestelijke gezondheids- en psychosociale problemen van de migranten in de hub?

Sinds het begin van de geestelijke gezondheidszorgactiviteiten van Artsen Zonder Grenzen in de hub, in september 2017, tot en met september 2018 hebben de psychologen en psychiaters in totaal 309 unieke patiënten behandeld, met een totaal van 1118 consultaties. 97 procent van alle patiënten waren mannelijk, 3 procent vrouwelijk, 83 procent was tussen 19 en 45 jaar oud, 13 procent tussen 13 en 18 jaar en 3 procent boven 45 jaar. De meest voorkomende landen van herkomst zijn Soedan, Marokko, Eritrea, Ethiopië, Egypte, Libië, Afghanistan en Syrië. Onderstaande grafieken tonen de meest voorkomende symptomen en levensgebeurtenissen, geregistreerd in de geestelijke gezondheidsdatabank van Artsen Zonder Grenzen.

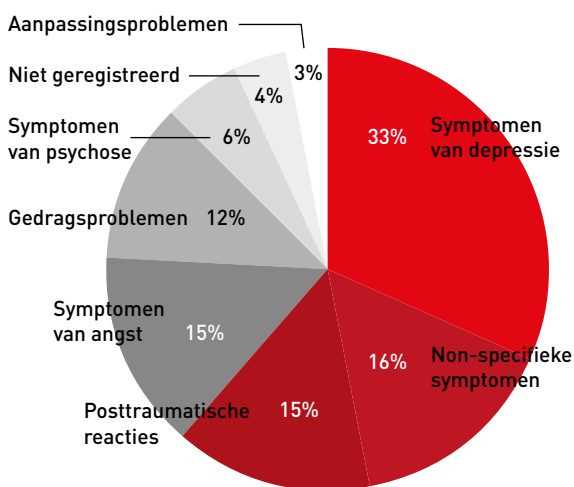


Fig. 1. Symptomen van de patiënten van AZG in de humanitaire hub, Brussel

Uit onderstaande tabel blijkt dat de meest gerapporteerde levensgebeurtenissen door de patiënten van de psychologen van Artsen Zonder Grenzen de volgende zijn: **opsluiting of kidnaping (28,5 %)**, **foltering (19,7 %)** en **fysiek geweld door conflict (19,1 %)**. Al deze gebeurtenissen vonden plaats in het land van herkomst of in de landen op de route, vooral in Libië. Op basis van deze ervaringen, kunnen we stellen dat **de patiënten die behandeld werden in de geestelijke gezondheidspost van Artsen Zonder Grenzen, in België aankomen in een extreem kwetsbare situatie. Ze maakten allen meerdere incidenten van geweld mee, of waren er getuige van.** Hoewel de meeste trauma's zeker verband houden met hun land van herkomst of hun reis, blijkt uit een grondige

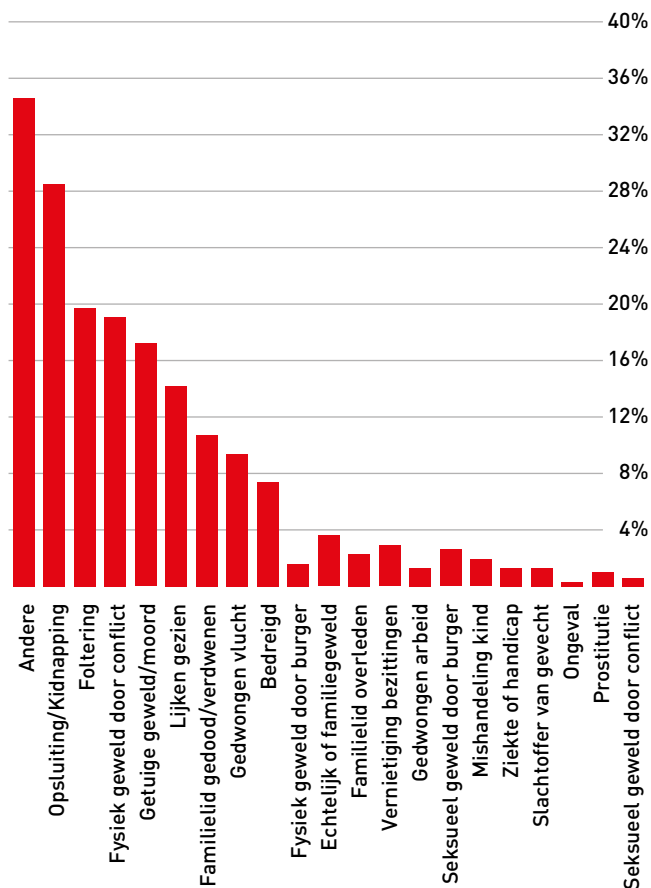


Fig. 2. Zelfgerapporteerde levensgebeurtenissen van de patiënten in de humanitaire hub, Brussel (Patiënten konden meer dan 1 levensgebeurtenis aanduiden waardoor het totaal meer dan 100% is.)

analyse van de klachten van de patiënten die in de database zijn gemeld, dat de hoogste gerapporteerde categorie in de bovenstaande tabel de categorie 'andere' (34,6%) is. Binnen deze categorie houden de meest voorkomende voorvallen verband met omstandigheden die zich in Europa, met name in België, hebben voorgedaan en die het psychische lijden van de patiënt mee hebben veroorzaakt.

Uit een analyse van de routinedata door de psychologen in de hub, blijkt dat 1 op 4 patiënten expliciet vermeldt dat zijn/haar psychische problemen voornamelijk gelinkt zijn aan één van de volgende zaken:

- Leed veroorzaakt door de leefomstandigheden in België: buiten slapen, sociale exclusie, gebrek aan waardigheid (niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen), incidenten van

discriminatie, xenofobie of racisme.

- **Onzekerheid** ten opzichte van de toekomst die verband houdt met de negatieve uitkomst van de asielpprocedure, met verwarring over de legale procedure 'op papier' en de werkelijke praktijk, met de extreem lange reistijd tussen verschillende Europese landen op zoek naar een veilige omgeving, of met gebrek aan vertrouwen in het formele opvangsysteem door negatieve ervaringen.
- Angsten, ongerustheid en stress over **politieacties en ordehandhaving** in België en andere Europese landen.
- Gebrek aan **opportuniteiten** om een vreedzaam en waardig leven op te bouwen, met toegang tot opleiding, inclusie en sociale netwerken.

**Patiënten beschrijven in detail hoe de huidige omstandigheden in België hun leed, dat zijn oorsprong heeft in traumatische ervaringen in het land van herkomst en onderweg, verergeren of veroorzaken.** Sommige patiënten melden hoe bepaalde ervaringen in België en Europa gebeurtenissen oproepen uit het land van herkomst of uit Libië. Als mensen slachtoffer zijn van politiegeweld terwijl ze buiten op straat moeten slapen bijvoorbeeld, dan kan die gebeurtenis bepaalde trauma's reactiveren.

### Wat zijn de routes en de toekomstplannen van de migranten?

Tijdens de interviews deelden migranten en vluchtelingen details van de belangrijkste migratieroutes voor hun aankomst in Europa. De eerste en vaakst voorkomende, is de Sahara-Libië-Middellandse Zee-Italië-route, terwijl de tweede de Turkije-Griekenland-Balkan-Duitsland-route is. Deze bevindingen zijn in overeenstemming met de huidige migratietrends van de Centraal- en Oostmediterrane route. De respondenten vertellen over de onmenselijke behandeling en het extreme geweld tijdens hun tocht door de Sahara en vooral in Libië, zoals verder beschreven wordt in § *Wat zijn hun ervaringen met geweld?*

De meeste van de geïnterviewde migranten en vluchtelingen waren eerder geregistreerd in Italië of Griekenland. Ook bevestigden de meeste migranten tijdens de interviews dat ze geen specifieke bestemming in hun hoofd hadden vooraleer voet aan wal te zetten in Europa. Vier van de 47 geïnterviewden zegden dat ze van bij hun vertrek van plan waren naar het Verenigd Koninkrijk te reizen. Slechts één iemand gaf aan België als eindbestemming te hebben bij vertrek.

Het enige wat op systematische manier naar voren komt uit de interviews, is dat **alle migranten en vluchtelingen een plaats willen vinden waar ze met waardigheid behandeld worden, reguliere verblijfsdocumenten kunnen verkrijgen en samen kunnen zijn met hun familie, ongeacht in welk land in Europa ze terechtkomen.**

*"Gewoon een plaats waar ik als mens behandeld wordt. Het maakt niet uit waar." 20 jaar, Soedan*

De periode van verblijf in Italië varieerde van minimum een week tot maximum twee jaar. De geïnterviewden hoopten een zekere stabiliteit te vinden bij aankomst in Italië, maar zoals hieronder besproken zal worden, besloten ze toch verder te reizen. De migranten die via Griekenland reisden, besloten vrijwel meteen om door te reizen. Meestal naar Duitsland en in sommige gevallen naar Nederland.

De redenen om uit Italië, Griekenland of Frankrijk weg te trekken, zijn in de eerste plaats gelinkt aan de opvangcondities en de tekortkomingen in de legale procedures om hun status te bepalen<sup>13</sup>. De respondenten geven aan dat het voor hen zeer moeilijk was om in deze landen een toekomst uit te bouwen. De volgende factoren droegen bij tot de beslissing om verder te reizen: de lengte van de beslissing over hun asielaanvraag; gebrek aan kansen op een job, wanhopige leefomstandigheden (bv. de overbevolkte opvangcentra of de informele kampen); incidenten van discriminatie en xenofobie; ervaring met harde ordehandhaving vanwege de autoriteiten. Zelfs voor de respondenten die hun vingerafdrukken hadden gegeven, bleek verder reizen naar Noord-Europa een betere oplossing dan blijven. Kennis over de Dublin Regulering is wijdverspreid onder de migranten die deelnamen aan het onderzoek. Ondanks hun bewustzijn hierover, bleek de nood om verder op zoek te gaan naar een veilige plaats om te wonen groter dan het risico om teruggestuurd of vastgehouden te worden, zoals in sommige gevallen voorvalt:

*"Alle processen zijn zeer lang en dat is frustrerend. Om te overleven heb je papieren nodig. En om papieren te krijgen duurt het eindelijk, zonder te weten of er een positief antwoord volgt" 25 jaar, Eritrea*

Het beslissingsproces wordt door de respondenten beschreven als **zeer pijnlijk en hoofdzakelijk ingegeven door een gevoel van teleurstelling in Europa, dat gezien werd als haven van veiligheid en waardigheid:**

*"Iedereen die vlucht weet dat er grote uitdagingen te wachten staan wanneer je je land verlaat: de zee oversteken, Libië, etc. Maar we dachten allen dat er vrede en respect voor mensenrechten zou zijn eenmaal in Europa" 23 jaar, Ethiopië*

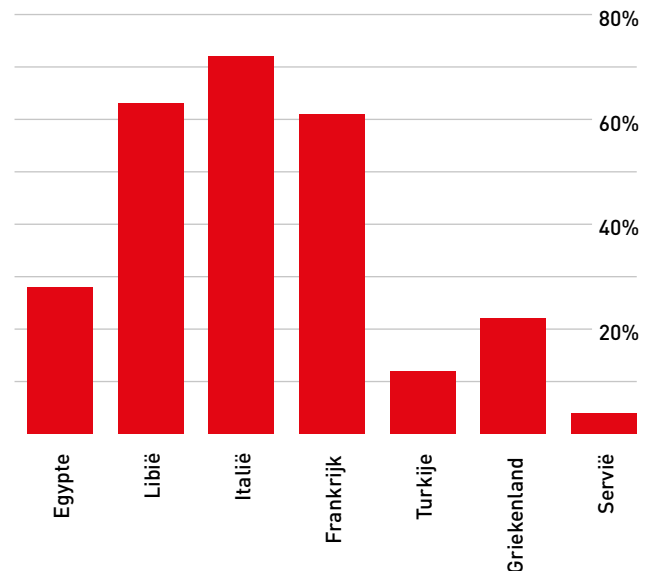


Fig.3. Landen waar de respondenten uit het onderzoek passeerden op hun reis, juli 2018.

De migranten die in Frankrijk passeerden, spraken over de harde leefomstandigheden, vooral met betrekking tot de

<sup>13</sup> Out of Sight: Informal settlements <https://www.msf.org/italy-migrants-and-refugees-margins-society>

overvolle leefruimte en de brutaliteit van de politiediensten. In Duitsland en Nederland is de voornaamste klacht de zeer korte periode van regulier verblijf in het land (ofwel door een visum ofwel door een humanitaire vergunning). Hun motivatie om naar België te komen lijkt vooral ingegeven door het plan om naar het Verenigd Koninkrijk te reizen, nadat ze onderweg hun reisplannen bijstelden. Van de 47 respondenten gaven slechts vier aan van plan te zijn naar het Verenigd Koninkrijk door te reizen vooraleer in Europa aan te komen. Voor de rest lijkt de beslissing te zijn gegroeid terwijl ze al in Europa waren, ofwel in Italië of in de landen waar ze passeerden (Griekenland, Balkan) of in Frankrijk en België na mislukte pogingen om zich hier te vestigen. Tijdens hun reis door Europa, te midden van alle gebeurtenissen die hun gevoel van teleurstelling vergrootten, zochten de migranten informatie bij elkaar over België en Brussel als tussenstop naar het Verenigd Koninkrijk. Ze horen slechts over het Maximiliaanpark wanneer ze in Frankrijk of in België zelf zijn. **Geen enkele respondent zei dat hij/zij kennis had over de humanitaire hub vooraleer in het Maximiliaanpark te zijn geweest.**

Hoewel het Verenigd Koninkrijk als de ideale bestemming geportretteerd wordt (expliciet vermeld door 30 van de 47 respondenten), blijven de respondenten België ook als een mogelijkheid zien om te blijven als dat op een legale manier kan.

Terwijl het moeilijk is om de keuze **om door te reizen naar het Verenigd Koninkrijk** te achterhalen, lijkt het erop dat die vooral **geïnspireerd is door een aaneenschakeling van in elkaar verstrengelde aspecten**. Een eerste aspect is de taal. De meeste respondenten hebben een notie van het Engels en denken daarom makkelijker te kunnen integreren in Engeland. Het tweede aspect is het bestaan van sociale netwerken, familie en vrienden: 15 van de 47 respondenten zeiden expliciet dat ze familie en vrienden hebben in het Verenigd Koninkrijk en bij hen willen zijn. Een derde aspect is de perceptie dat de arbeidsmarkt er toegankelijker is. En een laatste aspect berust op het geloof dat men in het Verenigd Koninkrijk makkelijker toegang heeft tot documenten en de asielpprocedure er veel eenvoudiger, sneller en eerlijker verloopt dan in continentaal Europa.

Het is belangrijk op te merken dat al deze aspecten, al dan niet realistisch of ingebeeld, **vorm krijgen onder constante druk om te blijven voortbewegen aangezien de leefomstandigheden en/of de toegang tot een eerlijke procedure in geen enkele van de doorreisde landen afdoende is**. De verhalen van de migranten en vluchtelingen uit de studie tonen aan hoe het beslissingsproces zeer stressvol verloopt, zonder tijd voor een doordachte aanpak, en met voortdurend aanwezige angst en externe druk. In dit klimaat van ontbering krijgen mythes die gevoed worden door smokkelnetwerken meer ruimte. Die beloven verleidelijke oplossingen die de werkelijke uitbuiting verhullen.

Elke geïnterviewde migrant kon moeilijk het lineaire proces van zijn traject reconstrueren. In het algemeen neemt men aan dat een traject begint bij A en loopt tot B. **Maar de realiteit die uit hun verhalen naar voren komt, duidt veeleer op een gefragmenteerd en psychologisch plakwerk van informatie, gebeurtenissen, tegenslagen en ontberingen die allen samen de beslissing om verder te migreren beïnvloeden**. Alleen de bovengenoemde teleurstelling in Europa blijkt een constante te zijn in hun verhalen. Europa werd gezien als de plaats waar

een einde zou komen aan de schending van de mensenrechten die ze ondergingen in het land van herkomst en onderweg; de zoektocht naar een veilige plaats in Europa als de motor voor hun tocht.

### Hoe zijn de leefomstandigheden in Brussel?

Op het moment van het onderzoek **sliep het merendeel van de respondenten (71%) in het Maximiliaanpark**, terwijl de rest kon overnachten bij burgers in België. De gemiddelde gependeerde tijd van de respondenten in het park is tien dagen, met een minimum van twee en een maximum van een paar weken.

De migranten beschrijven het buitenslapen als **een onwaardige ervaring, die ze niet gepland hadden en niet verwacht hadden in Europa**. Omgevingsfactoren zoals slecht weer en het gebrek aan een bed dragen zeker bij tot een moeilijke ervaring. Voedsel en drinkbaar water zijn schaars en slechts verkrijgbaar met tussenpozen aangezien de meesten weinig tot geen geld hebben. Ze doen vooral een beroep op liefdadigheid en het werk van ngo's. Een ander aspect dat uit de interviews naar voren komt, is **de angst voor intimidatie en geweld**. Alle respondenten uit het onderzoek vertelden over onveiligheid, ongezondheid en een constante druk om weggejaagd te worden. Zoals blijkt uit de geestelijke gezondheidsdatabank van de dienst van Artsen Zonder Grenzen, draagt buitenslapen bij tot **de ontwikkeling van symptomen van depressie en angst**.

Twee bepaalde aspecten worden door de migranten specifiek aangehaald als meest onacceptabel en onwaardig. Eerst en vooral voelen ze zich **gedegradeerd en gedumpte als mens terwijl ze geen misdaad begingen**. In hun eigen woorden benadrukken ze dat ze ernaar streven bescherming te krijgen en legaal erkend te zijn. Maar door de restrictieve politiek zijn ze **gedwongen een illegaal leven te leiden**. 63% van de geïnterviewden omschrijven zichzelf dan ook als slachtoffer van de Dublin Regulering. Ten tweede ontwikkelen ze **een beeld van teleurstelling in Europa dat bijdraagt tot een gevoel van onzekerheid**. Ze voelen zich immers aan hun lot overgelaten door de overheid, zelfs voor basisbehoeften. Ze weten niet meer waar ze nog bescherming kunnen zoeken. Dit wordt versterkt door het feit dat **alle respondenten reeds door meerdere Europese landen reisden en overal dezelfde exclusie ervoeren**.

Volgens de psychologen en de psychiaters die in de geestelijke gezondheidskliniek van Artsen Zonder Grenzen werken, lokt de 'transittoestand' waarin de migranten en vluchtelingen verkeren – waarbij ze zich onmogelijk kunnen vestigen en dus geen tijd en ruimte krijgen om hun traumatische ervaringen te verwerken – **gevoelens van wanhoop, hopeloosheid, verlies van controle en autonomie** uit. Deze kunnen allen uitmonden in **slapeloosheid en nachtmerries en uiteindelijk leiden tot zelfmoordgedachten**. Daarenboven is het quasi onmogelijk om in dergelijke omstandigheden een basisgevoel van veiligheid te ontwikkelen, wat een absolute noodzaak is om een therapeutische relatie op te bouwen tussen patiënt en psycholoog/psychiater.

### Wat zijn de gerapporteerde noden van de migranten?

De belangrijkste basisbehoeften worden niet gelenigd: toegang tot voedsel, onderdak, en gezondheidszorg waren voor alle respondenten een grote zorg in hun tocht door Europa.

Ook in Brussel is dat het geval, aangezien de meesten onder hen in het Maximiliaanpark moeten verblijven. Hun gedwongen reis tussen verschillende Europese landen, op zoek naar een veilige plaats om te leven, tast hun gezondheid aan, zowel fysiek als mentaal. Dit komt bovenop het geweld dat ze allen in verschillende mate hebben meegemaakt in hun land van herkomst en onderweg.

Hoewel de meeste basisnoden (voedsel, onderdak, gezondheidszorg) vaak herhaald worden door de geïnterviewde migranten en vluchtelingen, wordt de nood om **een veilige plek te vinden – waar een einde komt aan hun zoektocht en waar ze een nieuw leven kunnen starten – als belangrijkste nood** naar voren geschoven. Dit verlangen van een niet-gedocumenteerde bevolking lijkt evident, maar wordt door de verhalen in deze studie gestaafd. Het verlangen neemt immers toe door de marginalisering en uitsluiting of exclusie die de migranten in de samenleving ervaren. Door de afwijzing in verschillende landen kijkt deze bevolking met stijgende teleurstelling naar Europa. **België wordt hierdoor meer dan ooit een van de laatste landen waar de migranten een veilige plaats en een waardig leven hopen te kunnen opbouwen:**

*“We kwamen naar hier omwille van de slechte situatie in ons thuisland. Maar in Europa is het hetzelfde. Waar kunnen we nog heengaan? We leven zonder plan, zonder richting. We voelen ons hopeloos.” 36 jaar, Eritrea*

Alle respondenten gaven duidelijk **hun nood te kennen voor een reguliere, legale status in Europa** en de mate waarin dit belangrijk is voor hun welbevinden. Ze blijven er echter van overtuigd dat geen enkel Europees land de nodige documenten zal voorzien aangezien hun vingerafdrukken eerder werden genomen in Italië of Griekenland. Dit is meteen ook één van de voornaamste redenen waarom ze hun reis willen verderzetten naar het Verenigd Koninkrijk, omdat ze ervan overtuigd zijn dat de Dublin Regulerings daar niet van

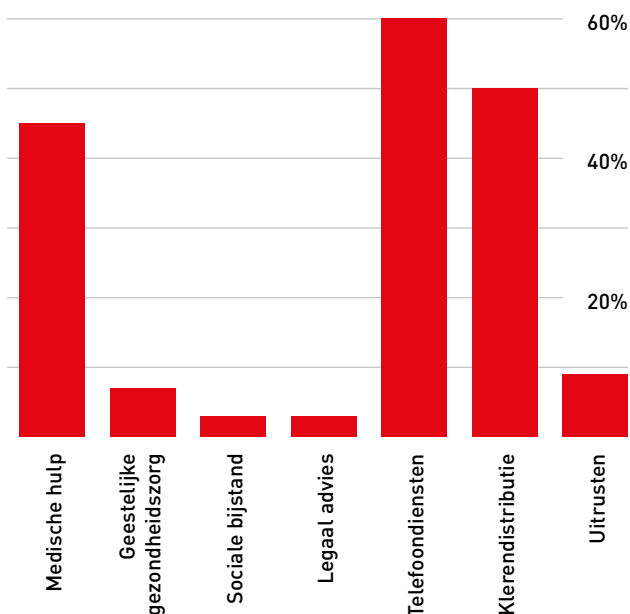


Fig. 4. Redenen om naar de hub te komen, juli 2018.

toepassing is. De deelnemers aan de studie gaven ook aan nood te hebben aan juridische informatie. Nochtans richtten slechts enkelen zich hiervoor tot de juridische diensten in de humanitaire hub omdat ze aangaven een gebrek aan vertrouwen te hebben in het systeem. Ze richtten zich veeleer tot lotgenoten in Brussel en op sociale netwerken. We mogen aannemen dat tussen die groep van mensen ook smokkelaars kunnen zitten die voordeel willen halen uit de erbarmelijke situatie van de migranten. Zoals we later zullen bespreken hangt de reden voor dit **wantrouwen ten opzichte van toegang tot juridische informatie vast aan hun gevoel van desillusie en hopeloosheid.**

### Waarom maken de migranten gebruik van de diensten in de humanitaire hub?

Sinds de humanitaire hub op 8 januari 2018 verhuisde naar de huidige locatie in het Brusselse Noordstation, registreerde het personeel het aantal bezoeken. Tussen 8 januari 2018 en 30 september 2018 telde men 32.740 bezoeken in totaal.

Alle respondenten gaven positieve feedback over de gebruikte diensten in de hub en over de plaats op zich. De belangrijkste en meest gebruikte diensten waren degene die hen hielpen om contact te zoeken met hun familie en lotgenoten: **opladen van de telefoon, toegang tot het wifi netwerk**, en de restauratie van hun waardigheid, zoals de kledingdistributie. Ook de medische dienst wordt zeer veel gebruikt, net als de geestelijke gezondheidskliniek, waar de consultaties uiteraard meer tijd in beslag nemen. Alle diensten worden zeer gewaardeerd omdat ze in hun eigen woorden ‘ervoor zorgen dat ze **weer als mens behandeld worden**’.

Uit alle interviews komt naar voren dat **de hub een plaats is waar de migranten zich veilig voelen**. De hub wordt ervaren als een vriendelijke omgeving, waar ze zichzelf kunnen zijn en waar ze zich beschermd voelen. Soms komen migranten gewoon langs in de hub om uit te rusten.

### Wat zijn de ervaringen van de migranten met geweld?

Alle respondenten uit de studie ervoeren ten minste één keer een incident van geweld gericht op hun persoon voor hun aankomst in Europa. Het type geweld varieerde naargelang de route en de persoonlijke ervaring. Toch is het mogelijk gemeenschappelijke patronen te herkennen in de vertelde verhalen. Wanneer we de redenen om het thuisland te verlaten, die altijd gekarakteriseerd zijn door geweld, discriminatie of schending van de mensenrechten, buiten beschouwing laten, zijn de meest voorkomende ervaringen **geweldpleging door politie of gewapende milities en slechte behandeling door smokkelaars**. Libië is duidelijk de plaats waar het meeste geweld op hen werd gepleegd. Alle geïnterviewde migranten die via Libië gereisd hebben, zijn vastgehouden in formele of informele gevangenissen en uitgebuit voor geld of als werkracht. Ook foltering en bewust geweld komen in alle verhalen van de respondenten voor, opnieuw meestal in Libië:

*“Het is moeilijk mij te herinneren wat ik meemaakte in Soedan en Libië, maar het was hard. We werden geïntimideerd. Soms mixten ze (de gevangenisbewakers) water met benzine en gaven ons dit te drinken. In Libië was het nog erger...we werden er elke dag geslagen en lastiggevallen. Ik kan het mij niet meer herinneren...” 22 jaar, Eritrea*

Met deze dramatische achtergrond van geweld worden migranten en vluchtelingen opnieuw geconfronteerd in de meeste Europese landen waar ze passeerden. De migranten vertelden op schokkende wijze verhalen van geweld in Europa die in het verlengde liggen van hun eerdere ervaringen:

*“Ik had het verkeerde idee dat mensen in Europa elkaar liefhebben, maar ik beseft dat dit niet klopt. Hier worden we gezien als vijanden, terwijl we enkel waardigheid en documenten om legaal te zijn willen.” 35 jaar, Afghanistan*

*“Europa is geen veilige plek voor mij: overal waar ik kom, verjaagt de politie mij. Overal word ik gecontroleerd.” 25 jaar, Eritrea*

De migranten en vluchtelingen spreken over hun voortdurend hachelijk leven en hoe de onvoorspelbaarheid van de toekomst door de lange asielpcedure hand in hand gaat met discriminatie door het gastland en institutioneel geweld door de autoriteiten.

*“Overal waar we gaan, komt de politie langs en valt ons aan” 31 jaar, Eritrea*

*“Het gebeurt vooral ‘s nachts. Ik was eens aan het slapen op een stuk karton om me warm te houden want het was koud. Plots werd ik vastgegrepen en werd aan me getrokken. Ik was doodsbang. Toen ik opstond zag ik dat het de politie was. Ze duwden me weg en schopten mijn karton weg. Ik weet nog steeds niet waarom ze dat deden. Maar het was erger dan doodgaan, zo vernederend...” 35 jaar, Afghanistan*

*“Op een nacht was ik aan het slapen toen de politie kwam. Ze maakten me wakker en geboden mij te vertrekken. We zeiden dat we geen andere plek hadden om naartoe te gaan. Het kon hen niet schelen en ze joegen ons weg. We hingen rond in de straten en ‘s morgens gingen we gewoon terug naar het park. De meeste migranten die in het park verblijven zijn gevlucht voor oorlog. Wanneer de autoriteiten zo tekeer gaan, is dat beangstigend. We kwamen allen hierheen om waardig te kunnen leven maar het helpt niet als de politie zo doet tegen ons.” 42 jaar, Soedan*

Zoals gerapporteerd door de helft van de respondenten en zoals bovenstaande quotes aantonen, zijn migranten ook in België voorwerp van geweld door ordediensten en leven ze met een constante angst weggejaagd te worden. Eenmaal weggejaagd uit het park gaan ze tijdelijk elders rondhangen, maar komen terug wanneer de politie weer weg is. Deze logica maakt hen radeloos en verhoogt bij hen het gevoel een spelel te zijn van en vernederd te worden door een land waarvoor ze een hoge achting hadden. Dit eindeloze heen en weer geloop en het daaraan gekoppelde geweld wordt ook veroorzaakt door de Dublin Regulering: onderweg naar het Verenigd Koninkrijk, werden de meeste respondenten tegengehouden en gearresteerd door de politie in Frankrijk of België, en soms teruggestuurd naar hun vertrekpunt in Italië of Griekenland. Soms eindigde hun vlucht in opsluiting:

*“Ik begrijp niet waarom ze onze vingerafdrukken nemen in een bepaald land om ons vervolgens geen papieren te geven. Zo worden we gedwongen om het land te verlaten en verder te reizen naar een ander land waar ze opnieuw onze vingerafdrukken nemen, met het risico om teruggestuurd te worden naar het eerste land, waar het proces opnieuw begint.” 23 jaar, Eritrea*



Migranten, vluchtelingen en asielzoekers staan in de wachtrij voor de humanitaire hub aan het Noordstation opent. ©AZG / Albert Masias





# Hoofdstuk 2

## Discussie: vlucht zonder einde

De oorzaken van het psychische lijden van migranten, vluchtelingen en asielzoekers worden traditioneel toegeschreven aan levensgebeurtenissen in hun thuisland of tijdens hun vlucht. Geweld maakt inherent deel uit van het leven van migranten, met als toppunt mishandeling en foltering. Een recent rapport van het Hoge Commissariaat voor de Mensenrechten van de VN<sup>14</sup> (OHCHR 2018) beschrijft de situatie levendig voor Libië waar foltering en willekeurige opsluiting systematisch wordt toegepast op migranten. Artsen Zonder Grenzen sprak zich consistent uit over de leefomstandigheden van deze bevolking in Libië<sup>15</sup>, en riep op tot respect voor menselijkheid en waardigheid, en legale manieren die migranten toelaten Europa op een veilige manier te bereiken in plaats van beroep te moeten doen op illegale smokkelnetwerken. De migranten en vluchtelingen die deelnamen aan deze studie ondergingen dezelfde gebeurtenissen. Ze dragen de fysieke en mentale tekenen. Het zijn diepe getuigenissen van de gevaren om vandaag migrant te zijn.

Hoewel die eerdere ervaringen een duidelijke rol spelen, tonen de interviews met migranten en vluchtelingen en de analyse van hun leed op schokkende wijze hoe gebeurtenissen in Europa een sterke negatieve invloed uitoefenen op hun geestelijke gezondheid. Zoals velen duidelijk te kennen gaven, is Europa niet de eindbestemming waarvan ze gedroomd hadden bij de aanvang van hun reis. Dit is lang niet omdat hun dromen de realiteit overtreffen. Hun teleurstelling heeft veeleer te maken met het feit dat Europa in zekere zin hun conditie als migrant eindeloos laat voortduren. Hun teleurstelling mondt uit in psychisch lijden – symptomen van depressie, angst, hopeloosheid – en draagt bij tot wantrouwen in formele instituties die verondersteld zijn hen te beschermen. Een beroep doen op informele circuits en smokkelaars lijkt hen op die manier de enige uitweg om hun impasse te doorbreken die voor hen al te lang duurt. Om de zaken nog erger te maken, passeerden de mensen die voor de studie in juli 2018 geïnterviewd werden allemaal langs verschillende Europese landen, waar de schrijnende gebeurtenissen niet stopten<sup>16</sup>. België zou voor hen een eindpunt kunnen betekenen waar ze hun veilige haven gevonden hebben. Dit is echter niet het geval, zoals blijkt uit de resultaten van de studie. Eens te meer moeten de migranten hun finishlijn opschuiven en zich

nieuwe eindbestemming inbeelden: dit keer in het Verenigd Koninkrijk.

Recente studies rond geestelijke gezondheid<sup>17</sup> beschrijven hoe de psychische gezondheid van zulke bevolkingsgroepen verder aangetast wordt in een fase waarin hun tocht in theorie ten einde zou moeten zijn. Deze “post-migratie”-risicofactoren en leefomstandigheden, zoals ze genoemd worden, vloeien voort uit verschillende moeilijkheden waarmee deze kwetsbare bevolkingsgroep geconfronteerd wordt. De groeiende literatuur werpt een licht op deze risico's: o.a. beperkte toegang tot basisnoden, preciaire en onveilige leefomstandigheden, scheiding van sociale netwerken (familie en vrienden) en gebrek aan autonomie om een beslissing te nemen over het eigen leven. Daarnaast valt ook op dat de complexiteit van de legale procedures en de inherente onzekerheid daaraan verbonden ook psychische problemen veroorzaakt<sup>18</sup>.

De belangrijkste redenen voor het leed van de migranten en hun eindeloze reis moeten inderdaad gezocht worden in het politieke raamwerk van de Europese landen, waaronder België, en het politieke klimaat waarin over migratie gesproken wordt. Het mechanisme van de Dublin Regulerings, waarbij migranten die asiel willen hun aanvraag moeten indienen in het eerste land van aankomst, heeft belangrijke gevolgen. Alle last komt bij de Europese grenslanden Italië en Griekenland te liggen, waardoor de facto onmenselijke hotspots ontstaan<sup>19</sup> die migranten ertoe aanzetten opnieuw te vluchten. In hun eigen woorden willen de migranten en vluchtelingen vermijden tussen de mazen van het net van een stug systeem te vallen. Maar door dit systeem zelf, is het ook onmogelijk geworden hun reis te beëindigen. Ze botsen op afschrikmechanismen en harde leefomstandigheden in elk land waar ze passeren.

14 OHCHR (2018), *Abuse Behind Bars: Arbitrary and unlawful detention in Libya*, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Report;

15 Bv. <https://msf-azg.be/nl/news/libi%C3%AB-azg-blijft-medische-hulp-bieden-aan-gedetineerde-migranten-en-vluchtelingen-in-tripoli>.

16 MSF (2018a), *Harmful Borders. An analysis of the daily struggle of migrants as they attempt to leave Ventimiglia for northern Europe*, Report; MSF (2018b), *Out of Sight. Informal settlements, social marginality, obstacles to access to healthcare and basic needs for migrants, asylum seekers and refugees*, Report; Arsenijević, J., Schillberg, E., Ponthieu, A., et al (2017), *A crisis of protection and safe passage: violence experienced by migrants / refugees travelling along the Western Balkan corridor to Northern Europe*, in *Conflict and Health*, 11 : 6. <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0107-z>;

17 Silove, D., Steel, Z., McGorry, P., Mohan, P. (1998), *Trauma exposure, postmigration stressors, and symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress in Tamil asylum-seekers: comparison with refugees and immigrants*, in *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97 (3), 175–181; Aragona, M., Pucci, D., Mazzetti, M., Geraci, S. (2012), *Post-migration living difficulties as a significant risk factor for PTSD in immigrants: a primary care study*, in *Italian Journal of Public Health*, 9 (3), 1–8. <https://doi.org/10.2427/7525>; Heeren, M., Mueller, J., Ehlert, U., Schnyder, U., Copiery, N., & Maier, T. (2012), *Mental health of asylum seekers: a cross-sectional study of psychiatric disorders*, in *BMC Psychiatry*, 12 (114), 1–8; Cantekin, D., Gençöz, T. (2017), *Mental health of Syrian asylum seekers in Turkey: The role of pre-migration and post-migration risk factors*, in *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36 (10), 835–859. <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0107-z>; http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2017.36.10.835; Schick, M., Zumwald, A., Knöpfli, B., Nickerson, et al (2016), *Challenging future, challenging past: the relationship of social integration and psychological impairment in traumatized refugees*, in *European Journal of Psychotraumatology*, 7 (1), 1–9. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.28057>

18 Jakobsen, M., DeMott M., Wentzel-Larsen, T., Heir, T. (2017), *The impact of the asylum process on mental health: a longitudinal study of unaccompanied refugee minors in Norway*, in *BMJ*, 7 (6), doi:10.1136/bmjopen-2016-015157; Eleftherakos, C., van den Boogaard, W., Barry, D., Severy, N., Kotsioni, I., & Roland-Gosselin, L. (2018), *“I prefer dying fast than dying slowly”, how institutional abuse worsens the mental health of stranded Syrian, Afghan and Congolese migrants on Lesbos Island following the implementation of EU-Turkey deal*, in *Health and Conflict*, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13031-018-0172-y>; Rousseau, C. (2018), *Addressing mental health needs of refugees*, in *Canadian Journal of Psychiatry*, 63 (5), 287–289, doi: 10.1177/0706743717746664;

19 <https://www.nytimes.com/2018/10/02/world/europe/greece-lesbos-moria-refugees.html>

In deze turbulente en oneindige zoektocht naar veiligheid en bescherming, verslechtert de psychische gezondheid en verdampst het geloof in de Europese waarden en instituties. De politieke omgeving is medeverantwoordelijk voor deze eindeloze migratie. In het politieke spel om stemmen te winnen worden migranten en vluchtelingen gelabeld als 'illegaal'. Ze worden zelf verantwoordelijk gesteld voor hun illegale status omdat ze de regels niet willen volgen. Men brengt hen onder in een nieuwe categorie van mensen, 'transmigranten' genaamd. Dat is een vaag politiek begrip dat voorbij gaat aan de redenen waarom mensen vluchten<sup>20</sup>. Dit discours, waarvan hoofdzakelijk staten zich bedienen, heeft een tweezijdig effect. Enerzijds stelt het mensen die bescherming nodig hebben voor als 'niet in nood' want 'in transit'. Anderzijds ontslaat het de staat van hun verantwoordelijkheid om mensenrechten en de principes van bescherming te hanteren. Het eindspel van deze mechanismen is een beeld te schetsen dat migranten niet gewild zijn<sup>21</sup>, een veiligheidsprobleem vormen<sup>22</sup> of slachtoffers worden die op hulporganisaties zijn aangewezen<sup>23</sup>. Als resultaat krijgt men een bevolking die meerdere trauma's heeft meegemaakt, die nu dakloos rondloopt in de straten van Brussel, zonder toegang tot basisbehoeften en die constant het risico loopt mentaal te breken. Voorbij deze retoriek van push- en pullfactoren<sup>24</sup>, dat de complexe realiteit van migratie te eenvoudig wil voorstellen, kan de situatie in het Maximiliaanpark vermeden worden door een georganiseerd alternatief aan te bieden.

Inderdaad, de verhalen van de migranten uit deze studie vertellen immers een ander verhaal dan dit discours. Wat ze willen is veiligheid, bescherming en een reguliere status. Of hun beslissing nu is om naar het Verenigd Koninkrijk te gaan of België als bestemming te kiezen, ze hebben in de eerste plaats nood aan een veilige omgeving<sup>25</sup>. De leefomstandigheden in Brussel dragen bij tot hun instabiliteit. De humanitaire hub biedt hen een plaats aan waar ze kunnen ontspannen, waar ze naast de geboden diensten kunnen herstellen en een gevoel van waardering terugvinden op hun reis.

De humanitaire hub en de hulpverleners en burgers die erin werken tonen de migranten en vluchtelingen een ander gezicht van Europa dan het ontradende institutionele discours: ze geven hen de mogelijkheden te denken dat niet iedereen in Europa hen afwijst. De hub heeft het potentieel voor een alomvattende aanpak voor de opvang van migranten en vluchtelingen, dat gebaseerd is op waardigheid en menselijkheid. De inclusie van de diensten stelt hen in staat een doordachte keuze te maken over hun toekomst, zonder stressfactoren of druk van een stigmatiserend discours. Als indicatie voor deze aanpak geldt het succes van de telefoon-dienst in de hub die hen in staat stelt contact te leggen met familie en vrienden. Dit wijst op de nood deel uit te maken van een sociaal netwerk, een gemeenschap van vrienden en lotgenoten. Verder dienen we er in het kader van deze studie, erop te wijzen dat alle geïnterviewde migranten aangaven dat hun belangrijkste nood betrekking heeft op het verkrijgen van een reguliere status. Dit helpt hen om alle andere uitdagingen het hoofd te bieden.

20 Duvell, F. [2012], *Transit migration: A blurred and politicised concept*, in *Population, Space and Place*, Special issue, 18 (4), 415-427;

21 Agier, M. [2011], *Managing the Undesirables. Refugees Camps and Humanitarian Government*, Wiley, New York; Agier, M. [2018], *The Jungle: Calais's Camps and Migrants*, Wiley, New York;

22 Bauman, Z. [2016], *Strangers at our Door*, Polity, Malden; Lindqvist, P. [2017], *Welcome to the new jungle. A discourse analysis of the securitization of migration in the Calais crisis in the British media*, University of Gothenburg, Master thesis;

23 Fassin D., Rechtman, R. [2009], *The empire of the trauma: An inquiry into the condition of victimhood*, Princeton University Press, Princeton;

24 Van Hear, N., Bakewell, O., Long K. [2017], *Push-pull plus: Reconsidering the Drivers of Migration*, in *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 44 (6), 927-944, <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1384135>.

25 Derluyn, I., Broekaert, E. [2005], *On the Way to a Better Future: Belgium as Transit Country for Trafficking and Smuggling of Unaccompanied Minors*, in *International Migration*, 43 (4), 31-56

# Besluit

Heel veel factoren dragen bij aan het geweld waarmee migranten en vluchtelingen geconfronteerd worden in hun leven. Sommige, zoals foltering en mishandeling, liggen voor de hand, terwijl andere factoren het gevolg zijn van de afschrikmethodes die gehanteerd worden door de beleidsmakers. Nog andere factoren zijn subtieler, zijn gelinkt aan structurele factoren, zoals politieke en institutionele systemen, en resulteren in slechte leefomstandigheden voor migranten. Deze leiden tot dagelijkse ervaringen van marginalisering en uitsluiting en worden permanente, structurele factoren die gezien worden als de conditie van een migrant in Europa: voortdurend in beweging en de marge gedwongen. De migranten ervaren deze conditie als eindeloos en tegen hun wil. Het potentieel om dit proces te beëindigen ligt reeds vervat in hun wens en plan. De grootste uitdaging ligt erin de perceptie te keren dat migranten een probleem zijn dat met strenge maatregelen moet aangepakt worden en een aanpak te promoten die hen toegang geeft tot hun basisrechten en hen uiteindelijk hun waardigheid als mens teruggeeft.



© Kristof Vadino / Dokters van de wereld

# Aanbevelingen

Op basis van dit rapport formuleert Artsen Zonder Grenzen volgende aanbevelingen:

**Toegang tot medische zorg, geestelijke gezondheidszorg en basisdiensten voor alle migranten en vluchtelingen in België.** Migranten zonder documenten en vluchtelingen die naar de geestelijke gezondheidskliniek van Artsen Zonder Grenzen in Brussel komen, arriveren in een kwetsbare staat en hebben allen geweld zoals foltering, opsluiting en kidnaping meegemaakt of zijn er getuige van geweest in hun land van herkomst of onderweg naar Europa. De onmenselijke leefomstandigheden in België, onzekerheid over de toekomst, angst en stress voor politieacties verergeren allemaal hun psychisch lijden. Ze voelen zich wanhopig, verloren, uitgeput en ontwikkelen symptomen van depressie, angst en hopeloosheid terwijl ze in België zijn. De Belgische regering moet de fundamentele rechten van individuen op haar grondgebied respecteren. Het geweld gericht aan migranten en vluchtelingen moet verhinderd en veroordeeld worden. Daarnaast moet de toegang tot medische zorg en geestelijke gezondheidszorg gegarandeerd worden aan alle migranten, ongeacht hun status, net zoals sociale en juridische bijstand en basisdiensten.

**Artsen Zonder Grenzen roept op om open opvang- en oriëntatiecentra voor niet-gedocumenteerde migranten en vluchtelingen op te richten in België.** Migranten en vluchtelingen die in België belanden, keren zich tot informele netwerken om een oplossing te vinden voor hun situatie omdat ze teleurgesteld zijn in Europa en België - de redenen hiervoor zijn goed gedocumenteerd in dit rapport - en omdat ze de formele instituties niet vertrouwen. Om dit vertrouwen in de autoriteiten te herstellen hebben niet-gedocumenteerde migranten en vluchtelingen nood aan een veilige omgeving waar hun menselijke waardigheid gerespecteerd wordt en waar ze volledige toegang hebben tot informatie om een geïnformeerde beslissing te maken over hun toekomst. Deze open centra moeten op zijn minst de volgende diensten voorzien: medische zorg, geestelijke gezondheidszorg, sociaal en juridisch advies en informatie over de asielprocedure in België en Europa en informatie over hun rechten in een taal die de migranten en vluchtelingen begrijpen, met bijhorende vertaaldiensten, mogelijkheid om verloren familie terug op te sporen, doorverwijdsdiensten naar tweedelijnszorg en gespecialiseerde diensten voor de bescherming van kwetsbare profielen (slachtoffers van mensenhandel, slachtoffers van foltering, ...) De humanitaire hub in Brussel kan dienen als voorbeeld voor een geïntegreerde en humane aanpak. In zijn huidige vorm dekt de hub echter nog niet alle benodigde diensten die een open opvang- en oriëntatiecentrum moet omvatten. We benadrukken ook het open en veilige karakter van deze centra. Het is belangrijk dat de informatie van de mensen beschermd wordt en dat ze geen arrestatie of detentie moeten vrezen. In het licht van deze eisen is de samenwerking

met humanitaire organisaties en burgers absoluut noodzakelijk om het vertrouwen van de migranten en vluchtelingen te winnen.

## **Bescherming bieden aan zij die het nodig hebben.**

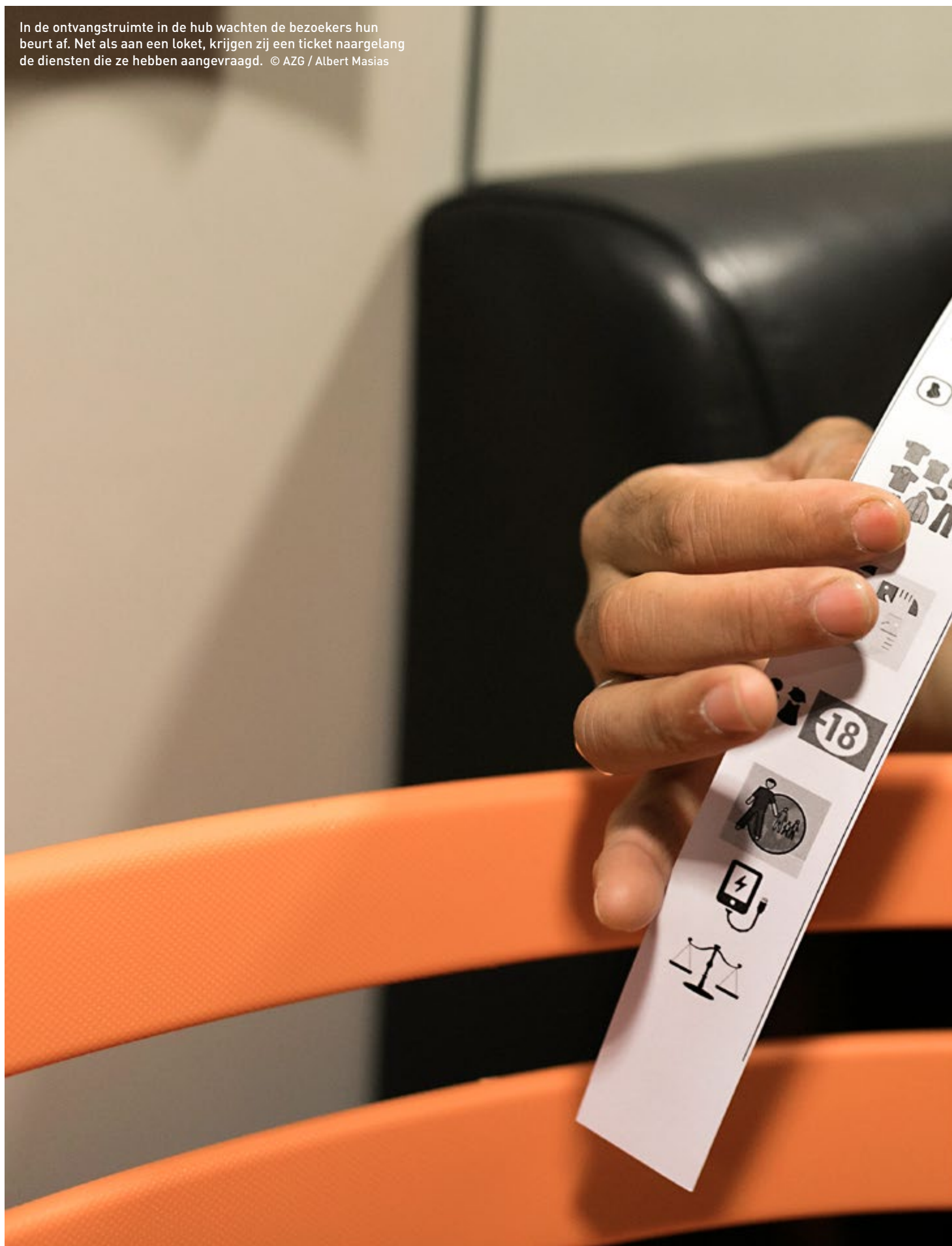
De Dublin Regulerings, die de verantwoordelijkheid om de asielaanvraag van asielzoekers - die op irreguliere wijze de EU binnenkwamen - te onderzoeken, toewijst aan het eerste land van aankomst, faalt op systematische wijze en wordt nu herzien. Zoals de interviews met migranten en vluchtelingen in deze studie aantonen, willen ze in eerste instantie geen asiel aanvragen in België uit schrik te worden teruggestuurd naar hun thuisland of naar Italië of Griekenland, waar de opvangsystemen niet tegemoet komen aan de nood aan bescherming van asielzoekers, noch aan hun nood voor geestelijke gezondheidszorg. De Belgische regering is nochtans in staat de negatieve effecten van dit systeem te verminderen door **meer gebruik te maken van de zogenaamde discretionaire clausule in de Dublin Regulerings (Article 17(1))**<sup>26</sup>. De verantwoordelijkheid overnemen om de asielaanvraag van mensen die psychisch lijden of gespecialiseerde zorg nodig hebben, zou het risico op een eeuwigdurende limbosituatie vermijden. Daarnaast zouden ook transfers van mensen naar plaatsen waar hun noden niet gelenigd worden en waar ze genoodzaakt zijn opnieuw te ontvluchten, afnemen. Deze maatregelen zouden niet enkel het vertrouwen herstellen tussen de asielautoriteiten en een deel van de mensen die op doortocht zijn in België, maar zou ook helpen de beschermingscrisis die we nu zien in Italië en Griekenland verbeteren.

**Meer mogelijkheden voorzien voor veilige en legale kanalen** voor migratie en asiel, zoals familiehereniging, humanitaire visa, hervestiging en onveilige reizen en blootstelling aan trauma's zoveel mogelijk beperken.

**Een respectvolle en waardige omgeving voor alle migranten.** Migratiepolitiek gaat over mensen. Menselijke waardigheid en mensenrechten moeten gerespecteerd worden en gebaseerd zijn op harde bewijzen in plaats van op mythes. De overheid en haar vertegenwoordigers moeten publieke ontmenselijkjng voorkomen en veroordelen, stigmatisering en intolerantie tegen buitenlanders tegengaan.

<sup>26</sup> Artikel 17(1) van de Dublin Regulerings III Voorheen gekend als de soevereiniteitsclausule; laat lidstaten toe om de verantwoordelijkheid op te nemen tot onderzoek van een asielaanvraag, waarvoor ze normaal gezien niet verantwoordelijk worden geacht.

In de ontvangstruimte in de hub wachten de bezoekers hun beurt af. Net als aan een loket, krijgen zij een ticket naargelang de diensten die ze hebben aangevraagd. © AZG / Albert Masias





# Annex

## Questionnaire on the travel history of people attending the humanitarian hub in Brussels

You are being asked to take part in an interview around your travel history and future plans. We are asking you these questions because you are attending the humanitarian hub in Brussels, and we want to better understand what you went through and where you hope to go, so that we can offer better care while you are here with us. It's important to know that there are no right or wrong answers: we want to know what you think. It is also important to know that the interview will be anonymous: we will not record your name, and it will not

be possible for anybody, including the researchers, to trace your name to any answers you provide us. Your name will NEVER be used in any analysis, or in any databases. You have the right to refuse to participate in this study: if you choose not to participate in this study, you will receive care as is usually done, and it will not affect how you are treated in the hub. You can also withdraw from this study at any time you want without any consequences.

The questions will take approximately 15 minutes of your time.

|   |  |
|---|--|
| Age   | ..... (12-99)  |
| Gender  | <input type="radio"/> Female<br><input type="radio"/> Male<br><input type="radio"/> Other  |
| Marital status  | <input type="radio"/> Accompanied minor<br><input type="radio"/> Unaccompanied minor<br><input type="radio"/> Single<br><input type="radio"/> Married<br>Partner present <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes<br><input type="radio"/> Divorced<br><input type="radio"/> Widow(er)   |
| Number of children  | .....<br>Children present <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes   |
| Legal status  | <input type="radio"/> No process started<br><input type="radio"/> Process started outside of Belgium<br><input type="radio"/> In process: application<br><input type="radio"/> In process: appeal<br><input type="radio"/> Process closed: subsidiary protection granted<br><input type="radio"/> Process closed: refugee status granted<br><input type="radio"/> Process closed: negative<br><input type="radio"/> Process closed: waiting for repatriation |
| Country of origin   | .....  |
| If Belgian/homeless, skip to question 18                        |  |
| Which countries did you transit through? (check all that apply) | <input type="radio"/> Egypt<br><input type="radio"/> Libya<br><input type="radio"/> Turkey<br><input type="radio"/> Italy<br><input type="radio"/> Greece<br><input type="radio"/> Serbia<br><input type="radio"/> France<br><input type="radio"/> Other   |



|   |   |
|---|---|
| <p>Did you experience any of the following in these countries?</p>                    |   |
| <p>How long ago was your first entry into Belgium?</p>                                | <p> <input type="radio"/> 1 day<br/> <input type="radio"/> 1 day-1 week<br/> <input type="radio"/> 1 week-1 month<br/> <input type="radio"/> 1 month-6 months<br/> <input type="radio"/> &gt;6 months </p>  |
| <p>Where do you stay on most nights in Belgium?</p>                                   | <p> <input type="radio"/> Sleeping rough / outside<br/> <input type="radio"/> Squat<br/> <input type="radio"/> Hotel/hostel<br/> <input type="radio"/> Private home – citizens<br/> <input type="radio"/> Private home – friends<br/> <input type="radio"/> Other (please specify):<br/> ..... </p> |
| <p>In the past month, how many days would you estimate you have spent in Belgium?</p> | <p>.....</p>  |
| <p>In the past month, which other countries have you been in?</p>                     | <p>.....<br/> .....<br/> .....<br/> .....<br/> .....<br/> .....</p>   |
| <p>Do you have any chronic diseases (diabetes, hypertension, asthma,...)?</p>         | <p> <input type="radio"/> No<br/> <input type="radio"/> Yes </p>  |
| <p>Do you have any untreated diseases?</p>  | <p> <input type="radio"/> No<br/> <input type="radio"/> Yes </p>  |
| <p>Do you have any untreated wounds?</p>  | <p> <input type="radio"/> No<br/> <input type="radio"/> Yes </p>  |

|   |   |
|---|---|
| <p>How long do you anticipate to stay in Belgium?</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 1 day</li> <li><input type="radio"/> 1 day-1 week</li> <li><input type="radio"/> 1 week-1 month</li> <li><input type="radio"/> 1 month-6 months</li> <li><input type="radio"/> &gt;6 months</li> <li><input type="radio"/> Indefinite</li> <li><input type="radio"/> Would prefer not to say</li> </ul>                  |
| <p>If not indefinite: where do you plan to go after Belgium?</p>              | <p>.....<br/> .....</p> <p>Do you have family there? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes</p>   |
| <p>Reason to come to the hub (check all that are spontaneously mentioned)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Medical care</li> <li><input type="radio"/> Psychological care</li> <li><input type="radio"/> Social support</li> <li><input type="radio"/> Legal support</li> <li><input type="radio"/> To rest/be safe</li> <li><input type="radio"/> Other (please specify):</li> </ul> <p>.....<br/> .....<br/> .....<br/> .....</p> |






VORM: RUDI DE RECHTER / 2019

**Artsen Zonder Grenzen**

Gewijde-Boomstraat 46, 1050 Brussel

 [facebook.com/azgbelgie](https://facebook.com/azgbelgie) |  [twitter.com/azgbelgie](https://twitter.com/azgbelgie) | [www.azg.be](http://www.azg.be)

