

**REFUFAM Working Paper 1**

**POST-MIGRATION STRESSORS AND PSYCHOSOCIAL WELL-BEING OF REFUGEE FAMILIES**

**F. ZEHRA-ÇOLAK**

*Odisee co-hogeschool*

September 2022

This paper is part of the research project 'REFUFAM: From policy gaps to policy innovations. Strengthening pathways to well-being and inclusion for refugee families'.

## TABLE OF CONTENTS

### 1. Introduction

### 2. Key Concepts and Approaches

- 2.1. A critical evaluation of the trauma model
- 2.2. A psychosocial approach to refugee wellbeing

### 3. Main Findings

- 3.1. Access to housing and refugee wellbeing
- 3.2. Access to employment and refugee wellbeing
- 3.3. School factors and refugee wellbeing
- 3.4. Health and psychosocial care and refugee wellbeing
- 3.5. Family dynamics and refugee wellbeing

### 4. Conclusion

### 5. Recommendations

*Housing*

*Education*

*Employment*

*Family dynamics*

## 1. INTRODUCTION

The refugee experience is often fraught with traumatic events prior to the flight and en route including exposure to violent conflict and threat, human rights violations, exploitation, imprisonment and detention, experiences of torture, loss of or forced separation from loved ones, lack of regular access to basic survival needs such as water, food, shelter, and medicine. Research extensively documents that the cumulation of such life-threatening incidents can form a great risk to the psychosocial well-being and mental health of refugee families and children, with an increased prevalence of post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, and anxiety symptoms (De Haene and Rousseau, 2020; Kien et al., 2019; Nickerson et al., 2011). Arriving in a new context offers displaced individuals and families an opportunity to build a stable life and restore their sense of safety, meaning, and belonging in the wake of violence, abuse, or persecution. At the same time, post-migration stressors relating to social, material, and environmental conditions in the country of destination can create new barriers aggravating the well-being of refugee family members and the positive development of children (De Haene et al., 2013; Miller and Rasmussen, 2010).

While pre-and post-migration stressors might be interacting in their contributions to psychological distress (Morgan et al., 2017; Vervliet et al., 2014), evidence increasingly shows that the influence of post-immigration factors on refugee health and wellbeing might be even greater than that of pre-migration factors (Carswell et al., 2011; Laban et al., 2004; Porter and Haslam, 2005; Rasmussen et al., 2010; Steel et al., 2011; Schweitzer et al., 2011; Whitehouse et al., 2011). Research particularly underlines the deterioration of mental health during the asylum-seeking process (Li et al., 2016). The deleterious impact of uncertain legal status and extended asylum procedures is confirmed by multiple studies reporting significant deterioration of mental health, elevated distress, feelings of fear, anxiety, fatigue, despair, and a sense of powerlessness among refugees awaiting decisions (Groeninck et al., 2019; Gurer, 2019; Hajak et al., 2021; Leiler et al., 2019; Steel et al., 2011; Walther et al., 2020). For example, research conducted among Iraqi asylum applicants in the Netherlands demonstrates that the level of stress related to the asylum process increases over time (Laban et al., 2004) and those going through a long procedure report a significantly lower quality of life in addition to physical complaints when compared with the ones whose procedure lasted shorter (Laban et al., 2008). As such, the asylum system itself acts as a key determinant of health and wellbeing by constraining individuals' capacity to have control over their futures and change their circumstances (Fang et al., 2015; Isaacs et al., 2020). This finding is supported by other studies suggesting that legal status insecurity, compounded by lack of transparency and communication, insufficient legal assistance, the pressure of proof, and extremely long waiting periods, is a major source of stress that can elicit feelings of anxiety, rejection, and undermine people's capacity for resilience (Ben Farhat et al., 2018; Groeninck et al., 2019).

Although these research findings suggest that factors relating to the asylum process play a critical role in affecting the psychological functioning of refugees after arrival, we focus in this working paper specifically on the process after applicants are granted refugee status for several reasons. The international protection status gives refugees the right to stay in the country where they made the application, access employment, education, and welfare benefits, and is often thought to be a secure foundation from which people can rebuild their lives and a future perspective. However, they are still required to navigate increasingly complex procedures and often face countless hurdles and barriers to accessing fundamental rights and services with significant consequences on their well-being and health. In other words, the positive effects of being granted protection may be outweighed by new challenges that refugees face in their search for employment and housing and social hardships caused by not having sufficient access to social support, and discrimination (Hynie, 2018; Rowley et al., 2020). According to a Dutch study carried out in 2017, about 42% of Syrian refugees who arrived in the Netherlands in 2014 reported frequently feeling anxious, down, and depressed whereas this was the case for less than 15% of Dutch people (Dagevos et al., 2018). A follow-up study conducted in 2019 showed that this proportion fell slightly from 42% to 38%, yet remained worryingly high (Spijkerman and Uiters, 2020). These results suggest that a significant number of refugees experience psychological distress and low life satisfaction over long periods after their arrival, which is also confirmed by a recent systematic review (Priebe et al., 2016).

While post-migration stressors do not necessarily lead to mental health disorders, extended exposure to such stressors can have a cumulative and long-term impact on the well-being and life quality of refugees, and make it even more challenging to learn the local language or obtain appropriate employment (Steel et al., 2017). Several studies suggest that there is a “reciprocal” (Niemi et al., 2019), “bidirectional” (Steel et al., 2017), or “circular” (Schick et al., 2018) relationship between refugee well-being and mental health and indicators of social inclusion through employment or language acquisition. For instance, being confronted with barriers to accessing their fundamental rights and services can create vicious cycles of negative well-being, which might impact a refugee’s capacity and motivation to navigate access to housing, work, and education (Walther et al 2021). This is important to policy-makers because a variety of policy fields have a significant role to play in supporting refugee wellbeing. In other words, the contribution of post-migration stressors to psychological distress and negative well-being can be positively influenced through policy interventions that address the structural and systemic barriers across the domains of housing, employment, education, health, and family life. Approaching well-being as an important resource and foundation for social inclusion and participation is therefore critical to counteract the creation of potential vicious cycles that produce conditions for negative well-being. This working paper bundles evidence from existing research to identify the impact of post-immigration social and material conditions and stressors on refugee well-being. It contains an introduction, an explanation of key concepts and approaches related to well-being, and an

overview of international and Belgian empirical research documenting the role of various social and structural factors related to housing, employment, education, health, and family dynamics on the wellbeing of refugee families. We conclude it with a summary of findings and tentative recommendations for policymakers.

## **2 KEY CONCEPTS AND APPROACHES**

Mental health problems among refugees have drawn extensive attention from researchers and professionals over the last two decades with particular focus on the impact of violence, conflict, abuse, and human rights violations on refugee wellbeing. Adopting a trauma-focused approach, a large plethora of mental health research has focused on the prevalence of disorders such as posttraumatic stress disorder (PTSD), depression, and anxiety among displaced populations (De Haene and Rousseau, 2020; Kien et al., 2019; Nickerson et al., 2011). While offering valuable insights into the impact of adversity on refugee populations, this line of research is increasingly being challenged by psychosocial models which draw attention to the material and social conditions of refugees' everyday lives to understand their wellbeing and mental health in the post-migration context (Allan, 2015; Rasmussen and Annan, 2010; Song and Ventevogel, 2020). In this section, we summarize these tensions and differences between key strands of contemporary research on refugee mental health and wellbeing and explain some of the key features of trauma-focused and psychosocial approaches.

### **2.1 A critical evaluation of the trauma model**

Mental health research on refugees has been predominantly shaped by a so-called medical approach, also known as the trauma model, which is primarily engaged in understanding the nature, extent, and impact of traumatic incidents and treatment agendas (Watters and Derluyn, 2018). As such, pathological conditions, the diagnosis of disorders, and symptom treatment through pharmacological or psychotherapeutic interventions dominate mental health paradigms and research on refugee wellbeing (de Berry et al., 2003; Ryan et al., 2008). This approach mainly draws on the diagnostic category of PTSD, which was introduced in the third edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), the formal psychiatric classification system (American Psychiatric Association 1980). PTSD is defined as a medical condition that can develop in some individuals following exposure to life-threatening events and is distinguished from depression and anxiety. PTSD is characterized by symptoms including intrusive memories (e.g., flashbacks, nightmares), avoidance (e.g., avoiding places or people that remind a person of a traumatic event), changes in thinking and mood (e.g., negative thoughts, hopelessness, isolation), changes in physical and emotional

reactions (e.g. irritability, concentration problems, emotional withdrawal) (Yehuda et al., 2015). Although this concept was not completely new, its recognition as an official disease prompted major research interest, providing a strong ground for the subsequent surge in research on psychological trauma and mental health among refugee populations (Ryan et al., 2008). Such diagnostic categories can be useful in providing effective treatment to immigrants with clearly identifiable mental health problems. However, a one-sided focus that predominantly draws on the trauma model tends to produce, albeit inadvertently, a decontextualized, individualized, and pathologizing understanding of refugee wellbeing. We explain what these mean in light of the main criticisms that the trauma-focused approaches have received from scholars.

First, perspectives drawing on models of trauma adopt inherently Western psychiatric concepts derived from Euro-American patients to understand mental health issues among non-Western populations. By creating a typology of human experience through classification systems, these approaches remain reductionist in their explanation and fail to offer a contextualized understanding of suffering and resilience (Abramowitz and Kleinman, 2008; Summerfield, 1999). Research shows that words, concepts, and categorizations used to refer to illness and health in non-Western contexts can be different from the dominant psychiatric definitions (Ventevogel et al., 2013). In fact, even the distinction between physical and mental health may not be present in all cultures as some of them adopt a holistic and integrated view of health and do not necessarily rely on the Cartesian dualism of body and mind (Fernando, 2002). Despite the Western cultural origins of concepts of illness and health and the prevailing value system within which they have come into existence, they are often treated as universal scientific approaches and applied to populations across the globe with little attention to their meaning in specific cultural contexts (Fernando, 2002; Pupavac, 2002; Watters and Derluyn, 2018). To give an example, PTSD was developed in a specific socio-political context in North America to assess male Vietnam War veterans and thus may be inappropriate to apply uncritically across cultures. As argued by Briere (2004, p.103): “[o]ne culture, for example, may locate the effects of trauma in the psyche, whereas a second may assume the impact is on the body, and a third may interpret the injury as spiritual.” Research on Burmese refugees resettled in Australia has found that they experience higher rates of somatisation (psychological distress expressed as physical sensations) than depression or PTSD (Schweitzer et al., 2011). This suggests that Western measurement tools may not be adequate in accurately identifying psychological distress. Scholars thus caution against the neo-colonial and Eurocentric implications of medical models which are by no means culture-neutral as they represent a specific way of responding to human suffering and tend to render indigenous knowledge inferior (Bracken et al., 2021; Wessells, 2009; Summerfield, 2012). For example, African and Asian (Eastern) psychologies draw on worldviews that emphasize themes of spirituality, holism, and harmony in their understanding of wellness, illness, and health and view the human being in constant interaction with its physical and social environment (Fernando, 2018). Yet, research testifies to the presence of many forms of healing practices indigenous to African and Asian

cultures which are overlooked in the disciplines of psychiatry and clinical psychology (Fernando and Moodley, 2018). As such, the fixation on predefined biomedical categories of illness and a prescriptive approach to addressing them appear to marginalize culturally relevant models of distress and indigenous healing systems despite the evidenced need for pluralism in mental health care (Halliburton, 2004; Whittaker et al., 2005).

A second fundamental critique relates to a tendency among trauma paradigms to individualize mental health problems and overlook the socio-political context within which suffering and distress arise (Kleinmann, 1997; Summerfield, 1999). A view of trauma as an individual-centred event is ingrained in Western biomedicine and psychology, which views the singular human being as the basic study unit. This approach is also implied by the World Health Organization (WHO)'s definition of mental health as "a state of wellbeing in which every individual realizes his or her potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively, and fruitfully, and can contribute to her or his community" (WHO, 2014). Such individualizing notions of well-being and mental health deflect attention away from social and structural sources of suffering and pathologize emotional distress in a way that absolves everyday stressors of their influence (Miller and Rasmussen, 2010; Morgan et al., 2017). Moreover, this reinforces an emphasis on trauma and mental health interventions, which, albeit inadvertently, carry the risk of locating problems within individuals and stigmatizing them as deficient. Thus, a deeper engagement is needed with socio-political and contextual explanations of distress and suffering rather than a medicalized and individual-centric lens to understanding emotions and well-being (Westoby and Ingamells, 2010). More specifically, the impact of social and material stressors during the resettlement processes of displaced individuals remains little addressed and acknowledged due to a predominant focus on events in the pre-migration context (King et al., 2021; Lenette, 2011). Research on refugee mental health and well-being shows the negative impact of challenges in the post-migration context, such as loss of social support, separation from family, discrimination, asylum procedures, and financial difficulties (Hajak et al., 2021; Li et al., 2016; Miller and Rasmussen, 2010). These material and social conditions, which are embedded within a broader policy context regulating asylum, migration and integration, affect an individual's quality of life and determine well-being and mental health outcomes (Riley et al., 2017).

A third major problem related to a narrow focus on trauma is its pathologization of normal responses to adverse circumstances and the victimization of immigrants. Much of the distress experienced by refugees is normal and shaped by their active interpretations and choices, which often go unrecognized along with their capacities for resistance and healing (Miller and Rasmussen, 2010; Summerfield, 1999). An overemphasis on the vulnerability of refugees tends to perpetuate a deficiency narrative and fails to recognize their capacity to survive and create conditions of well-being by mobilizing their personal and social resources (El-Bialy and

Mulay, 2020). Moreover, while they are often exclusively viewed through a vulnerability lens, most refugees do not become casualties of mental illness (Beiser, 2009). Research on refugees' experiences shows that their experiences are not only imbued with vulnerability and suffering but also dreams, hopes, and aspirations for the future even though their response capacities might be constrained by structural barriers and conditions (Ghorashi et al., 2018; Groeninck et al., 2019). Another problem caused by the construction of refugees as subjected to multiple risks and mental health problems is a lack of responsiveness to the expressed needs, problems, and priorities of refugees themselves (Watters and Derluyn, 2018). This could be further reinforced by the prioritization of predefined categories of mental illness over refugees' own understandings of their health, well-being and the adversities they are confronted with (Summerfield, 1995). When a group of people is seen mainly through a deficit lens, this can lead to individualization of the experiences of loss and suffering and cause feelings of shame and isolation, challenging the individual capacity to act (Frost and Hoggett, 2008). Morgan and colleagues argue that despite their potential benefits of providing comfort and meaning "interventions aimed at the intrapsychic level will be severely compromised by the imposed powerlessness of individuals to alter their situations" (2017; 668). From this perspective, a one-sided focus on trauma models might lead to further stigmatization of refugees and disconnect people from the context of their experiences and the meanings they give to them (Summerfield, 1999). The following section explains the main characteristics of a psychosocial approach to well-being.

## **2.2 A psychosocial approach to refugee wellbeing**

'Wellbeing' has become a fashionable concept that is increasingly used by policy-makers, researchers, corporations, and in everyday settings, indicating a focus on improving quality of life, health, and happiness across a range of areas. The concept of wellbeing is used, in general, to refer to a balance between physical, mental, emotional, psychological, or spiritual contentment, low levels of distress, and optimal life quality. Some scholars have conceptualized it more holistically and stressed the importance of agency and the ability to live or to be well (Sen, 1993), and the possession of goods and services to be psychologically content (Ahearn, 2000). Another common definition of wellbeing is the subjective experience of life satisfaction, meaning an individual's perception and self-evaluation of their position in life in relation to their rules, standards, and expectations (Shin & Johnson, 1978; Pavot & Diener, 1993). And yet, the dominant understanding of wellbeing is linked to an individual state of mind and draws on an illness/health dichotomy, failing to capture the complexity and contextual nature of wellbeing notions and dimensions that are tied to social, economic, and political circumstances, class, age, gender, family structure, support networks, and community capacity (Lenette, 2011; Manderson, 2005). Expanding the subjective understanding of wellbeing, the psychosocial wellbeing perspective recognizes that people's well-being is an outcome of the



context of their lives and thus addresses the social and environmental determinants of wellbeing, including power imbalances rooted in inequalities (Eiroa-Orosa, 2020). A psychosocial approach to well-being could be then useful to move beyond medicalizing, individualizing, and trauma-centred notions of health and consider the contextual factors, such as policies and support practices as key determinants of a refugee's well-being.

The psychosocial approach, which has underpinned social work practice, is a framework advocated by the critics of the trauma model to focus on the dynamic interplay between individuals and their environment and to engage more deeply in exploring the broad range of social and material conditions that may affect the mental and emotional wellbeing of individuals (Meyer, 2013; Watters and Derluyn, 2018). The origins of this model date back to the 1970s and 1980s and have its roots in community psychology, peace psychology, and the human rights movement that emerged in Latin America and South Africa (Meyer et al., 2016). The model drew on the work of exiled psychologists and psychiatrists who developed community-based interventions to treat survivors of abuse and violence (Miller and Rasmussen, 2010). In addition, developments in the humanitarian field suggested a move away from the 'deficits' of individuals to focus on the importance of a conducive social environment for dealing with psychological challenges (Ager, 1997). Perspectives drawing on the psychosocial model focus primarily on the post-migration factors and stressors rather than past traumatic experiences to understand refugee well-being and health.

The psychosocial model is strongly influenced by various theoretical perspectives such as the work on social ecologies which situate the social needs of individuals within the context of a complex interplay between individual, family, community, and broader social and policy context (Bronfenbrenner, 1986). One of the key assumptions of this model is that in addition to individual characteristics, these levels may each bring their own risk and protective factors. Another similar work is the social determinants of mental health approach, which highlights disparities in material and social factors and social inequalities to explain differences in wellbeing and health (Allen et al., 2014). For refugees, these disparities and inequalities are often related to income, employment status, housing quality and affordability, language support, discrimination, and isolation (Hynie, 2018). This approach demonstrates the role of several policy fields in supporting refugee well-being as many of these hurdles can be solved by addressing policy gaps in housing, social services, education, employment, and health sectors. Despite emphasizing the role of contextual factors, approaches drawing on a social determinants of health perspective tend to have an abstract and passive undertone that does not concretely address the pathways between structural inequalities at the macro level and psychosocial wellbeing at the micro level (Isaacs et al., 2020). To explore how structural constraints and unequal power dynamics are manifested in individual's lives and shape their personal experiences of well-being, a growing body of work is engaging with critical theories. Allan (2015), for instance, argues for

extending the scope of a psycho-social approach by employing the notion of social suffering, which refers to the link between social conditions and personal realities and stresses the role of political, economic, and institutional power on the wellbeing of individuals (Allan, 2015). In the same vein, the structural violence perspective describes how social, economic, and political inequities are inflicting harm on individuals and identifies factors causing poor health and well-being (Asif & Kienzler, 2022; De Maio & Ansell, 2018; Isaacs et al., 2020). Structural violence (also known as indirect and institutionalized violence) refers to “preventable harm or damage to persons (...) where there is no actor committing the violence or where it is not practical to search for the actor(s); such violence emerges from the unequal distribution of power and resources or, in other words, is said to be built into the structure(s)” (Weigert, 2010, p. 126). Hence, this approach posits that the deep structural roots of inequities are embedded in social and political systems that hinder a person’s capacity to meet their basic well-being needs and achieve their full potential (De Maio & Ansell, 2018; Farmer et al., 2006). A related term is structural vulnerability which investigates the ways certain groups are placed in vulnerable positions and the link between individual health outcomes and power and politics (Quesada et al., 2011). For refugees, the ways in which their rights are constructed and policies are designed and racism at an individual, institutional and structural level create conditions of vulnerability and negative well-being such as poor living conditions, material restrictions, disruptions in family structures, and unequal schooling experiences. Accordingly, combining a psychosocial approach to wellbeing with insights from critical theories on structural violence and inequities can offer a more nuanced and dynamic understanding of the factors that characterize individual wellbeing.

Approaches drawing on a psychosocial perspective are well-suited to explore the wellbeing perspectives and experiences of individuals as they draw on an “emic” orientation while developing programs to foster meaningful engagement and participation of refugees in society (Watters and Derluyn, 2018). This suggests that one of the key differences between the orientations based on the trauma model and psychosocial well-being is their distinctive views of refugees. The former, as aforementioned, may be built on a one-sided view of refugees as inherently at-risk and subject to vulnerabilities while overlooking the social and structural conditions that create conditions of vulnerability in the first place. Comparatively, a psychosocial well-being orientation pays special attention to survival, coping, and resourcefulness among refugees who are seen as active and competent and not merely as passive recipients of adversities without social and political agency (El-Bialy and Mulay, 2020; King et al., 2017; Watters and Derluyn, 2018). A view of refugees as vulnerable might lead to a lack of responsiveness to their diverse and complex needs, priorities, resources, and challenges while developing policies, psychosocial programs, and services aimed at fostering their engagement, participation, and integration (Watters and Derluyn, 2018). Such initiatives are particularly effective when they recognize refugees as actively negotiating their everyday realities, building on their social and cultural resources, and fostering the capabilities of refugees (King et al., 2017) (e.g., strengths-

based, culturally sensitive support). Research testifies to the skills of refugees in mobilizing individual and social resources and support mechanisms that improve their psychosocial well-being in their new settings (El-Bialy and Mulay, 2015; Groeninck et al., 2020; Hawkes et al., 2021; McFarlane et al., 2011; Ogbu et al., 2014; Rowley et al., 2020). Exploring what constitutes well-being from the perspectives of refugees helps to go beyond a vulnerability and deficiency narrative and offers deeper insights into their views of their specific challenges, needs, coping strategies, hopes, and resources (Groeninck et al., 2019; Jarlby et al., 2018; Maegusuku-Hewett et al., 2007; van Daele and Piessens, 2021). For instance, Eritrean refugee women in Norway employ various coping strategies including positive thinking, focusing on future goals, community support, and relying on religious beliefs to deal with the challenges of their lives (Abraham et al., 2018). Refugees in the UK report keeping active by socializing and volunteering to be helpful (Rowley et al., 2020). To sum up, we argue that research drawing on a psychosocial approach to wellbeing should respect and centralize the agency and voices of refugees, acknowledge their complex and diverse needs, and highlight inequalities and structural violence that impact refugee wellbeing and social inclusion.

### **3. MAIN FINDINGS**

In this section, we zoom in on previous Belgian and international literature to unpack the complex relationship between refugee well-being and a multifaceted set of factors related to housing, employment, education, health and family dynamics in the post-migration context and then offer recommendations for policymakers that build on the empirical evidence.

#### **3.1 Access to housing and refugee wellbeing**

For many refugees who have lost their homes, material possessions, occupations, and status, and resided in collective asylum infrastructures for many years, moving into a private accommodation offers a foundation for rebuilding their lives. Research in the Belgian context has reported the role of poor infrastructural conditions and limited privacy in overcrowded housing facilities in causing heightened vulnerability, greater distress, and reduced life satisfaction among applicants for international protection (Lietaert et al., 2019). In these facilities, families often experience different forms of violence (e.g., physical, sexual, and gender-based violence) that risk their safety and cause extreme distress (Fournier et al., 2022). Several international studies have shown that adequate and affordable housing is a key determinant of refugee well-being and supports their sense of safety and belonging (Fozdar & Hartley, 2013; Walther et al., 2020). According to research evidence from the UK, refugees who are unsatisfied with their accommodation have significantly higher odds of poorer emotional well-being (Campbell et al., 2018) and their satisfaction might be affected by factors

including perceived safety and protection from criminality, racial harassment, and opportunities to forge social connections (Netto, 2011). Another major determinant of satisfaction with accommodation is the decency of living standards.

After receiving a positive decision on their application in Belgium, as well as elsewhere, refugees have to deal with countless challenges in finding suitable housing due to factors such as affordability, availability, racism, security, mobility, communication problems, and difficulties navigating the rental market (Beeckmans & Geldof, 2022; Fozdar & Hartley, 2013; Ghahari et al., 2020; Groeninck et al., 2019; Sundvall et al., 2020; Ziersch & Due, 2018). Such challenges appear to be compounded by language barriers, lack of familiarity with their rights, and little access to sources of (formal) support (Netto, 2011). As a result, many refugees end up in overcrowded houses with poor living conditions (e.g., mould, damp, lack of electrical supply, broken windows, and heating, faulty plumbing) or dysfunctional appliances, which contribute to their stress, anxiety, and concerns about their own or their children's physical health (Due et al., 2020; Netto, 2011; Rowley et al., 2020). As shown by various studies, housing problems and overcrowding negatively affect the wellbeing of children while having private rooms has a positive effect on them (Semerci & Erdogan, 2017). In addition, the lack of necessities critical to maintaining well-being and physical health (e.g., lack of a bed, poor kitchen hygiene) triggers demotivation among refugees, forming a major hurdle to building a new life (Rowley et al., 2020). The concerns of refugees in Ireland have included, for instance, in addition to poor quality of housing, hostile attitude of service providers, a lack of response to their complaints, and the negative impact of multiple moves on their children (Murphy & Vieten, 2020). During interviews with experts in Belgium, a member of a volunteer group (Buren Zonder Grenzen) supporting refugees in their search for appropriate housing in Flanders shared how both the size and the low quality of the housing cause stress for the refugee families:

We often experience that, both finding housing or living in an unliveable house is something that takes such mental energy. For example, a family of 11 or 10 living in a studio or in unhealthy conditions where the living has mould, issues with water, and electricity. Conditions that are just not safe to live in, certainly not when there are children involved. So, often it is a combination of factors, especially in the context of family reunification. The housing is small but also often low-quality with humidity issues, electricity, gas, not enough hot water, and mould. Those are also situations that lead to a legal declaration of being in limbo. (Volunteer, BZG)

As raised by the interview participant, the inappropriate size of the accommodation often serves as a barrier for refugees to exercise their right to family reunification or could cause tension with landlords when other family members arrive. Additionally, refugees' right to receive housing subsidies might be at risk due to the

conditions of their living situation. According to the interview participants, some families they have supported risked evacuation from their apartments after applying for housing subsidies. International evidence has confirmed that particularly large families are at risk of housing discrimination in the housing market, which affects their well-being and health (Ziersch & Due, 2018).

The transition to private accommodation after recognition appears to be especially difficult, described as the “move-on” period in the UK, as refugees are caught between the government-supported asylum-seeking system and the mainstream welfare system (Carnet et al., 2014). According to empirical evidence from abroad and interviews with experts in Belgium, the division of responsibilities between federal and regional actors and the lack of coordination and housing policies for refugees at a regional level creates many practical difficulties with a significant impact on the lives and conditions of refugees. Refugees in the UK reported experiencing difficulties during this period such as in receiving identification documents, accessing welfare benefits, employment and education, homelessness, communication difficulties, and lack of support (Doyle, 2014; Rowley et al., 2020). A recent Belgian study has confirmed that this transition often leads to poor housing conditions and makes the home-making processes of accepted refugees challenging (Beeckmans & Geldof, 2022). Interviews with refugees going through this transition period in the UK have documented that low mood, stress, feelings of hopelessness, sleeping problems, worries about the future, feeling anxious and vulnerable are common —especially among women with children— and caused mainly by financial difficulties and housing worries such as inappropriate accommodation (Rowley et al., 2020). The findings of the same study highlight particularly the sense of abandonment among newly recognized refugees, who express their need for emotional support and encouragement for at least another year until they are settled. The lack of support during this transition period is also addressed in Belgium, Flanders. A recent report in Belgium (Orbit, 2022) has noted that the lack of a specific housing policy for newcomers hampers and delays the process of settling in for status holders, who are expected to immediately learn the local language and find employment despite the instability of their housing situation (see also, Geldof et al., 2019).

One of the major reasons why refugees cannot easily rent larger housing is the housing crisis and insufficient funds. Although refugees have the right to receive financial welfare benefits once they are recognized, they have reported struggling financially, especially when there are additional outgoing costs, as suggested by research in the UK (Rowley et al., 2020). Interviews with experts in Belgium suggest that the long waiting lists for social housing and insufficient financial welfare are major hurdles for refugees who have no choice other than to look for accommodation in the private market. While there are official support mechanisms, such as rent subsidies that can help relieve the financial burden of refugee families, one of the conditions to receive these benefits is to live in a decent house. This means the poor conditions of the accommodation might further marginalize refugees applying for rent subsidies (e.g., house evictions) when landlords refuse

to implement necessary changes. According to interviewees, some landlords negotiated in the beginning with potential tenants to make sure there would not be any application for a rent subsidy so that they could avoid potential sanctions. This could make claiming benefits, such as rent subsidies, especially challenging for those in vulnerable living conditions as people might fear tensions with their landlords or potential evictions.

Another major issue that refugees confront with regard to housing is a lack of stability. The transition from an asylum centre to the housing market can be challenging due to the short notice to move (2 months) and force refugees to move into temporary housing with friends and family or sign short-term rental agreements. In addition, their family situation might change due to family reunification. As a result, some families can find themselves constantly moving and unable to settle in, which could disrupt their routines and affect, for instance, their children's education (Rowley et al., 2020). In addition to the threat of homelessness and uncertainty about the re-housing situation, racial harassment and lack of social contact can aggravate feelings of isolation and depression among refugees (Phillips, 2006). In the case of Belgium, this move sometimes happens between two different linguistic regions, Flanders and Wallonia, and can hamper the process of inclusion and destroy the social networks of refugees, as raised by some experts during the interviews. Moreover, evidence has established that lack of housing stability creates new barriers to securing employment and financial difficulties as people could not present proof of address and open a bank account (Rowley et al., 2020).

Overall, poor housing standards and conditions, and lack of stability and safety not only perpetuate stigmatization of refugees and diminish their sense of belonging and inclusion (Hauge et al., 2017) but they could also lead to "involuntary inactivity" that, in turn, worsens their wellbeing (Walther et al., 2021). The psychological toll of this process on families is raised during an interview with a member of the voluntary initiative (Buren Zonder Grenzen) that supports refugees in their search for suitable housing and helps them to settle in during their first years:

What I mainly see is it (the housing issue) is taking a huge mental load, especially on the parents, who of course, feel responsible. That's my interpretation. As long as that situation exists, this mental burden, the toll of the stress that this creates will be there. Also, a family that has to live so close to each other. That experience is stressful for children and parents. It's not a good situation. But there's so much talk about refugees in terms of "are they integrating" or "are they finding work". But as long as that situation exists you have to have a very strong mental resilience to be able to have the mental capacity to learn a language, to actually keep up with your VDAB and OCMW appointments, because it's a lot, it's really a lot. (Volunteer, BZG)

The previous research findings argue, in general, that having access to stable, safe, decent, and affordable housing clearly plays an important role in shaping the overall well-being, belonging, and inclusion of refugees and have a bearing on their access to education, employment, and healthcare (Ziersch & Due, 2018; Ziersch et al., 2020). Yet, according to the evidence, many refugees experience housing deprivation and insecurity and confront various challenges in their attempt to settle in. These are often compounded by other stressors such as social isolation, economic deprivation, developing language fluency, preparation for the workforce, and family reunification procedures (Murphy & Vieten, 2020).

### 3.2 Access to employment and refugee wellbeing

International scholarship illustrates that paid and meaningful employment is pivotal to the inclusion and well-being of refugees, for it not only allows them to ensure an adequate standard of living for their family but also provides a sense of purpose and self-esteem and reduces distress (Feinstein et al., 2022; Fozdar & Hartley, 2013; Rowley et al., 2020; Walther et al., 2020). Similarly, in addition to employment opportunities, having access to social networks and activities and integration and language programs supports the sense of autonomy, improves self-confidence, and reduces distress levels among refugees, as established by European research (Hajak et al., 2021; Merry et al., 2017; Salvo and de C Williams, 2017; Valenta and Berg, 2010; Walther et al., 2020). Research conducted in Italy has contended that work contributes to peace of mind among newcomers by helping them overcome their sense of social isolation and personal uselessness that leads to diminished psychological well-being (Lintner and Elsen, 2018). Interviews with refugees in the UK and Australia have found that paid or voluntary work is experienced as empowering as it contributes to their sense of self-worth and self-confidence, promotes community ties, and facilitates the transition to the labour market (Rowley et al., 2020; Wood et al., 2019). Despite the benefits of employment for the well-being of refugees, international research findings underlie at the same time the challenges refugees encounter in finding decent and well-paid employment and how these difficulties affect their wellbeing.

International research evidence has outlined that financial insecurity and the lack of direction resulting from unemployment or low income can be a significant source of pressure with adverse effects on the psychological well-being of refugees (Campbell et al., 2018; Li et al., 2021; Walther et al., 2021; Warfa et al., 2012; Wood et al., 2019). Being unemployed, especially when combined with reliance on social benefits, has appeared to cause feelings of unworthiness and humiliation among refugees (Yijälä & Luoma, 2019). Studies across Australia, the UK, Canada, and the USA have documented that hurdles in securing meaningful employment due to discrimination and difficulties in getting one's qualifications, skills, or work experiences recognized contribute often to feelings of frustration, loss of identity and meaning, and psychological distress among refugees (Fozdar & Hartley, 2013; Ghahari et al., 2020; Warfa et al., 2012; Ziersch et al., 2020). Syrian

refugees in Germany have described similar feelings of despair and frustration caused by bureaucratic and structural barriers that affect their ability to access employment suited to their previous level of training (von Haumeder et al., 2019). Similarly, refugees in the UK and Canada have mentioned the lack of efficient mechanisms for the recognition of the skills and qualifications they obtained abroad and discrimination as one of the main barriers to accessing the job market (Calo et al., 2022; Ghahari et al., 2020). As a result, many of them are relegated to insecure, menial, and manual jobs that do not match their qualifications, or they (have to) join training below their capacity, which harms one's self-esteem, leads to frustration and reduces life satisfaction (Yijälä & Luoma, 2019; Ziersch et al., 2020). In addition, working in low-paid jobs and combining it with social benefits can lead to uncertainty over monthly income and make the option of being unemployed more secure (Senthanar et al., 2021). Research findings show how the social benefits system and complicated bureaucracy can create traps that drain people's motivation to work and be even more harmful to the well-being of refugees than unemployment (Yijälä & Luoma, 2019). Important to note is that, refugees often find themselves navigating a political context that constructs them as both a threat and a burden on the welfare state and guided towards precarious and poorly paid work (Calo et al., 2022).

International research on post-migration stress among refugees has outlined the impact of shifting social roles on refugee mental health; especially those who are more highly educated and had higher socioeconomic status before migration show poorer emotional well-being and lower life satisfaction as they go through downward social mobility (Haindorfer et al., 2022; Li et al., 2016; Porter and Haslam, 2005; Steel et al., 2017; Warfa et al., 2012). A longitudinal empirical study on highly educated Iranian refugees in the Netherlands has found that a "fixation" on deficits and shortcomings and disregarding the competencies and resources of refugees add to the feelings of nonbelonging and marginalization (Ghorashi, 2021). Not being able to realize their employment goals and potential due to such barriers could lead to a perceived loss of status and a sense of being undervalued among refugees and drain their motivation, as argued by German research (Walther et al., 2021). Research focusing on Syrian refugees in Canada has indicated that employment rates are higher among people with moderate and high levels of education compared to those with less than a high school education and yet the former reported lower job satisfaction, quality, and appropriateness and displayed higher stress and poorer mental health as a result (Bridekirk et al., 2021). People's self-esteem and confidence could be impaired due to these challenges which can act as a disincentive and influence the motivation and ability of refugees to search for gainful and meaningful employment (Rowley et al., 2020). Moreover, refugees continue to experience challenges even after securing employment such as racial discrimination and hostile attitudes (Ghahari et al., 2020; Wood et al., 2019). Research on well-educated Iraqis in Finland has uncovered the impact of unfair treatment by Finnish employers on refugees as well as the role of work communities in enhancing the subjective well-being of refugees through the establishment of social networks and a sense of shared purpose (Yijälä & Luoma, 2019).



While the relationship between unemployment and well-being is not clear, research findings suggest a bidirectional relationship in which post-migration stress caused by various factors related to language learning, finding employment, quality of life, and health issues can be linked to a higher likelihood of unemployment (Steel et al., 2017). For instance, the conditions of the labour market or discrimination can affect an individual's ability and motivation to search for a job. The findings of a recent study of longitudinal data on refugees in Australia show how poorer mental health reduces the chances of employment, weekly income, and job quality and reduces the life satisfaction of parents and children (Dang et al., 2022). Particularly those who recently arrived or are without a social network appear to be affected by this phenomenon. At the same time, symptoms such as stress and anxiety could be a result of unemployment and not necessarily predict unemployment (Steel et al., 2017). These findings are corroborated by studies which have investigated the link between employment and mental wellbeing in the general population: Mental health is both a consequence of and a risk factor for unemployment (Olesen et al., 2013).

### 3.3 School factors and refugee wellbeing

An extensive body of literature has evidenced the importance of positive school experiences for improving refugee students' sense of inclusion and belonging as well as academic performance (Borsch et al., 2019; Fazel et al., 2012; Martin et al., 2021). Scholars have especially stressed the role of effective schools and teachers in the educational, social, and emotional development of refugee children and in providing a safe and supportive environment (Fazel et al., 2005; Hart, 2009; Mohamed & Thomas, 2017). Research from the USA and Canada has contended that particularly educators are viewed as frontline psychosocial supports due to their role in forming safe and trusting relationships with students and thereby promoting their sense of well-being (Barber, 2021; Stark et al., 2021). Qualitative research findings in Ireland and Greece have confirmed the positive impact of an inclusive teacher approach in enhancing refugee children's sense of belonging, trust, happiness, and motivation (Martin et al., 2021). International research findings have also attested to the importance of school belonging for a range of well-being and developmental outcomes such as self-esteem and peer relationships and addressed the role of school-related activities in bolstering a sense of achievement and pride among refugee children—processes closely linked to health and wellbeing (Borsch et al., 2019; Fazel et al., 2012). Spending time in schools in the company of their peers can help refugee children to have a sense of normality in their daily life and cope with the effects of past or ongoing daily stressors. Refugee children in the UK, for instance, reported experiencing less social isolation and feeling a sense of belonging to school thanks to the social support they received from their friends (Mohamed & Thomas, 2017). According to a study conducted with young refugee children (aged from 5 to 13 years old) in Australia, school values and activities aligning with refugee children's identities and experiences, cultural

competency of teachers, and involvement of families in extra-curricular activities can foster students' sense of school belonging (Due et al., 2016). In line with these findings, an inclusive multicultural approach that focuses on the contributions and resources of refugee children rather than their so-called deficiencies and the burden they create on the school system can foster the psychosocial wellbeing and academic adjustment of these children.

Despite the critical role of schools in affecting refugee children's wellbeing, research evidence across Belgium and Europe has found that the needs and expectations of these children are insufficiently addressed due to factors that relate to the organization of reception education, students' and parents' lack of knowledge in navigating local education systems, and teachers' limited competencies and knowledge in addressing multilingualism and cultural diversity in class (Emery et al., 2022; Martin et al., 2021; Mock-Muñoz de Luna et al., 2020). A study on the perspectives of educators from Denmark and Sweden has revealed their awareness of the complex needs of refugee children, and yet these educators argue that school fails to meet the wellbeing needs of these children due to insufficient competency and general lack of resources and procedures (Mock-Muñoz de Luna et al., 2020). In Belgium, similar factors could contribute to the disadvantage of refugee youth who are usually guided towards the lowest education tracks despite their high academic aspirations (i.e., future hopes) and diverse educational backgrounds (Emery et al., 2022). International findings have documented the pressure and anxiety refugee youth feel about their career choices due to language-related concerns or perceived expectations from social welfare services to start working instead of continuing their education (Alhaddad et al., 2021). In addition, international and Belgian research findings have uncovered the experiences of discrimination, racial bullying, and exclusion in schools which can decrease the school belonging of refugee students, lead to difficulties in peer relationships, and negatively affect their wellbeing (Correa-Velez et al., 2010; Groeninck et al., 2019; Maegusuku-Hewett et al., 2007; Martin et al., 2021; McFarlane et al., 2011; Priest et al., 2014; Van Daele and Piessens, 2021; Verelst et al., 2022). Research on the experiences of refugee children in school in the UK has shown that bullying, racial harassment, and social exclusion not only affect the school belonging and happiness of children but, according to the parents of children, also their performance at school (Manyena & Brady, 2007; Mohamed & Thomas, 2017). This is important to address because emotional and psychological wellbeing is a basic condition for meaningful engagement in learning (Steiner, 2020). The difficulties young refugees experience in education can intersect with and be further compounded by inadequate living conditions, discrimination, financial difficulties, and separation from family, further compromising their wellbeing (Alhaddad et al., 2021; Muller et al., 2019; Vervliet et al., 2014).

### 3.4 Health and psychosocial care and refugee wellbeing

International research findings have underlined the importance of health and psychosocial care services in supporting the physical and psychological wellbeing of refugees. However, accessing those is often inhibited due to various bureaucratic and administrative procedures, social and structural barriers, and limited capacity and resources, such as long waiting lists and lack of specialists who can provide culturally and linguistically appropriate services (Asif & Kienzler, 2022; Baker et al., 2019; Meyer et al., 2016). Studies conducted in Scotland and Greece have confirmed how limited access to psycho-social and healthcare services can particularly take a toll on the wellbeing of refugees, given the negative and ongoing impact of asylum procedures and other sources of vulnerability on their physical health and wellbeing (Eleftherakos et al., 2018; Isaacs et al., 2020). Research findings across Europe and North America have also emphasized issues associated with lack of culturally-sensitive approaches in psychosocial support and healthcare services, complex referral pathways, health cost coverage, insufficient competence among staff, long waiting lists, lack of awareness and knowledge about existing services, transportation challenges, stigma, lack of trust, poor availability of interpreters, and competing priorities such as employment (Abraham et al., 2018; Fang et al., 2015; Goodkind et al., 2014; Groeninck et al., 2019; Kiselev et al., 2020; Ogbu et al., 2014; Whitehouse et al., 2021). For instance, a lack of cultural competency among health and social care providers can result in disregard for the worldviews, coping resources, and cultural practices of newcomers in addressing issues of health and wellbeing (King et al., 2016). Research conducted in the UK draws attention to a need to tackle discriminatory policies and racism, address the social and economic determinants of health and offer culturally sensitive healthcare and social support (Asif & Kienzler, 2022).

Another structural barrier addressed by research relates to the psychosocial and mental health needs of children, which often remain unaddressed and unidentified due to several reasons including lack of capacity and resources, a shortage of qualified professionals, and limited access to training for parents and caregivers in reception centres (Mansur, 2021). According to findings of international research, general barriers to accessing such services among children and young refugees include precarious immigration status, lack of awareness of the availability of services, complex referral pathways as well as a lack of trust in services, and worries about discrimination (de Anstiss et al., 2009; Majumder et al., 2015; Vanthuyne et al., 2013). Alternatively, an Australian study exploring the barriers and facilitators to accessing mental health services among young refugees has stated the importance of understanding cultural interpretations of health and illness and establishing and maintaining trust as a key aspect of the offered services (Colucci et al., 2015). Studies underscore the importance of having a deeper understanding of children's lives and experiences for the development of child-friendly, child-centered, and culturally appropriate ways of supporting their wellbeing (Block et al., 2014; Lawrence et al., 2019; Mock-Muñoz de Luna et al., 2020).

Research emphasizes the key role of holistic initiatives that address the root causes of suffering and work on alleviating them in supporting the psychosocial well-being of refugees. According to Derluyn and colleagues (2019), these interventions need to draw on a systemic, strengths-based, culturally sensitive, and relational framework. A systemic approach means expanding the focus from the individual to address the broader context of problems faced by refugees and taking into consideration all aspects of their lives that are affected. In other words, the mental health and well-being of refugees need to be understood and addressed across multiple domains including housing, education, economic opportunities, and the larger policy and political context (Fazel et al., 2018). Recent research on promoting health equity for Black refugees in Canada has argued that a primary focus on pre-migration trauma experiences of refugees among care providers leaves the role of post-migration stressors on refugee wellbeing and mental health unaddressed and unacknowledged (King et al., 2021). This means practitioners need to recognize refugees' conditions of their lives and social suffering to support their healing and meaningful participation in society (Westoby and Ingamells, 2010). Psychosocial programs drawing on a strengths-based framework entail listening to the individual views of refugees, assessing their specific needs based on their subjective priorities, and drawing on their strengths, capacities, and resources. That said, an exclusively strengths-based reframing of refugees, more specifically of refugee children, as resilient and resourceful, might fail to offer a holistic understanding of refugees' experiences and also deprive them of support addressing their needs. Hence, there needs to be attention to the complex interplay between the challenges and resources of refugees as they can display both vulnerability and resilience in their response to various stressors and challenges (Groeninck et al., 2020; Lenette, 2011; Watters and Derluyn, 2018).

A culturally sensitive approach means taking into account culturally specific meaning systems and local frames used to explain and respond to psychological distress. Research emphasizes the importance of understanding cultural interpretations of health and illness and establishing and maintaining trust as a key aspect of the offered services (Colucci et al., 2015). Lack of cultural competency among health and social care providers can result in disregard for the worldviews, priorities, coping resources, and cultural practices of newcomers in addressing issues of mental health and wellbeing (King et al., 2016). To give an example, within Western culture victims of adverse events are expected to emotionally ventilate to process what has happened to them, which is also known as "psychological debriefing." However, disclosing intimate stories outside of the family circle might be unfamiliar to people from other cultures, who might employ forgetting or silencing as a means of coping (Summerfield, 1999). While recognizing the validity of different perspectives and experiences is crucial, this needs to be accompanied by an awareness of individuals' own sense of their culture, which is dynamic and open to hybridization due to multiple influences (Watters and Derluyn, 2018; Whittaker et al., 2005). Finally, a relational framework in support interventions recognizes the role of social contexts in healing and works on strengthening familial and social support networks as well

as building upon existing community resources (Chiumento et al., 2020). For instance, given the impact of parents' availability, responsiveness, and psychological health on children, supporting parents with childcare and organizing initiatives to foster positive relationships between parents and their children might be crucial (El Khani et al., 2016). In addition, offering training to refugee parents might help them familiarize themselves with new parenting styles and norms. Such programs and services, however, need to adopt culturally sensitive approaches that recognize and value refugee parents' resources and knowledge about parenting, address parents' worries about raising their children in a new context, and tap into their strengths (Kelly et al., 2016; Merry et al., 2017).

### **3.5 Family dynamics and refugee wellbeing**

The family system can represent a major resource of protection and coping with hardships as well as an additional stressor or a vulnerability factor (Steel et al., 2017; Verelst et al., 2022; Vervliet et al., 2014; Walther et al., 2021). While being together with family members can help to restore a sense of security in a new context, international research evidence finds that various stressors such as separation from family members have devastating consequences on the wellbeing of refugees (Beaton et al., 2018; Derluyn et al., 2009; Li et al., 2016; Miller et al., 2018; Sangalang et al., 2017; Spaas et al., 2021; von Haumeder et al., 2019). In addition, single parenthood due to the loss of a partner (Kelly et al., 2016), changes in gender roles, and acculturation gap between family members (Merry et al., 2017; Warfa et al., 2012; Senthanaar et al., 2021; Young & Chan, 2015), changes in the parent-child relationship due to stress influencing parenting skills (Lietaert et al., 2019) and differences in parenting norms and culture are some of the family related stressors that might affect the wellbeing of family members. For instance, having to parent in an individualistic culture without support from extended networks is described as a challenge for some parents coming from an interdependent societal context (Lumbus et al., 2022).

International findings have confirmed that especially difficult family reunification procedures often result in psychological distress, while a quick and transparent procedure can enhance life satisfaction and contribute to the overall well-being of refugee families (Muller et al., 2019; Walther et al., 2020). Iraqi women in Australia mentioned the distress they experience due to being separated from their families and the challenges of reuniting with them, such as the costs of visiting and not being able to obtain visas for their close family members (Lumbus et al., 2022). Separation from family is not only detrimental to the well-being of refugees but could also affect their motivation to pursue a self-determined future due to constant stress and worry. Participants in an Austrian study shared, for instance, being mentally occupied thinking about their family back in their country of origin and not having space to concentrate on other goals, such as finishing a language course (Wilmsen, 2013). The accounts of refugees in Sweden and the UK suggest that

they suffer from loneliness and sadness due to being separated from their loved ones (Mangrio et al., 2019; Paudyal et al., 2021; Sundvall et al., 2020). In Belgium as well, many refugees are struggling with complex administrative procedures and financial and legal barriers to being reunited with their family members with little to no support during and after the reunification process (Debruyne & Groeninck, 2022; Myria, 2022). The accumulation of these stressors, especially when compounded with other challenges such as poor living conditions, precarious employment status, and the stresses of bureaucracy takes a psychological toll on refugee families (Walther et al., 2021). Belgian and international research has documented how the refugee status and the accumulation of stress caused by their difficult living conditions can trigger aggression between family members and contribute to family breakdown (Horn, 2010; Orsini 2021; Timshel et al., 2017).

International research findings offer an overview of how shifting gender roles impact on family members, with a particular focus on the burden on women (Ghahari et al., 2020; Young & Chan 2015). The interviews with refugee women in Canada insinuate that changes in their roles from housemaker to provider and the burden of household responsibility cause many of them stress and anxiety (Senthanar et al., 2021). In addition, gendered roles seem to push women in the direction of low-skilled employment, given that they often need to negotiate their home and care responsibilities with their job search (Vromans et al., 2018). Refugee women in Australia, for instance, report experiencing barriers to attending English classes or concentrating during classes due to stress of adjustment and their gender roles, which include caring for family members (Lumbus et al., 2022). Additionally, many women take on the role of cultural broker between their partners and children. These challenges, when combined with separation from family members and harsh living and working conditions strongly affect the feelings of self-worth and well-being of women (Senthanar et al., 2021). Similarly, some men can experience this transition as stressful due to facing a loss of their identity as the sole provider of the family. Research on Bosnian refugees in Canada shows that marital satisfaction was lower among refugee men due to acculturation-related issues, which might also lead to family conflicts (Lazarevic et al., 2012; Young & Miletic, 2014). Also, post-migration stress related to financial and social challenges seems to have a stronger adverse effect on men as shown by a study in Sweden on Syrian refugees (Alexander et al., 2021). Overall, existing studies find that changes in gender roles can lead to inter-family conflicts and marital discord for many refugees (Ghahari et al., 2020).

While being together with their children and exercising their roles as parents is critical to the well-being of refugee parents (Hajak et al., 2021; Kelly et al., 2016), various social and structural barriers can challenge parents in supporting their children's psychosocial, physical and intellectual development (De Haene et al., 2013; Merry et al., 2017; Rowley et al., 2020). According to research evidence, family environment and family cohesion are a key determinant of refugee children's well-being as children are affected by the availability, responsiveness, psychological health, and well-being of parents (Baker et al., 2019; El Khani et al., 2016; Fazel

et al., 2012; De Haene and Rousseau, 2020; McFarlane et al., 2011; Montgomery, 2011; Sangalang et al., 2017; Timshel et al., 2017). Accordingly, family relations can either serve as a buffer or compound the effect of stressors related to resettlement processes (Nickerson et al., 2011). Research on the experiences of children and young people in Australia showed that positive and supportive family relationships can strengthen their coping skills (McFarlane et al., 2011). However, other studies addressed that parents' capacity to be emotionally available might be at stake (De Haene et al., 2010), and affect their parenting practices and parent-child relationships negatively (Kelly et al., 2016; Merry et al. 2017). Not being able to control the lives and future of their children can make parents feel guilty and demoralized and push them to question their capacity to fulfil their role as a parent. Findings from interviews with refugee mothers in the UK suggest that frustration, regret, and guilt at "failing" as a parent haunt refugee parents (Kelly et al., 2016). For example, parents can find it distressing to observe changes in the emotions and behaviours of their children and struggle with supporting them especially when they are not able to get support from community networks or health and psychosocial care services (Merry et al., 2017).

Research emphasizes the role of post-migration challenges experienced during the processes of resettlement in understanding refugee children's well-being (Fazel et al., 2012; Jensen et al., 2019; Montgomery, 2011; Watters and Derluyn, 2018). Children's responses to adversity, views of their life quality, and the conditions of settlement do not necessarily match those of adults (Montgomery, 2011; Morantz et al., 2011). Still, the centrality of family support emerged during research on the perspectives of refugee children in Australia (aged from 7 to 13) who worried about sad family members and reported feeling better thanks to the presence of their families (Lawrence et al., 2019). Belgian and international research emphasized that lack of parental guidance and nurturance might lead to parentification behaviours among children who parent their parents by offering them emotional support, which can take a heavy toll on children (Fournier et al., 2022; Groeninck et al., 2019; McFarlane et al., 2011; Van Acker et al., 2022). International research documented that although children usually adapt more easily and recreate social networks, their well-being is affected by stressors at different levels including dynamics of family life and social networks, adaptation to school, mainstream culture and languages, structural challenges of financial instability, interaction with health services and discrimination (Correa-Velez et al., 2015; Due et al., 2016; Hebebrand et al. 2016; Maegusuku-Hewett et al. 2007; McFarlane et al., 2011; Measham et al. 2014). For instance, having to act as cultural brokers and language interpreters for their parents can cause emotional distress among children and lead to an increase in familial disagreements (Young & Chan, 2015).

#### **4. CONCLUSIONS**

This working paper provides an overview of key concepts and theoretical approaches related to well-being of refugees as well as empirical evidence documenting the impact of social, structural and material conditions and stressors related to housing, employment, education, health, and family dynamics on the wellbeing of individual refugees and families. We discuss first how a one-sided focus on the trauma model perpetuates a decontextualized, individualized, and pathologizing understanding of refugee wellbeing and argue for a psychosocial approach that centres the voices and experiences of refugees to investigate the dynamic interplay between individuals and their environment. More specifically, insights from theoretical work on structural violence are useful to explore which social, economic, and political inequities and factors are causing harm and affecting the health and well-being of refugees. After an overview of discussion on concepts and theoretical perspectives, we present international and Belgian empirical findings documenting how the hurdles and hardships refugee families are confronted with affect their lives and psychosocial well-being after being granted protection. Identifying and working on reducing the impact of these barriers on the well-being and life satisfaction of refugee families across different domains of inclusion is an important policy goal due to its implications for the socio-economic inclusion of refugees and broader social cohesion and equity.

A review of previous empirical literature clearly demonstrates the importance of having access to stable, safe, appropriate and affordable housing to promote the well-being, belonging, and inclusion of refugees. In addition, housing deprivation and insecurity have a bearing on access to education and employment, and might negatively affect family dynamics. Similarly, having limited access to dignified, meaningful and paid employment negatively affects people's sense of value and psychosocial wellbeing while suitable employment and occupation have a notable boosting effect on the life satisfaction of refugees and promote their self-worth. Nonetheless, due to countless barriers, many refugees work at insecure and manual jobs that do not necessarily match their skills and background, which harms their self-esteem and reduces life satisfaction and could, in addition, affect their motivation to look for an appropriate job. International and Belgian research findings underscore the key role of schools in serving as a supportive space that offers a sense of stability and security for refugee children. And yet, due to barriers such as limited resources and capacity and discriminatory treatment, they can also be spaces of isolation and marginalization that fail to offer equitable opportunities and experiences to refugee children and harm their wellbeing. Finally, the literature also addresses changes in family dynamics and their impact on well-being of family members. For instance, separation from family, changes in gender roles and parent-child relationships, and intra-family conflicts are some of the factors that can have significant consequences on the well-being of children and individual family members and even affect their motivation and capacity to rebuild their lives.



To sum up, research evidence highlights the importance of housing, employment (and underemployment), education, health and family systems as particular policy areas for attention to support refugee well-being and inclusion. These findings suggest that the opportunity to experience life satisfaction and to belong is strongly determined by the inclusiveness of broader social structures, institutions and policies which are key determinants of refugee well-being and affect all aspects of their lives (Correa-Velez et al., 2010). In other words, policies that fail to address the stressful living conditions of refugees contribute to psychological distress with negative consequences for their inclusion and equitable participation in society (Schick et al., 2018). This means a comprehensive, long-term, and holistic perspective is required to recognize and address the complex emotional, material, and social needs of refugee families through the formulation and implementation of policies to reduce everyday stressors and improve the living conditions of refugees. They also need to consider the interrelatedness of these domains and the accumulative impact of various stressors and resources which could multiply one another in their effects on refugee well-being and lead to frustration, withdrawal and worsened wellbeing among refugees. In turn, reduced well-being can affect the capacity of refugees and their families to navigate their way across domains of inclusion, causing further negative well-being outcomes as a result. Active participation in society is critical to the well-being of a refugee as it contributes to their sense of self-esteem and self-worth (Wood et al., 2019; Walther et al., 2021). Policies hence need to consider refugee well-being as a key component, objective, and resource of inclusion, with preventive measures to counteract the creation of such vicious cycles that negatively impact refugee well-being. Supporting refugee well-being and inclusion are critical goals and complement one another. These recommendations need to be supported by a clear political commitment to policy directives that are grounded in the perspectives, lifeworlds, experiences, and challenges of refugees towards inclusion and build on their strengths, skills, and resources.

## 5. RECOMMENDATIONS

Based on the most recent academic literature on refugee well-being in Belgium and abroad, we suggest the following policy recommendations:

### *Housing*

- Policymakers aiming to strengthen refugee families' well-being should facilitate access to adequate, decent, affordable, good-quality accommodation that addresses the specific needs and distinctive circumstances of refugee households
- Increasing the available social housing stock and reducing the waiting time for social housing to a reasonable period for all categories of applicants

- Investing in innovative housing initiatives (e.g., small-scale/bottom-up/collective/communal/co-housing projects). Voluntary organizations, community networks, and refugee families should be involved and consulted in decision-making when housing projects are being developed as their priorities and expectations might be different
- The support and guidance during the transition from asylum centres to private accommodation (move-on period) and the first year is critical to prevent homelessness, and landlord exploitation and provide stability. This could include training and individual counselling to refugees about their rights and duties as tenants
- Supporting and facilitating voluntary organizations and citizen initiatives that are assisting refugees in their search for appropriate housing in the private market
- Working on fighting against discrimination and countering negative attitudes based on ethnic/religious background and based on income (e.g., being a benefits receiver) on the private housing market in Belgium (e.g., investing in mediating organizations)
- For refugees awaiting the results of their family reunification procedure or looking for suitable accommodation after leaving reception centres, temporary ‘transit houses’ or alternative temporary housing (e.g., subletting a room in a private house) can be considered

### *Employment*

- Considering the role of paid and appropriate employment for the well-being of refugee families and the wider socio-economic implications, policymakers need to invest in meaningful, sustainable, and long-term employment trajectories and programs that take into account the specific resources and skills of refugees
- Moving away from an emphasis on the “work first” approach to a focus on skills investment and easing access to suitable employment that builds on the needs, goals and educational background of refugees
- Easing the procedures for recognition of credentials, qualifications, skills, or work experiences obtained in the country of origin and introducing clear, efficient, and transparent mechanisms
- Career support and services that help refugees adapt and develop their skills and qualifications, and offer practical assistance in converting qualifications, writing CVs, making job applications, and interview support. This should be tailored to the skills, goals and background of each person.
- Language training combined with internships, mentoring programs, vocational training, real-world workplace training, and assistance from employment offices in line with the needs of the labour market and the goals and skills of refugees

- Pairing refugees who lack appropriate credentials and professional qualifications with employers to offer them supervised practice for a short period and an equivalency certificate that is recognized by employers (Germany's Prototyping Transfer Program)
- Bridging programs that facilitate the transition from volunteering to safe, decent employment could be considered for refugees who want to improve their language and acquire soft skills. These programs need to be designed based on the level of education and background of the target group.
- Investing in anti-discrimination and anti-exploitation policies and introducing persuasive sanctions that punish abuse and exploitation of refugees. Regular training at the work-place aimed at employers and co-workers can help create an inclusive and safe workspace.

### *Education*

- Given the key role of schools in supporting refugee children's sense of well-being, belonging and inclusion, policymakers need to invest in policies that facilitate equitable opportunities and experiences in education
- Limited knowledge about the educational system and structure among refugee children and their parents needs to be addressed by offering support and training for those who can benefit from them. Working with cultural mediators and interpreters can facilitate communication and promote the active involvement of parents in school activities
- Increased funding for resources and services is critical to address the specific support needs of each student in a way that aligns with their prior educational credentials and skills
- Investing in professional development and training for teachers, school administrators, and educational support staff in specialized, inclusive, culturally and linguistically competent teaching strategies and techniques for classroom instruction with refugee children and youth
- Investing in training of refugee teachers and educators in the Belgian education system, content courses, professional Dutch, and workplace learning (Sweden: fast-track training design, Economou & Hajer, 2019)
- Schools can be encouraged to engage in multicultural policies and curricula that incorporate and address issues around the cultural/religious identities of all students and create space for diverse experiences and realities to boost school belonging and well-being of refugee students
- Schools need to be actively involved in preventing bullying and racial harassment by outlining robust procedures that counteract such incidents and offer tailored support to children who experience them



*Family dynamics*

- Policymakers should ensure a quick, efficient and transparent family reunification procedure because separation from families not only impacts the well-being of refugees but also interferes with their capacity to plan and direct their future, including their participation in the workforce
- Expanding the definition of family members who can arrive via family reunification, and creating more categories of protection for families of status-holders to join them
- Developing culturally tailored programs and psychosocial services that offer support to parents and children during and after the family reunification process. Such programs need to centralize and value the needs, resources, and knowledge of refugee parents about parenting and tap into their strengths. They also need to address the specific needs and worries of children by identifying issues around parentification, offering support with language interpretation and cultural mediation rather than relying on children to take on these tasks, which can overwhelm them and lead to tensions in the family
- Advocating for better gender mainstreaming and developing gender-sensitive and family-sensitive programs, policies and interventions that recognize differences in the adaptation and well-being of men, women, and children and offer necessary assistance (e.g., intra-family violence: refugee women who come to Belgium in the context of family reunification and then become victim of domestic violence, are in most cases insufficiently protected with regard to their residence status. Due to fear of losing their residence permit or deportation, they undergo violence for years (<https://rm.coe.int/input-caw-brussel-family-reunification-and-domestic-violence-/1680931a4f>))
- Policies and programs should be sure to reach particularly vulnerable groups, including unaccompanied children, single parents, women and girls, older adults, those with particularly severe losses (e.g., people facing a larger loss of socioeconomic status)

## REFERENCES

- Abraham, R., Lien, L., & Hanssen, I. (2018). Coping, resilience and posttraumatic growth among Eritrean female refugees living in Norwegian asylum reception centres: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(4), 359–366. <https://doi.org/10.1177/0020764018765237>
- Abramowitz, S., & Kleinman, A. (2008). *Humanitarian intervention and cultural translation: A review of the*. 6(3), 9.
- Ager, A. (1997). Feedback. *Development in Practice*, 7(4), 402–407. <https://doi.org/10.1080/09614529754198>
- Ahearn, F. L. (Ed.). (2000). *Psychosocial wellness of refugees: Issues in qualitative and quantitative research*. Berghahn Books.
- Alexander, N., Mathilde, S., & Øivind, S. (2021). Post-migration Stressors and Subjective Well-Being in Adult Syrian Refugees Resettled in Sweden: A Gender Perspective. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.717353>
- Alhaddad, L., Goodwin, R., & Kanngiesser, P. (2021). Challenges and Coping: Perspectives of Syrian and Iraqi Refugee Youth in Germany. *Journal of Adolescent Research*, 07435584211056069. <https://doi.org/10.1177/07435584211056069>
- 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>
- Allen, J., Balfour, R., Bell, R., & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 26(4), 392–407. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
- Asif, Z., & Kienzler, H. (2022). Structural barriers to refugee, asylum seeker and undocumented migrant healthcare access. Perceptions of Doctors of the World caseworkers in the UK. *SSM - Mental Health*, 2, 100088. <https://doi.org/10.1016/j.smmh.2022.100088>
- Baker, J. R., Raman, S., Kohlhoff, J., George, A., Kaplun, C., Dadich, A., Best, C. T., Arora, A., Zwi, K., Schmied, V., & Eapen, V. (2019). Optimising refugee children’s health/wellbeing in preparation for primary and secondary school: A qualitative inquiry. *BMC Public Health*, 19(1), 812. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7183-5>
- Barber, S. (2021). Achieving holistic care for refugees: The experiences of educators and other stakeholders in Surrey and Greater Vancouver, Canada. *British Educational Research Journal*, 47(4), 959–983. <https://doi.org/10.1002/berj.3730>
- Beaton, E., Musgrave, A., & Liebl, J. (n.d.). *Safe but Not Settled: The impact of family separation on refugees in the UK*. 36.

- 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*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673037.2022.2102155>
- Beiser, M. (2009). Resettling Refugees and Safeguarding their Mental Health: Lessons Learned from the Canadian Refugee Resettlement Project. *Transcultural Psychiatry*, 46(4), 539–583. <https://doi.org/10.1177/1363461509351373>
- Ben Farhat, J., Blanchet, K., Juul Bjertrup, P., Veizis, A., Perrin, C., Coulborn, R. M., Mayaud, P., & Cohuet, S. (2018). Syrian refugees in Greece: Experience with violence, mental health status, and access to information during the journey and while in Greece. *BMC Medicine*, 16(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1028-4>
- Block, K., Cross, S., Riggs, E., & Gibbs, L. (2014). Supporting schools to create an inclusive environment for refugee students. *International Journal of Inclusive Education*, 18(12), 1337–1355. <https://doi.org/10.1080/13603116.2014.899636>
- 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>
- Bracken, P., Fernando, S., Alsaraf, S., Creed, M., Double, D., Gilberthorpe, T., Hassan, R., Jadhav, S., Jeyapaul, P., Kopua, D., Parsons, M., Rodger, J., Summerfield, D., Thomas, P., & Timimi, S. (2021). Decolonising the medical curriculum: Psychiatry faces particular challenges. *Anthropology & Medicine*, 28(4), 420–428. <https://doi.org/10.1080/13648470.2021.1949892>
- Bridekirk, J., Hynie, M., & SyRIA.lth. (2021). The Impact of Education and Employment Quality on Self-rated Mental Health Among Syrian Refugees in Canada. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23(2), 290–297. <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01108-0>
- Briere, J. (2004). Critical Issues in Trauma-Relevant Assessment. In *Psychological assessment of adult posttraumatic states: Phenomenology, diagnosis, and measurement*, 2nd ed (2nd edition, pp. 83–106). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10809-003>
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Calo, F., Montgomery, T., & Baglioni, S. (2022). “You have to work...but you can’t!”: Contradictions of the active labour market policies for refugees and asylum seekers in the UK. *Journal of Social Policy*, (in press).
- Campbell, M. R., Mann, K. D., Moffatt, S., Dave, M., & Pearce, M. S. (2018). Social determinants of emotional well-being in new refugees in the UK. *Public Health*, 164, 72–81. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.07.022>

- Carnet, P., Blanchard, C., & Apollonio, F. (2014). *The move-on Period: an ordeal for new refugees*, London: British Red Cross.
- Carswell, K., Blackburn, P., & Barker, C. (2011). The relationship between trauma, post-migration problems and the psychological well-being of refugees and asylum seekers. *The International Journal of Social Psychiatry*, 57(2), 107–119. <https://doi.org/10.1177/0020764009105699>
- 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>
- 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*, 71(8), 1399–1408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.018>
- Correa-Velez, I., Gifford, S. M., & McMichael, C. (2015). The persistence of predictors of wellbeing among refugee youth eight years after resettlement in Melbourne, Australia. *Social Science & Medicine* (1982), 142, 163–168. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.017>
- Dagevos, J., Huijnk, W., Maliepaard, M., & Miltenburg, E. (2018). *Syriers in Nederland. Een studie over de eerste jaren van hun leven in Nederland*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dang, H.-A. H., Trinh, T.-A., & Verme, P. (2022). *Do Refugees with Better Mental Health Better Integrate?: Evidence from the Building a New Life in Australia Longitudinal Survey [Working Paper]*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-10083>
- Debruyne, P., & Groeninck, M. (2022). Het recht op een gezinsleven. Herinnestelen of vernestelen tijdens en na gezinshereniging. In D. Geldof, K. Van Acker, G. Loosveldt & K. Emmery (Eds.), *Gezinnen na migratie: Hulpverlening en gezinsbeleid in een superdiverse samenleving*. (pp. 133–151). Antwerp: Garant.
- de Anstiss, H., Ziaian, T., Procter, N., Warland, J., & Baghurst, P. (2009). Help-seeking for mental health problems in young refugees: A review of the literature with implications for policy, practice, and research. *Transcultural Psychiatry*, 46(4), 584–607. <https://doi.org/10.1177/1363461509351363>
- De Berry J., Fazili A., Farhad S., Nasiry F., Hashemi S., Hakimi M. (2003). *The children of Kabul: Discussions with Afghan families*. Save the Children Federation; Kabul.
- De Haene, L., Dalgaard, N. T., Montgomery, E., Grietens, H., & Verschueren, K. (2013). Attachment Narratives in Refugee Children: Interrater Reliability and Qualitative Analysis in Pilot Findings From a Two-Site Study:

- Attachment Security in Refugee Children. *Journal of Traumatic Stress*, 26(3), 413–417. <https://doi.org/10.1002/jts.21820>
- De Haene, L., Grietens, H., & Verschueren, K. (2010). Adult attachment in the context of refugee traumatisation: The impact of organized violence and forced separation on parental states of mind regarding attachment. *Attachment & Human Development*, 12(3), 249–264. <https://doi.org/10.1080/14616731003759732>
- De Haene, L., & Rousseau, C. (Eds.). (2020). *Working with Refugee Families: Trauma and Exile in Family Relationships (1st ed.)*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108602105>
- De Maio, F., & Ansell, D. (2018). “As Natural as the Air Around Us”: On the Origin and Development of the Concept of Structural Violence in Health Research. *International Journal of Health Services*, 48(4), 749–759. <https://doi.org/10.1177/0020731418792825>
- Derluyn, I., Mels, C., & Broekaert, E. (2009). Mental Health Problems in Separated Refugee Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44(3), 291–297. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.07.016>
- Derluyn, I., van Ee, E., & Vindevogel, S. (2019). Psychosocial Wellbeing of ‘Vulnerable’ Refugee Groups in (Post-)Conflict Contexts: An Intriguing Juxtaposition of Vulnerability and Resilience. In T. Wenzel & B. Droždek (Eds.), *An Uncertain Safety: Integrative Health Care for the 21st Century Refugees* (pp. 213–231). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-72914-5\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-319-72914-5_9)
- Due, C., Riggs, D. W., & 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>
- Due, C., Ziersch, A., Walsh, M., & Duivesteyn, E. (2020). Housing and health for people with refugee- and asylum-seeking backgrounds: A photovoice study in Australia. *Housing Studies*, 0(0), 1–27. <https://doi.org/10.1080/02673037.2020.1857347>
- Economou, C., & Hajer, M. (2019). Integrating Syrian refugee teachers into Swedish educational labour market – reflections on a fast track design. *Education Inquiry*, 10(4), 385–403. <https://doi.org/10.1080/20004508.2019.1579625>
- Eiroa-Orosa, F. J. (2020). Understanding Psychosocial Wellbeing in the Context of Complex and Multidimensional Problems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5937. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165937>
- El-Bialy, R., & Mulay, S. (2020). Microaggression and everyday resistance in narratives of refugee resettlement. *Migration Studies*, 8(3), 356–381. <https://doi.org/10.1093/migration/mny041>
- 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. *Conflict and Health*, 12(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s13031-018-0172-y>
- 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://doi.org/10.1097/WTF.0000000000000118>
- Emery, L., Spruyt, B., & Avermaet, P. (2022). “That way there are no surprises in the end”: The cooling out function of reception education for newly arrived migrant students in Flanders. *Educational Review*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/00131911.2021.2023472>
- Fang, M. L., Sixsmith, J., Lawthom, R., Mountian, I., & Shahrin, A. (2015). Experiencing ‘pathologized presence and normalized absence’; understanding health related experiences and access to health care among Iraqi and Somali asylum seekers, refugees and persons without legal status. *BMC Public Health*, 15(1), 923. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2279-z>
- Farmer, P. E., Nizeye, B., Stulac, S., & Keshavjee, S. (2006). Structural Violence and Clinical Medicine. *PLOS Medicine*, 3(10), e449. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030449>
- Fazel, M., & Betancourt, T. S. (2018). Preventive mental health interventions for refugee children and adolescents in high-income settings. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(2), 121–132. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30147-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30147-5)
- 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)
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic review. *Lancet* (London, England), 365(9467), 1309–1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- Feinstein, S., Poleacovschi, C., Drake, R., & Winters, L. A. (2022). States and Refugee Integration: A Comparative Analysis of France, Germany, and Switzerland. *Journal of International Migration and Integration*. <https://doi.org/10.1007/s12134-021-00929-8>
- Fernando, S. (2002). *Mental Health, Race and Culture (2nd edition)*. Macmillan Education UK. <https://doi.org/10.1007/978-1-349-21644-4>
- 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)
- Fernando, S., & Moodley, R. (Eds.). (2018). *Global Psychologies*. Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/978-1-349-95816-0>

- Fournier, K., Van Acker, K., Geldof, D., Heyerick, A. (2022). Kind Zijn In *Een Asielcentrum. Kansen Versterken Voor Gezinnen Na De Vlucht*. Brussels: Acco.
- Fozdar, F., & Hartley, L. (2014). Civic and Ethno Belonging among Recent Refugees to Australia. *Journal of Refugee Studies*, 27(1), 126–144. <https://doi.org/10.1093/jrs/fet018>
- Geldof, D., D’Eer, L. & Robeyns, L., (2019). Before you can make a home, you need to find a house. How volunteers support refugees in Flanders in the search for houses and/or homes. In: Alessandra Gola, Ashika Singh and Anamica Singh (eds.), *Displacement & Domesticity since 1945: Refugees, Migrants and Expats Making Homes*, Working Paper Series, Leuven: KU Leuven, pp. 217-223.
- Ghahari, S., Lui, J., Nagra, S., & Morassaei, S. (2020). The Life Experiences of Refugees in Canada: A Comprehensive Scoping Review to Identify Unmet Needs and Barriers. *Journal of International Migration and Integration*, 21(4), 1249–1261. <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00727-3>
- Ghorashi, H. (2021). Failed Promise of Equality: Iranian women’s integration in the Netherlands. *International Migration*, 59(4), 88–104. <https://doi.org/10.1111/imig.12774>
- Ghorashi, H., de Boer, M., & ten Holder, F. (2018). Unexpected agency on the threshold: Asylum seekers narrating from an asylum seeker centre. *Current Sociology*, 66(3), 373–391. <https://doi.org/10.1177/0011392117703766>
- Goodkind, J. R., Hess, J. M., Isakson, B., LaNoue, M., Githinji, A., Roche, N., Vadnais, K., & Parker, D. P. (2014). Reducing refugee mental health disparities: A community-based intervention to address postmigration stressors with African adults. *Psychological Services*, 11(3), 333–346. <https://doi.org/10.1037/a0035081>
- 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*, 33(2), 358–370. <https://doi.org/10.1093/jrs/feaa031>
- Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Wiewauters, C., Acker, K. V., Boe, W. D., & Emmerly, K. (2019). Veerkracht in beweging: Dynamieken van vluchtelinggezinnen versterken. Garant.
- Gurer, C. (2019). Refugee Perspectives on Integration in Germany. *American Journal of Qualitative Research*, 3(2), 52–70. <https://doi.org/10.29333/ajqr/6433>
- Haindorfer, R., Liedl, B., & Kittel, B. (2022). The Integration Resources of Refugees and Life Satisfaction: Evidence from the City of Vienna. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 0(0), 1–17. <https://doi.org/10.1080/15562948.2021.2022820>
- Hajak, V. L., Sardana, S., Verdelli, H., & Grimm, S. (2021). A Systematic Review of Factors Affecting Mental Health and Well-Being of Asylum Seekers and Refugees in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 643704. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643704>
- Halliburton, M. (2004). Finding a fit: Psychiatric pluralism in south India and its implications for WHO studies of mental disorder. *Transcultural Psychiatry*, 41(1), 80–98. <https://doi.org/10.1177/1363461504041355>

- Hart, R. (2009). Child refugees, trauma and education: Interactionist considerations on social and emotional needs and development. *Educational Psychology in Practice*, 25(4), 351–368. <https://doi.org/10.1080/02667360903315172>
- Hauge, Å. L., Støa, E., & Denizou, K. (2017). Framing Outsidedness – Aspects of Housing Quality in Decentralized Reception Centres for Asylum Seekers in Norway. *Housing, Theory and Society*, 34(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/14036096.2016.1200668>
- 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>
- Hebebrand, J., Anagnostopoulos, D., Eliez, S., Linse, H., Pejovic-Milovancevic, M., & Klasen, H. (2016). A first assessment of the needs of young refugees arriving in Europe: What mental health professionals need to know. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(1), 1–6. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0807-0>
- Horn, R. (2010). Exploring the Impact of Displacement and Encampment on Domestic Violence in Kakuma Refugee Camp. *Journal of Refugee Studies*, 23(3), 356–376. <https://doi.org/10.1093/jrs/feq020>
- Hynie, M. (2018). The Social Determinants of Refugee Mental Health in the Post-Migration Context: A Critical Review. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 63(5), 297–303. <https://doi.org/10.1177/0706743717746666>
- Isaacs, A., Burns, N., Macdonald, S., & O'Donnell, C. A. (2020). 'I don't think there's anything I can do which can keep me healthy': How the UK immigration and asylum system shapes the health & wellbeing of refugees and asylum seekers in Scotland. *Critical Public Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/09581596.2020.1853058>
- Jarlbj, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S. S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents' perspectives on mental health care in exile? *European Journal of Pediatrics*, 177(12), 1767–1774. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3249-0>
- Jensen, T. K., Skar, A.-M. S., Andersson, E. S., & Birkeland, M. S. (2019). Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: Pre- and post-flight predictors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(12), 1671–1682. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01340-6>
- Kelly, A., Nel, P. W., & Nolte, L. (2016). Negotiating motherhood as a refugee: Experiences of loss, love, survival and pain in the context of forced migration. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 18(3), 252–270. <https://doi.org/10.1080/13642537.2016.1214160>
- Kien, C., Sommer, I., Faustmann, A., Gibson, L., Schneider, M., Krczal, E., Jank, R., Klerings, I., Szelag, M., Kerschner, B., Brattström, P., & Gartlehner, G. (2019). Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(10), 1295–1310. <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>
- King, R. U., Heinonen, T., Uwabor, M., & Adeleye-Olusae, A. (2017). The Psychosocial Well-Being of African Refugees in Winnipeg: Critical Stressors and Coping Strategies. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 15(4), 345–365. <https://doi.org/10.1080/15562948.2016.1186770>
- Kiselev, N., Pfaltz, M., Haas, F., Schick, M., Kappen, M., Sijbrandij, M., De Graaff, A. M., Bird, M., Hansen, P., Ventevogel, P., Fuhr, D. C., Schnyder, U., & Morina, N. (2020). Structural and socio-cultural barriers to accessing mental healthcare among Syrian refugees and asylum seekers in Switzerland. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1717825. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1717825>
- Kleinman, A., Das, V., & Lock, M. M. (Eds.). (1997). *Social suffering*. University of California Press.
- Laban, C. J., Gernaat, H. B. P. E., Komproe, I. H., Schreuders, B. A., & De Jong, J. T. V. M. (2004). Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in The Netherlands. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(12), 843–851. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000146739.26187.15>
- Laban, C. J., Komproe, I. H., Gernaat, H. B. P. E., & de Jong, J. T. V. M. (2008). The impact of a long asylum procedure on quality of life, disability and physical health in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(7), 507–515. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0333-1>
- Lawrence, J. A., Kaplan, I., & Collard, A. H. (2019). Perspectives of Refugee Children Resettling in Australia on Indicators of Their Wellbeing. *Child Indicators Research*, 12(3), 943–962. <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9568-x>
- Lazarevic, V., Wiley, A., & Pleck, J. H. (2012). Associations of Acculturation with Family and Individual Well-being in Serbian Refugee Young Adults in the United States. *Journal of Comparative Family Studies*, 43(2), 217–236. <https://doi.org/10.3138/jcfs.43.2.217>
- Leiler, A., Bjärtå, A., Ekdahl, J., & Wasteson, E. (2019). Mental health and quality of life among asylum seekers and refugees living in refugee housing facilities in Sweden. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1651-6>
- Lenette, M. D. C. (2011). *Narratives of complexity: An ethnographic exploration of resilience and wellbeing among single refugee women in Brisbane* [Phd, Queensland University of Technology]. <https://eprints.qut.edu.au/45935/>
- Li, S. S. Y., Liddell, B. J., & Nickerson, A. (2016). The Relationship Between Post-Migration Stress and Psychological Disorders in Refugees and Asylum Seekers. *Current Psychiatry Reports*, 18(9), 82. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0723-0>

- Lietaert, I., Verhaeghe, F., & Derluyn, I. (2020a). Families on hold: How the context of an asylum centre affects parenting experiences. *Child & Family Social Work*, 25(S1), 1–8. <https://doi.org/10.1111/cfs.12706>
- Lietaert, I., Verhaeghe, F., & Derluyn, I. (2020b). Families on hold: How the context of an asylum centre affects parenting experiences. *Child & Family Social Work*, 25(S1), 1–8. <https://doi.org/10.1111/cfs.12706>
- Lintner, C., & Elsen, S. (2018). Getting out of the seclusion trap? Work as meaningful occupation for the subjective well-being of asylum seekers in South Tyrol, Italy. *Journal of Occupational Science*, 25(1), 76–86. <https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1373256>
- Lumbus, A., Fleay, C., Hartley, L. K., Gower, S., Creado, A., & Dantas, J. A. R. (2022). “I want to become part of the Australian community”: Challenging the marginalisation of women resettled as refugees in Australia – Findings from a photovoice project. *Australian Journal of Social Issues*, 57(3), 644–662. <https://doi.org/10.1002/ajs4.193>
- Maegusuku-Hewett, T., Dunkerley, D., Scourfield, J., & Smalley, N. (2007). Refugee Children in Wales: Coping and Adaptation in the Face of Adversity. *Children & Society*, 21(4), 309–321. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2007.00102.x>
- Majumder, P., O'Reilly, M., Karim, K., & Vostanis, P. (2015). ‘This doctor, I not trust him, I’m not safe’: The perceptions of mental health and services by unaccompanied refugee adolescents. *The International Journal of Social Psychiatry*, 61(2), 129–136. <https://doi.org/10.1177/0020764014537236>
- Manderson, L. H. (2005). The social context of wellbeing. In L. H. Manderson (Ed.), *Rethinking Wellbeing* (pp. 1–12). API Network. <https://research.monash.edu/en/publications/the-social-context-of-wellbeing>
- Mangrio, E., Zdravkovic, S., & Carlson, E. (2019). Refugee women’s experience of the resettlement process: A qualitative study. *BMC Women’s Health*, 19(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0843-x>
- 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>
- Manyena, B. and Brady, E. (2007). *Supporting asylum seeker and refugee children within the education system in England. Technical Report*. CfBT Education Trust, Reading, UK.
- Martin, S., O’Riordan, J., Horgan, D., Maier, R., Marouda, M. D., Koutsouraki, E. and Farakouki, L. (2021). *Report on psycho-social and wellbeing of refugee and migrant children*. Cork: University College Cork.
- McFarlane, C. A., Kaplan, I., & Lawrence, J. A. (2011). Psychosocial Indicators of Wellbeing for Resettled Refugee Children and Youth: Conceptual and Developmental Directions. *Child Indicators Research*, 4(4), 647–677. <https://doi.org/10.1007/s12187-010-9100-4>
- Measham, T., Guzder, J., Rousseau, C., Pacione, L., Blais-McPherson, M., & Nadeau, L. (2014). Refugee Children and Their Families: Supporting Psychological Well-Being and Positive Adaptation Following

- Migration. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 44(7), 208–215. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2014.03.005>
- Merry, L., Pelaez, S., & Edwards, N. C. (2017). Refugees, asylum-seekers and undocumented migrants and the experience of parenthood: A synthesis of the qualitative literature. *Globalization and Health*, 13(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0299-4>
- Meyer, S. (2013). *UNHCR'S mental health and psychosocial support for persons of concern [Global review]. United Nations High Commissioner for Refugees*. <https://www.unhcr.org/51bec3359.pdf>
- 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, A., Hess, J. M., Bybee, D., & Goodkind, J. R. (2018). UNDERSTANDING THE MENTAL HEALTH CONSEQUENCES OF FAMILY SEPARATION FOR REFUGEES: IMPLICATIONS FOR POLICY AND PRACTICE. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 88(1), 26–37. <https://doi.org/10.1037/ort0000272>
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7–16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029>
- Mock-Muñoz de Luna, C., Granberg, A., Krasnik, A., & Vitus, K. (2020). Towards more equitable education: Meeting health and wellbeing needs of newly arrived migrant and refugee children—perspectives from educators in Denmark and Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15(sup2), 1773207. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1773207>
- Mohamed, S., & Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: An exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33(3), 249–263. <https://doi.org/10.1080/02667363.2017.1300769>
- Montgomery, E. (2011). Trauma, exile and mental health in young refugees. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(s440), 1–46. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01740.x>
- Morantz, G., Rousseau, C., & Heymann, J. (2012). The Divergent Experiences of Children and Adults in the Relocation Process: Perspectives of Child and Parent Refugee Claimants in Montreal. *Journal of Refugee Studies*, 25(1), 71–92. <https://doi.org/10.1093/jrs/fer025>
- 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>
- Muller, H. A., Brewer, T. A., Patel, S. G., & Desai, D. (2020). A Qualitative Exploration of Parental Separation and Coping: Attachment Disruptions Among Newcomer Immigrant Adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 35(2), 179–200. <https://doi.org/10.1177/0743558419839227>

- Murphy, F., & Vieten, U. M. (2022). Asylum seekers and refugees in Northern Ireland: The impact of post-migration stressors on mental health. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 39(2), 163–172. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.102>
- Myria (2022). *Advies over gezinshereniging met begunstigden van internationale bescherming*. Retrieved from [https://www.myria.be/files/Advies\\_Gezinshereniging\\_termijn\\_indiening.pdf](https://www.myria.be/files/Advies_Gezinshereniging_termijn_indiening.pdf)
- Netto, G. (2011). Strangers in the City: Addressing Challenges to the Protection, Housing and Settlement of Refugees. *International Journal of Housing Policy*, 11(3), 285–303. <https://doi.org/10.1080/14616718.2011.599132>
- Nickerson, A., Bryant, R. A., Brooks, R., Steel, Z., Silove, D., & Chen, J. (2011). The familial influence of loss and trauma on refugee mental health: A multilevel path analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 24(1), 25–33. <https://doi.org/10.1002/jts.20608>
- Niemi, M., Manhica, H., Gunnarsson, D., Ståhle, G., Larsson, S., & Saboonchi, F. (2019). A Scoping Review and Conceptual Model of Social Participation and Mental Health among Refugees and Asylum Seekers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 4027. <https://doi.org/10.3390/ijerph16204027>
- 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>
- Olesen, S. C., Butterworth, P., Leach, L. S., Kelaher, M., & Pirkis, J. (2013). Mental health affects future employment as job loss affects mental health: Findings from a longitudinal population study. *BMC Psychiatry*, 13(1), 144. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-144>
- Orsini, G. (2021). 'Au-delà de la culture : violence domestique dans le contexte de la sécuritisation des - 16 - migrations (familiale et amoureuse). Le cas de la Belgique'. In Merla, L. Sarolea, S. Shoumaker, B. (eds.) *Composer avec les norms. Trajectoires de vie et agentivité des migrants face au cadre legal*, pp. 221-236. Louvain la Neuve: Academia-L'Harmattan.
- Paudyal, P., Tattan, M., & Cooper, M. J. F. (2021). Qualitative study on mental health and well-being of Syrian refugees and their coping mechanisms towards integration in the UK. *BMJ Open*, 11(8), e046065. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046065>
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164–172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Phillips, D. (2006). Moving Towards Integration: The Housing of Asylum Seekers and Refugees in Britain. *Housing Studies*, 21(4), 539–553. <https://doi.org/10.1080/02673030600709074>

- Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: A meta-analysis. *JAMA*, 294(5), 602–612. <https://doi.org/10.1001/jama.294.5.602>
- Priebe, S., Giacco, D., & El-Nagib, R. (2016). *Public Health Aspects of Mental Health Among Migrants and Refugees: A Review of the Evidence on Mental Health Care for Refugees, Asylum Seekers and Irregular Migrants in the WHO European Region*. WHO Regional Office for Europe. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK391045/>
- Pupavac, V. (2002). Pathologizing Populations and Colonizing Minds: International Psychosocial Programs in Kosovo. *Alternatives: Global, Local, Political*, 27(4), 489–511. <https://doi.org/10.1177/030437540202700404>
- Quesada, J., Hart, L. K., & Bourgois, P. (2011). Structural Vulnerability and Health: Latino Migrant Laborers in the United States. *Medical Anthropology*, 30(4), 339–362. <https://doi.org/10.1080/01459740.2011.576725>
- 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>
- Rasmussen, A., Nguyen, L., Wilkinson, J., Vundla, S., Raghavan, S., Miller, K. E., & Keller, A. S. (2010). Rates and Impact of Trauma and Current Stressors Among Darfuri Refugees in Eastern Chad. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 227–236. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01026.x>
- 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>
- Rowley, L., Morant, N., & Katona, C. (2020). Refugees Who Have Experienced Extreme Cruelty: A Qualitative Study of Mental Health and Wellbeing after Being Granted Leave to Remain in the UK. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 18(4), 357–374. <https://doi.org/10.1080/15562948.2019.1677974>
- 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>
- Salvo, T., & de C Williams, A. C. (2017). “If I speak English, what am I? I am full man, me”: Emotional impact and barriers for refugees and asylum seekers learning English. *Transcultural Psychiatry*, 54(5–6), 733–755. <https://doi.org/10.1177/1363461517746315>
- Sangalang, C. C., Jager, J., & Harachi, T. W. (2017). Effects of maternal traumatic distress on family functioning and child mental health: An examination of Southeast Asian refugee families in the U.S. *Social Science & Medicine* (1982), 184, 178–186. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.032>



- Schick, M., Morina, N., Mistridis, P., Schnyder, U., Bryant, R. A., & Nickerson, A. (2018). Changes in Post-migration Living Difficulties Predict Treatment Outcome in Traumatized Refugees. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 476. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00476>
- Schweitzer, R. D., Brough, M., Vromans, L., & Asic-Kobe, M. (2011). Mental health of newly arrived Burmese refugees in Australia: Contributions of pre-migration and post-migration experience. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(4), 299–307. <https://doi.org/10.3109/00048674.2010.543412>
- Sen A. (1993). Capability and Well-Being. In: Nussbaum, Sen *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.
- Senthanar, S., MacEachen, E., Premji, S., & Bigelow, P. (2021). Employment integration experiences of Syrian refugee women arriving through Canada's varied refugee protection programmes. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 47(3), 575–595. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2020.1733945>
- Shin, D. C., & Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(1), 475–492. <https://doi.org/10.1007/BF00352944>
- Song, S. J., & Ventevogel, P. (Eds.). (2020). *Child, Adolescent and Family Refugee Mental Health: A Global Perspective*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-45278-0>
- Spaas, C., Verelst, A., Devlieger, I., Aalto, S., Andersen, A. J., Durbeej, N., Hilden, P. K., Kankaanpää, R., Primdahl, N. L., Opaas, M., Osman, F., Peltonen, K., Sarkadi, A., Skovdal, M., Jervelund, S. S., Soye, E., Watters, C., Derluyn, I., Colpin, H., & De Haene, L. (2021). Mental Health of Refugee and Non-refugee Migrant Young People in European Secondary Education: The Role of Family Separation, Daily Material Stress and Perceived Discrimination in Resettlement. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01515-y>
- Spijkerman, A. en E. Uiters (2020). *Psychische gezondheid*. In: *Syrische statushouders op weg in Nederland: De ontwikkeling van hun positie en leefsituatie*. <https://digitaal.scp.nl/syrische-statushouders-op-weg-in-nederland/psychische-gezondheid>
- Stark, L., Robinson, M. V., Gillespie, A., Aldrich, J., Hassan, W., Wessells, M., Allaf, C., & Bennouna, C. (2021). Supporting mental health and psychosocial wellbeing through social and emotional learning: A participatory study of conflict-affected youth resettled to the U.S. *BMC Public Health*, 21(1), 1620. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11674-z>
- Steel, J. L., Dunlavy, A. C., Harding, C. E., & Theorell, T. (2017). The Psychological Consequences of Pre-Emigration Trauma and Post-Migration Stress in Refugees and Immigrants from Africa. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(3), 523–532. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0478-z>
- Steel, Z., Momartin, S., Silove, D., Coello, M., Aroche, J., & Tay, K. W. (2011). Two year psychosocial and mental health outcomes for refugees subjected to restrictive or supportive immigration policies. *Social Science & Medicine* (1982), 72(7), 1149–1156. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.007>

- Steiner, C. (2019). Bridge or Hurdle? Social Relationships in Preparatory Classes and Beyond within German schools. *Intersections. East European Journal of Society and Politics*, 5(4), Article 4. <https://doi.org/10.17356/ieejsp.v5i4.578>
- Summerfield, D. (1995). Assisting Survivors of War and Atrocity: Notes on 'Psychosocial' Issues for NGO Workers. *Development in Practice*, 5(4), 352–356.
- Summerfield, D. (1999). A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social Science & Medicine* (1982), 48(10), 1449–1462. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00450-x](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00450-x)
- Summerfield, D. (2012). Afterword: Against “global mental health”. *Transcultural Psychiatry*, 49(3–4), 519–530. <https://doi.org/10.1177/1363461512454701>
- Sundvall, M., Titelman, D., DeMarinis, V., Borisova, L., & Çetrez, Ö. (2021). Safe but isolated – an interview study with Iraqi refugees in Sweden about social networks, social support, and mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(4), 351–359. <https://doi.org/10.1177/0020764020954257>
- Timshel, I., Montgomery, E., & Dalgaard, N. T. (2017). A systematic review of risk and protective factors associated with family related violence in refugee families. *Child Abuse & Neglect*, 70, 315–330. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.023>
- Uyan-Semerci, P., & Erdoğan, E. (2017). Child Well-Being Indicators Through the Eyes of Children in Turkey: A Happy Child Would be One Who.... *Child Indicators Research*, 10(1), 267–295. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9377-z>
- Valenta, M., & Berg, B. (2010). User involvement and empowerment among asylum seekers in Norwegian reception centres. *European Journal of Social Work*, 13(4), 483–501. <https://doi.org/10.1080/13691451003603406>
- 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 Daele, S., & Piessens, A. (2021). *Onderweg. Hoe kinderen op de vlucht hun schooltijd en hun vrije tijd beleven*. Karel de Grote Hogeschool.
- Vanthuyne, K., Meloni, F., Ruiz-Casares, M., Rousseau, C., & Ricard-Guay, A. (2013). Health workers' perceptions of access to care for children and pregnant women with precarious immigration status: Health as a right or a privilege? *Social Science & Medicine*, 93, 78–85. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.06.008>
- Ventevogel, P., Jordans, M., Reis, R., & de Jong, J. (2013). Madness or sadness? Local concepts of mental illness in four conflict-affected African communities. *Conflict and Health*, 7, 3. <https://doi.org/10.1186/1752-1505-7-3>

- Verelst, A., Spaas, C., Pfeiffer, E., Devlieger, I., Kankaapää, R., Peltonen, K., Vänskä, M., Soye, E., Watters, C., Osman, F., Durbeej, N., Sarkadi, A., Andersen, A., Primdahl, N. L., & Derluyn, I. (2022). *Social Determinants of the Mental Health of Young Migrants*. *European Journal of Health Psychology*, 29(1), 61–73. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000097>
- Vervliet, M., De Mol, J., Broekaert, E., & Derluyn, I. (2014). ‘That I Live, that’s Because of Her’: Intersectionality as Framework for Unaccompanied Refugee Mothers. *The British Journal of Social Work*, 44(7), 2023–2041. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct060>
- von Haumeder, A., Ghafoori, B., & Retailleau, J. (2019). Psychological adaptation and posttraumatic stress disorder among Syrian refugees in Germany: A mixed-methods study investigating environmental factors. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1686801. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1686801>
- Vromans, L., Schweitzer, R. D., Farrell, L., Correa-Velez, I., Brough, M., Murray, K., & Lenette, C. (2018). ‘Her cry is my cry’: Resettlement experiences of refugee women at risk recently resettled in Australia. *Public Health*, 158, 149–155. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.010>
- Walther, L., Fuchs, L. M., Schupp, J., & von Scheve, C. (2020). Living Conditions and the Mental Health and Well-being of Refugees: Evidence from a Large-Scale German Survey. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 22(5), 903–913. <https://doi.org/10.1007/s10903-019-00968-5>
- Walther, L., Rayes, D., Amann, J., Flick, U., Ta, T. M. T., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2021a). Mental Health and Integration: A Qualitative Study on the Struggles of Recently Arrived Refugees in Germany. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.576481>
- Walther, L., Rayes, D., Amann, J., Flick, U., Ta, T. M. T., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2021b). Mental Health and Integration: A Qualitative Study on the Struggles of Recently Arrived Refugees in Germany. *Frontiers in Public Health*, 9, 576481. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.576481>
- Warfa, N., Curtis, S., Watters, C., Carswell, K., Ingleby, D., & Bhui, K. (2012). Migration experiences, employment status and psychological distress among Somali immigrants: A mixed-method international study. *BMC Public Health*, 12(1), 749. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-749>
- Watters, C., & Derluyn, I. (2018). Wellbeing: Refugee children’s psychosocial wellbeing and mental health. *Research Handbook on Child Migration*. <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781786433695/9781786433695.00037.xml>
- Weigert, K. M. (2010). *Structural violence*. In *Stress of war, conflict and disaster* (pp. 126–133). Elsevier Academic Press.
- Wessells, M. G. (2009). Do no harm: Toward contextually appropriate psychosocial support in international emergencies. *The American Psychologist*, 64(8), 842–854. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.64.8.842>

- Westoby, P., & Ingamells, A. (2010). A critically informed perspective of working with resettling refugee groups in Australia. *British Journal of Social Work*, 40(6), 1759–1776.
- Whitehouse, K., Lambe, E., Rodriguez, S., Pellecchia, U., Ponthieu, A., Van den Bergh, R., & Besselink, D. (2021). A qualitative exploration of post-migration stressors and psychosocial well-being in two asylum reception centres in Belgium. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 17(3), 241–258. <https://doi.org/10.1108/IJMHS-08-2020-0082>
- Whittaker, S., Hardy, G., Lewis, K., & Buchan, L. (2005). An Exploration of Psychological Well-being with Young Somali Refugee and Asylum-seeker Women. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 10(2), 177–196. <https://doi.org/10.1177/1359104505051210>
- Wilmsen, B. (2013). Family separation and the impacts on refugee settlement in Australia. *Australian Journal of Social Issues*, 48(2), 241–262. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2013.tb00280.x>
- Wood, N., Charlwood, G., Zecchin, C., Hansen, V., Douglas, M., & Pit, S. W. (2019). Qualitative exploration of the impact of employment and volunteering upon the health and wellbeing of African refugees settled in regional Australia: A refugee perspective. *BMC Public Health*, 19(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6328-2>
- Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(1), 1–22. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.57>
- Yijälä, A., & Luoma, T. (2019). The Importance of Employment in the Acculturation Process of Well-Educated Iraqis in Finland: A Qualitative Follow-up Study. *Refugee Survey Quarterly*, 38(3), 314–340. <https://doi.org/10.1093/rsq/hdz009>
- Young, M. Y., & Chan, K. J. (2015). The Psychological Experience of Refugees: A Gender and Cultural Analysis. In S. Safdar & N. Kosakowska-Berezecka (Eds.), *Psychology of Gender Through the Lens of Culture: Theories and Applications* (pp. 17–36). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-14005-6\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-14005-6_2)
- Ziersch, A., & Due, C. (2018). A mixed methods systematic review of studies examining the relationship between housing and health for people from refugee and asylum seeking backgrounds. *Social Science & Medicine*, 213, 199–219. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.045>
- Ziersch, A., Due, C., & Walsh, M. (2020). Discrimination: A health hazard for people from refugee and asylum-seeking backgrounds resettled in Australia. *BMC Public Health*, 20(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8068-3>
- Ziersch, A., Miller, E., Baak, M., & Mwanri, L. (2020). Integration and social determinants of health and wellbeing for people from refugee backgrounds resettled in a rural town in South Australia: A qualitative study. *BMC Public Health*, 20(1), 1700. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09724-z>



## From Policy Gaps to Policy Innovation



## 1. INTRODUCTION

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche consacré aux trajectoires d'inclusion de familles réfugiées en Belgique, en considérant comment elles sont modelées par les configurations institutionnelles et les formes de soutien (formel ou informel) que l'on peut observer dans les milieux qui les reçoivent<sup>1</sup>.

Tournai constitue l'un des terrains d'enquête, qui nous a semblé intéressant à creuser principalement en raison de deux faits. D'une part, ce cas d'étude permet d'étudier ces trajectoires dans le contexte d'une petite ville et non d'une métropole, souvent privilégiée dans les études sur les enjeux d'intégration<sup>2</sup>. D'autre part, Tournai a récemment connu une nouvelle dynamique migratoire, avec l'arrivée de populations étrangères non-européennes, concomitante à l'ouverture d'un centre pour demandeurs d'asile en 2015. Cet événement va amener à la constitution d'un nouveau « problème public » par les acteurs institutionnels, associatifs ou citoyens dans un contexte où s'observaient certaines lacunes politiques relatives aux enjeux de réception et d'inclusion des nouveaux venus.

Pour analyser l'expérience et les trajectoires de familles réfugiées dans ce « milieu de réception » spécifique, clarifions d'abord dans les grandes lignes l'approche sociologique privilégiée.

Sans revenir sur les grands débats relatifs à ce sujet, nous privilégierons la notion d'inclusion sociale à celle de l'intégration. L'**inclusion sociale** renvoie à l'ensemble des relations sociales et ressources institutionnelles qui permettent à l'individu d'accéder et de participer à différents sphères sociales, de prendre part à la communauté où il vit, et de vivre décemment (Sen, 2000). Il s'agit donc d'un processus relationnel (liés aux relations sociales), multidimensionnel (l'inclusion/l'exclusion s'opèrent dans différentes sphères), et institutionnel (les institutions sont responsables de l'inclusion sociale de leurs membres et jouent donc un rôle déterminant dans ce processus).

Nous considérons que ce processus d'inclusion dépend du milieu où il s'opère, des contraintes, ressources, soutiens qui lui sont propres. C'est pourquoi l'approche privilégiée pour cette analyse est une approche dite

---

<sup>1</sup> REFUFAM - From policy gaps to policy innovations : strengthening the well-being and integration pathways of refugee families (2021-2025) - est un projet financé par Belspo qui analyse l'intégration des familles de réfugiés en considérant l'impact des lacunes politiques et des structures de soutien dans différents contextes belges. REFUFAM est un projet mené par un consortium de 4 universités (UGent, Odisee, UCLouvain et KULeuven) et comporte plusieurs modules de travail avec des approches différentes : juridico-politique, anthropologique et socio-spatiale (dans laquelle ce travail s'inscrit).

<sup>2</sup> Notons que de plus en plus de recherches se penchent sur les dynamiques migratoires dans les petites villes, y compris en Belgique. Voir notamment : <https://whole-comm.eu/country-report/country-report-on-social-relations-individual-attitudes-and-migrant-integration-experiences-belgium/>; <https://press.uniurb.it/index.php/migratowns/catalog/book/24>; Wyckaert, E., Leinfelder, H., & De Decker, P. (2023). Spatial capital as a perspective on the integration of newcomers in small and medium-sized towns. *Migrating in small-and medium-sized towns: experiences, challenges, perspectives for participation, 2(Migratowns)*, 203-230.

« écologique »<sup>3</sup>, c'est-à-dire sensible aux qualités spécifiques des **milieux de réception** étudiés, aux éléments qui les composent. L'arrivée de nouveaux-venus pose la question de l'hospitalité de ces milieux, de leur capacité à les recevoir et à leur faire place (Stavo-Debauge, 2017 ; Berger, 2018).

La notion **d'hospitalité** renvoie au « [mouvement] du nouveau-venu qui vient en un lieu, en un monde, qui s'apprête à y faire quelque chose et à y vivre certaines expériences, à y poursuivre la réalisation de certains biens et à y recevoir certains bienfaits, là ou d'autres sont déjà installés, usent d'équipements communs, se reposent sur des manières partagées et se montrent plus ou moins disposés à le recevoir, à lui ménager une place et à vivre avec lui » (Stavo-Debauge et al., 2018). Suivre ce mouvement suppose de considérer les épreuves qui vont de l'accueil du nouveau-venu ou de l'étranger venant à une communauté, jusqu'à son inclusion à celle-ci, en questionnant les qualités du milieu où ces épreuves ont lieu (Stavo-Debauge, 2017). L'hospitalité du milieu de réception peut reposer sur des formes privées ou publiques : la première renvoie à l'hospitalité du « chez-soi », et se lie aux pratiques d'accueil émergeant au sein de la « société civile », de bénévoles et citoyens. La seconde, renvoyée aux politiques migratoires et au droit d'asile, est souvent abordée en négatif : inhospitalité de l'Etat. Dans les sciences sociales et politiques, la forme privée est souvent valorisée et présentée dans son opposition aux formes publiques : bienveillance versus violence, horizontalité des relations versus verticalité, relations interpersonnelles versus dispositifs impersonnels, sujets d'expériences versus catégories de politiques publiques... (Vandevoordt & Verschraegen, 2019a ; Bessone, 2015).

Pour cette recherche, je me suis donc intéressée à l'expérience de l'hospitalité et à la trajectoire d'inclusion de différentes familles réfugiées, depuis leur arrivée jusqu'à aujourd'hui, en focalisant l'attention sur les épreuves rencontrées et les soutiens qui leur ont permis d'y faire face, tant formels qu'informels, dans le milieu de réception spécifique que représente Tournai. La place que prennent les formes publiques et privées de l'hospitalité dans leur parcours, en particulier lors des différentes épreuves qui le ponctuent, sont analysées, autant que les rapports entre ces formes.

Méthodologiquement, j'ai conduit une petite dizaine d'entretiens avec des réfugiés, qui ont pris la forme de récits, depuis leur arrivée en Belgique, en 2015/2016, jusqu'à aujourd'hui. J'ai également animé trois ateliers avec différents publics de primo-arrivants (25 participants, autant de femmes que d'hommes), orientés sur les difficultés qu'ils ont rencontrées dans différents domaines et sur les ressources et les formes de soutien qui les ont aidés à les surmonter. Ces ateliers ont été mis sur place en partenariat avec les acteurs associatifs engagés dans le projet « répertoire »<sup>4</sup>. J'ai également rencontré des acteurs citoyens, associatifs et

<sup>3</sup> Du point de vue de l'écologie humaine, aucun fait social ne fait sens s'il est extrait de son contexte, de l'espace et du temps où il se joue. Voir Cefaï et al., 2024.

<sup>4</sup> Le projet répertoire est porté par le CIEP-Wapi, en collaboration avec la Plateforme pour l'Interculturalité à Tournai ; l'objectif est de créer un outil permettant de diffuser de manière accessible les ressources et informations destinées aux personnes d'origine étrangère s'installant à Tournai.

institutionnels confrontés aux enjeux de réception et d'inclusion (en particulier, des entretiens ont été menés avec des acteurs de Tournai refuge, le CIEP, le DAL, la PIT, la Croix Rouge et le service étrangers de la commune ; et un atelier a été organisé, dans le cadre du projet répertoire, avec le DAL, le CIEP, la PIT, Tournai Refuge, Vie féminine, le FOREM, le RESO, et le planning Familial A. Carlier).

## 2. TOURNAI, UN MILIEU DE RECEPTION SPECIFIQUE

Afin, tout d'abord, de qualifier le milieu de réception des nouveaux venus, ce premier point est consacré à l'émergence de la question migratoire, liée à l'ouverture du centre pour demandeurs d'asile, dans la ville ; et à la façon dont les enjeux d'hospitalité et d'inclusion des nouveaux venus ont été problématisés et pris en charge au niveau de l'action publique par différents acteurs.

### 2.1. Une ville confrontée aux enjeux de l'hospitalité

La politique de répartition spatiale des étrangers<sup>5</sup>, décidée lors de la « crise migratoire » de 2015 au niveau fédéral, modifie la distribution naturelle des nouveaux-venus dans le territoire belge. Certaines petites villes sont amenées à jouer un rôle d'accueil et d'hospitalité à l'égard de populations réfugiées, qu'elles ont jusqu'ici peu endossé. Ainsi en est-il de Tournai, qui a été historiquement préservée des flux migratoires non européens (la grande majorité des résidents étrangers sont de nationalité française). Avant l'ouverture du centre, la population de nationalité étrangère non-européenne à Tournai représentait 0,77% ; en 2023, 2,3%<sup>6</sup>. En 2015, avant l'ouverture du centre on comptait 45 réfugiés résidant à Tournai ; contre 356 en 2023. Dans cette petite ville, on identifie facilement, dans les rues, ceux qui viennent du centre de la croix rouge, qui « détonent » sur un fond de familiarité (par le phénotype, ou les signes d'appartenance religieuse).

L'arrivée d'une population étrangère non-européenne à Tournai est fortement liée à l'ouverture du Centre de la Croix Rouge pour demandeurs d'asile, en septembre 2015 (d'une capacité de 600 places), dans d'anciennes casernes militaires<sup>7</sup> – selon une décision fédérale, qui avait suscité de vives critiques de la part

<sup>5</sup> Cette politique précède ce que l'on nomme la « crise migratoire » : déjà en 2002, le gouvernement s'était doté d'un Plan de lutte contre la concentration des réfugiés dans les grandes villes. En 2016, un Plan de répartition obligatoire des demandeurs d'asile par commune est adopté, qui tient compte pour chaque commune du nombre d'habitants, du niveau de richesse, du nombre de places d'accueil dans la commune, et du nombre de bénéficiaires du RIS. (« Arrêté royal fixant les critères d'une répartition harmonieuse entre les communes des places d'accueil pour les demandeurs d'asile », 10/6/2016)

<sup>6</sup> Statistiques de la population, Commune. Par comparaison, à Bruxelles, la part de la population de nationalité étrangère non européenne représente 11,7 %.

<sup>7</sup> Caserne qui abritait jusqu'alors les SDF lors des Plans Grand Froid. La présidente du Relai Social Urbain (association de lutte contre l'exclusion sociale) aurait contacté le directeur de la Croix Rouge pour voir envisager une « cohabitation » entre publics sans-abri et migrants ; mais pour des raisons logistiques, cela ne fut



du bourgmestre de la ville. Pour ce dernier, « cette forte concentration risque de créer un sentiment d'insécurité », et d'« augmenter le racisme » au sein de la ville<sup>8</sup>.

Lors de l'ouverture du centre, la ville comptait peu d'organisations ayant comme fonction première de prendre en charge les enjeux d'accueil et d'intégration des nouveaux venus – seule existait une « Maison internationale » accueillant les étudiants étrangers, ainsi que la « plateforme pour l'interculturalité » regroupant différentes associations, auparavant nommée « plateforme d'accueil pour l'intégration des étrangers à Tournai », qui s'était formée face à l'arrivée d'étrangers venus illégalement et sans-papiers, cherchant à rejoindre l'Angleterre<sup>9</sup>.

Son ouverture va véritablement constituer Tournai comme un milieu de réception pour demandeurs d'asile et réfugiés. L'arrivée d'une population étrangère non-européenne dans la ville suscite troubles, tensions et controverses, et va amener à l'émergence d'un problème public autour des enjeux d'hospitalité et d'intégration. Lors de débats organisés préalablement à l'ouverture du centre par le milieu associatif (cf. infra), débats qui rassembleront près de 300 personnes, les inquiétudes soulevées par les participants portent sur la crainte d'une insécurité qu'engendrerait la présence de nouveaux venus dans la ville. L'arrivée de ce nouveau public est problématisée selon deux perspectives en conflit, que l'on retrouve à l'œuvre dans les politiques humanitaires (Fassin, 2010) : du côté de ceux qui contestent l'ouverture du centre, la question de l'ordre, de la sécurité et du contrôle, et de l'autre, l'enjeu de l'accueil et de l'accompagnement.

Ce problème va amener à une reconfiguration de l'action publique : « Un problème public s'inscrit dans l'horizon de sa résolution par une action publique, qui échoit en général aux pouvoirs publics : il se publicise au sens où il en appelle à l'État ou à des montages institutionnels qui agissent au nom du bien public » (Cefaï, 1996). L'arrivée de nouveaux-venus suppose la mise en place de lieux et de dispositifs permettant de répondre à leurs besoins et d'assurer leur inclusion dans la société d'accueil.

## 2.2. L'action publique face à cette nouvelle situation

---

pas considéré comme une possibilité. Il fut dès lors décidé d'abriter les sans-abris dans les anciens locaux de l'ILA à Tournai qui accueillait jusqu'alors des réfugiés politiques (jusqu'en mars 2015).

<sup>8</sup> Le soir, 7/8/15, « L'arrivée des réfugiés fait grincer des dents à Tournai »

<sup>9</sup> Plateforme qui regroupe des acteurs jusqu'alors rassemblés dans « le Front pour l'accueil et la solidarité », issue du mouvement de défense pour les sans-papiers, et précédemment encore, du mouvement antifasciste.

A Tournai, la mise en place de ces lieux et de ces dispositifs sera prise en charge principalement par les acteurs associatifs et bénévoles. Je reviendrai ici sur l'état de la situation lors de l'ouverture du centre, étant donné que notre enquête suit des familles arrivées à ce moment-là. Les dynamiques qu'on observe actuellement au niveau de l'action publique seront abordées ultérieurement.

### *L'émergence de mouvements bénévoles*

Juste avant l'ouverture du centre, un mouvement important de bénévoles s'est formé, en réaction aux propos hostiles à l'arrivée des migrants à Tournai, tenus au niveau politique ainsi qu'au sein de la population (une manifestation contre l'implantation du centre d'hébergement était prévue lors de son ouverture). D'une part, deux femmes créent une antenne de la Plateforme citoyenne de soutien aux réfugiés en Wallonie Picarde. D'autre part, le mouvement « Tournai Refuge » émerge, à l'initiative d'un musicien, qui via les réseaux sociaux lance une opération de parrainage : l'idée étant que chaque réfugié soit parrainé par un Tournaisien, qui lui apporterait un « soutien moral ». Rapidement, près de 500 personnes rejoignent le mouvement<sup>10</sup>.

Lorsque le 1<sup>er</sup> septembre, débarquent une petite centaine de demandeurs d'asile au centre de la Croix Rouge, arrivés en bus depuis Bruxelles, un nombre tout aussi important de Tournaisiens sont venus les accueillir, avec applaudissements, banderoles souhaitant la bienvenue, des fleurs disposées sur les tables, une collation festive, des cadeaux pour les enfants<sup>11</sup>... L'arrivée fait manifestement « évènement » dans cette ville – « c'est un moment exceptionnel de grande émotion bien sûr, on les attendait, mais quand ils sont là c'est encore autre chose hein ! c'est... je ne sais pas l'écrire ! »<sup>12</sup>.

Si la première année, Tournai Refuge n'avait pas de local, le besoin d'un lieu d'accueil s'est vite fait ressentir ; un don<sup>13</sup> leur a permis de financer le loyer d'un RDC, puis d'un espace plus grand et mieux adapté. Le local comprend une salle avec une grande table et des chaises, où les personnes qui logent au Centre peuvent venir « se réchauffer, s'asseoir (s'endormir parfois), boire un café, un thé, une eau, manger une collation, aller aux toilettes, regarder le journal (foot), utiliser le Wifi, le téléphone, échanger, prendre du répit »

<sup>10</sup> Cette enquête ne s'est pas penchée sur le profil des bénévoles ; si les témoignages recueillis évoquent plus fréquemment des femmes, proches de la retraite ou retraitées, ayant travaillé dans le secteur social ou éducatif, les bénévoles représentent cependant une diversité de profils, qu'il n'est pas possible dans le cadre de cette recherche de typifier.

<sup>11</sup> Voir reportage de No Télé, « une arrivée toute en émotion », 01/09/15

<sup>12</sup> Extrait d'un reportage de France 3, « Tournai : 85 migrants chaleureusement accueillis » 02/09/15

<sup>13</sup> venant des étudiants de la faculté d'Architecture (bénéfices engendrés via la Nuit de l'Archi).

(interview bénévole). Surtout, les demandeurs d’asile viennent chercher une aide administrative, pour « les aider à remplir les papiers » (interview bénévole).

### *L’amplification de l’action associative*

Du côté associatif, on peut observer l’amplification des actions menées par la Plateforme pour l’Interculturalité (PIT) suite à l’ouverture du centre. Cette plateforme réunit différentes associations investies dans « l’action sociale », qui sont amenées à travailler avec des personnes étrangères. Notons que parmi les associations de la plateforme, la majorité d’entre elles sont actives plus largement auprès de publics en difficulté, et ne sont pas orientées spécifiquement sur la question migratoire : les réfugiés représentent une (petite) partie de leur public.

Lors de l’annonce de l’ouverture du Centre à Tournai, la plateforme organisera trois « assemblées citoyennes » afin de mettre en débat les questions d’accueil et d’intégration, face aux nombreuses contestations et inquiétudes que suscitait l’ouverture du centre ; elle facilitera l’organisation de consultation médicale au sein du centre, rassemblera les acteurs de l’alphabétisation et de l’apprentissage du français, aidera au soutien scolaire des enfants, organisera différentes actions (réculte de vêtements, concerts, ateliers chants, école de devoirs, animations de jeunes, atelier d’écriture, visite de la ville...). Cependant, la PIT ne compte pas, à l’époque, de permanents salariés ; elle fonctionne avec des bénévoles, ainsi qu’avec des travailleurs sociaux engagés dans certaines structures qui en font partie, mais pour lesquelles les enjeux d’hospitalité et d’inclusion des nouveaux-venus ne sont pas les missions premières. L’engagement de permanents, à partir de 2018, permettra à la plateforme de progressivement se professionnaliser et amplifier ses actions.

### *Les actions mineures des services publics*

Au niveau des services publics, l’ouverture du centre a amené quelques actions mineures. Au CPAS, service public en première ligne pour les enjeux d’intégration, une assistance sociale spécialisée dans le droit des étrangers aurait été engagée, ainsi qu’un travailleur social parlant arabe, mais là serait la seule innovation institutionnelle constatée<sup>14</sup>. Au niveau de l’administration, le manque de capacité d’accueil – en terme spatial – de la Maison communale et la crainte d’une arrivée massive des demandeurs d’asile en son sein

<sup>14</sup> Aucun entretien n’ayant pu jusqu’ici être réalisé avec le CPAS, ces données se basent donc sur les entretiens avec d’autres acteurs et des articles de presse.

amènera les acteurs administratifs, dans un premier temps, à organiser une permanence au Centre de la Croix Rouge chaque semaine, en engageant un employé communal arabophone et anglophone. Cette organisation sera revue à la suite des travaux de rénovation de la Maison communale, augmentant ses capacités d'accueil et permettant de recevoir les nouveaux-venus pour leurs obligations administratives. Une borne d'accueil en français et anglais fut alors installée. Le nombre d'employés au service étranger a par ailleurs augmenté depuis 2015<sup>15</sup>.

Au niveau des représentants politiques, le conseil communal a adhéré à la mention « commune hospitalière » en 2019 ; si la ville est depuis lors censée se doter d'un plan d'action en faveur de l'accueil des personnes migrantes, on n'en trouve aucune trace, et peu de conséquences pratiques semblent avoir suivi cette déclaration d'intention. Face aux lacunes institutionnelles, « c'est l'associatif qui prend les choses en main, dans les faits, qui implémente les actions » (interview acteur).

### 3. TRAJECTOIRES D'INCLUSION

Après avoir brièvement décrit le milieu de réception qui caractérise notre cas d'étude à partir d'éléments issus d'observations et d'entretiens avec les acteurs engagés dans les services liés à l'accueil et l'intégration des nouveaux-venus, il s'agit maintenant de se tourner vers l'expérience de ces derniers, de comprendre comment leur trajectoire est modelée par les qualités d'hospitalité de ce milieu, quelles épreuves ponctuent leurs parcours, et quelles sont les formes publiques ou privées de soutien et les ressources formelles ou informelles qui leur permettent d'y faire face.

#### 3.1. Arrivée

Pour la plupart des personnes rencontrées, le Quartier Nord à Bruxelles constitue la première étape de leur trajectoire en Belgique. Depuis le début de la crise de l'accueil, ce quartier abrite une population importante de demandeurs de protection internationale. En 2015, la file d'attente formée par ces derniers, devant l'Office National des Étrangers, alors installé dans la tour World Trade Center II, se transforme progressivement en une occupation du Parc Maximilien. Le parc devient un repère et une étape importante

<sup>15</sup> Passant de 2 agents avant l'ouverture du centre, à 5 agents en 2022 (entretien avec le service des étrangers de l'administration communale).

dans le flux des migrations internationales - autant qu'un point de focalisation, politique et médiatique, de la "crise migratoire" en Belgique<sup>16</sup>.

Zahra, arrivée avec son mari et ses enfants, se souvient de l'épreuve que représente le premier moment de l'arrivée, voire même « la première heure »<sup>17</sup> : arrivée en fin de journée, la famille devait chercher un lieu où passer la nuit. Deux réfugiés, à la Gare du Nord, les guideront vers un lieu d'hébergement – où ils seront accueillis, recevront à manger et à boire, se verront octroyer une chambre pour rester ; où ils auront accès aux informations nécessaires pour la suite (où sont les lieux où enregistrer la demande d'asile, à quelle heure s'y rendre, comment). Après avoir pris le train, ils sont arrivés au Centre de Tournai, où un interprète leur a expliqué comment les choses allaient se passer. Zahra insiste sur la grande difficulté que représentent l'arrivée, et l'importance d'avoir accès aux informations nécessaires aux démarches, dans sa propre langue.

Yasser dormira deux nuits dans la rue, devant l'ONE, avant d'y être reçu, et ses affaires seront volées. Pour arriver au Centre, à Tournai, on lui donnera « un papier avec les dessins, comment tu prends le train – moi je connais pas le train parce que chez nous il existe pas le train, il existe mais pas comme ici ». Mounir, arrivé un vendredi soir à la Gare du Nord, s'est perdu dans la rue d'Aarschot, où il a eu l'aide d'une prostituée – il était frigorifié, elle lui a donné une veste. Le tenancier d'un kebab de la gare du Nord lui a offert à manger. Après deux jours dans le parc, il fut reçu à l'ONE ; l'après-midi même, il était envoyé, en bus, à Tournai. Moussa est également passé par la Gare du Nord - « Quand je suis arrivé, c'était la première fois que j'ai dormi à la belle étoile ! ». Un taximen lui offrira un repas ; des gens dans la rue lui indiqueront où se trouve l'ONE. Là, « on vous donne une carte et puis des tickets de trains, on vous dit vous allez à la gare du nord, vous empruntez le train tel numéro, et vous vous rendez à Tournai, si vous arrivez à Tournai on vous dit un peu quoi faire. Et donc vous êtes arrivé à la gare de Tournai ? Oui, je suis arrivé à la gare de Tournai, ma chance c'est que dans le train il y avait aussi des réfugiés, des dames qui venaient aussi à la Croix Rouge. ».

L'arrivée représente une première épreuve importante et difficile de leur trajectoire en Belgique, peu prise en compte par les pouvoirs publics (absence d'infrastructure de réception, comprenant l'hébergement, l'accès aux informations, l'aide médicale et sanitaire...). Les demandeurs d'asile ne peuvent compter sur le soutien de quidams (ici : taximan, prostituée, tenancier d'un kebab, « pionniers » ...), ou de bénévoles. Souvent, ceux qui sont arrivés juste avant eux jouent le rôle de guide – un « réfugié », du moins identifié comme tel, croisé dans le train, dans la gare, dans le parc. D'emblée, l'hospitalité dans sa forme privée vient

<sup>16</sup> Voir ARCH, 2020 ; Carlier, 2020.

<sup>17</sup> Les guillemets dans cette partie indiquent qu'il s'agit d'extraits d'entretiens.

compenser la faiblesse des formes publiques.

L'arrivée à Tournai est le fruit du hasard, de la logique de dispersion qui prime au niveau fédéral afin de répartir la charge d'un point de vue territorial. Contrairement aux grandes villes comme Bruxelles ou Anvers, où des pionniers ou des « compatriotes » sont déjà installés, Tournai est une destination inconnue aux nouveaux-venus ; et ils ne peuvent compter sur ces derniers pour faciliter l'épreuve suivante, celle de la familiarisation à un nouvel environnement.

### 3.2. Familiarisation

Après l'épreuve de l'arrivée suit celle de la familiarisation, qui elle-même conditionne les suivantes (Fneich, Felder, Stavo-Debauge, 2023). Les demandeurs d'asile rencontrés, qui ont tous séjournés au Centre à Tournai, font tous état de l'épreuve que représente l'arrivée dans un environnement inconnu. Au début, « on ne comprend rien ». La familiarisation est facilitée par trois éléments selon les personnes rencontrées : 1) la localisation du Centre dans la ville, 2) l'apprentissage de la langue, et corollairement, 3) le développement d'une vie sociale à l'échelle locale.

1) Lors de l'hébergement, qui dure en général plusieurs mois voire une année, les demandeurs d'asile se familiarisent déjà avec leur nouvel environnement. La localisation du Centre dans la ville<sup>18</sup> facilite la familiarisation durant le séjour. On note que beaucoup de lieux fréquentés, durant cette phase de familiarisation, sont situés dans le quartier Saint Brice et Saint Piat, où l'on trouve quelques « commerces ethniques » (kebabs, boucherie halal, barbiers, ...), la mosquée et le local de Tournai Refuge. Pour les personnes hébergées qui ont des enfants, l'inscription à l'école (primaire ou secondaire) dès l'arrivée au centre les amène aussi à traverser la ville chaque jour. Zahra, arrivée avec son mari et ses 5 enfants en 2015, considère ainsi que la présence du centre dans la ville « facilite beaucoup de choses » : il est « facile de sortir, et de entrer », d'accompagner les enfants à l'école (« Croix rouge pas loin de l'école ! (...) c'est très bien comme ça ! je pense dans la ville c'est très très bien »), de trouver les magasins appropriés, de repérer les institutions où il sera nécessaire de se rendre en cas d'une réponse positive à la demande d'asile, et les organisations proposant des formations ... « marcher dans la rue » permet aussi de se familiariser à la langue

---

<sup>18</sup> Le centre de la croix rouge est situé sur les boulevards qui encerclent la ville, et constituent historiquement ses enceintes. Il est à proximité immédiate du centre commercial « Les bastions », fréquenté par les nouveaux-venus. Bien qu'appartenant à un groupe privé qui prend en charge sa gestion, ce centre est un lieu de rendez-vous pour différents publics, où l'on perçoit une certaine concentration humaine qui contraste avec la plupart des espaces proprement « publics » de la ville (rues, parcs, places).

de la société d'accueil « si on marche dans la rue, trouver les gens, entendre la langue. Ça, pour apprendre la langue, pour apprendre, comprendre les gens ! ».

2) L'apprentissage du français contribue fortement à la familiarisation au nouvel environnement : toutes les personnes interviewées ont déjà commencé, lors de leur séjour au Centre, à apprendre le français, en suivant des cours dispensés à la Croix Rouge, ou à Tournai Refuge, ou encore avec l'aide de bénévoles. Beaucoup considèrent que ce qu'ils nomment eux-mêmes « l'intégration » est impossible sans connaissance de la langue : « Le plus grand problème des réfugiés ici, la langue français. Comment je dois faire intégration sans langue français ? Langue c'est clé ! les clés pour ouvrir la porte pour connaît bien les cultures, le traditionnel... ». Cet apprentissage est d'autant plus important que Tournai n'est pas une ville multilingue – « parce que t'es obligé tu parles français, personne parle anglais, personne personne parle arabe, pour m'amuser, pas rester à la Croix Rouge à rien faire, à la maison à rien faire... moi j'aime bien sortir, parler avec les gens... ». C'est une condition au développement de relations sociales : « « j'ai dit tout d'abord je vais apprendre le français, si je peux pas parler... si on ne parle pas le français, si on rencontre ou on travaille avec quelqu'un, je serai une personne sourd et muet. Si on sait pas se parler ! ... j'ai donné la priorité pour apprendre le français ». Pour les enfants, la connaissance de la langue est nécessaire à l'intégration scolaire, qui représente une épreuve particulièrement difficile : « je parlais avec personne, j'avais pas d'amis, je comprenais rien, même la matière était très difficile je trouve, au début bah on comprenait rien du tout. ».

3) L'apprentissage de la langue est considéré en rapport avec la possibilité d'une vie sociale. De nombreux bénévoles sont actifs au Centre, organisent des cours de français, des activités à l'extérieur et des balades avec les hébergés... Ainsi Yasser, arrivé en septembre 2015, a rencontré dès la première semaine de son arrivée une tounaisienne, bénévole non affiliée à l'une ou l'autre structure, qui venait une fois par semaine au centre pour l'emmener, avec d'autres demandeurs d'asile et d'autres « belges », balader dans la ville, pratiquer le français et jouer de la musique au parc. Passionné de musique, il a rejoint un groupe via un bénévole qui les amenait au conservatoire chaque semaine. C'est dans ce cadre qu'il a commencé à apprendre le français, et à connaître d'autres personnes que celles avec qui il résidait au centre.

Pour lui comme pour d'autres, ces sorties paraissent d'autant plus importantes que la vie au centre est perçue comme une période d'attente contraignante, notamment en termes d'espace (contrainte de promiscuité, absence d'intimité) et de rythme (horaires imposés par l'institution), et comme marquée par toute une série d'entraves à l'indépendance et à la liberté (interdiction de cuisiner, de fumer...). Si le centre fournit les ressources nécessaires à la survie (s'abriter – se nourrir – se laver – être suivi médicalement), sa

qualité hospitalière est perçue comme étant assez limitée. L'un comparera la vie au centre au service militaire (la métaphore est d'autant plus éloquente que le centre est implanté dans une ancienne caserne) : « j'ai très faim, je mange pas bien, en plus tu dors tard, les heures fixes pour manger c'est compliqué pour moi. Partir le matin, revenir l'après-midi, je me sens humilié d'attendre les files juste pour manger, en plus moi comme j'ai fait le service militaire, ça me fait penser... ». Durant son séjour au centre, il s'échappera chaque nuit pour dormir chez une bénévole où il retrouvera une sensation de liberté : « elle m'offre à manger, à boire, je me sens libre comme chez moi, je peux manger, ouvrir le frigo, je cuisine, ça va ». Si certains cherchent à s'échapper, d'autres s'adaptent et se soumettent aux règles, certains encore tentent d'accommoder les lieux pour « pas rester à rien faire » - l'un d'eux y a ouvert un salon de coiffure afin de continuer à exercer son activité professionnelle dès son arrivée.

L'expérience que les nouveaux-venus se font de l'hospitalité du milieu d'accueil repose largement sur l'établissement de relations sociales avec des bénévoles, actifs au Centre, proposant un soutien au-delà de l'accès aux ressources de base: ils y organisent des cours de français, des activités à l'extérieur, des ateliers pour enfants, des balades ... Pour ceux qui sont arrivés dès 2016, les bénévoles font également le relai vers Tournai Refuge, seule association à l'époque bénéficiant d'un lieu d'accueil de jour (jusqu'à l'ouverture du REPIT). Moussa, arrivé en 2016, dit y avoir trouvé un « soutien psychologique » face aux épreuves de l'arrivée : « lorsqu'on quitte son pays, on vient dans un endroit que l'on ne connaît pas forcément, qu'on ne maîtrise pas les codes et tout, même si les autres sont sympathiques, mais puisque l'on est nouveau, on se sent un peu étranger et ... donc il y a des gens qui nous mettent en confiance. Ils nous abordent, comment ça va, qui discutent avec nous, qui essaient de nous faire prendre confiance de nouveau, voilà ils nous disent de tenir en fait. *De tenir le coup ?* voilà, c'est ça, Oui, tenir le coup, et c'est ça, et ça c'est déjà grand ». Il s'agit de « tenir » dans l'attente de la régularisation, de prendre confiance par le partage de récits de réfugiés « passés avant » et qui ont été régularisés, « histoires » qui prouvent que « tu as ta chance ». La phase d'attente est une phase particulièrement éprouvante, où le temps semble suspendu, et les possibilités de projection très limitées - « quand j'étais à croix rouge j'étais stressée parce que j'ai peur que négatif, qu'on nous prend pas... et ça difficile. La première année, avant prendre le statut de réfugié, c'est pour moi très très très difficile, parce que j'ai peur que peut-être refusée ».

L'épreuve que représente la familiarisation à un nouvel environnement est donc facilitée par trois éléments : la localisation du centre au cœur de la ville, et sa proximité à un ensemble de lieux et services ; l'apprentissage du français et l'établissement de relations sociales avec des bénévoles, différents processus



intimement liés comme le montre ce cas d'étude. Ce sont ces relations qui s'avèrent cruciales au moment de l'obtention du statut afin de surmonter les épreuves suivantes.

### 3.3. Transition

L'ensemble des nouveaux venus rencontrés pour cette enquête sont restés à Tournai après avoir reçu leur « positif », autrement dit leur autorisation de séjour sur le territoire. Les raisons qu'ils donnent à ce choix sont variables. Pour ceux qui ont été hébergés au sein de la Croix Rouge avec leurs enfants, l'intégration scolaire de ces derniers (leur familiarisation à une nouvelle école, le développement de nouvelles relations d'amitié) est la raison principale : « les enfants commencent à apprendre la langue française, et commencent à intégrer dans la société. Pour ça, moi et mon mari avons décidé de rester à Tournai pour ne pas perdre cette année. Pour ça restés. Aussi, (...) ça veut dire trouver amis, rester avec toi six années. C'est autre chose très important ! pour ça ! parce que tu sais madame, l'étranger, difficile, pour connaître quelqu'un gentil. (...) je ne voulais pas perdre cette année et recommencer encore à la Flandre, apprendre la langue flamande, trouver encore la difficulté, la difficulté aussi, pour ça je préfère rester ici, pour mes enfants. Pour l'école, pour les études. ». La petite taille de la ville est valorisée par certains – « Tournai c'est petit », c'est « paisible » - ce qui facilite la familiarisation aux lieux. Une autre raison est le développement de relations sociales avec des bénévoles devenus amis : « Je préférerais ici rester à Tournai parce que comme j'ai rencontré beaucoup de gens, ils sont devenus comme des amis, on est près, c'est ... à mon avis c'est moins difficile que les autres villes, ici par exemple si on déménage à Liège, peut-être il faut des années pour avoir des amis comme ici à Tournai. ». La familiarisation à l'environnement permise par la localisation du centre joue également comme un facteur important dans la décision de rester : « presque, nous avons intégré la société belge avant de prendre les papiers. Il y a beaucoup de choses que nous savons parce que nous avons habité à la croix rouge ici. » C'est la raison principale pour laquelle, lors de l'obtention du statut, il semblait évident de rester là, dans cet environnement auquel la famille s'était déjà en partie familiarisée - « comme j'étais au centre je suis resté là. toutes mes démarches c'était ici. Je peux vous dire ... j'ai recommencé ma vie ici à Tournai ».

Lorsque le nouvel arrivant obtient son « positif », tout s'accélère : dans un délai très court (entre 2 et 4 mois) il doit trouver un logement, s'inscrire au CPAS, s'embarquer dans toute une série de démarches administratives qui paraissent souvent compliquées ; et pour lesquelles les réfugiés ont été peu informés. Ils se sentent perdus, ne savent pas où ils doivent se rendre, quelles démarches entreprendre : « on me dit 'Voilà tu as ton papier tu peux sortir'. J'étais dans le stress pendant 10 jours ! je sais pas je dois faire quoi.

On m'a dit va à Tournai Refuge ». Les bénévoles représentent un chaînon essentiel pour la phase de transition, dans un contexte où il n'y a pas de lien entre les acteurs de la Croix Rouge, et les acteurs de l'après-centre. En effet, les travailleurs sociaux de la Croix Rouge reconnaissent leur manque de connaissance des démarches et des épreuves qui attendent celui qui obtient le statut, autant que des lieux et des acteurs vers qui orienter les personnes : « on n'a aucune mainmise sur ce qui se passe après ». La surcharge de dossiers autant que la répétition des « crises » expliquent le manque de temps pour un travail de fond : « avec les crises répétées, successives, on est toujours dans le rush, on n'a pas le temps de s'améliorer ». Pourtant, c'est dès le centre que les personnes doivent « bouger », s'informer, ... car « une fois le statut, c'est là que les emmerdes commencent » (entretien acteur): trouver un logement, un emploi, gérer son budget... comme on le constatera, les bénévoles vont jouer un rôle clé d'accompagnement des réfugiés lors de cette phase de transition, face aux épreuves qui suivent la sortie du centre et l'installation. On concentrera l'attention sur deux d'entre elles : l'accès au logement, et la mise en ordre administrative.

### *Se loger*

Une fois reçue leur autorisation de séjour ; les réfugiés ont 2 mois pour quitter le centre (prolongeable de 2 fois un mois supplémentaire). La première épreuve à laquelle ils sont confrontés est l'accès à un logement, condition pour bénéficier du « revenu d'intégration sociale » (RIS)<sup>19</sup>. La plupart des interviewés considèrent que c'est l'épreuve la plus difficile – « pour trouver un logement... C'était super compliqué !! (...) j'ai été au centre, je dois quitter le centre pendant 2 mois, et je dois trouver un logement ! » ; « c'est problème pour tous les réfugiés ! c'est très très compliqué et difficile de trouver une maison ».

Face à cette épreuve, quelques nouveaux-venus ont pu bénéficier d'une aide de la part de services publics. L'un des interviewés a été logé au sein d'une Initiative Locale d'Accueil, autrement dit d'un logement de transit où il a pu compter sur l'aide d'une assistante sociale du CPAS à la sortie du centre (à Peruwelz). Deux ont bénéficié du service logement de la Croix Rouge, qui avait été mis en place au début de l'ouverture du centre mais qui fut ensuite fermé. Le rôle des travailleurs sociaux, concernant l'accès au logement, a ensuite été réduit aux démarches nécessaires pour prolonger la période d'hébergement au sein du Centre pour les bénéficiaires, après avoir reçu l'autorisation de séjour – démarches supposant de prouver le caractère « actif » de la recherche de logement.

<sup>19</sup> Aide financière accordée par les Centres Publics d'Action Sociale

Si là s'arrête normalement le rôle du travailleur social, certains accompagnent les réfugiés au-delà de leurs missions. Ainsi, l'un d'entre eux me dit que s'il oriente les familles parlant français vers le Droit Au Logement (DAL) ou la PIT, pour les familles ne parlant pas la langue, « je les aide directement, je fais avec elles, je prends du temps même si je ne peux pas, j'appelle les propriétaires ». Il évoque la nécessité d'un service spécifique pour l'aide au logement des réfugiés : « on n'est pas formé sur ces questions-là, les contrats de bail et tout ça (...). On a 65 dossiers par tête, comment vous voulez qu'on puisse les accompagner sur le logement ? Il faudrait un accompagnement spécifique. ». En l'absence de tel service, « Les gens qui sortent du centre ADA [centre d'accueil] doivent se débrouiller seuls. » (interview acteur).

Différents acteurs – associatifs ou publics, comme le CPAS – tendent à les renvoyer vers le DAL, seule association active dans le domaine du logement. Le DAL propose des permanences, et accompagne les personnes (tout public) confrontées à des problèmes d'insalubrité ou d'expulsion. Il recense également les logements à louer sans frais d'agences, pratique illégale pourtant répandue à Tournai. S'il n'est pas un service destiné spécifiquement à la population réfugiée, c'est vers lui que renvoient les acteurs associatifs autant que publics (le CPAS, par exemple) pour la recherche de logement. Le DAL est également convié par la PIT lors des sessions organisées dans le cadre parcours d'intégration, pour un atelier relatif aux questions de logement. Cependant, l'accompagnement à la recherche du logement ne fait pas partie de ses missions ; et bien souvent, « on arrive plus loin dans la trajectoire, quand les personnes, déjà installées, font face à des problèmes juridiques ou d'insalubrité » (interview).

Alors que Tournai pourrait être perçue comme une ville où il est plus aisé de trouver un logement que dans les grandes métropoles, selon le DAL « c'est la folie autour du logement ». L'inaccessibilité de logements abordables pour les publics précaires s'expliquerait par le manque d'accès au logement social<sup>20</sup>, l'absence de logements de transit<sup>21</sup> ; et l'inaccessibilité du parc de logement privé. Le paradoxe est le suivant : en somme, il ne manque pas de logements par rapport à la demande ; mais c'est « l'accès qui est discriminant et problématique ».

La plupart des réfugiés rencontrés ont trouvé un logement sur le marché locatif privé, tout en affrontant différents obstacles :

- la discrimination à l'égard de personnes bénéficiant du RIS : « quand tu dis que tu es au CPAS, [le

<sup>20</sup> Les logements sociaux représentent 5% seulement du parc de logement total, dont 2% en moyenne sont vides (entretien DAL).

<sup>21</sup> 3 logements de transit doivent être ouverts en 2023 pour des publics vulnérables spécifiques.

propriétaire] dit je n'ai pas une bonne expérience avec le CPAS. ».

- le refus de louer à des personnes sans contrat de travail : « beaucoup de propriétaires demandent un contrat de travail pour louer son appartement ou sa maison à quelqu'un. C'est peut-être pour Belges je ne sais pas. Mais on a beaucoup de difficultés, beaucoup plus que les belges par exemple. » ; « les propriétaires toujours refusent à louer des refugies sans contrat de travail. C'est très compliqué. » Une femme me dira avoir visité 22 maisons avant de trouver un logement, parce qu'elle n'avait pas de contrat de travail.
- la xénophobie et discrimination raciale : « si on appelle avec un accent, le logement est déjà pris » (interview acteur) ; « Je suis tombée sur deux propriétaires, j'ai donné rdv et tout, elle a vu ma tête, elle a pas acceptée, en fait » ; « il y a beaucoup de difficultés parce que les gens... comment dire ça... pas tout le monde, les propriétaires de maison, qui ont une idée arrêtée de l'étranger ».
- le refus de louer à des familles nombreuses... « nous on a six enfants, pour trouver un logement c'est pas facile ! » ; « le plus dur on a six enfants, c'est un peu une famille nombreuse, il y a des gens qui n'acceptent pas. »
- le prix élevé des loyers par rapport aux ressources financières : « si je trouve c'était très cher ».
- la non maîtrise de la langue : « mon mari peut pas parler français, il connait pas Tournai aussi, il connait pas aussi le système comment on trouve une maison »

Évidemment, ces difficultés se cumulent: « Moi je souhaite obtenir n'importe quel appartement. Parce que depuis 3 mois je cherche ! c'est pas CPAS, c'est pas réfugié, c'est pas beaucoup d'enfant. Et pas de contrat de travail ».

Le rôle des bénévoles dans l'accès au logement est important : ils jouent un rôle d'intermédiaire entre le marché locatif privé, et les réfugiés, en activant leur réseau qui compte différents propriétaires sensibilisés à la cause – « On trouve via via, par le bouche à oreille » (interview bénévole).

La plupart des réfugiés rencontrés ont trouvé leur premier logement avec l'aide d'un bénévole – « on a été à Tournai Refuge pour dire qu'on cherche un appartement, du coup on a connu madame..., elle a parlé la propriétaire, elle a dit il y a une famille qui veut habiter dans cet appartement, et du coup après elle a dit pas de problème, c'est une femme très gentille et tout, du coup on a fait un bail de trois ans, et ça fait trois ans qu'on habite ici ». Certains travailleurs sociaux rencontrés lors des formations (parcours d'intégration, formation en français) peuvent également aider les familles (prendre les rendez-vous et les accompagner aux visites). Les connaissances jouent aussi un rôle : l'un a trouvé son premier studio via « Un copain sans

papiers, marocain, à qui je coupais les cheveux gratuitement, il connaissait quelqu'un qui quittait l'appartement ». Parfois, l'accès au logement repose aussi sur des rencontres fortuites : « pendant le voyage à Bruxelles pour chercher appartement, j'ai monté le train. J'ai trouvé une personne de nationalité irakien, il m'a dit pourquoi vous voulez voyager à Bruxelles ? je parle avec lui je lui dis je voudrai chercher un appartement. Il m'a dit « moi je vais sortir de mon appartement, parce que moi j'ai obtenu la maison sociale. Si vous voulez mon appartement pas de problème pour moi ».

Si l'accès au logement se présente comme une épreuve particulièrement difficile pour les réfugiés – ce serait le « problème principal » auquel ils seraient confrontés dans leur trajectoire (interview acteur) - il constitue aussi une précondition à l'inclusion : « le logement, c'est la base de tout » (interview acteur); sans adresse, pas d'inscription possible au CPAS ou à la commune, et impossibilité de signer un contrat de travail. L'accès au logement permet de « se poser », et d'engager la suite : les personnes ne commencent les démarches pour les formations, la recherche d'emploi, qu'une fois le logement trouvé – « Après, quand nous avons loué l'appartement, tranquille, rester, et les enfants réussi la première année, ça va, ça va, les choses... Restait la difficulté de la langue, progresser la langue française, trouver travail ».

En l'absence d'un service public ou d'une association dédiée à l'aide à la recherche d'un logement pour les nouveaux-venus, les relations sociales informelles jouent donc un rôle majeur.

*Comprendre ses devoirs, être informé de ses droits, et « faire les papiers »*

L'autorisation de séjour marque le début d'une série de démarches administratives à accomplir auprès de diverses institutions publiques : la commune, le CPAS, le FOREM, le CIMB (inscription au parcours d'intégration) ... Ces démarches supposent de savoir où se rendre, quand, avec quels documents. Si quelques nouveaux-venus ont déjà repéré la localisation de ces institutions, la plupart n'en ont pas encore pris connaissance.

Les assistants sociaux du CPAS jouent peu le rôle d'accompagnant face aux démarches administratives. De même, ils informeraient peu les nouveaux venus de leurs droits à certaines aides (aide alimentaire, aide au déménagement, aide médicale ...), souvent essentielles lors de la phase de transition. Il faut souvent que ce soit un « ami » (bénévole, réfugié installé en Belgique depuis plus longtemps) qui informe la personne de ses droits, puis que la personne fasse la demande par elle-même au CPAS pour y avoir accès ; « mon frère m'a

dit tu peux aller au CPAS pour faire la demande (...). Je dis à mon assistante sociale 'c'est vrai il y a aide alimentaire?' elle dit 'ah oui! tu veux?' 'oui bien sûr!' ». Parfois, bien qu'ils aient droit à certaines ressources, et qu'ils en fassent explicitement la demande, y accéder requiert de longues démarches et négociations : « pendant les 8 mois où on est arrivé en Belgique, normalement on a le droit d'avoir de l'argent pour les meubles du CPAS, mais malheureusement le CPAS a refusé, et du coup on dort tous par terre, on a pas assez de matelas, en fait sur deux matelas de une personne on dort 4 personnes. Du coup on explique à l'AS de ma mère, mais elle est très raciste, du coup on a pas eu cette aide. Maintenant j'étudie par terre, j'ai pas de lit, je dors aussi par terre, mon frère aussi dort par terre, ma sœur aussi dort par terre. Parce que la maison il y a beaucoup d'humidité, du coup les matelas ils étaient dégueulasses, du coup on a jeté. Et là à chaque fois qu'on fait une demande c'est refusé. Et en plus mon assistante sociale elle est venue, elle a visité, elle a demandé un devis, j'ai fait le devis et elle a refusé. Du coup (...) à chaque fois c'est refusé. Je ne trouve pas, pour avoir quelque chose, il faut toujours aller au-dessus, parler avec les responsables. ». Pour avoir accès à la « prime d'installation », il contactera la présidente du CPAS, qui le renverra chez la responsable de son assistante sociale.

Le rôle des bénévoles est donc de nouveau essentiel : ils assurent la compréhension des documents, font le suivi administratif, accompagnent souvent les nouveaux venus lors des premiers rendez-vous. La plupart des réfugiés arrivés il y a quelques années ont cherché l'aide administrative auprès de Tournai Refuge : « tous les étrangers vont à Tournai Refuge et Tournai Refuge dit 'vas là' » ; « quand tu as un problème avec un papier, tu connais pas et tu sais pas lire ça des fois, [Tournai Refuge] ils ont aidé, téléphoné, fait les papiers, les photocopies c'est gratuit là -bas. » ; « mon ami bénévole m'a dit il faut prendre cours d'intégration, et il a cherché l'adresse, et il a pris rendez-vous, parce que ces jours-là, nous n'avons pas... ne peut pas parler français ... et il a pris rendez-vous »

L'accompagnement administratif (expliquer les démarches à entreprendre, traduire les documents, guider vers les lieux, accompagner aux rdv) est fondamental la première année de transition : « avant première année, besoin de quelqu'un pour traduire, dame de Tournai Refuge vient avec nous et traduit. » ; « parce que la première année difficile, il y a beaucoup beaucoup de lettres (ouais), besoin de quelqu'un pour expliquer ! nous, moi et mon mari venus à Tournai Refuge, s'il vous plaît qu'est-ce que ça ça veut dire ? n'importe quel ...quelqu'un a trouvé, ça veut dire ça, il faut faire ça, il faut aller à l'assistant social, il faut demander ça, il faut faire ça...(...) Aussi à Tournai Refuge avant il y a madame pour traduire, parler arabe, trouve Madame, parle arabe, pour traduire... la première année c'est difficile hein, besoin, pour traduire, traduire de langue français en langue arabe, pour expliquer les choses compliquées... pour ça, ça nous aide

beaucoup ». Pour ceux dont le français est la langue maternelle, la compréhension du fonctionnement est bien plus rapide, et le rapport beaucoup plus aisé<sup>22</sup>.

Les bénévoles jouent donc un rôle de relai avec les services publics (administration communale, CPAS) : « on les appelle tout le temps » (interview acteur). Et ce rôle tend presque à être reconnu au niveau institutionnel : le CPAS tend à renvoyer son public à Tournai Refuge (et aujourd’hui, vers la PIT) pour l’aide administrative, alors même que cela fait partie de la mission du service public. Ce renvoi vers l’associatif interpelle particulièrement les acteurs : un service public « se décharge » ainsi sur une association de bénévoles, qui en vient à être prise, par certains réfugiés, pour un « service public ». Cela brouille aussi la compréhension du rôle et du statut des différents acteurs auprès des nouveaux venus.

Outre l’aide des bénévoles, l’accès aux informations passe aussi par des lieux informels, comme les commerces ou la boucherie, qui fonctionnent comme des espaces ressources pour le nouveau venu. Pour la communauté arabophone - « l’information c’est le magasin arabe (...). Pour tous les arabes c’est comme ça, c’est le bouche à oreille ». Ce sont des espaces d’échange d’informations, que ce soit sur les procédures, pour trouver un médecin... Le gérant d’un de ces commerces a même accompagné l’un des participants au CPAS pour assurer la traduction lors de l’entretien. La mosquée est également un centre d’information informel : « Mon mari il a beaucoup d’amis à la mosquée. À la mosquée il trouve beaucoup de personnes arabes. Aussi il commence, où les magasins, où l’école... ». C’est aussi un lieu où les personnes peuvent trouver de l’entre-aide « j’ai connu beaucoup des femmes marocaines aussi là-bas pour poser des questions ... comme j’ai trouvé un guide pour le permis de conduire. ».

De nouveau, face aux épreuves administratives – sur lesquelles reposent les autorisations de séjour et autres ratifications officielles du droit d’asile – les relations sociales informelles sont essentielles au nouveau-venu.

### 3.4. Gagner sa vie

Une fois logés, en administrativement en ordre, la plupart des nouveaux-venus rencontrés, en particulier les hommes et pères de famille, se soucient rapidement de « gagner leur vie », d’acquérir une indépendance

---

<sup>22</sup> « j’ai une expérience de l’administration chez moi, en Côte d’Ivoire. Et ici c’est pas du tout pareil ! Ils sont rapides. Ils sont ...au niveau de la communication, la communication elle est vraiment fluide. Quand tu appelles, tu as les informations qu’il faut. Ou on te fixe un RV, l’accueil aussi. On sent qu’ils sont là pour... comment dire ça... pour te donner l’information que tu recherches. Et quand ils n’ont pas l’information, ils savent guider vers la structure adaptée ». C’est le seul témoignage de ce genre dont j’ai eu part, la plupart des nouveaux venus n’ayant nullement ce rapport aux administrations.

financière. Il s'agit aussi de ne pas rester « sans rien faire » : « moi personnellement je n'aime pas rester dans la maison sans travail, sans faire quelque chose, je n'ai pas habitué comme ça ».

Lors de la sortie du centre, la plupart font face à des difficultés financières. La dépendance économique à l'égard du revenu d'intégration sociale est souvent inévitable, et perçue négativement: « pour aller au CPAS pour demander d'aider... c'est un peu... quand même... c'est bonne idée pour aider quelqu'un... mais personnellement c'était dur pour moi (...) j'ai pas habitué à aller quelque part pour demander de l'argent ou demander d'aider... j'ai habitué de travailler, de avoir d'argent, tout ça, c'était un peu compliqué ». L'indépendance économique est perçue comme le vecteur par lequel accéder à une liberté individuelle, autant qu'à une égalité de conditions : « j'aime bien avoir un travail avec un contrat comme tout le monde ! c'est pas à cause de de gagner beaucoup d'argent, c'est pas... c'est pas... c'est moi je trouve c'est un peu plus de liberté avec tout ça. ».

Comme cela a été montré, la dépendance économique – liée à des barrières structurelles d'accès à l'emploi – est vécue comme « une forme stigmatisante de soutien » (Vandevoordt & Verschraegen, 2019b, p.45) ; « L'estime de soi souffre d'être sans cesse dans la position d'un bénéficiaire qui ne cesse de recevoir, est constamment obligé de demander, mais n'a rien à donner et ne produit rien pour lui-même » (Fneich et al., 2023, p. 18/19).

Si la plupart des nouveaux venus arrivent avec la volonté de travailler, et perçoivent négativement les régimes d'assistance et de sécurité sociale auxquels ils ne sont pas habitués, l'accès au marché de l'emploi est particulièrement compliqué - « c'est difficile Madame pour nous, j'ai essayé, j'ai essayé mais malheureusement ça marche pas ». Les difficultés sont si nombreuses que peu d'entre eux peuvent finalement faire valoir une indépendance économique. Les difficultés évoquées sont constamment la non reconnaissance des diplômes, et la pratique imparfaite du français – alors même que « travailler » est considéré comme un moyen de pratiquer et d'améliorer son français. Notons que ces difficultés sont souvent perçues comme étant moins prononcées en Flandres, ce qui est par ailleurs attesté dans les études réalisées sur le sujet<sup>23</sup>.

La difficulté d'accès à l'emploi entraîne certaines des personnes rencontrées à enchaîner les formations – en particulier des cours de français successifs pour pratiquer et améliorer le niveau tout au long des années.

<sup>23</sup> Selon B. Herman et A. Rea, « Le contexte économique en Flandre avec un taux de chômage moins élevé que dans les deux autres Régions et une situation d'offres d'emploi plus favorable contribue à améliorer les chances d'insertion sur le marché du travail des réfugiés » (2017, p.128)



C'est notamment le cas de deux femmes rencontrées, anciennement comptables et avocates, qui enchaînent les formations en français, et qui ont aussi fait un master en Belgique, dans la perspective d'un « travail indépendant ». Au bout de plusieurs années, l'enjeu pour elles n'est plus de se former, mais de travailler - « maintenant non, il faut commencer quelque chose, fini apprendre ».

Si notre échantillon ne prétend pas être représentatif, parmi les personnes rencontrées, seule l'une bénéficie d'un contrat de travail comme salarié ; deux hommes, en concubinage avec une Tournaisienne, sont indépendants et ont ouvert leur commerce. Les autres n'ont accès à l'emploi que via le dispositif article 60, ou via des circuits d'exploitation économique. Outre le salariat, qui apparaît pour notre recherche comme une modalité d'accès à la sphère du travail minoritaire, on peut donc identifier trois trajectoires types d'inclusion économique – entendue comme la participation au marché du travail.

1) L'accès à la sphère du travail s'opère le plus souvent via des dispositifs d'insertion sociale. La plupart des nouveaux venus bénéficiant d'un contrat de travail sont engagés via le dispositif article 60 mis en place par le CPAS, et travaillent comme jardiniers (pour des services publics ou des privés) ou comme « taxi social » (service de taxi dont peuvent bénéficier les publics précarisés, qui éprouvent des difficultés à se déplacer). Souvent, ceux qui travaillent comme article 60 connaissent un déclassement (lié notamment à la non équivalence des diplômes, ou la non maîtrise de la langue française) et sont surqualifiés pour l'emploi effectué. Le mari d'Ela. travaille comme jardinier, alors qu'il était pharmacien. Le mari de Asma, travaille aussi comme jardinier, alors qu'il était ingénieur. Ela, dont le diplôme d'avocat n'a pas été reconnu, qui a refait et réussi un master en Belgique, et qui souhaite vivement travailler, a cependant refusé de passer par le dispositif article 60, en raison du décalage entre l'offre proposée, et ses qualifications – « Toujours quand je demande il y a femme de ménage, il y a pas autre chose. Mais toujours tu trouves femme de ménage, femme de ménage... ». Le dispositif article 60 vise la réinsertion sur le marché de l'emploi ou la réintégration dans le régime de sécurité sociale – autrement dit le droit au chômage - de publics bénéficiaires du RIS. Le CPAS devient alors « employeur » ; le bénéficiaire passe du statut d'assisté à celui d'employé. L'article 60 permet de travailler deux années consécutives (pas plus) ; il permet à la fois de gagner sa vie, mais aussi d'augmenter ses chances pour la demande de citoyenneté (qui suppose de « prouver sa participation économique »<sup>24</sup>) : « quand j'avais demandé la nationalité belge j'avais déjà terminé tous les conditions, pour avoir pour obtenir la nationalité. Il faut travailler deux ans sans interruption. J'ai travaillé 2 ans, article 60, sans interruption ». Le fait de travailler comme article 60 permet également de « gagner des points »,

<sup>24</sup> Si le demandeur est censé prouver avoir presté 468 journées de travail au cours des 5 années précédant sa demande 'les personnes qui ont travaillé uniquement avec des contrats article 60 doivent en pratique prouver deux années de travail (624 jours), au lieu des 468 jours normalement requis.' (<https://irfam.org/wp-content/uploads/etudes/Analyse092021.pdf>)

nécessaires pour accéder au logement social – « avec le travail de mon mari (comme jardinier), on a trouvé la maison, parce que le travail donné des points ».

Cependant, ce dispositif ne semble pas représenter un tremplin vers le monde du travail<sup>25</sup> ; aucune personne rencontrée n'a trouvé un emploi sur le marché après avoir travaillé comme article 60 – « depuis 2020 je suis en train de chercher un travail mais malheureusement je n'ai pas pu trouver un travail. Toujours sur internet, peut être j'ai envoyé des mails des mails des mails... mais personne qui m'a répondu ! ». Ce dispositif ne semble pas non plus un moyen d'étendre son réseau professionnel : le travailleur se retrouve avec des collègues dont le profil est celui de personnes précarisées. Ainsi, Mounir, qui a travaillé comme article 60 avant d'ouvrir son commerce (dans un tout autre domaine !), revient sur les actes de racisme et la violence verbale et physique de la part de ses collègues. Selon lui, « les gens qui travaillent à article 60 à Tournai ce sont des drogués, des gens qui veulent pas travailler, qui ont des problèmes de santé, des problèmes d'alcool, des problèmes social, .... C'est pas des gens bien, c'est des racistes, c'est un milieu de kéké. ». Dans le cas de ce dispositif d'insertion sociale, l'inclusion économique est temporaire, déqualifiante et précaire ; elle repose sur une dévalorisation des compétences, ne s'opère que sur un temps défini, après quoi le lien de dépendance envers l'aide sociale est maintenu.

2) La seconde forme d'inclusion économique est celle de l'exploitation<sup>26</sup>. Nombreux sont ceux qui, durant la phase de transition, travaillent dans des conditions d'exploitation, sans contrat - « (le patron) a trop profité de moi , trop! ». Certains « complètent » leur revenu d'intégration, en travaillant pour quelques euros de l'heure, notamment dans le secteur Horeca. L'un des interviewés, qui considère s'être lui-même fait exploité – travail à un euro de l'heure dans une épicerie - raconte : « Tout le monde est exploité, (nom d'un établissement) c'est tous du travail au noir. Tout le monde touche le CPAS et travaille au noir. Il m'a proposé un euro de l'heure aussi. Exploiter les étrangers c'est normal. Tu peux pas être un étranger et travailler, c'est

<sup>25</sup> Le pourcentage de mise à l'emploi après un article 60 est de 40%, tous publics confondus :

([https://matheo.uliege.be/bitstream/2268.2/10792/4/TFE\\_Assistance%20sociale\\_aide%20à%20l%27emploi%20et%20l%27insertion%20socio-professionnelle\\_Evaluation%20de%20l%27article%2060%20\\$7%20en%20CPAS.pdf](https://matheo.uliege.be/bitstream/2268.2/10792/4/TFE_Assistance%20sociale_aide%20à%20l%27emploi%20et%20l%27insertion%20socio-professionnelle_Evaluation%20de%20l%27article%2060%20$7%20en%20CPAS.pdf))

Voir aussi l'analyse : <https://irfam.org/wp-content/uploads/etudes/Analyse092021.pdf>

<sup>26</sup> Le secteur agricole (les environs de Tournai comptent de nombreuses exploitations agricoles) est aussi une source de revenus « au black ». Des camions attendent chaque matin, vers 6-7h, devant le centre de la Croix Rouge, à la recherche d'une main d'œuvre en demande de revenus propres, et docile. Comme l'énonce un acteur associatif, les demandeurs d'asile et réfugiés représentent une « MO bon marché qui va pas râler, qui parle pas français et qui va pas faire chier le gars, il va dire oui monsieur ». Ayant des connaissances dans le secteur agricole de la région tournaisienne, cet acteur confie parfois recevoir des demandes pour « trouver des migrants pour travailler dans les champs ». un autre acteur associatif évoque également l'exploitation dans le secteur agricole : « tu vois des personnes d'origine étrangère qui viennent à 5-6 dans la journée, tu doutes bien qu'ils n'ont pas de contrat, tu le sens dans le regard, comment ils se comportent, ils sont pas à l'aise, ils parlent pas aux personnes des villages, et les personnes des villages les regardent... ». Les chantiers de construction seraient également des occasions de travail au noir pour les personnes non régularisées.

exploité. ». Dans le cas de l'exploitation, l'inclusion à la sphère du travail prend une forme inéquitable et défavorable (Sen, 2000).

3) Enfin, une troisième forme d'inclusion économique est l'entrepreneuriat. Parmi les personnes rencontrées, deux hommes ont ouvert leur propre commerce : un restaurant et un salon de coiffure. Yasser, qui a ouvert son salon de coiffure dans le quartier Saint-Piat, pratiquait déjà comme coiffeur dans son pays d'origine, ainsi que lors de son séjour au centre : il avait ouvert un salon, acheté un peu de matériel, et coiffait les hébergés. Après avoir travaillé dans deux salons à Tournai comme employé – où il s'est senti exploité – il a réussi à ouvrir son propre salon, avec l'aide financière de sa belle-famille, et l'aide matérielle du propriétaire qu'il ne connaissait pas par ailleurs : « Elle m'a beaucoup aidée. Je suis rentré là, j'ai visité, avant il y avait pas ça, ça, (il me montre un coin pour machine à laver, un coin toilette), c'était tout ouvert. Et elle a fait ça pour moi, et ça pour moi, et tout le mur là, elle a posé le chauffage. Ca c'est trop cher. Elle a fait les toilettes, elle a fait tous les travaux, elle m'a donné les clés, elle m'a dit les premiers six mois la moitié du loyer. Jamais de la vie... Une très gentille personne. ». Mounir, pour sa part, a ouvert son restaurant avec sa compagne (belge), après avoir accumulé diverses expériences professionnelles négatives : comme article 60 en tant que jardinier, puis comme employé dans une épicerie où il a été « roulé » par l'employé qui le payait un euro l'heure. Il s'est inscrit à une formation en cuisine, a fait ses stages dans divers restaurants qui se sont mal déroulés (des patrons « racistes », des salaires misérables). Il a ensuite ouvert son propre restaurant, avec sa compagne belge. Cette troisième forme d'inclusion économique est la seule par laquelle l'individu gagne sa vie via une activité qu'il a lui-même choisie ; et qui garantit une indépendance financière – cependant, comme cela a été mentionné, ces deux hommes ont en commun d'être compagnon d'une femme tournaïenne, ce qui les a grandement aidé dans leurs démarches, que ce soit en termes administratifs, ou financiers.

L'accès au monde du travail – qui assure l'indépendance financière, et qui représente une épreuve cruciale pour l'inclusion sociale – est particulièrement difficile pour les réfugiés ; et le rôle des relations sociales informelles semble ici fortement limité. La plupart des personnes rencontrées sont maintenues dans une dépendance à l'égard de l'aide sociale ; les limitations et filtrages propres au marché du travail sont tels qu'ils restent confinés aux dispositifs d'insertion sociale (« article 60 ») et d'assistance propres aux publics en situation d'exclusion sociale. « Devenir membre à part entière de la communauté » paraît comme un horizon difficilement atteignable lorsque la position d'assisté s'inscrit dans la durée.

### 3.5. Habiter pleinement

Lorsque la phase de transition ne s'éternise pas, suit une phase de véritable installation : la famille habite un logement adéquat, l'environnement est devenu familier, et souvent, les démarches pour l'obtention de la nationalité sont engagées. Ce qui paraît attester du sentiment d'appartenance au lieu est le sentiment d'avoir trouvé un « chez soi », autant que la capacité à devenir soi-même un hôte, un guide pour les nouveaux venus.

#### *Un logement approprié*

Comme nous le verrons, pour tous les interviewés, le premier logement trouvé est rarement adéquat – trop cher, trop petit, ... Ils déménagent plusieurs fois avant de pouvoir s'installer véritablement. A chaque fois que les familles rencontrent des problèmes de logement, les épreuves se répercutent sur les autres domaines ; « quand le logement merde, tout merde » (interview acteur) : « quand il y a un problème tout s'écroule : interruption au niveau des formations, au niveau du lien, problèmes de santé,... » (atelier acteurs).

La plupart des familles rencontrées ont déménagé plusieurs fois avant de trouver un logement adéquat, après plusieurs années à Tournai. Yasser a vécu 8 mois dans un studio « trop petit, trop cher », dont l'accès a été rendu possible par l'aide de bénévoles, lorsqu'il a obtenu son statut ; il a ensuite déménagé dans un appartement plus grand, trouvé via un ami, réfugié également, où il a vécu 3 ans, jusqu'à en être expulsé suite à un incendie. Sans adresse, il n'a pas pu signer un contrat de travail - « quand t'as pas de maison, t'as pas d'adresse, t'as pas de contrat ». Après avoir logé un temps chez un ami, il a trouvé une maison, pour y vivre avec sa compagne (tournaisienne) alors enceinte, mais qui s'est avérée insalubre<sup>27</sup> - « On dormait pas dedans. Pas ma femme, pas mon fils, pas moi. Parce qu'elle faisait peur en fait. Quand il pleut l'eau elle coule dans la salle de bain, devant la porte d'entrée... ». Après avoir été hébergé par les parents de sa compagne, ils ont enfin trouvé en 2022 un appartement adéquat au-dessus du commerce qu'il avait ouvert quelques mois plus tôt. Il lui a donc fallu 7 ans pour s'installer véritablement. La fin de la période de transition

---

<sup>27</sup> Comme l'explique le DAL, les publics précarisés trouvent globalement un logement, souvent insalubre, auprès des « marchands de sommeil » - qui répondent à un besoin en termes d'accès au logement que ne prennent pas en charge les autorités publiques. Les locataires de ces logements évitent de dénoncer l'insalubrité de leurs habitats, pour ne pas prendre le risque d'un arrêté d'expulsion qui les enverrait directement à la rue. Ces publics tendent à passer de logement insalubre en logement insalubre. Notons que la même problématique a été observée en Flandre (Saeys, A., Vandevordt, R., & Verschraegen, G. (2018). Samenleven in diversiteit: kwalitatief onderzoek naar de perspectieven van vluchtelingen. Antwerpen: Universiteit Antwerpen).

(marquée par des déménagements successifs au sein de logements inappropriés) correspond donc à l'acquisition d'une indépendance financière.

La famille d'Hamed a également connu une trajectoire similaire : lors de sa sortie du centre, Hamed a vécu dans un studio trouvé avec l'aide d'un bénévole, au sein duquel il a logé sa famille venue par regroupement familial. Vivant à 8 dans une petite pièce, ils ont ensuite cherché un logement approprié des années durant, sans jamais trouver. Il a finalement acheté une maison en 2022 via le Fonds du logement (il remplissait alors les conditions, ayant obtenu la nationalité). Il lui a donc également fallu 7 ans pour vivre dans un logement approprié : « c'est une maison toute seule, y a pas quelqu'un sur au sous nous, on a notre chambre, on est libre, on ferme la porte ! ». Dans son cas, l'accès à un logement approprié a été rendu possible par l'obtention de la nationalité.

Dans plusieurs cas, l'accès au logement approprié passe par l'accès à un logement social, en particulier pour les familles nombreuses. De nouveau, ce sont des années d'attente et de transition avant de pouvoir en bénéficier, et « gagner les points » nécessaires (via notamment les contrats articles 60). Zahra, arrivée en 2015 avec ses 5 enfants, a d'abord vécu dans un appartement, qui est vite devenu trop petit pour la famille : « la première année nous sommes allés à Logis Tournaisien pour demander logement social, pour ça chaque année il y a points, points, points... Pour ça, avec le travail de mon mari, avec les choses, trouvé la maison ». Certains, bien que vivant à Tournai depuis plusieurs années, ne vivent toujours pas dans un logement qui leur convient. Ainsi en est-il de Ali, dont la famille est toujours dans une situation précaire au regard des conditions de logement. Ils ont d'abord vécu dans un appartement de deux pièces, insalubre, dans des conditions particulièrement éprouvantes - « on était 7 dans l'appartement, 8 mois, sans argent, rien, personne qui nous aide ». Ces problèmes de logement s'accompagnaient de difficultés scolaires pour les enfants, qui ne bénéficiaient pas des conditions appropriées pour étudier. La famille a ensuite eu accès à une maison via un bénévole de Tournai Refuge. Cependant, le contrat de bail prend actuellement fin ; au moment où l'entretien a été réalisé, ils leur restaient 4 mois pour trouver un autre logement, et la famille était dans un état de panique parce qu'ils ne voyaient pas de solution.

Moussa attend la venue de ses enfants et de sa femme pour déménager du studio où il vit – la procédure de regroupement familial ayant échoué en raison de la crise sanitaire et de la fermeture des frontières, deux semaines avant le vol prévu pour sa famille ; le visa ayant expiré, il a entamé de nouveau la procédure. Entre-temps il met de l'argent de côté – il est salarié – afin de pouvoir accéder à un logement considéré comme satisfaisant lorsqu'il accueillera sa famille : « je me dis si je cherche un logement maintenant, bon j'aurai un

logement mais je ne sais pas quand les visas de enfants sortent et là peut-être je vais dépenser ... pendant 1 an un loyer, alors qu'il n'y a pas nécessité. ». En attendant, il fait avec un logement qui ne lui convient pas : « chez moi c'est trop exigü en fait, donc je ne me sens pas à l'aise... quand j'invite quelqu'un, nous on a été éduqué comme ça ... dans l'éducation africaine, on dit l'étranger, celui qui tu invites chez toi, c'est un étranger, il est mieux que toi. Vous comprenez ça ? C'est à dire que tu dois le mettre les conditions qu'il faut. Alors que la maison n'est pas adaptée. C'est vraiment une petite pièce et où tout est là ! Tu vois ... ».

Avoir un chez soi approprié semble la base pour retrouver un sentiment de sécurité et de tranquillité, et permet, comme l'indique cet extrait, de devenir soi-même un hôte.

### *Devenir soi-même un hôte*

Une expérience qui nous semble particulièrement significative de l'inclusion à la communauté d'accueil est lorsque la personne devient elle-même un « hôte » et un guide pour les nouveaux venus. On observe ce basculement de statut – de l'assisté au guide, du nouveau venu à l'hôte – dans la plupart des récits, hormis ceux des personnes qui n'ont bénéficié d'aucun soutien et qui n'ont toujours pas pu s'installer véritablement.

Yasser a trouvé du travail à un ami, une maison à un autre. Hamed traduit « les papiers » pour des nouveaux venus qui ne parlent pas français et les accompagne aussi quelque fois dans les administrations ou les lieux de formation, comme l'indique cet extrait, relatant une rencontre dans la rue : « [un homme] était devant la porte, je lui dit 'pourquoi tu ne rentres pas', il m'a dit... je lui ai dit 'Bonjour', je lui ai dit en arabe 't'es turc?', il m'a dit 'oui', il était super content de me rencontrer ! je lui dit 'qu'est-ce que tu veux faire?' Il m'a dit 'j'aime bien m'inscrire pour suivre les cours de français'. (...) Je l'ai rencontré devant cette école, je l'ai accompagné à Tournai Refuge, je l'ai présenté aux personnes qui travaillent là-bas, je l'ai accompagné jusqu'au CIEP ... ». Ou encore cette famille qu'il a accompagné au logis tournaisien (inscription sur les listes du logement social), et chez le médecin. Il s'est aussi rendu au Centre de la Croix Rouge pour donner ses coordonnées, « je leur ai dit je parle arabe, kurde, français pas mal aussi, un tout petit anglais mais l'anglais je ne peux pas traduire ... au cas où y a quelqu'un qui a des difficultés pour faire n'importe quoi, si je suis libre, avec plaisir, j'aime bien le faire. ». Ela, pour sa part, fait l'interprète auprès de femmes nouvellement arrivées. Elle est parfois appelée par un centre de formation, le CIEP, pour assurer la traduction - « Il y a 3 mois Danielle a envoyé un message pour aller avec une dame au bureau des victimes. Cette dame elle a violence conjugale, elle a quitté son mari ».

Cette même organisation souhaiterait que les réfugiés installés à Tournai soient considérés comme des « personnes ressources » (notamment autour du manque de services de traduction), et que ce type de services soit formalisé. Il porte également un projet qui s'appuie sur ces rapports d'entre-aide et de soutien – entre femmes : « l'idée est de créer des duos associant des femmes d'origine étrangère installées à Tournai depuis plusieurs années, qui ont une connaissance du système lié à leur vécu, et des femmes nouvellement arrivées », de « jouer sur le lien du genre et du parcours » - en visant plus particulièrement des femmes arrivées par mariage ou regroupement familial, « propulsées dans un environnement où elles ne comprennent pas du tout les codes, où elles sont isolées et sortent peu de chez elles » (interview acteur). Deux des personnes rencontrées dans l'enquête participent activement à ce projet. Ela, qui le qualifie de « très magnifique », explique : « on partage notre expérience en Belgique, comment on a cherché un logement, comment trouver la formation, comment on a agi avec les enfants pour l'école, comme ça ».

Certains réfugiés en font leur métier, ou souhaiterait en faire leur métier. Moussa, qui travaille à Fedasil, s'appuie sur sa propre expérience pour accompagner les demandeurs d'asile : « j'ai quand même 6 ans passés quelque part, je pense qu'on a les informations qu'il faut quoi. » Son parcours lui permet d'accompagner, aujourd'hui, ceux qui sont en attente d'un positif, et qui sont confrontés aux épreuves que lui-même a connu précédemment : « quelque part il y a mon expérience qui joue, parce que j'ai été demandeur comme eux. Il y a beaucoup de choses que je sais, donc officiellement il y a ce que je fais, c'est à dire ce que je dois faire par rapport au contrat que j'ai avec FEDASIL. Officieusement il y a aussi ce que je fais parce qu'il y a des personnes qui viennent par exemple se confier à toi, qui t'expliquent des choses intimes, personnelles et qui voudraient avoir des informations que forcément les assistants sociaux n'ont pas. Donc par exemple l'expérience que moi j'ai par rapport à la procédure, donc moi je dis telle tâche tu peux demander, telle structure, ainsi de suite (...) En fonction de nos vécus, de ce qu'on a appris, on essaie d'aider les autres aussi. (...) on leur explique notre parcours et ça quand même ça les met un peu en confiance pour se dire rien n'est perdu, la seule différence entre toi et moi c'est la régularisation, sinon je ne suis pas mieux que toi! ».

Ceux et celles qui n'ont toujours pas accédé à l'emploi se forment en vue de professionnaliser ce rôle d'accompagnant : Ela qui a fait son master en relations internationales et « (voudrait) travailler avec les réfugiés, Croix rouge, bureau des relations internationales, comme ça. ». Ali, qui termine actuellement le secondaire, souhaiterait également faire des études qui lui permettraient « d'aider les réfugiés ».

Il ressort des récits que cette expérience au cours de laquelle s'inversent les rôles, en devenant soi-même un hôte pour d'autres nouveaux-venus, ratifie d'une certaine façon l'inclusion à la communauté : ce rôle s'appuie sur une connaissance fine de l'environnement, la capacité de naviguer entre les lieux et les services publics, la compréhension des démarches administratives, et l'accès à certaines ressources qui peuvent être mises en commun avec ceux qui peinent à en bénéficier.

## 4. LES SUPPORTS A L'INCLUSION, LES RESSORTS DE L'HOSPITALITE

### 4.1. Le rôle essentiel des « protections rapprochées »

Lorsque l'on se penche sur les trajectoires des réfugiés à Tournai, on constate le rôle défaillant des services publics – en tout cas pour ceux arrivés en 2015/2016, sur lesquels cette enquête s'est focalisée. Le rôle des soutiens est pourtant essentiel, pour chacune des épreuves sur lesquelles nous sommes revenues.

Le « réfugié » est celui à qui on octroie une « protection » internationale. Comme l'a montré R. Castel, la protection, dans sa dimension socio-anthropologique, a une composante assistancielle : elle renvoie au « socle de ressources et de droits » permettant à l'individu de devenir « membre à part entière » de la société où il vit (2009, 248). Les « protections sociales » supposent le fonctionnement de services publics, qui « donnent accès à des biens et des services collectifs qui n'obéissent pas à la logique du marché » (ibid., 204). Dans un contexte d'affaiblissement des protections sociales, c'est-à-dire garanties par l'État, les « supports protecteurs » tendent à s'individualiser. Ceci est d'autant plus saillant lorsqu'il s'agit des politiques migratoires, orientées vers des enjeux de contrôle bien plus que de protection (soulevons tout de même le paradoxe) : l'État, « agent sécuritaire », n'assume pas le rôle d'« agent protecteur ».

Dans cette enquête, on voit qu'en raison de l'absence d'acteur institutionnel accompagnant les nouveaux venus et l'absence, à l'époque, d'une association endossant ce rôle, ce sont les bénévoles qui assument le plus souvent le rôle de support protecteur, en opérant dans les interstices (béants) du système composé par les dispositifs publics. C'est ce que Castel appelle les « protections rapprochées » « assumées par l'environnement social immédiat » comme le voisinage ou la famille (ibid., 189), dans un contexte d'affaiblissement des protections sociales, c'est-à-dire garanties par l'État.



Si la situation a depuis changé (voir infra), à Tournai, le réseau associatif et institutionnel était, lors de l'ouverture du centre, si peu développé que l'accès aux ressources (logement, informations, soins médicaux, aide juridique) dépendait largement des relations personnelles engagées avec les bénévoles. On en trouve de nombreuses expressions dans l'ensemble des entretiens réalisés : pour Ela, c'est sa voisine, bénévole, qui endossera ce rôle : « la première année était très difficile, mais quand j'ai connu ma voisine, la vie commence à être facile. Parce que toujours j'ai besoin d'informations. Elle aide toujours ». Pour Zahra, c'est une bénévole qui donnait des cours de français: « Madame Michelle commence avec nous comme professeur et restée avec mes enfants, étudiait avec mes enfants pour réussir l'examen, pour les difficultés hein, et essayer trouver solution pour les difficultés donc la langue français... jusqu'aujourd'hui ! même si elle voyage elle fait vidéo avec moi pour pratiquer le français ! c'est très gentil... ». Pour Hamed c'est pareil : « elle vient peut-être chaque semaine, elle vient chez nous, si on a besoin de quelque chose, pour aider les papiers, pour inscrire mes enfants à l'université... tout ça c'est elle qui a fait ». Elle aide aussi les enfants pour le suivi scolaire, les a accompagnés dans la recherche de logement.

Cette forme de soutien apparaît comme une condition pour accéder à différentes ressources et domaines de l'existence sociale. Les bénévoles perçoivent leur rôle comme celui « d'ouvrir les portes », de « faire l'intermédiaire », d'être un « relai » entre réfugiés et acteurs institutionnels, entre réfugiés et propriétaires lors de la recherche de logement, entre réfugiés et écoles pour les parcours de formation... En vertu de leur réseau d'interconnaissance, ils bénéficient d'un accès privilégié à l'environnement, à des lieux et à des choses pour lesquelles ils « ménagent un accès » aux nouveaux-venus (Stavo-Debaugue, 2017, p.213).

Les protections rapprochées qu'assurent les bénévoles présentent différents traits. Tout d'abord, ce sont des engagements durables (Thévenot, 2006) : l'accompagnement s'opère sur le temps long, au quotidien, et est transversal. Ensuite, la relation bénévole/réfugié prend la forme d'un engagement de proximité : dans tous les récits, les bénévoles sont qualifiés d'« amis », d'« amis belges », tandis que l'expression « amigrant » est souvent utilisée du côté des premiers. L'une des personnes interviewées utilisera le terme de « amiser » pour rendre compte du développement de ces relations. Certains de ces rapports se sont aussi transformés en relations amoureuses. Ces relations avec des « amis belges » sont perçues comme un vecteur d'intégration par les réfugiés rencontrés - « A mon avis, on est intégré plus vite que les autres, grâce à nos amis belges. Peut-être on a amélioré notre langue aussi, notre français. C'est parce qu'on a des rencontres ! et des Belges ! et ça à mon avis nous a aidé beaucoup pour améliorer, pour apprendre plus vite que les autres. ».

Cette personnalisation de la relation s'observe aussi par le déplacement des lieux de rencontre : si les nouveaux-venus et bénévoles sont d'abord en contact dans des lieux institutionnels ou communs (centre de la croix rouge, local de Tournai Refuge), la transformation de la relation s'opère conjointement au déplacement des lieux de rencontre vers le privé – le logement du réfugié, ou du bénévole - « on se rend visite, il vient chez nous, ou on va chez eux, on mange ensemble, ou on discute ... ».

Enfin, le soutien bénévole apparaît également comme un moyen d'apprêter, tant bien que mal, le nouveau venu aux épreuves publiques – c'est-à-dire relatives aux rapports avec les dispositifs publics et les institutions (Pattaroni, 2005) : sans cette relation « triadique » - nouveau-venu, accompagnant, représentant des services publics – le rapport aux institutions est bien plus compliqué. Les nouveaux-venus qui n'ont pas reçu l'aide d'un bénévole et qui se trouvent dans une relation de face-à-face avec les services publics font ainsi état de toute une série de difficultés (non accès aux droits, discrimination raciale, désinformation, etc.). En témoigne le récit d'Ali : « la seule chose qui va pas ici à Tournai c'est que le CPAS il est pas correct avec les gens, il y a beaucoup d'AS qui sont racistes, parfois quand on demande quelque chose ça dure longtemps pour avoir la réponse. Et maintenant Tournai Refuge il est pas comme avant. Avant ils aidaient tous les gens, maintenant le responsable, à la base il aide tous les gens, mais maintenant il aide que les gens qui viennent chez lui, qui sont proches vraiment beaucoup de lui, et moi perso ça fait 2 ans, 3 ans que j'ai pas été. (...) du coup maintenant si quelqu'un il a un problème il a qu'une seule chance : d'aller au CPAS. Si l'assistante sociale est gentille, elle peut aider, si elle est pas gentille, on va galérer tout seul. »

La forme privée, interpersonnelle, de l'hospitalité, vient donc combler les lacunes des formes publiques défaillantes ; elle se révèle comme essentielle pour accéder à certaines ressources et pour accompagner le nouveau-venu depuis l'arrivée jusqu'à l'installation dans le milieu de réception étudié.

#### 4.2. Ambivalences et limites de cette modalité de support

Cependant, on observe certaines limites propres à un milieu de réception caractérisé par la prévalence des formes privées de l'hospitalité et la défaillance des formes publiques. Pour qualifier ces limites, nous nous appuyons sur les registres de compétences qu'impliquent les relations de service selon Goffman (2017/1961) - relations qui impliquent un agent bénéficiaire ; un agent prestataire ; et un problème ou une situation sur laquelle le premier sollicite le second. Pour rappel, ces services fournissent les « supports protecteurs » essentiels à l'intégration sociale selon Castel.

### *Les difficultés d'accès à l'information adéquate*

Premièrement, la relation de service implique un registre technique, qui renvoie à l'expertise des agents prestataires dont le rôle est de transmettre les informations pertinentes aux bénéficiaires afin de régler un problème ou une situation. Du côté des formes publiques, en particulier au niveau des CPAS, les nouveaux-venus et les acteurs associatifs relèvent le manque de connaissance relative au droit des étrangers et aux procédures qui les attendent, la rétention d'informations relatives aux ressources et aux aides dont ils peuvent bénéficier (ex : aide au déménagement, aide alimentaire...), le manque de connaissance et d'articulation aux différents services et organisations auprès desquels ils pourraient se tourner dans certaines situations (ex : équivalence des diplômes, parcours d'intégration) - « pour mon expérience, (le CPAS) m'a laissé. Mon ami m'a dit fait comme ça, mon ami a pris le rdv... mais si CPAS dit il faut faire cours d'intégration, aller à la maison internationale, aussi le cours d'intégration,... il sait toutes les choses ! ». Dès lors, les nouveaux-venus se tournent vers leurs « amis », bénévoles ou « pionniers », qui constituent la source principale des informations et du soutien ; et d'accès à différentes ressources : « Ça, ami qui m'a dit ! c'est un ami qui m'a dit tu peux faire comme ça. Et aussi ami qui a rempli les papiers. Toutes les choses, amis ! » ; « l'information je trouve à mon ami » ; « c'est mon voisin mon guide ». L'accès à l'information suppose dès lors de longues boucles d'interaction - « j'ai ami qui habite en Flandre. Il m'a dit l'assistante du CPAS pour faire équivalence de diplôme, c'est l'assistante sociale qui fait ! moi j'ai pris mon fils à Bruxelles pour faire équivalence ! moi-même je suis allée à Infor Jeunes pour demander qu'est-ce que je peux faire, il m'a dit fais comme ça, l'adresse, et mon professeur de français pour prendre rdv m'a aidé, et je suis allée avec mon fils, et madame Jamila a fait la traduction. Mais mon ami m'a dit pourquoi faire tout ça, beaucoup d'amis pour conseils ? C'est l'assistante sociale qui fait toutes les choses ! (...) on fait comme ça, cycle » (rires) ; « pour les problèmes ça prend longtemps pour trouver une solution ». De plus, les « amis » ou bénévoles n'ont pas toujours les compétences requises et manquent parfois des informations nécessaires pour agir de manière ajustée. Ce manque de ressources « techniques » peut entraîner des flous administratifs, un non recours au droit (ex : aide médicale d'urgence), voire la perte de l'autorisation de séjour. La défaillance des « services publics » au plan du registre technique se redouble parfois de l'incapacité des bénévoles ou « amis » à compenser. Les travailleurs sociaux qui assurent aujourd'hui les permanences sociales et juridiques se trouvent régulièrement confrontés à des fautes administratives engendrées par des mauvais conseils donnés par des bénévoles, ou des amis, mal informés.

Les nouveaux-venus eux-mêmes réclament une prise en charge publique et institutionnelle des enjeux de réception et d'intégration, au regard, avant tout, des problèmes d'accès à l'information. Ils critiquent en

particulier l'absence d'un lieu clairement identifié où trouver les informations nécessaires pour traverser les différentes épreuves qui jalonnent leur parcours, les informations relatives aux aides qu'ils sont susceptibles de recevoir et aux services auxquels ils peuvent recourir. De leur point de vue, un tel lieu devrait relever des formes publiques de l'hospitalité : « ce rôle doit être pris par le gouvernement, pas par des amis, des volontaires, des professeurs.. » (atelier). Si l'une des participantes à un atelier organisé sur les difficultés d'accès aux ressources considérait que le CPAS, comme premier endroit de contact pour les réfugiés à Tournai, devait endosser ce rôle, il semble cependant que la réduction des moyens consacrés à l'intégration sociale ne lui permet pas de remplir cette mission<sup>28</sup>.

### *L'absence d'un cadre contractuel*

Deuxièmement, la relation de service implique un « registre contractuel », qui renvoie à la compréhension claire auprès de l'utilisateur de ce qu'il peut attendre de la prestation, les obligations relatives à chacun des agents engagés dans la relation, des coûts et des délais. Il renvoie à un « processus d'explication et d'entente progressive sur un "contrat" qui définit clairement ce que sera la prestation » (Jeannot, 1998, 17). De nouveau, notre cas d'étude montre que les nouveaux-venus sont maintenus dans un flou administratif au sein des services publics – ils ne comprennent pas quels sont les prestations et les services fournis par le CPAS, ce qui peut entraîner des attentes au rabais autant que des attentes démesurées. Une réfugiée avocate, ayant suivi un master en relations internationales en Belgique, particulièrement bien informée du paysage légal et juridique, dira : « je connais pas encore quels sont les droits et les devoirs du CPAS ». La dimension contractuelle de la relation est quant à elle absente des relations (personnelles, parfois intimes) avec les bénévoles : il n'y a aucun cadre prédéfini à la relation, son coût et sa temporalité. Le contre-don de l'hospitalité privée doit pourtant être relevé, le soutien bénévole s'accompagnant aussi, dans certains cas, de l'attente d'un retour. Si ce contre-don peut se limiter à l'expérience de la rencontre (Deleixhe, 2018), il peut parfois prendre une forme matérielle : garder les enfants, porter les courses, faire le jardin, ... Souvent, ces contre-dons ne sont pas perçus par les nouveaux-venus comme problématiques. Un réfugié, ayant reçu

---

<sup>28</sup> La présidente du CPAS de Tournai, lors d'une conférence consacrée à « l'accueil des étrangers », déplorait la réduction des financements et des moyens dédiés à l'intégration sociale : « on n'est vraiment pas aidé par nos gouvernements, sans cesse on doit réduire, réduire, et si à un moment on veut pas faire de l'aide sociale mais de l'action sociale, y'a pas, il faut qu'on soit financé pour prendre le temps avec les gens, parce que intégrer c'est prendre le temps avec les gens, et aujourd'hui il faut qu'on soit des machines, encoder, vous avez droit à ça, aurevoir et merci, et ça on veut pas, mais c'est ce à quoi on tend pour l'instant » (Conférence donnée le 22/4/2023 à Tournai par Laetitia Liénard, présidente du CPAS de Tournai. Organisateur : "Initiative Humanitaire pour la Région des Grands Lacs", asbl) . Le CPAS de Tournai connaît par ailleurs différentes difficultés (situation financière très tendue, grèves fréquentes du personnel en surcharge de travail, succession des crises migratoires, sanitaires et énergétiques qui ont augmenté le nombre de bénéficiaires, en progression constante en Wallonie...).

l'aide d'un voisin, explique simplement : « il nous donnait des choses, des meubles de la maison, des fruits et des légumes comme ça. Parfois je travaillais avec eux, je les aide ».

Ce retour peut aussi prendre des formes plus pernicieuses. Plusieurs témoignages de harcèlement sexuel, par des hommes autant que des femmes, m'ont été rapporté tant par un réfugié, qu'un acteur associatif, ainsi qu'une bénévole qui s'est ensuite éloignée du mouvement, embarrassée par ces situations. Si ces faits concernent principalement des bénévoles, ils mettent aussi parfois en cause des acteurs associatifs ou institutionnels.

### *La faiblesse du registre « civil »*

Enfin, la relation de service engage une relation de face-à-face entre bénéficiaire et usager qui inclut une dimension civile – que Goffman qualifie de « civilité non servile<sup>29</sup> » (2017/1961, 559). Cette civilité suppose un respect des formes minimales de politesse ou le maintien de la distance sociale dans la relation, ainsi que l'égalité de traitement des bénéficiaires. Tout d'abord, plusieurs nouveaux-venus rencontrés dénoncent les manquements à la civilité dans leur contact avec les agents des services publics (qu'ils qualifient de gestes « racistes »), en particulier au CPAS. Quant aux formes privées de l'hospitalité, si elles sont souvent associées à un « humanitarisme » ou à des initiatives dites « civiles », elles se tiennent naturellement à distance de l'ordre civil des interactions tel que l'entend Goffman (2013/1963) – propre aux interactions entre personnes maintenues dans un rapport d'étrangéité, loin des engagements de proximité, personnels et familiaux, sur un temps souvent long, qui caractérisent les relations bénévoles/nouveaux-venus.

Quant à l'égalité de traitement, le soutien bénévole présente un caractère aléatoire, propre aux ambiguïtés de l'humanitaire (Fassin, 2010 ; Vandevordt & Verschraegen, 2019a). Le soutien bénévole suppose la possibilité d'établir une relation : « Il faut avoir une relation entre la personne qui va t'aider et la personne réfugiée pour avoir une chance de l'aide. Sans ça tu auras jamais rien ». Le caractère hasardeux du soutien bénévole tient à ce qu'il inclue certaines personnes et en exclue d'autres, et qu'il manque de ce fait aux principes de systématicité, de régularité et d'égalité de traitement. Les réfugiés rencontrés considèrent d'ailleurs l'accès à ce support comme une « chance » : « je pense pas tout le monde a eu la même aide. Chacun

---

<sup>29</sup> « Unservile civility »

sa chance et chacun sa manière de communication ». Et ceux qui n'ont pas la « chance » de bénéficier de ce type de soutien semblent coincés dans une phase de transition perpétuelle.

#### 4.3. Une forme civile d'hospitalité ?

La civilité est relative aux situations ordinaires de coprésence entre individus mutuellement étrangers, telles que Goffman les observait dans les espaces publics, les rassemblements publics, les prestations de service, ou les espaces de travail – différentes sphères de l'existence sociale, au sein desquelles se jouent les trajectoires d'inclusion des nouveaux venus. Il semble dès lors intéressant d'aller au-delà de l'analyse des formes privées et publiques d'hospitalité, de déborder un peu du cadre d'analyse jusqu'ici suivi, et de considérer l'hospitalité du milieu de réception aussi via l'expérience ordinaire et les situations de la vie quotidienne des nouveaux-venus. Autrement dit, il s'agit d'interroger une troisième forme d'hospitalité, que l'on qualifiera de civile, et qui semble également problématique selon la perspective des personnes rencontrées.

Cette forme d'hospitalité, civile, a été décrite en sociologie, dans le milieu des grandes villes, par Isaac Joseph (1998), qui s'appuyait à la fois sur Kant, l'école de Chicago et Goffman. L'hospitalité y repose sur une « culture de la civilité », au cœur du « domaine public » de la vie urbaine. La sociologie urbaine considère la ville comme un milieu de coexistence où l'expérience quotidienne, répétée, ordinaire de la diversité soutient l'émergence d'une civilité envers la diversité, d'une « tolérance positive » (Lofland, 1998) à l'égard des différences. Cette civilité peut être comprise comme l'application concrète d'un principe démocratique, celui de l'égalité de traitement – la civilité « constitue une activité normative et pratique où sont mis en œuvre (et donc à l'épreuve) quelques-uns des grands principes de la coexistence démocratique (et de leurs conséquences concrètes), à commencer par le concept central d'égalité » (Gayet, 2019). A cette civilité s'oppose le traitement discriminatoire de l'autre – qui peut prendre la forme, dans les interactions ordinaires, d'un regard soutenu jusqu'aux insultes verbales.

H. Becker et L.I. Horowitz (1970) montrent comment cette culture de la civilité se développe dans des contextes où une coexiste une « mosaïque de styles de vie », où les différences, multiples (il faut une « masse critique », disent-ils), deviennent des « ressources civiques ». Cette civilité ordinaire et quotidienne se prolonge dans la civilité des responsables et représentants municipaux, dont les déclarations publiques se font l'écho des « sentiments collectifs » de la communauté, et s'alignent à ses « standards » moraux. Cette « culture civique » permet à une diversité d'individus de trouver un lieu où vivre, où véritablement pendre

place, dans les différentes sphères de la vie sociale : « ils y trouvent, par le biais de la culture de la civilité, un lieu de vie où ils ne sont pas évités comme redoutables ou dégoûtants, où les agents de contrôle (police et autres) ne les considèrent pas comme des excroissances malheureuses à éliminer à la première occasion. Parce qu'ils ont un lieu où s'installer qui ne les harcèle pas, ils s'enracinent comme des citoyens plus conventionnels : ils trouvent un emploi, achètent une maison, se font des amis, votent et participent aux activités politiques et à toutes les autres choses que font les citoyens honnêtes. » (Becker & Horowitz, 1970, 16). Une « accommodation » s'opère entre les différents groupes, une « relation accommodative à la différence », un « modus vivendi » qui permet à chacun de prendre place sur fond de « paix urbaine » (Carlier, 2019).

Les récits des nouveaux venus dévoilent différentes expériences de discrimination à l'œuvre lors de situations relatives au domaine public. On peut évoquer, tout d'abord, le non-respect des règles de base de la civilité urbaine, que sont le principe d'inattention civile ou les « banalités d'usage » (Joseph, 1998). Le principe d'inattention civile suppose de ne pas porter un regard inquisiteur, curieux, ou appuyé envers quelqu'un qui porte les signes d'une étrangeté. La civilité manque lorsque, comme l'indiquent certains témoignages, on nous dévisage dans la rue parce que l'on porte le voile ; mais il manque aussi quand on est l'objet d'une attention trop forte. On pense notamment au témoignage d'un réfugié, arrivé le premier jour de l'ouverture du centre, où une fête de l'accueil avait été organisée. Alors qu'il faisait l'objet d'une attention certes bienveillante, mais particulièrement soutenue, il cherchait avant tout la possibilité d'un répit et d'un repli : « quand je vois les gens comme ça ça me fait peur ! je fuis ! après les autres m'ont fait rentrer, j'ai caché mon visage ! J'étais gêné ! Il y avait des caméras, no télé je pense. J'ai caché mon visage et j'ai rentré vite. ».

Les « banalités d'usage » renvoient quant à elles aux conversations ordinaires qu'on engage entre quidams, qui peuvent également être source d'un sentiment de discrimination ou d'incivilité : « Je prends le bus, je dis bonjour madame, elle me regardait, je dis merci madame, elle me regardait, oui aurevoir, elle peut dire merci ! dire mot, comme ça ! elle me regardait... ». On peut aussi noter des situations où les nouveaux venus sont l'objet de discriminations raciales dans des situations de travail – comme O., qui lorsqu'il était jardinier article 60, subissait de manière répétée le racisme de ses collègues, à coup d'insultes, de menaces ou de coups. Le racisme opère aussi, parfois, dans les établissements scolaires et de formation – « moi j'arrive là, à l'école, je suis la seule noire déjà dans la classe ce qui est très chouette (rires) du coup on me regarde comme quelqu'un qui... je sais pas qui vient de... chez moi tout le monde est black ! c'est comme si j'habitais pas la planète terre quoi ! et du coup ils me regardent, et la prof qui me pose des questions bizarres, « tu as

déjà vu un ordinateur ? » ou des choses comme ça...(rires) et je me dis dans ma tête quand même... je me dis dans ma tête quand même me poser cette question c'est beaucoup m'affronter quoi... » (atelier, PIT).

Cette forme d'hospitalité ne se confond ni avec la forme privée – selon Joseph, « l'hospitalité n'est pas la familiarité » (1997, 140) – ni avec la forme publique – articulée aux lois et aux dispositifs publics régulant les conditions d'entrée et de séjour d'étrangers sur un territoire (Bessone, 2015). Elle renvoie plutôt à une forme « civile » - même si le registre des civilités se joue, aussi, dans les interactions avec les administrations et représentants de l'Etat. L'expérience de cette forme civile d'hospitalité n'en est pas moins cruciale dans l'expérience qu'ont les nouveaux-venus de l'(in)hospitalité du milieu de réception – et dans leur sentiment d'appartenance à la communauté (Wessendorf, 2019), qui passe aussi par la possibilité d'être « comme tout le monde ».

## 5. CONCLUSION

Les rapports entre les différentes formes de l'hospitalité déterminent les qualités du milieu de réception, et leurs modalités de composition impactent les trajectoires d'inclusion des nouveaux-venus. Il s'agit donc d'analyser et de penser leurs complémentarités, autant que leurs limites réciproques. Même lorsque la forme publique fait défaut, « cela ne signifie pas que l'hospitalité individuelle doit remplacer le travail de l'État » (Boudou, 2019, 303). Pour Boudou (2019), l'hospitalité renvoie à une « obligation coopérative », qui suppose que chacun prenne sa part (part que l'auteur, cependant, s'attache peu à clarifier).

La forme privée offre un accompagnement personnalisé sur un temps long, qui ne peut cependant ni être remplacée, ni prendre la place d'une « relation de service » impliquant le registre technique, contractuel et de civilité. Cette relation de service, propre à la forme publique, nécessite des relais associatifs et publics, qui dans notre cas d'étude étaient défailants lorsque le centre de la Croix rouge fut ouvert, mais qui sont en voie de développement.

Si pour ceux qui sont arrivés en 2015-2016, les bénévoles tendaient à prendre « tout » en charge (logement, santé, papiers, formation, etc. ), on observe aujourd'hui une évolution vers une « professionnalisation » de l'accompagnement, l'associatif prenant le relais de l'état pour assurer une « forme publique d'hospitalité ». La Plateforme pour l'interculturalité a ainsi récemment renforcé et professionnalisé une permanence sociale et juridique (jusqu'alors assurée par des bénévoles), et des travailleurs sociaux ont pour rôle d'accompagner



les nouveaux-venus dans leurs démarches juridiques et administratives : « on a pris le pli d'arrêter de réorienter, on accompagne (...), avant on donnait l'adresse, maintenant pour le premier rdv on accompagne au moins physiquement jusqu'à la porte pour faire le lien ». La PIT joue également un rôle de relai entre CPAS et réfugiés – via une concertation mensuelle pour « dépatouiller les situations ». Plusieurs associations rassemblées au sein de la plateforme, notamment le CIEP, sont aujourd'hui impliquées dans la création d'un nouvel outil, un « répertoire » reprenant les différents services existants pour les nouveaux venus à Tournai, afin de faciliter l'accès à l'information. L'objectif est d'éviter « la violence administrative » et de savoir « comment renvoyer vers la bonne personne pour éviter de faire balader les gens » (entretien acteur). Les modalités de composition entre les formes privée et publique se trouvent donc en cours de révision.

Si les formes publiques de l'hospitalité sont souvent critiquées pour leur caractère froid et impersonnel, il semble cependant essentiel, dans l'optique d'une inclusion sociale des nouveaux-venus, de dépersonnaliser l'accès à certaines ressources, et de rappeler que le réfugié, en tant que catégorie juridique, est d'abord un « porteur de droits », dont l'actualisation requiert le fonctionnement de services publics. Les formes privées de l'hospitalité ne peuvent prendre en charge cet aspect, parce qu'elles reposent au contraire sur des engagements interpersonnels et intimes, qui se fondent sur une reconnaissance de l'autre, du nouveau-venu, dans sa singularité, à distance des catégories administratives ; et parce que ce nouveau-venu, face aux ressources offertes en partage, ne peut qu'exprimer sa gratitude. Pour reprendre les mots de Fassin, « celles et ceux qui font l'objet de l'attention humanitaire savent bien que l'on attend d'eux l'humilité de l'obligé plutôt que la revendication d'un ayant-droit » (2010, 11). C'est à ce titre que les formes publiques d'hospitalité sont requises – même si elles ne remplacent en aucun cas l'accompagnement personnalisé, transversal, quotidien et durable du bénévole.

Les différentes épreuves qui jalonnent le parcours des familles rencontrées permettent d'identifier les « policy gaps », les lacunes en termes de politiques qui requièrent d'être comblées dans l'optique de l'inclusion sociale des nouveaux venus.

Concernant l'arrivée, les difficultés liées aux premières heures et aux premiers jours en Belgique découlent du manque d'infrastructure de réception (Meeus et al., 2019). Depuis 2015, ce problème n'a toujours pas été résolu au niveau des politiques fédérales - en témoigne la situation actuelle à Bruxelles, où des centaines de demandeurs d'asile dorment dans la rue à défaut de possibilités d'hébergement (auquel ils ont pourtant droit).

Concernant la familiarisation, on observe à Tournai la complémentarité entre les formes publiques et privées d'hospitalité : si le Centre de la Croix Rouge fournit les ressources de base à la survie, les bénévoles et associations proposent différents types d'activités permettant aux nouveaux venus de tisser des relations sociales avec la société d'accueil, fondamentales pour se familiariser à un nouvel environnement et surmonter l'épreuve de l'attente, autant que les suivantes. La localisation du centre au cœur de la ville facilite, aussi, ce processus.

La phase de transition est certainement celle où les lacunes en termes de politique d'accueil et d'intégration sont les plus évidentes et éprouvantes pour les nouveaux-venus : absence d'un service dédié à la recherche de logement, difficultés d'accès aux informations relatives aux procédures administratives, méconnaissance des droits et des aides matérielles dont on peut bénéficier... La PIT, par l'organisation de permanences sociales et juridiques pour les personnes étrangères résidant à Tournai et de sessions d'information, comble en partie cette lacune en termes de politiques publiques. Si le projet de répertoire vise également à faciliter l'accès à toutes les informations nécessaires au nouveau-venu pour son inclusion, les moyens d'action semblent malgré tout limités. Les participants à un atelier exprimaient le besoin d'un « lieu » où avoir accès aux informations nécessaires et aux services existants ; or, à Tournai, aucun lieu n'est dédié à l'accueil et l'orientation, rassemblant l'ensemble des acteurs de façon visible et permanente. A Bruxelles, ou à Leuven, pour ne prendre que ces deux exemples, ce type d'infrastructure existe – à Bruxelles, on pense à Convivial, association qui regroupe des services d'aide au logement, d'ISP, de formation, d'aide juridique psychologiques... A Leuven, le CPAS ainsi que les associations actives dans l'inclusion sociale des nouveaux-venus, dans différents domaines (aide à la recherche d'un logement, offre de formation, aide juridique...), sont hébergés dans un même bâtiment (De Nomade). Relevons que lors d'un atelier, les participants considéraient que ces informations devraient être communiquées dès le séjour au centre, afin qu'au moment de l'obtention du statut - lorsque tout s'accélère - le réfugié ait déjà toutes les connaissances nécessaires pour entreprendre les différentes démarches qui l'attendent.

« Gagner sa vie » ou accéder à l'indépendance économique représente une épreuve particulièrement difficile. Ces difficultés tiennent en partie à des causes structurelles qui dépassent les enjeux d'inclusion sociale des nouveaux-venus (comme la crise de l'emploi ou les opportunités limitées sur le marché du travail en Wallonie), et le cadre de cette enquête. Cependant, on peut s'interroger sur le caractère adéquat de l'offre de formation et des moyens d'insertion socio-professionnelle proposés : beaucoup des personnes rencontrées évoquaient le manque de formations disponibles, notamment en français, ou de formations n'exigeant pas une maîtrise du français pour l'inscription. Les procédures pour l'équivalence des diplômes

semblent particulièrement compliquées, en raison de l'absence d'un lieu identifié où pouvoir bénéficier d'un accompagnement dans les démarches. Le seul dispositif d'ISP auquel recourent les nouveaux venus rencontrés est l'article 60. Or, on a évoqué les limites de ce mode d'inclusion – déqualifiante et temporaire - dans la sphère du travail. Il y a lieu, ici, d'interroger le caractère ajusté d'un dispositif d'insertion pour des publics en situation d'exclusion sociale, lorsqu'il est mobilisé comme tel pour des nouveaux-venus qui ne vivent pas les mêmes situations problématiques et ne traversent pas les mêmes épreuves, et qui viennent souvent avec un projet de vie et un ensemble de compétences qui ne sont pas considérés et reconnus. Le statut d'assisté tend dès lors à se maintenir et à s'inscrire dans la durée. Pour Simmel, « on est pauvre quand on est secouru », quand le monde social assigne une place qui nécessite l'assistance (1999, p.487) : l'absence de dispositifs spécifiques dédiés à l'inclusion des primo-arrivants dans le monde du travail semble les condamner au statut d'assisté et produire une nouvelle forme de pauvreté.

La dépendance à l'égard de l'assistance sociale entrave par ailleurs fortement l'accès à un logement approprié et la possibilité d'« habiter pleinement ». Pourtant, l'habitat procure un « noyau de stabilité et de confiance pour la personne » (Breviglieri, 2002), une base fondamentale à l'inclusion sociale et à la capacité de se projeter. L'habitat constitue un lieu de soin, de retrait et d'aisance nécessaire pour pouvoir s'engager dans les épreuves de la vie publique et les différents domaines de l'existence sociale. Mais il est aussi l'espace où le nouveau venu peut à son tour, exercer l'hospitalité et devenir lui-même un hôte – signe de son appartenance à la communauté. A cet égard, il semblerait particulièrement intéressant de creuser les moyens par lesquels formaliser et professionnaliser le rôle de « guides » qu'ils tendent naturellement à adopter au fil du temps, et qui représente un moyen de soutenir leur inclusion sociale autant que celle des nouveaux-venus qui leur succèdent.

## BIBLIOGRAPHIE

- ARCH, Action Research Collective for Hospitality, 2020, *Whose future is here? Searching for hospitality in the Northern Quarter*. Brussels, Metrolab Series.
- Becker H. S. & Horowitz I. L., 1970, « The culture of civility », *Transaction*, 7, p.12–20.
- Berger M., 2018, « S'inviter dans l'espace public », *SociologieS* [En ligne], Dossiers, mis en ligne le 13 mars 2018.
- Bessone M., 2015, « Le vocabulaire de l'hospitalité est-il républicain ? », *Éthique publique* [En ligne], vol. 17, n° 1.
- Boudou B., 2019, « Pourquoi n'accueillez-vous pas des migrants chez vous ? » Définir le devoir d'hospitalité. *Revue du MAUSS*, 53, 291-307.
- Breviglieri M., 2002, « L'horizon du ne plus habiter et l'absence du maintien de soi en public », dans D. Cefai & I. Joseph (Eds.), *L'héritage du pragmatisme. Conflits d'urbanité et épreuves de civisme*, La Tour d'Aigues: Éditions de l'Aube, p. 319–336.
- Carlier L., 2019, « S'accommoder, ou taire les différends pour tenir ensemble : l'écologie d'un espace public ordinaire à Bruxelles ». *Sociologie et sociétés*, 51 (1-2), p.149–175.
- Carlier L., 2020, « Experience of Urban Hospitality : An Ecological Approach to the Migrants 'World », *Urban Planning*, 5 (3), p.241-251.
- Castel R., 2009, *La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu*. Paris, Seuil.
- Cefai D., 1996, « La construction des problèmes publics. Définitions de situations dans des arènes publiques », *Réseaux*, vol.14, n°75, p. 43-66.
- Cefai D., Berger M., Carlier L., Gaudin O. (eds), 2024 (à paraître), *L'écologie humaine. Une science sociale des milieux de vie*, Paris, Creaphis.
- Deleixhe M., 2018, « L'évènement de la rencontre. La Plateforme citoyenne de soutien aux réfugiés en Belgique », *Esprit*, 446, p.130-138.
- Fassin D., 2010, *La raison humanitaire. Une histoire morale du présent*. Paris, Seuil.
- Fneich S., Felder M. et Stavo-Debauge J., 2023, « Faire du sur-place sans jamais pouvoir prendre place : l'interminable arrivée de jeunes maghrébins sans-papiers à Genève », *Revue européenne des migrations internationales*, 39 (2-3).
- Gayet-Viaud C., 2019, « La civilité est-elle réac ? », *Politix*, 125, p. 31-58.
- Goffman E., 2017 [1961], *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Routledge, London & New York.
- Goffman E., 2013 [1963], *Comment se conduire dans les lieux publics ? Notes sur l'organisation sociale des rassemblements*, Paris, Éditions Economica (trad. et postface par D. Cefai).

- Herman B., Rea A., 2017, « La longue et sinueuse route vers l'emploi : les carrières d'insertion professionnelle des réfugiés sur le marché du travail en Belgique », *Revue européenne des migrations internationales*, 33 (4), p. 109-134.
- Jeannot G., 1998, *Les usagers du service public*, Paris, PUF.
- Joseph I., 1998, *La ville sans qualités*. Paris, Editions de l'Aube.
- Joseph I., 1997, « Prises, réserves, épreuves », *Communications*, 65, p. 131-142.
- Lofland L. H., 1998, *The Public Realm : Exploring the City's Quintessential Social Territory*, New York: De Gruyter.
- Meeus B., Arnaut K., van Heur B. , 2019, *Arrival Infrastructures : Migration and Urban Social Mobilities*. Palgrave : MacMillan.
- Pattaroni L., 2005, « Le care est-il institutionnalisable? Quand la « politique du care » émousse son éthique ». In Paperman P., Laugier S. (eds), *Le souci des autres, éthique et politique du care*. Paris, EHESS.
- Saeyns A., Vandevordt R., & Verschraegen G. (2018). *Samenleven in diversiteit: kwalitatief onderzoek naar de perspectieven van vluchtelingen*. Antwerpen, Universiteit Antwerpen.
- Sen A., 2000, Social Exclusion: Concept, Application and Scrutinity. *Social Development Papers*, 1.
- Simmel G., 1999, *Sociologie. Etude sur les formes de la socialisation*, Paris, PUF.
- Stavo-Debauge J., 2017, *Qu'est-ce que l'hospitalité? Recevoir l'étranger à la communauté*. Montreal, Liber.
- Stavo-Debauge J., Deleixhe M., Carlier L., 2018, « HospitalitéS. L'urgence politique et l'appauvrissement des concepts », *SociologieS* [En ligne], Dossiers, mis en ligne le 13 mars 2018.
- Thévenot L., 2006, *L'action au pluriel*, Paris, Découverte
- Vandevordt R., Verschraegen G., 2019a, « Subversive Humanitarianism and Its Challenges: Notes on the Political Ambiguities of Civil Refugee Support ». In M. Feischmidt, L. Pries & C. Cantat (eds.), *Refugee Protection and Civil Society in Europe*, Cham, Springer International Publishing, p. 101-128.
- Vandevordt R., Verschraegen G., 2019b, « Citizenship as a gift: How Syrian refugees in Belgium make sense of their social rights ». *Citizenship Studies*, 23(1): 43-60.
- Wessendorf S., 2019, « Migrant belonging, social location and the neighbourhood: Recent migrants in East London and Birmingham », *Urban Studies*, vol. 56(1), p.131-146.
- Wyckaert, E., Leinfelder, H., & De Decker, P. (2023). Spatial capital as a perspective on the integration of newcomers in small and medium-sized towns. *Migrating in small-and medium-sized towns: experiences, challenges, perspectives for participation*, 2 (*Migratowns*), p.203-230.

## Remerciements

Merci à toutes les personnes qui ont rendu cette enquête possible, en particulier les familles qui ont accepté de me rencontrer, ainsi que les participants aux ateliers. Merci à Zoé, Véronique, Aniko, Camille, Maëlle et Isabelle pour leur soutien et leur confiance.