



Violence et immigration

Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne en situation irrégulière au Maroc

MSF-Espagne

Enquête réalisée par la section espagnole de Médecins Sans Frontières,
rendue publique le 29 septembre 2005

Document en provenance du site internet de Médecins Sans Frontières

<http://www.msf.fr/>

Tous droits de reproduction et/ou de diffusion, totale ou partielle, sous quelque forme que ce soit, réservés pour tous pays, sauf autorisation préalable et écrite de l'auteur et/ou de Médecins Sans Frontières et/ou de la publication d'origine. Toute mise en réseau, même partielle, interdite.

MSF-E
Septembre 2005

Violence et immigration

**Rapport sur l'immigration
d'origine subsaharienne (ISS) en
situation irrégulière au Maroc**



| | |
|---------------------|----------|
| Introduction | 3 |
|---------------------|----------|

| | |
|---|----------|
| Partie I | |
| conséquences médicales de la violence exercée contre les ISS | 5 |
| 1 Contexte | 5 |
| 2 Conséquences pour la santé des ISS | 6 |

| | |
|---|-----------|
| Partie II | |
| Typologie et manifestations de la violence, et violations des droits de l'homme infligées aux ISS | 9 |
| (Cas enregistrés et documentés) | |
| 1 Lutte contre l'immigration irrégulière: la violence dans les stratégies des corps et forces de sécurité marocaines | 9 |
| 1.1 Rafles et détentions | 10 |
| 1.1.1 Intimidation des ISS dans les forêts et zones rurales | |
| 1.1.2 Usage excessif de la force en milieu urbain et peri-urbain | |
| 1.1.3 Obstructions et contrôles injustifiés dans les moyens de transport | |
| 1.2 Irrégularités administrativo-légales et conditions de détention dans le processus de refoulement des ISS | 12 |
| 1.3 Refoulement à la frontière d' ISS spécialement vulnérables (blessés, malades, mineurs et femmes enceintes) | 13 |
| 2 Contrôle et surveillance dans les zones frontalières maroco-espagnoles (Ceuta et Melilla) | 15 |
| 2.1 Violence directe: persécutions et agressions aux alentours du grillage frontalier | 15 |
| 2.1.1 Violence exercée par les corps et forces de sécurité marocaines | |
| 2.1.2 Responsabilité des forces de sécurité espagnoles | |
| 2.1.3 Violence sexuelle sur mineurs | |
| 2.2 Violence indirecte: harcèlement et destruction systématique de biens dans les zones de concentration | 19 |
| 3 Autres formes de violence: réseau de trafic, violence exercée contre les femmes et délinquance commune | 20 |
| 3.1 Réseaux de trafic de personnes | 20 |
| 3.2 Violence sexuelle sur les femmes ISS | 22 |
| 3.3 Immigration et délinquance commune | 24 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| Annexe | 25 |
| MSF et le phénomène migratoire | |

Introduction

Ce rapport passe en revue les différentes formes de violence exercée contre les immigrants d'origine subsaharienne (ISS) qui se trouvent en situation de clandestinité, au Maroc et en Espagne. Le rapport se concentre sur les conséquences de la violence pour la santé de cette communauté, et met en évidence la vulnérabilité dans laquelle se trouvent les ISS face à l'incurie des responsables marocains, espagnols et européens, en matière de protection contre toute violence, souffrance physique ou psychique, menaces ou intimidation. De plus, ce rapport met en évidence l'augmentation de la vulnérabilité d'une communauté déjà fortement affaiblie par les situations de conflits armés, persécution politique ou pauvreté extrême qu'elle fuit.

Dans la première partie du rapport, et après avoir expliqué et mis en perspective le phénomène de l'immigration subsaharienne en transit par le Maroc vers l'Espagne, nous présentons les résultats quantitatifs et qualitatifs de l'intervention de Médecins Sans Frontières (MSF), partant de l'activité médicale menée par nos équipes sur tout le territoire marocain¹. Cet exercice nous permet d'indiquer le nombre de pathologies et de consultations les plus fréquentes parmi les ISS pris en charge par MSF, et d'analyser leur origine, dont la violence s'avère être la cause principale.

Dans la seconde partie, et à partir du récit des circonstances dans lesquelles se sont produites les différentes lésions traitées par MSF (qu'elles soient individuelles ou collectives), nous présentons une série de témoignages regroupés par formes et types de violence, et de violations des droits de l'homme. Dans ces témoignages l'origine des causes est détaillée, ainsi que les localisations des agressions et autres formes de violence exercées sur les groupes d'ISS les plus vulnérables.

Ce rapport comprend également des références légales aux normes nationales, et aux traités et conventions internationales ratifiées par le Maroc et l'Espagne. Bien que la plupart d'entre eux soient des dispositifs de protection des Droits de l'Homme applicables aux ISS, ils ne sont ni respectés ni mis en pratique, et démontrent le décalage existant entre le cadre juridique théorique et la réalité que nous documentons.

Le rapport se termine par un chapitre de recommandations principalement adressées aux autorités et aux responsables politiques marocains et espagnols. Y sont résumés les effets de la violence sur

1. L'équipe de coordination de MSF se trouve actuellement à Rabat et des unités médicales opèrent à Nador, Tanger et Oujda.

la santé et la dignité des ISS, et y sont proposées les mesures à prendre afin de les éviter.

Par ce rapport nous tenons à :

- **Souligner l'absence de Protection et de Défense de cette communauté** d'homme, de femmes et d'enfants, pour la majorité originaires des pays d'Afrique Subsaharienne, où ils fuient une situation de vulnérabilité extrême.
- **Démontrer la violence exercée par les Corps et Forces de Sécurité marocaines et espagnoles envers les ISS**, malgré l'existence d'un cadre juridique défini par les normes internationales, adoptées et ratifiées par les pays directement impliqués², ainsi que par les législations nationales en vigueur³.
- **Signaler l'existence d'autres agressions venant s'ajouter aux précédentes et qui aggravent la situation de vulnérabilité des ISS**, telles que la violence intracommunautaire, les réseaux de trafic de personnes et celle exercée par les délinquants communs.

2. Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, Convention de Genève relative au Statut des Réfugiés de 1951, Protocole de New York relatif aux Réfugiés de 1967, Convention de la OUA qui régit les aspects propres aux Réfugiés en Afrique de 1969, Convention relative au Statut des Apatrides de 1954 (non ratifié par le Maroc), Convention Internationale contre la Torture et Autres Peines et Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants de 1984 (dont le Maroc fait partie, sans reconnaître la compétence du Comité pour les communications d'Etat (Déclaration article 21) ni pour les communications individuelles (Déclaration article 22), entre autres.

3. Loi n. 02-03 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Royaume du Maroc, à l'émigration et l'immigration irrégulières, Loi 4/2000 sur les droits et libertés des étrangers en Espagne et leur intégration sociale et Règlement d'Application. Cf. également la législation espagnole et marocaine en matière d'asile.

Partie I

Conséquences médicales de la violence exercée contre les ISS

1. Contexte

Traditionnellement, l'Espagne et le Maroc sont deux pays générateurs d'émigration et de transit vers d'autres pays; cependant, durant la dernière décennie, ils sont devenus des pays d'accueil pour des dizaines de milliers d'ISS⁴. Le Maroc quant à lui subit un double phénomène: générer des émigrants parmi sa population et simultanément se consolider en tant que pays d'accueil pour beaucoup de ISS⁵.

Plus personne n'est étranger au drame humain que représente quotidiennement le phénomène de l'immigration dans les territoires méditerranéens, ni aux chiffres effrayants de morts, en perpétuelle augmentation.

Un drame auquel nous nous sommes habitués, mais dont la toile de fond, empreinte de violence, de dissuasion, d'exclusion et d'exploitation, en fait une des réalités les plus inquiétantes à l'heure actuelle. Ce phénomène caractérisé par l'application de mesures dissuasives extrêmement violentes, qui apparaissent dans les politiques de contrôle des frontières nationales mais également dans la stratégie de fermeture des frontières européennes, est lié soit aux intérêts économiques des réseaux de trafic de personnes soit à ceux des bandes de délinquants communs, comme l'établit ce rapport.

Bien qu'il soit difficile d'évaluer précisément l'ampleur de ce drame, le nombre de victimes enregistrées sur les côtes espagnoles et marocaines au cours des dix dernières années est d'environ 6.300 personnes⁶, même si les chiffres officiels ne rapportent que 1.400 morts. Le chiffre officiel des victimes sur le territoire marocain et espagnol (Ceuta et Melilla comprises) atteint les 289 personnes pour l'année 2004, avec un calcul officieux de 500⁷. Ces chiffres seraient considérablement accrus si nous tenions compte des décès qui se produisent durant le périple des ISS via les pays de transit nord-africains et le Sahel, décès dont nous ignorons le nombre.

L'augmentation inéluctable du phénomène migratoire s'accompagne d'une montée de l'intensité de la violence dans l'application des mesures destinées à le contrôler. L'usage de tortures et de traitements inhumains et dégradants⁸ augmente la souffrance et la marginalisation de ces individus qui, à la recherche d'une vie meilleure, s'exposent malgré tout à des conditions de subsistance et de précarité extrêmes, souvent inhumaines.

4. Non seulement le Maroc mais également d'autres pays du Nord de l'Afrique accueillent des immigrants d'origine subsaharienne et asiatique (dans une moindre mesure). Ainsi, l'Algérie accueille près de 7.200 immigrants, sur une population étrangère totale de près de 97 600 personnes; la Tunisie accueille près de 30 000 étrangers sur son territoire; la Libye compte près de 100 000 soudanais et plus de 40 000 subsahariens. Lahlou, Mehdi. "Le Maghreb, nouvel espace d'immigration", Congrès Mondial HMI Mouvements Humains et Immigration. *Forum* de Barcelone 2004.

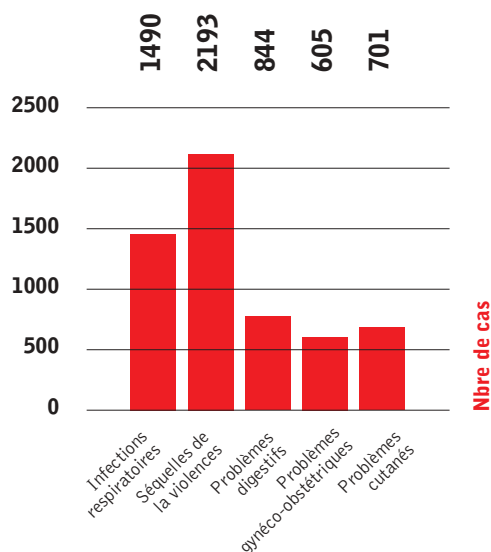
5. Le nombre d'immigrants en situation irrégulière au Maroc est très précis, entre 6.000 et 15.000 personnes, selon la source consultée. La condition de clandestinité des ISS et la volatilité de cette population rend impossible l'obtention des chiffres fiables. Donnée à titre indicatif: dans la province de Laâyoune, près de 4.000 ISS ont été détenus au cours de l'année 2004.

6. UNITED for Intercultural Action (pan-European network against racism), <http://www.united.non-profit.nl/pdfs/deathlist2005.pdf>.

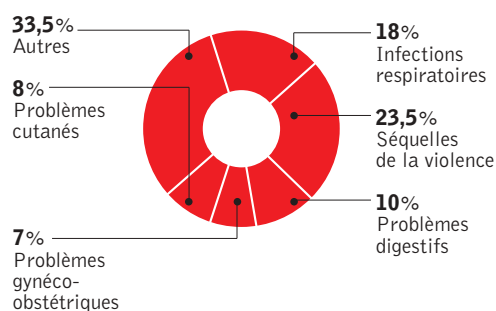
7. APDHA, (Asociación Pour les Droits Humains Andalouse), *Informe sobre la inmigración clandestina durante el año 2004*, p. 9.

8. "Tout acte par lequel on infligera intentionnellement à une personne des douleurs ou souffrances graves, qu'elles soient physiques ou mentales (...), intimider ou forcer cette personne ou d'autres (...) pour toute raison basée sur un quelconque type de discrimination, lorsque ces douleurs ou souffrances seront infligées par un fonctionnaire public ou une autre personne dans l'exercice de ses fonctions", Art. 1, Convention Internationale contre la Torture et autres Peines et Traitements Cruels, Inhumains et Dégradants.

2. Conséquences pour la santé des ISS



Cinq premières pathologies des ISS, décelées en consultation de MSF (mars 2003 – mai 2005)



Pathologies les plus fréquentes des ISS (mars 2003 – mai 2005) % consultations

Au Maroc, MSF travaille avec des personnes en situation d'immigration depuis le début de l'année 2003, avec des programmes purement médico-humanitaires destinés à améliorer les conditions de vie des ISS en situation d'extrême précarité. De même, et avec le soutien des autorités sanitaires marocaines, MSF contribue à améliorer l'accès aux soins et aux services sanitaires des immigrants subsahariens ayant des problèmes de santé. Nos interventions sont concentrées actuellement dans la région Nord du pays, dans les zones de Tanger, Nador et Oujda. L'accès aux services médicaux et sanitaires est possible grâce au soutien inestimable des professionnels de santé marocains.

Après 24 mois d'activité, MSF a effectué 9.350 consultations médicales, centrées sur le traitement et la prévention de pathologies infectieuses et potentiellement épidémiques, en offrant un traitement curatif et préventif aux groupes d'immigrants les plus vulnérables (en priorité les femmes enceintes et les enfants), et en référant certains cas vers les programmes marocains de santé materno-infantile, un programme élargi de vaccination, un programme national de lutte contre le SIDA et la tuberculose, des programmes de santé sexuelle et reproductive ainsi que la planification familiale, entre autres.

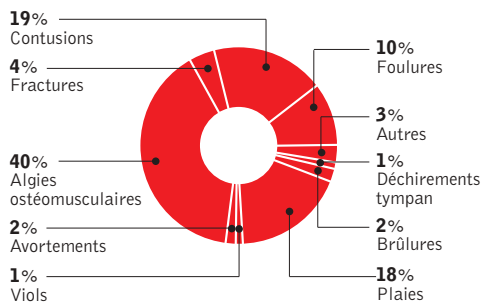
En ce qui concerne les urgences médicales, MSF a traité des lésions, des traumatismes graves et des séquelles, parfois dues à la violence exercée contre les ISS. Actuellement, MSF porte assistance à une population fluctuante d'environ 1.500 à 2.000 immigrants⁹, dont la majorité est d'origine subsaharienne¹⁰. La grande mobilité de cette communauté et sa constante rotation rendent difficile une extrapolation de ces chiffres à d'autres groupes de ISS résidents et en transit à travers d'autres zones du pays, telles que Casablanca ou Rabat. Cependant, les statistiques élaborées par MSF à partir des cas recueillis par nos équipes parlent d'elles-mêmes, et constituent des chiffres alarmants de la violence exercée contre cette communauté.

Au cours de la période allant d'avril 2003 à mai 2005, sur un total de 9.350 consultations médicales d'ISS, 2.193 étaient liées à des actions violentes, ce qui signifie que 23,5 % des personnes prises en charge à Tanger, Nador et Oujda, médinas, quartiers périphériques (tels que Mesrana) et forêts (Bel Younech, près de Ceuta et Gourougou, près de Melilla), ont été victimes directes ou indirectes d'actions violentes.

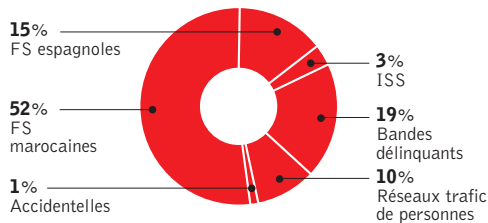
D'après les récits recueillis par nos équipes médicales sur le terrain (voir la seconde partie de ce rapport) il existe de nombreuses formes de violence, dont les séquelles physiques vont du traumatisme grave causé par la chute du grillage de séparation marquant la frontière ou pendant la fuite face aux Corps et Forces de Sécurité marocaines, aux blessures par balle, en passant par les coups, le harcèlement des chiens, y compris des cas de décès et de violence sexuelle.

9. Dans la région de Tanger, 81-88 % correspond à des hommes, 9-15% à des femmes, 1,2-2% à des femmes enceintes et 3-4 % à des enfants.

10. Les nationalités les plus représentées proviennent des pays suivants: Nigeria, Mali, Guinée-Conakry, Cameroun et Sénégal.



Types de violences en %



Facteurs et auteurs de la violence

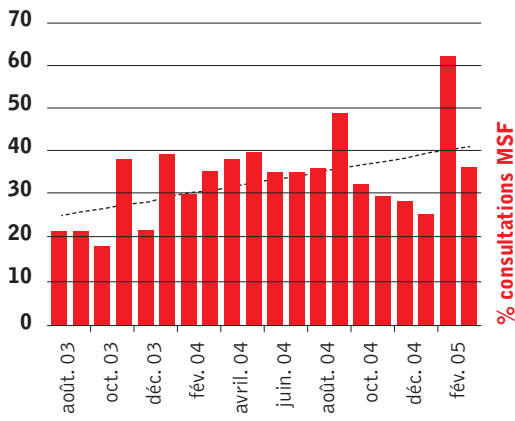
Beaucoup d'immigrants subsahariens consultant nos équipes médicales pour des séquelles nous assurent que les personnes qui ont commis ces actes sont des **agents institutionnels ou gouvernementaux du Maroc et de l'Espagne**. Ces patients déclarent avoir été victimes d'un usage excessif de la force, accompagné d'humiliations et d'actes d'acharnement, au cours des détentions et des persécutions menées par certains membres des Corps et Forces de Sécurité (FS) marocaines, et espagnoles à Ceuta et à Melilla.

On peut également conclure des déclarations effectuées par les ISS qu'il existe d'**autres facteurs responsables de la violence exercée sur les ISS**. Certaines agressions sont attribuées aux réseaux de trafic de personnes, qui se caractérisent par l'application d'une discipline de fer et de terreur, avec des règlements de comptes, disparitions et tortures parmi les pratiques les plus courantes. De même, des actions hostiles sont rapportées ainsi que des agressions (vols avec blessures) perpétrées par des membres de bandes et des délinquants de droit commun d'origine marocaine, dans le but de dépouiller les ISS du peu qu'ils possèdent. Dans une moindre mesure, certains immigrants subsahariens commettent des actes violents au sein de leur propre communauté, actes dirigés principalement contre les femmes, ou contre des individus de différents groupes et nationalités. Enfin, nous avons enregistré des cas de violence sexuelle exercée par les différents acteurs ci-dessus mentionnés sur des femmes et les mineurs.

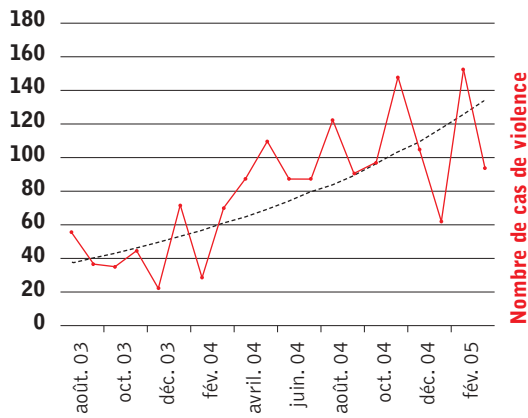
Les actes de violence¹¹ perpétrés contre les ISS sont le fruit de l'action de différents acteurs: les Corps et Forces de Sécurité des deux pays (dans plus de 65 % des cas), les groupes de délinquants et les réseaux de trafic de personnes (qui représentent près de 30 %).

Le nombre de séquelles des violences décelées chez les ISS adultes (et donc le pourcentage de celles-ci par rapport au total des consultations), varie en fonction de la possibilité de réaliser ces consultations et de la période de l'année au cours de laquelle elles sont effectuées. Il existe une corrélation entre ces séquelles et la forte ou faible pression exercée par les Corps et Forces de Sécurité.

11. Cette distribution fait référence aux incidents considérés comme très graves, enregistrés au cours de la période allant du 07/2003 au 03/2005



Pourcentage de consultations de MSF liées à la violence



Nombre de cas liés à la violence traités par MSF

L'une des conséquences de cette spirale de violence dans laquelle sont plongés les immigrants subsahariens, est la détérioration évidente de leur santé mentale. Nous sommes entre autre confrontés à des symptômes de dépression, d'obsession, des cas d'anxiété et d'irritabilité, des pertes de mémoire, des céphalées et asthénie, des caractéristiques du syndrome d'Ulysse, qui sont aggravées par la sensation de déracinement, l'absence de perspectives de réussite et la perte de la capacité de choisir.

Partie II

Typologie et manifestations de la violence, et violations des droits de d'homme infligées aux ISS

(Cas enregistrés et documentés)

Les témoignages présentés ci-dessous constituent des récits des incidents qui ont eu un impact négatif sur l'intégrité physique, la vie, la santé mentale et la dignité de ces personnes. Les cas ont été élaborés à partir de la documentation systématique des lésions et signes cliniques présentés par les ISS aux services médicaux de MSF. Avec les examens physiques, des témoignages des victimes précisant les circonstances dans lesquelles se sont produites ces lésions ont été recueillis.

Les renseignements personnels ainsi que les photographies présentés dans ce rapport ont été modifiés afin de protéger l'identité des personnes et garantir leur anonymat. Les équipes de MSF se sont limitées à établir un récit circonstancié des faits; MSF établit une présomption de véracité entre les lésions, les signes cliniques observés et les faits relatés.

Les cas exposés ne sont qu'un échantillon représentatif des différentes conduites associées à ces formes de violences: violences qui se reproduisent constamment dans l'environnement de notre exercice quotidien et qui, au cours des derniers mois, ont considérablement augmenté.

1. Lutte contre l'immigration irrégulière: la violence dans les stratégies des corps et forces de sécurité marocaines

Au cours des dernières années, et en application des mesures de contrôle des flux migratoires, les Forces de Sécurité (FS) marocaines ont systématiquement procédé à l'organisation de rafles dans les zones où sont concentrés les ISS, tant urbaines (Tanger, Oujda, Rabat), péri-urbaines (Oujda) que rurales (monts et forêts de Gourougou et Bel Younech, respectivement, près de Ceuta et Melilla).

Les poursuites, persécutions et harcèlements menés par les FS au cours des rafles et des détentions massives, constituent une forme de violence collective exercée sur l'ensemble des ISS. Le Maroc a ratifié ou adhéré aux principaux traités internationaux des droits de l'homme; concrètement, à la Convention Internationale sur la Protection des Droits de Tous les Travailleurs Migrants et des Membres de leur Famille, à la Convention contre la Torture et autres Peines ou Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants, au Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques, au Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et culturels, et à la Convention Internationale sur l'Elimination de Toutes les Formes de Discrimination Raciale.

Les situations décrites ci-après constituent des atteintes graves aux obligations imposées par ces traités internationaux. Leurs répercussions sont encore plus graves si nous tenons compte des conditions de vie très dures dans lesquelles se trouvent les ISS, tant dans les zones que dans les zones péri-urbaines.

1.1 Rafles et détentions

De nombreux récits d'immigrants décrivent l'usage abusif de la force dont font preuve les agents de sécurité, parfois accompagnés par des civils, occasionnant des lésions graves (blessures, fractures, contusions ou brûlures) lors des détentions. Celles-ci se produisent également de façon indirecte pendant la fuite des ISS (telles que des amputations plus ou moins graves, près des voies ferrées), lorsque ceux-ci cherchent à éviter une détention qui, dans le meilleur des cas, leur coûterait la "reconduite à la frontière".

1.1.1 Intimidation des ISS dans les forêts et zones rurales

Les rafles peuvent se produire deux fois par jour, plusieurs jours par semaine et plusieurs semaines par mois, et les immigrants parlent d'un usage excessif de la force, qui inclut le harcèlement des chiens, les hélicoptères, la cavalerie, les gaz lacrymogènes et les alliances ad hoc avec des délinquants et des vagabonds. Les cas rapportés viennent de Nador, dans les forêts proches de Melilla (Mont Gourougou) et, dans une moindre mesure, des forêts de Bel Younech (Ceuta).

Nador. Mont Gourougou (12-14 janvier 2005). A l'aube, plus de 1200 membres des FS marocaines¹² saisissent 270 ISS au cours de la plus importante rafle connue. A cet effet, ils emploient 25 véhicules tout terrain, 3 hélicoptères et la Garde de la Cavalerie, et organisent une authentique "chasse à l'homme".

Témoignage. JJJ, camerounais de 24 ans, se réveille en sursaut en entendant les cris de ses camarades. Il a juste le temps de prendre sa couverture et de chercher un endroit pour se cacher de la police et des militaires qui le poursuivent. Des vagabonds qui accompagnent les militaires le trouvent, lui jettent des pierres, et préviennent les soldats. JJJ tente de fuir, mais une pierre l'atteint au genou et il tombe à terre. JJJ tente de se lever et de courir, mais il en est incapable. Les militaires le conduisent au commissariat, d'où il sera reconduit à la frontière algéro-marocaine quelques heures plus tard.

À titre indicatif et au cours de l'année 2004, de 18 319 détentions et reconduites à la frontière algéro-marocaine d'ISS en situation irrégulière, 2 850 se sont produites dans la zone de Nador¹³.

Ceuta. Forêt de Bel Younech (9-10 février 2005). Plus de 600 membres des FS marocaines sont entrés brusquement à l'aube dans les différents camps d'ISS, détruisant et brûlant tout sur leur passage, et soustrayant les quelques objets de valeur qu'ils ont trouvés. Une deuxième rafle aura lieu le lendemain et une troisième quelques heures plus tard. Le bilan total est de 210 détentions et reconduites à la frontière.

12. Parmi eux, 470 agents de la Force Auxiliaire, 350 gendarmes et 120 membres de la Sécurité Nationale.

13. MAP (Agence de Presse Marocaine).



Camps d'ISS dans la forêt de Bel Younech, près de Tanger



Blessure infectée au genou d'un ISS, faite lorsqu'il fuyait les agents marocains lors d'une rafle.

Témoignage. KKK est un ISS de 20 ans en provenance de Côte d'Ivoire. En pleine rafle, il se cache avec d'autres immigrants dans les abris de la forêt et est surpris par plusieurs agents accompagnés de chiens. Terrorisé, il tente de fuir, tombe sur un rocher et se blesse au genou. Couvert de sang et incapable de marcher, il est abandonné par les militaires. Quatre jours après l'accident, KKK est soigné par l'équipe médicale de MSF; il présente une plaie infectée inciso-contuse dans la zone pré-tibiale du membre inférieur droit.

1.1.2 Usage excessif de la force en milieu urbain et péri-urbain

Bien que dans une moindre mesure, les rafles et les détentions interviennent dans les quartiers périphériques (médiinas) de certaines de villes telles que Tanger et Rabat et, en général, partout où la présence des ISS est trop évidente. Comme dans le cas précédent, les détentions s'accompagnent de nombreux incidents produits lors de la fuite des ISS, et parfois, provoqués.

Tanger et Rabat. Anciennes médiinas (janvier-mars 2003). Les anciennes médiinas de Tanger et de Rabat étaient des zones très fréquentées par les ISS, en majorité d'origine nigérienne, installés dans des pensions ou maisons louées. Au mois de janvier et de mars, des rafles ont été organisées dans les pensions les plus importantes.

Témoignage. AST, nigérien de 28 ans, est surpris par deux agents de police avec ses camarades dans la chambre de la pension où il vit. Dans la confusion, AST tente de s'échapper par la fenêtre, tombe d'une hauteur de 10 mètres et reste inconscient dans la rue, avant d'être évacué vers l'hôpital. AST souffre d'un traumatisme crano-encéphalique résultant de cette chute. Il est admis à l'Hôpital Mohamed V où il restera 20 jours.

Témoignage. BRJ, nigérienne de 27 ans, est frappée par un agent de police souhaitant ainsi l'immobiliser lors d'une rafle. BRJ est hospitalisée dans le service de traumatologie de l'Hôpital Avicenne; elle souffre d'une fracture de la cheville aggravée par une ostéomyélite; un mois plus tard, les traumatologues conseillent l'amputation. Le "patron" de BRJ refuse ce soin et l'emmène à l'Hôpital de Taza, où elle restera trois mois de plus. Lorsqu'elle arrive enfin à Tanger, les traumatologues de l'Hôpital Mohamed V lui conseillent de nouveau l'amputation. Face au refus réitéré du "patron", ils se limitent à l'opérer de nouveau, en lui conservant le membre inférieur. BRJ est ensuite abandonnée et souffre aujourd'hui d'une ostéomyélite chronique, elle se déplace en chaise roulante, est incapable de marcher et dépend d'une association caritative.

1.1.3 Obstructions et contrôles injustifiés dans les moyens de transport

De nombreux témoignages d'immigrants subsahariens évoquent l'existence de consignes données au personnel des gares ferroviaires et routières, destinées à compliquer leur déplacement à les rendre



Au cours d'une lutte avec un agent lors d'une poursuite, FRK est tombé sous les roues du train et a perdu les deux jambes.

aléatoire. Des cas de refus de vente de billets de train ou d'autobus, de dénonciations et de remises aux FS aux contrôles routiers, aux immigrants "suspects", etc., ont été rapportés.

Malgré cela, le train est un moyen de transport très utilisé par les ISS, pour arriver au Maroc depuis l'étranger, mais également pour les ISS détenus qui viennent d'être reconduits à la frontière algérienne, et recommencent le parcours depuis le début. De même, les ISS se cachent dans les camions ou coffres de véhicules particuliers dans des conditions indescriptibles afin d'échapper au contrôle et à la surveillance des FS marocaines.

Gare ferroviaire de Taourit (24 août 2004). Les grands risques encourus par les ISS, auxquels s'ajoutent les contrôles rigoureux et l'excès de zèle de certains agents des Corps et Forces de Sécurité, génèrent de graves incidents dont les conséquences s'avèrent dramatiques.

Témoignage. A 21 heures, FRK et LNC, respectivement ghanéen et nigérien, voyagent de Oujda à Rabat, avec d'autres camarades. Alors que le train a déjà démarré, un agent tente de les retenir par la force. Pendant la lutte, FRK est entraîné sous le train (ce qui lui vaudra une double amputation tibiale et fémorale droite), et, frappé par le marchepied du wagon, il reste inconscient. FRK se réveille le jour suivant dans une chambre de l'hôpital de Taourirt, où il restera quatre mois sous la surveillance d'agents de police zélés. FRK, âgé de 20 ans, a peur d'être reconduit et abandonné à la frontière algéro-marocaine.

Témoignage. MBR, nigérien de 27 ans, voyage sur le toit d'un wagon du train Oujda-Rabat. Après plusieurs heures de route, épuisé, il est vaincu par le sommeil et tombe entre deux wagons. A la suite de cette chute, MBR subit une amputation des deux jambes, après avoir été renversé par le train.

1.2 Irrégularités administrativo-légales et conditions de détention pendant le processus de refoulement des ISS

Lorsqu'une personne en situation irrégulière est interceptée par la police ou toute autre autorité publique chargée de la sécurité territoriale, elle est conduite pour infraction aux lois de l'immigration auprès des autorités judiciaires qui déterminent son "refoulement". La loi marocaine concernant les étrangers prévoit deux mesures administratives: la reconduite à la frontière ou l'expulsion¹⁴ (lorsque le détenu est une éventuelle menace grave pour l'ordre public). Lorsqu'aucune de ces mesures ne peut être menée à terme dans les 24 heures suivant la détention, la loi établit l'obligation pour l'Administration de fixer un domicile à l'immigrant ou de le retenir dans un centre administratif non-pénitentiaire "durant le temps stric-

14. Loi 02 – 03 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Royaume du Maroc, à l'émigration et l'immigration irrégulière, Chapitres III, IV y V, Articles 21 a 32.

tement nécessaire". Au Maroc ce type de centres administratifs non-pénitentiaires n'existe pas; les ISS sont donc entassés jusqu'à leur reconduite à la frontière algéro-marocaine et abandonnés dans un *no man's land*.

Il s'agit donc d'une violation grave de la norme nationale et internationale. Concrètement, l'article 10 du Pacte International relatif aux Droits Civils et Politiques, qui établit que "toute personne privée de sa liberté est traitée avec humanité et avec le respect de la dignité inhérente à la personne humaine"¹⁵, prévoit également le principe de la prise en considération des "conditions et nécessités des détenus", parmi lesquelles celles liées à la santé¹⁶.

Témoignage. Mont Gourougou, février 2004. YKM, de nationalité camerounaise, est arrêté au cours d'une rafle avec neuf autres ISS. Ils sont conduits au commissariat de Beni Enzar (localité proche de Nador), et sont tous accusés d'avoir jeté des pierres sur les agents de police. Avant d'être envoyés à la centrale de la gendarmerie de Nador, YKM et ses camarades assurent qu'ils ont reçu des coups de poing, des coups de pieds et des coups de bâton. Arrivés sur place, ils sont détenus trois jours, sans eau, recevant uniquement un morceau de pain tous les matins. YKM est condamné à huit mois de prison, sans avocat pour l'assister dans sa défense. Pendant ces huit mois, YKM cohabite avec 68 autres détenus dans une cellule de sept mètres carrés, dormant dans une couverture à même le sol. Malade et sous traitement médical, YKM demande la poursuite de celui-ci à l'infirmerie de la prison; avant d'être renvoyé dans sa cellule, il assure avoir été de nouveau battu et menotté. Finalement, en novembre, il est mis en liberté et retourne au Mont Gourougou.

1.3 Refoulement à la frontière d'ISS spécialement vulnérables (blessés, malades, mineurs et femmes enceintes)

L'étape suivant la détention est la "reconduction à la frontière", régie par la loi marocaine¹⁷ et appliquée aux ISS qui ont pénétré sur le territoire marocain de façon illégale. Si l'application de cette loi s'avère impossible, les autorités s'adressent au pays qui lui a délivré un document de voyage. En dernier lieu, à un tiers pays qui accepterait légalement de l'accueillir¹⁸. Chaque fois qu'un ISS est envoyé à la frontière algérienne, ces dispositions sont violées par les autorités marocaines.

Il existe une série d'exception à la règle générale: les réfugiés et demandeurs d'asile, les mineurs et les femmes enceintes, ne peuvent se voir appliquer ces mesures. Bien que la loi établisse la possibilité de les abroger pour des raisons de sécurité publique (art. 27), permettant à l'Etat d'agir de façon discrétionnaire, il existe des limites infranchissables impliquées par l'application de la mesure "une peine ou un traitement inhumain ou dégradant, ou que sa vie ou sa liberté

15. Ce droit, auquel ou ne peut déroger est garanti par le Droit Conventionnel et Coutumier, l'article 5 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, l'article 7 du Pacte International des Droits Civils et Politiques, et figure dans la Convention contre la Torture et autres Peines et Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants.

16. Outre ce dispositif inaliénable, l'Ensemble des Principes pour la Protection de Toutes les Personnes Soumises à Une Quelconque Forme de Détention ou d'Emprisonnement, ou les Règles des Nations Unies pour la Protection des Mineurs Privés de Liberté, établissent également des directives dans ce sens.

17. Loi 02 – 03 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Royaume du Maroc, à l'émigration et l'immigration irrégulière, chapitre III, articles 21 à 24.

18. Art. 29 Loi 02-03.



Zone semi-désertique de la frontière maroco-algérienne où les ISS sont “reconduits” et abandonnés après leur détention au Maroc



Infection du cordon ombilical du nouveau-né de FTM. Tous deux abandonnés à la frontière algéro-marocaine après avoir été détenus au Maroc.

19. Confirmé également par le rapport de la Rapporteuse Spéciale pour les Droits de l'Homme des Migrants, Gabriela Rodríguez Pizarro, dans son rapport de la Commission des Droits de l'Homme du 15 de janvier 2004 (E/CN.4/2004/76/Add.3). Disponible à: <http://www.ohchr.org/english/issues/migration/rapporteur/visits.htm>

soit menacée” c’est-à-dire que les personnes présentant de graves blessures ou gravement malades entreraient aussi dans ce cadre. Si une hospitalisation est nécessaire, une adresse où la personne pourra séjourner en attendant le jour de son refoulement doit lui être indiquée: il ne pourra être procédé au rapatriement que lorsque son état de santé le permettra.

Néanmoins, MSF a été témoin de la reconduite à la frontière algéro-marocaine de femmes enceintes, de mineurs, y compris de personnes gravement malades (patients atteints de pathologies chroniques telles que la tuberculose ou le SIDA). Ils y sont abandonnés malgré les démarches effectuées auprès des autorités marocaines en vue de leur libération immédiate pour raisons médicales et humanitaires¹⁹. Ensuite les ISS tentent de rejoindre le territoire algérien (Maghnia) ou de revenir vers le territoire marocain (Oujda), traversant dans tous les cas un dangereux “no man’s land”.

Frontière algéro-marocaine. Le “no man’s land”. Cette zone est une terre semi-désertique sans eau, nourriture ou abri. Les variations thermiques auxquelles sont exposés les ISS sont extrêmes, de -6°C en hiver à 43°C en été. De plus, cette zone frontalière se caractérise par le trafic de personnes et de marchandises, ainsi que par la présence de bandes criminelles marocaines, algériennes et nigériennes, qui n’hésitent pas à agresser les ISS pour les dépouiller des quelques biens qu’ils ont pu conserver après leur détention. D’après certains témoignages, maladies et lésions graves dont souffrent certains aggravent encore cette situation.

Témoignage. Oujda, 15 janvier 2005. FTM est une jeune nigérienne qui, après avoir accouché dans un bois, va demander l’aide de l’équipe médicale de MSF. Son enfant nouveau-né souffre d’une infection du cordon ombilical. Après avoir été envoyée au service de maternité de l’hôpital, FTM et son enfant sont transférés dans l’unité pénitentiaire de celui-ci où ils resteront cinq jours, pour être ensuite reconduits et abandonnés à la frontière algéro-marocaine.

Témoignage. ERN, 29 ans, camerounais, célibataire et père d’un enfant de quatre ans, quitte son pays en mai 2002 pour tenter de rejoindre son frère en France. Les conditions du voyage et son statut immunologique (ERN est porteur du VIH/SIDA) font qu’en 2003, durant l’hiver, il contracte une tuberculose pulmonaire. Après avoir commencé le traitement pour les deux maladies, et malgré les difficultés liées à sa clandestinité, ERN constate une nette amélioration. Le 20 avril 2004, ERN est arrêté par les FS marocaines au cours d’une rafle à Bel Younech, conduit au commissariat de Tétouan, et détenu pendant 24 heures sans boire ni manger. Malgré les efforts de l’équipe de MSF pour garantir la prise de ses traitements, ERN est reconduit à la frontière algéro-marocaine où il est abandonné dans un état grave: il tente de revenir à Oujda, où il est retrouvé par les équipes de MSF, après avoir été attaqué par des bandits. Il est

évacué par MSF vers le service des maladies infectieuses de l'Hôpital Ibn Rochd de Casablanca. Neuf mois plus tard (17.01.2005), ERN est à nouveau détenu, alors qu'il tentait de retourner à Tétouan. En dépit de nombreuses démarches effectuées par l'équipe de MSF, le résultat reste identique: ERN est transféré de l'Hôpital Ben Harrich de Tétouan à la frontière algéro-marocaine, où il est abandonné en plein hiver. A l'heure où ce rapport est élaboré, ERN est toujours à Maghnia (Algérie).

2. Contrôle et surveillance dans les zones frontalières maroco-espagnoles (Ceuta et Melilla)

De tous les lieux, étapes et situations où les ISS sont victimes de violence, ce sont dans les zones frontalières maroco-espagnoles que se produisent la plupart des incidents: incidents au cours desquels, outre les FS marocaines, interviennent également les FS espagnoles. Ces incidents se traduisent par des détentions, l'usage excessif de la force, des abus et des traitements dégradants, des actes de violence sexuelle, des expulsions extrajudiciaires et des expulsions de personnes en danger.

2.1 Violence directe: persécutions et agressions autour du grillage frontalier

Au cours des derniers mois, les équipes de MSF ont observé une nette augmentation des cas de fractures et traumatismes dus à des incidents provoqués par des tiers durant les tentatives des ISS pour pénétrer sur le territoire espagnol. Il existe également une corrélation directe entre l'augmentation de ce type de lésions et la fin des travaux pour élever le grillage qui sépare les deux pays, qui est passé d'une hauteur de 3 mètres à 4,5 mètres et 5 mètres. À titre d'exemple, dans le périmètre de Ceuta, et au cours du mois de novembre 2004 exclusivement, notre équipe médicale a effectué 6 évacuations pour fractures, 2 d'entre elles très graves. Nous avons également assisté certains cas d'ISS présentant des lésions et blessures qui, bien que légères initialement, se sont infectées à cause des conditions précaires dans lesquelles ils vivent.



Grillage qui sépare la frontière, entre le Maroc et l'Espagne. Sur certains tronçons, le grillage atteint cinq mètres de haut.

2.1.1 Violence exercée par les Corps et Forces de Sécurité marocaines

Les Corps et Forces de Sécurité du Maroc, pays signataire de la plupart des traités internationaux en matière de droits de l'homme, sont obligés de respecter ces traités ainsi que leurs normes internes. Le passage des immigrants du Maroc au territoire espagnol ou le refoulement par les autorités espagnoles lorsqu'ils ont réussi à y pénétrer (retombant dans les deux cas au moins des FS marocaines), sont des moments particulièrement propices aux violations des droits les plus fondamentaux des ISS.



Fracture à l'avant-bras droit d'un ISS produit par un coup de feu, tiré par un agent marocain



Fracture ouverte de la cheville, résultat d'une chute lorsqu'il escaladait le grillage. AMN s'est jeté dans le vide lorsqu'il a été découvert par les militaires marocains

20. A titre d'exemple, cf. l'article 16.2 de la Convention Internationale sur la Protection des Droits de Tous les Travailleurs Migrants et des membres de leur Famille. Pour d'autres droits fondamentaux, objet de violation par les FS marocaines, cf. l'article 16.5 (droit à être informé sur les motifs de la détention).

21. Loi Organique 4/2000, 11 janvier, sur les Droits et Libertés des Etrangers en Espagne et leur Intégration Sociale.

La protection efficace de l'Etat contre toute violence, dommages corporels, menaces ou intimidation, principe fondamental des ces dispositifs internationaux, est enfreinte par les FS marocaines²⁰, comme le démontrent les témoignages recueillis.

Témoignage. Grillage séparant Melilla du Maroc, 22 février 2004. ABK, sénégalais de 32 ans, est surpris avec ses deux camarades par plusieurs agents de la force auxiliaire. Alléguant la légitime défense, un des agents ouvre le feu, blessant ABK à l'avant-bras droit, avec perte partielle des tissus mous, accompagnée d'une fracture comminutive. ABK est évacué vers l'Hôpital Hassani de Nador, où il est hospitalisé dans l'unité pénitentiaire pendant trois mois, puis envoyé à la prison cinq autres mois. Une fois libéré, ABK est reconduit à la frontière algéro-marocaine. Au cours de cet incident, un de ses camarades a été blessé par arme à feu à l'épaule, tandis que le troisième a perdu la vie, atteint par une balle dans la tête.

Témoignage. Forêt de Bel Younech, 7 octobre 2004. Grillage qui sépare le Maroc de Ceuta, six heures du matin. AMN, sénégalais, tente d'escalader et de passer de l'autre côté. Avant d'y arriver, il s'aperçoit qu'un groupe de militaires marocains l'a vu et se dirige vers lui. Il saute d'une hauteur de plus de quatre mètres, et se fracture la cheville. Atteint par de fortes douleurs, il se relève et tente de fuir, mais la blessure s'ouvre davantage et il tombe à terre. Les militaires le rattrapent et, sans s'apercevoir de son état, le frappent. AMN ne bouge pas, les militaires voient qu'il est blessé et partent. Un homme marocain le trouve et lui prête son téléphone pour qu'il puisse parler avec les gens de la forêt. Deux ISS lui portent secours et le transportent au camp, d'où ils appellent MSF. À la fracture ouverte de la cheville, s'ajoute une éventuelle seconde fracture du bras produite par les coups des militaires. MSF le transfère à l'hôpital de Tanger dans lequel il est opéré, et où il est hospitalisé jusqu'à son rétablissement. Il retourne convalescent dans la forêt puis attend pour tenter de passer en Espagne de nouveau. AMN a peur d'être découvert et expulsé vers l'Algérie.

2.1.2 Responsabilité des Forces de Sécurité espagnoles

L'article 157 du Règlement régité par la Loi d'Extranéité espagnole²¹ régit la procédure à suivre par les Forces de Sécurité de l'Etat pour mener le processus d'expulsion des étrangers qui prétendent entrer illégalement dans le pays. Le principe considère que sont inclus: "les étrangers interceptés à la frontière ou dans ses environs" (Art. 157.1b). De même, l'alinéa 2 régit les actions que la *Guardia Civil* doit suivre dans ces cas, établissant que son obligation est de "les conduire dans les plus brefs délais dans la mesure du possible, au commissariat correspondant du Corps National de Police". Une fois sur place et au cours des démarches pour adopter un ordre d'expulsion, l'étranger a le droit d'être assisté par un avocat et par un traducteur (alinéa 3). L'étranger pourra être interné si l'expulsion ne peut être exécutée dans un délai de 72 heures (alinéa 4). L'expul-



Marques sur les mains et poignets de ALX lors de sa détention, après qu'il a été battu et que la *Guardia Civil* lui a attaché les mains. Périmètre frontalier de Melilla



Séquelles sur le visage de SNN, résultat des coups donnés par trois agents de la *Guardia Civil* dans le périmètre frontalier de Ceuta

sion ne peut pas être exécutée, y compris lorsqu'un ordre aura été adopté en ce sens, pour les femmes enceintes et lorsque la mesure pourrait impliquer un risque pour la grossesse ou la santé de la mère (article 157.6).

D'après les témoignages recueillis par les équipes de MSF, il est évident que les FS espagnoles, et concrètement la *Guardia Civil* (chargée de la surveillance de la frontière des villes autonomes de Ceuta et Melilla) enfreignent la législation applicable en renvoyant les ISS interceptés à proximité de la frontière. D'après les témoignages recueillis par MSF, un usage inacceptable de la violence est exercé sur les ISS par certains membres de la *Guardia Civil* espagnole, pratique qui constitue une violation de l'article 3 de la Convention contre la Torture et autres Peines et Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants.

L'expulsion vers le Maroc de tout étranger qui serait en situation irrégulière dans ledit pays contrevient aux dispositions nationales en matière d'extranéité, constitue une violation de l'article 3 de la Convention Européenne relative à la Protection des Droits de l'Homme, et enfreint les principes fondamentaux reconnus par la Convention de Genève de 1951, en particulier, le principe de non-refoulement contenu dans son article 33.1.

Témoignage. Mont Gourougou, 3 janvier 2004. Durant la nuit, ALX un jeune camerounais de 28 ans se dirige vers le grillage pour tenter de pénétrer à Melilla. Il y parvient, mais il est arrêté par plusieurs agents de la *Guardia Civil*. Les mains liées avec une bride en nylon, il est battu par les agents avant d'être expulsé vers le territoire marocain en passant par le grillage, abandonné dans un état de semi-inconscience. ALX reste trois jours les mains liées, face aux intempéries, incapable de bouger, sans boire ni manger; il est finalement découvert et évacué par des camarades. ALX souffre actuellement de séquelles graves au niveau moteur, vasculaire et neurologique aux deux mains, conséquence de la forte pression exercée par la bride de nylon avec laquelle il a été attaché

Témoignage. Forêt de Bel Younech, 3 juillet 2004. Périmètre frontalier de Ceuta. SNN, nigérienne de 28 ans, est surprise par trois agents de la *Guardia Civil* après avoir sauté le grillage, avec deux autres ISS. Pendant la fuite, SNN est rattrapée par les agents qui la jettent à terre et lui donnent plusieurs coups de pied dans le ventre, les genoux et le visage. Juste après, ils "l'invitent à partir" vers le territoire marocain. SNN retourne pieds nus à l'aube dans la forêt avec ses camarades

Témoignage. Mont Gourougou, 22 février 2005. Près du Grillage qui sépare Nador de Melilla. MZK, Camerounais de 21 ans, parvient à sauter le grillage et à entrer sur le territoire espagnol. Après le saut, il est incapable de bouger à cause de la douleur dans l'une des



Radiographie de la fracture du tibia de MZK lorsqu'il a sauté du grillage. Le médecin de la Guardia Civil a déclaré absence de lésion après l'avoir examiné

jambes, il ne peut donc fuir et est détenu par des agents de la *Guardia Civil*. MZK est apparemment examiné par un médecin qui déclare l'absence de toute lésion, et est renvoyé sur le territoire marocain en passant par le grillage et abandonné par les agents de la *Guardia civil*. MZK reste seul toute la nuit, jusqu'à ce que ses camarades camerounais l'emmènent vers le mont. Au cours du trajet ils sont surpris et arrêtés par plusieurs agents des FS marocaines. MZK est transféré à l'hôpital de Nador et interné dans le service de traumatologie, présentant une fracture du tibia avec aplatissement du plateau tibial et une rupture des ligaments.

2.1.3 Violence sexuelle sur mineurs

Les cas de violence sexuelle décelés dans les zones frontalières sont particulièrement graves. La Déclaration des Droits de l'Enfant, ainsi que les articles 3.1, 3.3, 19.1, 19.3 et 34 de la Convention relative aux Droits de l'Enfant, établissent clairement le devoir de l'Etat d'adopter les mesures nécessaires pour protéger l'enfant de toute forme de préjudice ou d'abus physique ou mental, mauvais traitements ou exploitation, y compris abus sexuel.

Témoignage. Bel Younech, 26 février 2005. Grillage séparant le Maroc de Ceuta. KRM, de sexe masculin, mineur, né en 1991 en Guinée-Conakry, se dirige vers 22 heures vers le grillage pour tenter de pénétrer sur le territoire espagnol, en compagnie de deux ISS de même nationalité. Arrivés dans la zone, les ISS, après avoir contrôlé les mouvements des militaires marocains jusqu'à trois heures du matin et sûrs que le chemin est libre, profitent de l'occasion pour sauter le premier grillage qui sépare les deux pays. Alors qu'ils escaladent le grillage côté espagnol, KRM et ses camarades sont surpris par deux agents de la *Guardia Civil*. Les trois guinéens tentent de fuir mais la *Guardia Civil* parvient à les rattraper et leur demandent de se calmer. Quelques instants après ils "invitent" les ISS à retourner sur le territoire marocain, en ouvrant la porte du grillage et en tirant en l'air, ce qui attire l'attention de quatre membres des FS marocaines qui arrivent immédiatement. A cet instant, les ISS tentent de fuir et l'un d'eux y parvient. KRM est séparé de son autre camarade et conduit par deux des agents dans une grotte; pendant qu'il s'éloigne, il entend les cris de son camarade que l'on est en train de battre. Les yeux bandés par sa chemise, KRM est fouillé par les deux agents à la recherche d'argent et l'un deux l'oblige à se déshabiller entièrement, pendant que le second surveille à l'extérieur de la grotte. KRM est violé par les deux agents pendant plus de trente minutes, simultanément et alternativement, il est roué de coups de poings dans le dos et menacé d'expulsion vers Algérie s'il raconte les faits. Le cas de KRM voit le jour 11 jours plus tard, avec le soutien d'une association locale. Du point de vue médical, MSF applique toutes les mesures préventives et curatives nécessaires pour les cas de violence sexuelle.



Les ISS fuient la forêt de Gourougou (Nador) chaque fois qu'ils sont harcelés, intimidés ou que leurs effets et abris sont détruits



Abris en plastique brûlés et détruits par les FS marocaines dans la forêt de Gourougou

2.2 Violence indirecte: harcèlement et destruction systématique de biens dans les zones de concentration

Il existe par ailleurs d'autres actions de violences indirectes perpétrées par les FS marocaines, qui ont des conséquences très négatives sur la communauté des ISS. D'une part, nous observons des mesures de harcèlement, d'intimidations et de restriction à la liberté de circuler, utilisées à des fins dissuasives et, d'autre part, des soustractions systématiques des quelques biens que possèdent les immigrants, y compris la destruction de leurs effets et abris.

Toutes ces actions provoquent une grave détérioration des conditions déjà si précaires dans lesquelles se trouvent les ISS, particulièrement durant leur concentration dans les forêts, et notamment durant l'hiver, ce qui se traduit par un grave affaiblissement de leur condition physique et psychique.

Forêt de Gourougou, stratégies de dissuasion. Près de la forêt de Gourougou (Nador), l'équipe de MSF a été témoin de l'installation d'un camp militaire, "stratégiquement" situé entre les sources principales d'approvisionnement, la décharge municipale et la forêt, afin de dissuader les ISS et de restreindre leurs mouvements. Au cours des rafles successives menées par les FS marocaines, 1 229 abris en plastique ont été incendiés et détruits²².

La forêt de Bel Younech constitue probablement l'exemple le plus clair des mesures de dissuasion employées par les FS, avec l'action directe d'un petit groupe de 6 à 10 agents dont l'objectif est d'empêcher les ISS de gagner les sources d'eau potable (lorsque ce rapport a été rédigé, la situation était inchangée). Ces agents effectuent des interventions "exemplaires" sur tous ceux qui osent braver le blocage partiel, et parviennent à ce que la moitié des ISS soient détenus ou abandonnent "volontairement" leur emplacement, et se dispersent dans toute la région.

Témoignage. Forêt Bel Younech, 19 février 2005 TNY, de Sierra Léone, est un des ISS chargé d'obtenir des provisions. A l'aube, il quitte la forêt vers la ville voisine, Castillejos, sachant qu'il doit éviter la patrouille située à l'entrée ainsi que les éventuelles attaques des délinquants qui maraudent dans la zone. Il attend pendant une heure l'ouverture des boutiques et retourne à Bel Younech en ayant acquis 20 kilos de riz, 10 kilos de haricots, de l'huile et des boîtes de tomate. Lorsqu'il arrive devant la forêt, il rencontre la patrouille, qui l'interpelle et le poursuit en lui jetant des pierres. Au cours de la fuite il est atteint à la tête, perd l'équilibre et tombe à terre. TNY est abandonné par les agents, couvert de sang et dépouillé des provisions et de l'argent qu'il portait sur lui (400 dirhams).

22. www.ahdath.info (N°2178), 12 janvier 2005.



Blessure à la tête d'un ISS, atteint par une des pierres lancées par les patrouilles marocaines, dans le but d'éviter l'approvisionnement en produits de base

3. Autres formes de violence: réseau de trafic, violence exercée sur les femmes et délinquance commune

Traditionnellement, tous les ISS "reconduits" à la frontière algéro-marocaine par les FS marocaines se rendent à la ville algérienne voisine, Maghnia, où se concentrent plusieurs milliers d'immigrants dans l'attente d'une nouvelle occasion. Dans cette ville confluent les ISS expulsés et ceux qui arrivent en transit de l'Afrique Subsaharienne, tous dans l'intention de traverser le Maroc. Pour ce faire, ils sont obligés de recourir aux services des "passeurs" ou "guides" qui, après paiement d'une somme concertée d'environ 300 euros, leur garantissent la protection nécessaire contre les agressions ou vols jusqu'à destination.

Par ailleurs, dans les zones limitrophes de la frontière algéro-marocaine, surtout dans les quartiers marginaux où les ISS vivent temporairement, des attaques et des agressions se produisent systématiquement, perpétrées par des groupes de délinquants marocains, dans le seul but de leur soustraire les quelques effets des immigrants.

Les femmes représentent un groupe spécialement vulnérable. Aux cas de violences sexuelles commis par des agents extérieurs à la propre communauté des ISS, s'ajoutent les nombreux cas d'avortements suite à des grossesses non désirées et l'impossibilité d'appliquer à cette communauté une politique correcte de planification familiale. Finalement, les femmes sont généralement utilisées par les réseaux de trafic de personnes comme prostituées.

3.1 Réseaux de trafic de personnes

Les "passeurs" ou "guides", qui garantissent la sécurité du trajet contre de l'argent, constituent d'authentiques réseaux de trafic de personnes²³. Il y règne un contrôle extrême dans l'application et le respect des conditions et normes propres à leur fonctionnement, d'exécution obligatoire pour les ISS qui décident d'utiliser le réseau pour leur voyage.

Ces ISS s'engagent à respecter aveuglement un code dicté par les propres trafiquants, patrons et autres intermédiaires, qui exigent également d'eux le versement de la somme précédemment mentionnée (environ 300 euros); parfois, ils accordent des prêts dont les intérêts sont très élevés.

Lorsque pour une raison quelconque, le contrat ou les circonstances changent (retards dus à l'augmentation imprévue des contrôles, conditions climatiques adverses, etc.), les représailles sont importantes, surtout avec les intermédiaires peu fiables: les responsables et usagers des réseaux provoquent des incidents qui, bien qu'insignifiants en temps normal, deviennent parfois très graves dans ces conditions (menaces et des traitements dégradants, des règlements de comptes et même des disparitions).

23. Protocole pour Prévenir, Supprimer et Punir le Trafic de Personnes, Spécialement des Femmes et des Enfants (art. 3.a)



Immigrant présentant des brûlures graves, après un règlement de compte avec les mafias des réseaux de trafic de personnes

Tous ces actes se produisent dans un cadre d'absence totale de protection pour les ISS victimes de ces abus, car ils auront difficilement recours aux autorités locales, de par leur situation irrégulière et la peur d'être arrêtés et refoulés à la frontière de nouveau.

Témoignage. Tanger, 23 décembre 2004. IBH, vient d'arriver à la pension, il est attaqué dans sa chambre par trois matons et le leader du groupe, à une heure du matin, après avoir refusé de payer sa "taxe". IBH est frappé avec un bâton sur tout le corps et reçoit plusieurs coups par arme blanche, présentant en autres, des blessures incisées sur la tête (zone pariétale droite: 7 cm, zone frontale: 5 cm) ainsi que sur les deux mains. Au cours de l'accident, IBH est obligé de remettre tout l'argent qu'il possède, 300 dirhams. Il refuse d'être évacué à l'hôpital et l'équipe de MSF lui donne les premiers soins. Cinq jours après l'accident, au cours d'une visite de routine de MSF, IBH a disparu. La « loi du silence » s'impose dans la pension et personne ne nous indique où il se trouve.

À Castillejos (Maroc), un village voisin de la forêt de Bel Younech, quelques ISS tentent régulièrement de pénétrer en territoire espagnol (Ceuta) cachés dans les coffres de véhicules conduits par les trafiquants de personnes, un voyage qui ne finit pas toujours bien.

Témoignage. 4 avril 2004. OSS, nigérienne de 21 ans, enceinte d'un peu plus de trois mois, abandonne la forêt après avoir attendu douze longs mois pour se "lancer" vers Ceuta. Elle a rendez-vous à 4 heures du matin avec quatre hommes marocains qui la feront "passer" cachée dans le coffre d'un véhicule. À mi-chemin, le véhicule s'arrête: OSS est invitée à sortir du coffre et, ensuite, est violée et frappée par les quatre individus, bien qu'ils soient informés de sa grossesse. Les agresseurs appellent ensuite par téléphone le mari de OSS, en lui indiquant qu'elle est retenue et réclament une somme de 12 000 dirhams pour sa libération. OSS est retenue quatre jours, durant lesquels elle est de nouveau victime d'abus sexuels. Finalement, après le versement de 4.000 dirhams, OSS est libérée le 8 avril à 20 heures puis transférée de nouveau à la forêt de Bel Younech. Le 9 avril, MSF est informée de l'incident et procède au transfert de la patiente à Tanger pour qu'elle puisse recevoir un traitement médical complet.

Le Maroc est un Etat membre de la Convention des Nations Unies contre le Crime Organisé Transnational, dont l'article 3.a définit la traite de personnes comme "la captation, transport, transfert, accueil ou réception (...) en ayant recours aux menaces ou à l'usage de la force ou autres formes de contrainte, enlèvement, fraude, mensonge, abus de pouvoir ou d'une situation de vulnérabilité". Cependant, le Maroc n'a pas signé ni ratifié le Protocole pour Prévenir, Réprimer et Sanctionner la Traite de Personnes, spécialement des Femmes et des Enfants, ni le Protocole contre le Trafic Illicite de Migrants par Terre, Mer et Air.

3.2 Violence sexuelle sur les femmes ISS

Si dans le monde de l'immigration clandestine il est une réalité difficile à objectiver, c'est celle de la violence sexuelle dans la communauté des ISS. Bien que les cas pris en charge par les équipes de médecins de MSF proviennent quasi exclusivement de facteurs extérieurs à la propre communauté subsaharienne (réseaux de trafic marocains, bandes organisées de délinquance), il existe dans une moindre mesure des réseaux de trafic et des méthodes de "protection" propres aux immigrants subsahariens, qui soumettent les femmes à des abus et des contraintes similaires.

Les femmes subsahariennes, généralement en provenance du Nigeria, sont considérées par les réseaux de trafic de personnes comme des marchandises utiles pour le commerce et se convertissent en futures travailleuses sexuelles. Elles sont habituellement conduites en groupe, jusqu'à 30 femmes, "protégées" par des hommes qui les retiennent dans des lieux secrets et d'accès facile, généralement en milieu urbain. Contrairement à ce qui se produit en milieu rural ou dans les forêts, le pourcentage de la population ISS féminine dans la ville de Tanger peut atteindre 50%.

En échange de la protection qui leur est offerte, on leur exige des faveurs sexuelles qu'elles ne consentent pas toujours, ainsi que des avortements. MSF reçoit régulièrement des cas d'avortements en cours comportant des hémorragies modérées, la plupart provoqués par des médicaments à effet abortif tels que le Misoprostol, qui n'est pas commercialisé au Maroc. Ce phénomène prouve la récurrence des grossesses non-désirées, et l'inefficacité ou la difficulté de l'application d'une politique de planification familiale à une communauté si mobile et si difficilement accessible. Dans d'autres cas, les femmes utilisent la grossesse pour prévenir le harcèlement sexuel lorsqu'elles se trouvent sur le territoire marocain. En vue d'un éventuel voyage vers les côtes espagnoles, la grossesse est également considérée à tort comme un "sauf-conduit" lorsqu'elles arrivent sur territoire européen.

Tous ces facteurs (dépendance des réseaux, absence de protection face aux auteurs des violences sexuelles) ne font qu'augmenter la vulnérabilité des femmes, qui sont souvent contraintes de vivre dans des conditions d'insalubrité et de promiscuité, qui incluent la prostitution et les travaux forcés²⁴. Inévitablement, l'exposition au VIH/SIDA et autres maladies sexuellement transmissibles ou à la tuberculose, est très élevée. MSF a recueilli plusieurs témoignages de femmes ISS qui, une fois malades, perdent le soutien de leurs "protecteurs" et sont reléguées à l'abandon, à la négligence et dans le pire des cas, "disparaissent".

De novembre 2004 à mai 2005, dans la communauté de femmes ISS auquel MSF a eu un accès régulier (de 135 à 165), 24 cas

24. D'après les articles 3.a et 3.b de la Convention des Nations Unies contre le Crime Organisé Transnational, la prostitution d'une autre personne ou d'autres formes d'exploitation sexuelle (entre autres), même consenties par la victime, ne sont pas prises en considération lorsqu'un des moyens décrits ci-dessus aura été utilisé.

d'avortements provoqués ont été enregistrés. Au cours de la même période, quatre cas de viols ont également été enregistrés, une incidence très élevée si nous tenons compte qu'il s'agit d'une population réduite.

Témoignage. MSF a envoyé à l'hôpital plusieurs femmes présentant des métrorragies à la suite d'avortements provoqués. C'est le cas de ELS, 26 ans, et JMY, 20 ans, à Mesnada; de BRR, 23 ans et PRC, 24 ans, dans la Médina (Tanger); de QEE, 23 ans, dans la forêt de Bel Younech. Toutes ces femmes sont de nationalité nigériane. Les avortements ont été pratiqués entre le deuxième et le cinquième mois de grossesse.

Témoignage. Lorsque les femmes enceintes présentent des complications, c'est le cas de BLS, nigériane de 25 ans, elles sont le plus souvent abandonnées. C'est le cas de BLS, nigériane de 25 ans. Après une grossesse dystocique, compliquée par une forte hémorragie, elle est abandonnée dans la forêt de Mesnana. BLS a été retrouvée dans un quartier de Tanger, en pleine rue, et transportée dans une ambulance de la Protection Civile à l'Hôpital Mohammed V, dans un état physique et psychologique déplorable.

Témoignage. FTY et OGU, respectivement 36 ans et 25 ans, toutes deux dans la médina de Tanger, de nationalité nigériane, ont disparu 48 heures après leur hospitalisation et sans avoir terminé leur traitement. FTY était une patiente porteuse du VIH et une hépatite aiguë a été diagnostiquée à OGU.



Blessure ouverte (photo supérieure) et suture postérieure (photo inférieure) sur le bras de ORW, nigérian attaqué à Tanger au cours d'un règlement de compte avec d'autres ISS

3.3 Immigration et délinquance commune

La délinquance commune fait son lit dans le manque de protection des ISS. Malgré la fréquence du phénomène, les ISS dénoncent peu les attaques dont ils font l'objet, de peur d'être de nouveau arrêtés et reconduits à la frontière, ou d'être victimes de représailles de par leur situation d'irrégularité.

Témoignage. Berkane, 8 janvier 2005. LAW, nigérian de 30 ans, est attaqué avec deux de ses camarades par un groupe de sept délinquants marocains armés de couteaux. LAW est blessé dans la zone de l'abdomen et des fessiers; ses camarades réussissent à fuir cependant que les délinquants le dépouillent de ses vêtements et de tous ses biens personnels. Incapable de marcher, il est arrêté par des agents de police et transporté à l'hôpital où il reçoit les premiers secours.

Témoignage. Tanger, 22 avril 2004. ORW, nigérian, est attaqué en plein jour dans la médina avec une arme blanche, au cours d'une bagarre pour un règlement de comptes apparemment, avec d'autres ISS. ORW est blessé au bras gauche.

Annexe

MSF et le phénomène migratoire

MSF a acquis une grande expérience dans l'assistance aux réfugiés et déplacés internes, fruit des grandes crises humanitaires des trente dernières années, telles que celles de l'Ethiopie, du Rwanda, du Soudan, de l'Afghanistan ou bien encore de l'Angola.

Depuis plus de quinze ans, l'organisation a développé un réseau composé de pays tels que l'Espagne, l'Italie, la Belgique, la Suède, la Hollande ou la Suisse, pays qui mènent à bien plusieurs projets liés à l'immigration en Europe. MSF combine l'assistance humanitaire et médicale directe avec la dénonciation, la pression et la sensibilisation de la situation de vulnérabilité particulière des immigrants sans papiers et des demandeurs d'asile, dans le but de leur garantir l'accès à la santé.

En **Espagne**, MSF a centré ses activités sur l'assistance médico-humanitaire à la population immigrante, dès leur arrivée sur les côtes espagnoles. A Fuerteventura, les équipes de MSF ont porté assistance à l'aide de cliniques mobiles, en bord de mer; à Ceuta, MSF a réalisé des visites et des consultations médicales quotidiennes et la distribution de kits hygiéniques, accueillant en moyenne cinq cents immigrants, la plupart subsahariens. Ces activités s'accompagnent de témoignage: le travail développé par les équipes sur le terrain a légitimé les actions de dénonciation, pour demander à l'Administration Centrale de l'Etat qu'elle assume ses responsabilités en matière d'accueil. Actuellement, tant à Ceuta qu'à Fuerteventura, l'Etat espagnol applique un système d'accueil qui comprend l'assistance médicale, en couvrant les nécessités fondamentales de ces personnes. Actuellement, MSF travaille pour améliorer l'accès aux services de santé des immigrants sans papiers de la zone sanitaire 11 de la Communauté de Madrid, par l'intermédiaire de "l'agent communautaire de santé". MSF Espagne travaille dans ce pays depuis 1994.

Au **Maroc**, MSF travaille dans la région de Tanger sur le phénomène de l'immigration subsaharienne depuis le début de l'année 2003, avec une approche strictement médicale et humanitaire. L'organisation se centre sur l'amélioration de la santé et des conditions de vie des immigrants d'origine subsaharienne en situation d'extrême précarité, couvrant également les nécessités fondamentales de ces personnes, telles que: abris, eau, hygiène et assainissement. Au cours de l'année 2004, MSF a élargi son champ d'intervention aux régions de Nador et Oujda, en développant des projets de traitement des maladies graves, lésions et traumatismes, et d'autres pathologies infectieuses potentiellement épidémiques, telles que la tuberculose et le VIH/SIDA, entre autres. En étroite collaboration avec les professionnels de la santé marocains, MSF soutient les programmes nationaux de santé materno-infantile, les programmes élargis de vaccination, de santé sexuelle et reproductive, de planification familiale, etc., en offrant des soins préventifs aux femmes, enceintes ou non, et aux enfants. Depuis les années 1999 et 2000, MSF travaille à Rabat et à Casablanca, dans des projets de lutte contre la mortalité materno-infantile et

dans un programme de prévention, d'éducation et de traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA, adressé aux femmes victimes de l'exclusion (travailleuses du sexe et mères célibataires). MSF travaille au Maroc depuis 1999.