



The American
University in Cairo

School of Global Affairs
and Public Policy

Center for Migration and Refugee
Studies



POLICY BRIEF

Les droits des migrants à
l'épreuve du Covid 19 dans
les pays d'Afrique du Nord

Les droits des migrants à l'épreuve du Covid 19 dans les pays d'Afrique du Nord

Charef Mohammed¹

‘Le courage, c’est d’agir et de se donner aux grandes causes sans savoir quelle récompense réserve à notre effort l’univers profond, ni s’il lui réserve une récompense’.

Jean Jaurès Homme politique, Socialiste (1859 - 1914)

Le Covid-19, facteur d'intensification des situations de vulnérabilité des migrants

Tout d’abord, il faut souligner que dans ce travail nous entendons par Afrique du Nord, l’ensemble des pays situés dans la partie septentrionale du continent africain, à savoir : la Mauritanie, le Maroc, l’Algérie, la Tunisie, la Libye, l’Egypte et le Soudan. D’autre part, il me semble des plus importants de rappeler que cette région se trouve à l’intersection d’un certain nombre de routes migratoires mixtes. De même, la recomposition planétaire des champs et des espaces migratoires entraîne une complexité accrue des fonctions exercées par les différents pays ou sous-ensembles spatiaux. Et la distinction entre pays d’émigration et pays d’immigration s’estompe pour faire place à des combinaisons de plus en plus complexes de rôles. A tel point que de nos jours, il est de plus en plus difficile de faire une distinction entre pays de départ, pays de transit et pays de destination. Les Etats de la sous-région, à l’exception peut-être de la Libye, connaissent une migration : ‘de’, ‘vers’ et ‘à travers’.

A cet égard, la question de l’émigration/immigration se révèle être l’un des problèmes socio-économiques les plus sensibles ; car elle touche des notions culturelles, symboliques, existentielles, de l’individuel et du collectif transgressant parfois les lois et règlements en vigueur dans certains pays. Contrairement à d’autres problèmes sociétaux, la question migratoire a pour effet principal de générer des difficultés et des questions, amenées très souvent à dépasser le cadre régional et national et posséder ainsi une dimension internationale et interétatique.

¹ Géographe-urbaniste, enseignant chercheur Faculté des Lettres et des Sciences Humaines, Université Ibn Zohr, Agadir. Président de la Commission régionale des droits de l’Homme d’Agadir et membre du Comité des Nations Unies la protection des Droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

Dans ce contexte, la pandémie du Covid-19 est, on le sait d'ores et déjà à notre dépens, une crise généralisée, d'ampleur planétaire, anxiogène, complexe, protéiforme et sans précédent dans notre histoire contemporaine². Elle a très rapidement entraîné des conséquences multiples et polyformes : sanitaires, économiques, financières et sociales³.

Généralement, les chercheurs ayant travaillé sur les crises, déterminent trois phases : avant, pendant et après la crise. Si on applique cette démarche à notre sujet, déjà avant la crise la situation des migrants est loin d'être enviable. On en voudrait pour seules preuves leurs conditions de déplacements depuis leurs pays respectifs, d'arrivée dans les états de transit, puis de traversées et d'installation au sein des pays ciblés par eux comme points d'arrivée. De nombreux travaux de recherches, n'ont pas manqué à cet égard de souligner et de décrire par leur menu les affres de leurs périple migratoires⁴. Donc, à regarder de près, cette pandémie mondiale n'a fait qu'exacerber, aggraver, amplifier, attiser et surtout dévoiler une situation déjà exécrable, exaspérante et indigne !

Les circonstances exceptionnelles de la pandémie ont eu des retombées positives sur notre environnement⁵, mais elles ont également marqué tous les ménages, avec une acuité variable et à des degrés différents, en fonction du pays, du statut juridique et de la situation financière. Les suppressions d'emplois⁶, les hausses de prix, la désorganisation des services d'éducation et de santé sont autant de conséquences des mesures prises pour contenir la propagation du coronavirus. Les populations fragiles et discriminées que constituent de nombreux migrants et réfugiés, subissent probablement d'une manière plus aigüe, plus profonde et plus persistante que le reste de la population, les répercussions de cette pandémie.

² Ce n'est pas la première pandémie, il y en a eu d'autres tout au long de l'histoire de l'humanité, dont les plus récentes remontent à 1918/1920 à savoir la Grippe Espagnole (H1N1), elle a causé 40 à 50 millions de décès ; la Grippe asiatique (H2N2) en 1957/1958 entre un et deux millions de morts ; Grippe de Honk Kong (H3N2) en 1968/1970 avec environ deux millions de décès.

³ MORAND., Serge et FIGUIE., Muriel (coord), 2016. Emergence de maladies infectieuses Risques et enjeux de société, édition Quae RD 10, collection matière à débattre et décider, 136 pages.

⁴ Confère les différents travaux, études et publications de l'Observatoire Régionale des Migrations Espaces et Sociétés (ORMES), université Ibn Zohr d'Agadir.

⁵ Le journal français le Figaro se pose la question : La nature est-elle vraiment la grande gagnante de la pandémie de Covid-19 ? <https://www.lefigaro.fr/sciences/la-nature-est-elle-vraiment-la-grande-gagnantede-la-pandemie-de-covid-19-20200325>. (Consulté le 14 juillet 2020).

⁶ OIT, 2020, Le COVID-19 entraîne des pertes dévastatrices en termes d'heures travaillées et d'emplois, communiqué du 7/4/2020, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740997/lang--fr/index.htm. (Consulté le 14 juillet 2020).

De surcroît, l'avènement de la crise sanitaire et la soumission au confinement bureaucratique⁷ ont induit des effets négatifs sur plusieurs secteurs moteurs de l'économie mondiale. Ce fût le cas de l'industrie, du commerce, du transport, du tourisme, du BTP, de l'agriculture et des mines, dont le rythme de fonctionnement a subi un impact notable et à des degrés divers, allant de la baisse à l'arrêt de l'activité. Ce sont généralement ces secteurs, où la présence des immigrés est très marquée. En ce sens, les migrants éprouvent certainement les effets, non seulement de l'accroissement du chômage mais aussi de l'incertitude et des difficultés de la relance de certains secteurs ici considérés. Ainsi, comme le notait déjà en 2014 Paul et Gabrièle Rasse⁸ : '*(...) face aux aléas, la société de plus en plus anomique, anxieuse et individualiste, s'impose un carcan de réglementations et renonce à assurer la protection collective pour privilégier l'assurance individuelle, ce qui risque d'avoir pour conséquence d'exclure progressivement les zones et les hommes les plus vulnérables*'.

Au vu de l'extrait illustratif présenté ci-dessus, il semble que cette crise sanitaire a montré clairement le peu de cas fait de la solidarité, de l'interconnexion et de l'interdépendance du sort de l'humanité. Elle a montré que la question de la protection des migrants, est loin d'être considérée comme l'une des priorités de nombreux états. Elle a également éprouvé, la gouvernance des immigrés, des réfugiés et des demandeurs d'asile, tout en mettant à mal le Pacte Mondial de Marrakech sur les réfugiés⁹ et sur les migrants¹⁰, qui offrent la possibilité de mieux protéger les uns et les autres.

⁷ HIBOU., Béatrice, (2012), la bureaucratie du monde à l'ère néolibérale, éd. Paris, La Découverte, coll. 'Cahiers libres', 223 p

⁸ RASSE., Paul et RASSE., Gabrièle, 2014, Approche anthropologique et juridique de la politique de prévention des risques, Communication et organisation, N° 45, //journals.openedition.org/communication-organisation/4554.

⁹ <https://www.unhcr.org/fr/vers-un-pacte-mondial-sur-les-refugies.html>. (Consulté le 28 juin 2020).

¹⁰ A noter que les deux documents répondent à la même philosophie, et présentent en effet de nombreuses similitudes et caractéristiques communes, avec toutefois des différences majeures. Le Pacte pour des migrations sûres, ordonnées et régulières adopté le 19 décembre 2019 par 152 pays (5 contre et 12 s'abstiennent), n'est pas juridiquement contraignant. Par contre, la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, n'est ratifiée à ce jour que par 55 pays, mais à l'inverse du pacte, elle est imposable. Mais à ce jour, même si de nombreux pays se sont ralliés au pacte, en revanche les mesures concrètes se font toujours attendre !

Certes, l'utilisation de l'État d'urgence est autorisée par le droit international en réponse à d'importantes menaces pour la santé¹¹. De plus, on ne peut qu'être d'accord avec le souci de préserver, de protéger des vies humaines, et circonscrire le risque de la propagation. Néanmoins, toute réponse d'urgence à la pandémie COVID-19 doit être menée dans le strict respect des normes relatives aux droits de l'Homme, y compris la Convention sur les travailleurs migrants ratifiée par les États parties¹². Jusqu'à présent, c'est le seul instrument juridique international contraignant traitant de la protection des droits de l'Homme dans le domaine des migrations ; il est ratifié par l'ensemble des pays de la sous-région sauf la Tunisie et le Soudan. Il constitue un cadre unique de protection des droits des travailleurs migrants et les membres de leur famille, y compris dans un contexte d'urgence, pour guider les décisions et les pratiques.

A en juger par les déclarations des organisations des Nations Unies en charge du dossier¹³, par ceux des acteurs de la société civile, par l'agrégation de l'information qui circule dans la presse, internet, à la TV, sur les réseaux sociaux, de bouche à oreilles, par les rapports¹⁴ et qui semble pertinente pour notre sujet¹⁵. Aussi, ce travail s'inscrit dans une approche essentiellement exploratoire et analytique, c'est plus une investigation qu'une étude, elle ne prétend pas produire des résultats fermes et définitifs. Son objectif est surtout de dégager les grandes tendances qui se dessinent au niveau global, à travers des regroupements dans l'Etats d'Afrique du Nord.

¹¹ Comme on peut le lire dans l'article 15, de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales, telle qu'amendée par les Protocoles n° 11 et n° 14, en cas de danger menaçant la vie de la nation, il y a possibilité de dérogation. Mais ' (...) dans la stricte mesure où la situation l'exige et à la condition que ces mesures ne soient pas en contradiction avec les autres obligations découlant du droit international'. <https://rm.coe.int/1680063776>. De même, l'article IV du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, autorise les États à prendre des mesures exceptionnelles, mais dans le respect et la préservation des droits humains.

¹² https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?chapter=4&lang=fr&mtdsg_no=IV-13&src=IND. (Consulté le 30 août 2021).

¹³ A titre indicatif, le 26 mai 2020, les experts des Nations Unies en matière de droits de l'homme ont appelé aujourd'hui les États à protéger les droits des migrants et de leurs familles, quel que soit leur statut migratoire, pendant et après la pandémie de COVID-19. <https://news.un.org/fr/story/2020/05/1069572>. (Consulté le 14 juillet 2020).

¹⁴ Mixed migration centre, février 2021, L'impact de Covid-19 sur les réfugiés et les migrants en mouvement en Afrique du Nord et de l'Ouest. 20 pages. United Nations, 20 may 2020 : Policy Brief : Impact of COVID-19 in Africa, 28 pages.

¹⁵ Dès le début de la pandémie et afin de suivre l'évolution de la situation, de coller à l'information, l'analyser, la comparer et la mettre en perspective, l'équipe de Migrinter de Poitiers France, a ouvert un fil pour rassembler les données sur la question. Ouvert par LACROIX., Thomas et BOBIN., Nelly, en mars 2020 : https://seenthis.net/people/thomas_lacroix.

A cet égard, il apparaît éclairant en direction du lecteur de signaler dès avant que nous nous intéresserons aux impacts du Covid-19 sur les droits et les libertés publiques des migrants. Nous allons évoquer le déroulement des événements et tendances observés ; traiter de la place des migrants et dans les dispositions mis en place et évaluer le degré du respect des engagements internationaux. On cherchera également à pointer les éventuelles dérives, liées à la généralisation d'une politique sécuritaire et nous envisagerons comment, finalement, la population la plus vulnérable se 'bat' ou lâche prise et se trouve reléguée et/ou exclue. Ce document se termine par une conclusion sur la vision que nous avons formulée pour la période post-confinement.

Irruption et progression du COVID 19 dans les pays d'Afrique du Nord

Dès le mois de novembre, de nombreuses personnes ont été atteintes par une maladie inconnue ; il s'agit d'un nouveau virus grippal, n'ayant jamais circulé auparavant dans la population humaine¹⁶. La plupart des infections sont caractérisées par la fièvre, la douleur musculaire ou myalgie, la fatigue et une toux sèche. Les cas les plus critiques présentent des symptomatologies plus graves telles que les douleurs, la congestion nasale, l'écoulement nasal, les maux de gorge ou la diarrhée, voire une dyspnée. Cette dernière, désigne un trouble de la respiration, une difficulté à respirer qui peut provenir soit de l'appareil respiratoire, soit de l'appareil circulatoire, soit de la composition du sang¹⁷. Il existe deux sortes de dyspnée ou de sensation de gêne respiratoire : inspiratoire et expiratoire. Mais au fil du temps, le virus responsable de la Covid-19, a muté certes, lentement mais avec l'apparition de nouvelles variantes tel que la 'Britannique' B.1.1.7, qui se répand rapidement, ou la variante 'sud-africaine' appelée également 5. ou B1351, ou la 'brésilienne', pour arriver à la variante 'Delta' détectée dès octobre 2020 en Inde¹⁸.

Le premier cas confirmé, porteur de ce virus a été détecté le 17 novembre 2019 au niveau centre-est de la Chine, dans la province de Hubei à partir de la ville de Wuhan. Le 7 janvier 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a identifié le nouveau virus comme l'une des maladies virales émergentes ; il a été nommé par elle COVID-19¹⁹, ou encore le Sars-cov2. Toujours selon l'OMS, les coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires dont les manifestations vont du simple rhume à des maladies plus graves, comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).

¹⁶ MORAND., Serge, 2019, La prochaine peste : une histoire globale des maladies infectieuses, Editions Fayard, 301 pages. <https://www.futura-sciences.com/sciences/questions-reponses/histoire-grandes-pandemies-ont-marque-histoire-13440/>. (Consulté le 30 août 2021).

¹⁷ <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>. (Consulté le 14 juillet 2020).

¹⁸ <https://www.bbc.com/afrique/monde-57792106>.

¹⁹ Voir COVID-19 – Chronologie de l'action de l'OMS <https://www.who.int/fr/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>. (Consulté le 14 juillet 2020).

Il est contagieux dès le début des symptômes, voire parfois en l'absence de symptômes chez certaines personnes infectées et asymptomatiques. Ces dernières sont considérées comme plus contagieuses que les personnes infectées et malades, car le virus est imperceptible, caché et sournois. Fatal et meurtrier pour les personnes atteintes de problèmes de santé chroniques ou vieillissantes, il va se propager et faire tache d'huile. D'abord, il se dissémine en Chine, avant de se répandre dans les pays limitrophes, entraînant de façon exponentielle des hospitalisations en masse, des morts en grande quantité, sans compter de considérables répercussions socio-économiques.

Le premier cas en dehors de la Chine est déclaré le 13 janvier en Thaïlande, elle sera rapidement suivie par la Corée du Sud le 20 janvier, puis Taïwan le 21, immédiatement après, d'autres pays asiatiques ont été affectés comme c'est le cas notamment du Japon, de Hong Kong, ou de Singapour. Cette extension géographique fulgurante, a confirmé la proximité comme l'un des facteurs de diffusion du virus. Cependant, jusqu'au 28 février, il est considéré par l'OMS comme une simple menace, certes élevée, mais pas une pandémie. Il a fallu attendre le 11 mars pour qu'elle déclare une pandémie, autrement dit selon sa terminologie, *'la propagation mondiale d'une nouvelle maladie'*²⁰.

Après avoir rendu le port du masque obligatoire dans les lieux publics, la Chine a procédé au confinement des 56 millions d'habitants²¹ de la province du Hubei, après avoir confiné Wuhan (11 millions d'habitants), Huang gang (7,5 millions) et Ezhou (1 million), entre les 23 et 25 janvier 2020. Aussi, inquiets, de nombreux pays comme la France²², ont cherché à éloigner leurs ressortissants de l'épicentre de l'épidémie de Coronavirus, par des rapatriements massifs des citoyens censés être sains ou asymptomatiques ! Ainsi, le Maroc a rapatrié 167 étudiants, le 2 février, dont une grande majorité se trouvant dans la ville de Wuhan ; immédiatement placés en confinement obligatoire à l'hôpital Sidi Saïd de Meknès, et à l'hôpital militaire Mohammed V de Rabat²³. D'autres pays d'Afrique du Nord ont pu faire rapatrier leurs concitoyens, comme c'est le cas notamment de l'Égypte qui a rapatrié en février 2020, environ 350 étudiants, pour les transférer pendant 15 jours en quarantaine à Marsa Matrouh²⁴.

²⁰ https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/fr/. (Consulté le 14 juillet 2020).

²¹ <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1488808/coronavirus-chine-quarantaine-villes-habitants-sras>. (Consulté le 14 juillet 2020).

²² https://www.liberation.fr/france/2020/01/29/coronavirus-le-rapatriement-complexe-des-francais-de-wuhan_1776054. (Consulté le 16 juillet 2020).

²³ <https://www.jeuneafrique.com/890391/societe/coronavirus-rabat-a-rapatrie-167-marocains/>. (Consulté le 14 juillet 2020).

²⁴ <http://cedej-eg.org/index.php/2020/03/17/revue-de-presse-gouvernance-et-politiques-publiques-fevrier-20/> (Consulté le 28 août 2021)

C'est connu, nous vivons dans un monde mondialisé et globalisé, où tous les secteurs de nos sociétés interagissent, s'intriquent et s'imbriquent les uns dans les autres. Les informations, les idées, les débats circulent en temps réel sur la planète entière. La mobilité des personnes et des marchandises n'a jamais été aussi importante ; elle est intrinsèquement liée à la globalisation économique dont elle est à la fois la conséquence et le soutien. Dans ce contexte, il est évident que les pathologies circulent beaucoup plus et plus vite. Ceci d'autant plus que depuis de longues décennies, le transport aérien de passagers connaît un développement exponentiel, résultat des avancées technologiques de l'aviation d'un côté, de la propension des hommes à se déplacer de l'autre. Les chiffres publiés par l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI)²⁵ sont éloquentes, ils indiquent que tous les 15 ans, le transport aérien voit son nombre de passagers doubler. En 2018, les avions ont réalisé plus de 38 millions de vols vers l'un des 3 500 aéroports commerciaux, transportant un total de 4,3 milliards de passagers sur des services réguliers, soit une augmentation de 6,1% par rapport 2017.

En Europe, les premiers cas apparaissent la dernière semaine de janvier 2020 ; d'abord, deux cas détectés le 24 en France, depuis, les cas jaillissent prestement dans les pays les uns après les autres, au point de couvrir pratiquement tout le continent à la mi-mars. De-là, le virus progresse en Afrique et aux Amériques. Face à la diffusion expéditive et soutenue de cette pandémie, la quasi majorité des pays, ont pris des mesures de prévention tels que la fermeture des frontières, le confinement obligatoire, l'arrêt des transports aérien, maritime et terrestre dès le début des premiers cas d'infection. Environ deux mois après la déclaration du confinement en Chine, près de 200 pays étaient touchés par la pandémie.

Les pays d'Afrique du Nord, face à une contamination essentiellement via les migrants et les touristes.

De crainte que cette pandémie ne submerge le système sanitaire et pour circonscrire le risque de la propagation, la plupart des pays ont pris des mesures en fermant leurs frontières et limitant drastiquement tous les déplacements. Généralement, tous les établissements scolaires sont fermés et tous les rassemblements sont interdits y compris sportifs. Les activités humaines ont été immobilisées les unes après les autres, sauf celles des biens de grande consommation, tels que les produits sanitaires et d'hygiène, ou les produits d'alimentation. Mais malgré les mesures draconiennes ; au bout de trois mois le monde a enregistré un (1) million de cas de Covid-19. Le dernier million de cas a été enregistré en une semaine, du 22 au 28 juin, ce qui porte le total à plus de 11 millions à la même date, et montre qu'il y a une progression rapide.

²⁵ <https://www.icao.int/sustainability/Pages/FR/eap-programme-statistique.aspx> (Consulté le 14 juillet 2020).

Etat de la Convid-19 et taux de vaccination dans les pays d'Afrique du Nord (Dernière semaine d'août 2021)

Pays	Cas	Guérisons	Décès	% des vaccinations (2doses)	
Mauritanie	32 486	29 003	684	0,55%	le 23/8/21
Maroc	836 494	757 268	12 176	36,72%	le 24/8/21
Algérie	193 171	131 143	5 096	1,65%	le 21/8/21
Tunisie	651 035	603 018	22 932	14,72%	le 24/8/21
Libye	302 177	216 844	4 152	0,76%	le 18/8/21
Egypte	286 938	236 539	16 691	3,83%	le 25/8/21
Soudan	37 650	31 602	2 828	0,42%	le 22/8/21
Totale	2 339 951	2 005 417	64 559	8,85%	

Source : D'après les données de différents ministères de la Santé et de l'OMS <https://www.sortiraparis.com/actualites/coronavirus/articles/240384-vaccination-dans-le-monde-le-mardi-24-aout-2021-pourcentage-de-population-vaccin>.

En conséquence, au niveau mondial, à l'heure d'écrire ces lignes à savoir le 29 août 2021 à 12 heure GMT, il a tué plus de 4 513 997 personnes, il y a également 23 581 807 cas actifs, et 188 745 022 ont déjà eu la Convid-19 mais ils sont guéris, sans oublier les milliers de cas qui l'ont contracté, mais qui ne sont pas dépistés, donc non recensés²⁶.

Dans les pays d'Afrique du Nord, l'avènement des cas recensés au début de la crise sont, soit des ressortissants revenant d'Europe, soit des touristes en villégiature. En conséquence, dans les pays du Maghreb Central (Algérie, Maroc et Tunisie) la contamination a été opérée via l'Europe, presque quatre mois après la déclaration du premier cas en Chine. Ceci peut s'expliquer notamment, par des relations encore limitées entre la Chine et cette zone. A l'inverse, de l'Egypte par exemple.

²⁶ Cependant, ces chiffres émanant de l'OMS, sont à prendre avec beaucoup de réserves pour certains pays, car les chiffres relativement bas peuvent s'expliquer aussi par le manque de moyens à effectuer, de manière généralisée, les tests précoces du Covid-19.

L'Égypte, qui a enregistré le premier cas sur le continent africain, à savoir un ressortissant chinois, détecté à l'aéroport international du Caire le 14 février 2020²⁷. Idem en Algérie, où le premier malade est un ressortissant italien arrivé en Algérie le 17 février²⁸. La Tunisie a annoncé un premier cas de contamination du coronavirus, le 27 février 2020. Il s'agit d'un Tunisien quarantenaire de retour de l'Italie par bateau²⁹. Le premier cas confirmé Maroc le 2 mars 2020, étant un homme de nationalité marocaine, résidant en Italie³⁰. En Mauritanie, c'est le 13 mars 2020 qu'un expatrié venant de l'Europe a été diagnostiqué positif³¹.

En effet, selon les données du Ministère Marocain de la Santé, jusqu'au 13 mars, les personnes infectées étaient soit des marocains travaillant à l'étranger, soit des étrangers en visite au Maroc. Ainsi, le premier cas détecté au Maroc date du 2 mars 2020, c'est un homme, de nationalité marocaine revenant de Bergame en Italie³² ; il sera suivi par un autre le 5, puis une personne de nationalité française en visite au Maroc le 10, ensuite trois autres touristes le 11 du même mois. Le 13 mars, il y aura deux personnes infectées, l'une de nationalité marocaine de retour d'Espagne et l'autre un touriste de nationalité française. Le 14 mars, la cadence va augmenter, 10 personnes, dont huit marocains de retour d'Espagne, d'Italie et de France et deux marocains, cette fois vivant et résidant au Maroc. C'est dire combien le facteur de proximité, mais aussi de la mobilité étaient décisifs dans la contamination au Maroc, et dans les autres pays du Maghreb Central.

Comme dans tous les pays d'Afrique du Nord, mais à des dates et durées différentes ; le confinement entre en vigueur au Maroc³³. Le jeudi 11 juin, la phase du déconfinement débuta pour une partie du Royaume, puis le jeudi 26 juin pour la presque totalité du territoire. Entre ces dates, la société marocaine à l'instar du reste des pays d'Afrique du Nord et au-delà, a vécu et vit toujours. Intervalle temporel de quelque 60 à 90 jours de confinement plus ou moins drastique selon les pays ; qui aura à bien des égards impacté durablement toutes les couches de la société, ainsi que tous les secteurs la constituant. Sans pour autant que l'on puisse à l'heure actuelle, prétendre pouvoir penser ou croire en être valablement sortis. Mais dont on peut d'ores et déjà tirer quelques leçons et remarques en mesure de nous permettre d'asseoir de meilleures stratégies globales ciblées de réponses appropriées.

²⁷ https://www.lepoint.fr/afrique/l-egypte-confirme-un-cas-de-coronavirus-le-premier-en-afrique-15-02-2020-2362814_3826.php (Consulté le 30 août 2021).

²⁸ <https://www.aa.com.tr/fr/afrique/coronavirus-un-premier-cas-enregistr%C3%A9-en-alg%C3%A9rie-/1745060>. (Consulté le 30 août 2021).

²⁹ <https://www.medias24.com/coronavirus-premier-cas-en-tunisie-8010.html>. (Consulté le 30 juin 2020).

³⁰ https://fr.pngtree.com/freepng/calendar-2020_4752908.html. C consulté le 30 août 2021).

³¹ <https://www.aa.com.tr/fr/afrique/la-mauritanie-enregistre-son-premier-cas-de-covid-19-/1766162>. (Consulté le 30 août 2021).

³² https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/fr/. (Consulté le 14 juillet 2020).

³³ Décret-loi n°2-20-293, déclarant l'état d'urgence sanitaire, du 24 mars 2020. Bulletin officiel n°6867 du 24 mars 2020, p. 1783.

Coronavirus et obligations en matière de droit à la santé dans les Etats d'Afrique du Nord.

En temps de crise sanitaire, il est primordial de garantir un accès universel à des soins performants, en dépit des difficultés et de l'afflux des patients. C'est dans ce contexte d'urgences de santé publique, que le Covid 19 a mis à l'épreuve le Règlement sanitaire international, et il a permis d'observer ici ou là des négligences, des dérives, des discriminations et des atteintes aux droits des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile et leurs familles. Or, la Déclaration universelle des Droits de l'Homme³⁴, proclamée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948, autant que la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, insistent sur le droit à la santé et les soins médicaux. Enoncé pour la première fois dans la constitution de 1946 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le droit à la santé est défini dans son préambule comme : *'un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité'*³⁵. Globalement, les traités internationaux relatifs aux droits de l'Homme qui consacrent le droit à la santé sont de trois types :

- Soit de portée générale, comme par exemple les dispositions de l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC)³⁶, ou la convention internationale de 1965 sur l'élimination de toutes formes de discrimination raciale ;
- Soit ceux traitant des droits fondamentaux de groupes particuliers, telles que les dispositions de l'article 27 de la Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes³⁷ ; la convention de 1989 relative aux droits de l'enfant ou la convention de 2006 relative aux droits des personnes handicapées. Et bien sûr la convention internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille ;
- Soit à caractère régional, comme c'est le cas de la Charte Africaine des droits de l'Homme et peuples de 1981, dans son article 16, elle consacre le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre.

³⁴ Dans son article 25, elle considère le droit à la santé comme partie intégrante du droit à un niveau de vie suffisant.

³⁵ Elle a été adoptée par la Conférence internationale de la santé, tenue à New York du 19 juin au 22 juillet 1946. Elle est entrée en vigueur le 7 avril 1948 (<http://who.int/fr/>).

³⁶ Adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 2200 A (XXI) du 16 décembre 1966, et entré en vigueur le 3 janvier 1976.

³⁷ Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 34/180 du 18 décembre, entrée en vigueur le 3 septembre 1981, conformément aux dispositions de l'article 27.

Dans son observation générale, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CODESC)³⁸ considère que les Etats sont liés, entre autres, par deux sortes d'obligations : juridiques et fondamentales. De ce fait, il considère que les obligations juridiques spécifiques relatives au droit à la santé consistent à le respecter, le protéger et à le mettre en œuvre.

De plus, la Convention Internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (CMW), ratifiée à ce jour par la Mauritanie, le Maroc, l'Algérie, la Libye et l'Egypte, précise d'une manière très claire, leur droit à la santé, au même titre que les autochtones. Elle y consacre trois articles :

- Article 28 : *‘Les travailleurs migrants et les membres de leur famille ont le droit de recevoir tous les soins médicaux qui sont nécessaires d’urgence pour préserver leur vie ou éviter un dommage irréparable à leur santé, sur la base de l’égalité de traitement avec les ressortissants de l’Etat en cause. De tels soins médicaux d’urgence ne leur sont pas refusés en raison d’une quelconque irrégularité en matière de séjour ou d’emploi’.*
- Article 43.1.2 : *‘Les travailleurs migrants bénéficient de l’égalité de traitement (...), en ce qui concerne : e) l’accès aux services sociaux et sanitaires, sous réserve que les conditions requises pour avoir le droit de bénéficier des divers programmes soient remplies’.*
- Article 45.1 point c : *‘Les membres de la famille des travailleurs migrants bénéficient, dans l’Etat d’emploi, de l’égalité de traitement avec les nationaux de cet Etat en ce qui concerne (...). L’accès aux services sociaux et sanitaires, sous réserve que les conditions requises pour bénéficier des divers programmes soient remplies ³⁹’.*

De la même manière, le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières souligne parmi ses ambitions de veiller au respect, à la protection et à la réalisation des droits de l'homme de tous les migrants, quel que soit leur statut migratoire, à tous les stades de la migration. Et, l'objectif numéro 17 dudit pacte, condamne la discrimination à l'égard des migrants ⁴⁰.

³⁸ Créé par le Conseil économique et social de l'ONU, résolution du 28 mai 1985.

³⁹ Convention Internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 45/158 du 18 décembre 1990.

⁴⁰ <https://undocs.org/fr/A/CONF.231/3>. (Consulté le 14 juillet 2020).

Cependant, il a été frappant de lire que dans de nombreux pays, notamment européens, les systèmes de santé sont submergés, soumis à des contraintes extrêmes et dévoilant une carence en ressources humaines, une déficience en respirateurs artificiels, manque de lits de réanimation et une pénurie de masques. De nombreux pays, et pas des moindres, se sont trouvés dépassés par l'ampleur et la rapidité de propagation du virus et la saturation des services sanitaires relevant des pays touchés, avec le recours à la sélection des patients pour faire face à la pénurie de ressources⁴¹. Comme nous l'avons évoqué, l'Etat peut prendre des décisions juridiques fermes, telles que : la déclaration de la loi d'urgence et le confinement pour contrôler la propagation de l'épidémie, sans remettre pour autant en question, ni les droits de l'Homme, ni ses engagements internationaux.

D'ailleurs, l'article 3 de la Convention d'Oviedo, souligne le principe de l'équité d'accès aux soins de santé, même dans un contexte de rareté des ressources⁴². Aussi, la Commission mondiale d'éthique des connaissances scientifiques et des technologies de l'UNESCO (COMEST) et le Comité de Bioéthique (DH-BIO) du Conseil de l'Europe, ont publié un communiqué conjoint, le 6 avril 2020, pour rappeler que : 'Les personnes vulnérables deviennent encore plus vulnérables en période de pandémie. Il est particulièrement important de prendre note de la vulnérabilité liée à la pauvreté, à la discrimination, au genre, à la maladie, à la perte d'autonomie ou de fonction, à l'âge avancé, aux situations de handicap, à l'origine ethnique, à l'incarcération, à la migration sans papiers et au statut de réfugié et d'apatride'⁴³.

Bien entendu, les crises révèlent nettement les forces et les faiblesses des systèmes de santé des différents pays, ainsi que les écueils, les obstacles, les impedimenta et les inégalités en matière d'accès aux soins. Et du surcroît, la crise qui a émergé en plein conflit géopolitique entre l'Union Européenne et la Turquie, a propulsé de nombreux individus vers les camps de transit des migrants en Grèce. Cette situation de crise, conséquence de la pandémie a renforcé le 'chacun pour soi', la fermeture des frontières, et risque d'aviver l'égoïsme nationaliste. On note ici ou là, le changement radical de priorités au sein de certains gouvernements, en reléguant le dossier des migrations aux oubliettes. Avec le risque de nourrir la propagande anti-migrants, chose que déplore d'ailleurs, Monsieur António Vitorino, le Directeur général de l'OIM : 'C'est évident que les forces populistes qui font des migrants un bouc-émissaire de tous les problèmes sociaux dans les pays développés sont en train de mener une campagne, pour profiter de la pandémie pour approfondir cette ligne anti-immigrant, raciste, xénophobe contre les migrants'⁴⁴.

⁴¹ https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/italie-le-choix-dechirant-des-medecins_3859295.html. (Consulté le 14 juillet 2020).

⁴² <https://rm.coe.int/inf-2020-2-statement-covid19-f/16809e2789>. (Consulté le 14 juillet 2020).

⁴³ https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373115_fre. (Consulté le 14 juillet 2020).

⁴⁴ <https://news.un.org/fr/story/2020/05/1068332>. (Consulté le 14 juin 2020).

Les Etats d'Afrique du Nord et le pacte mondial pour une migration sûre, ordonnée et régulières, dit Pacte de Marrakech

Dès l'orée du nouveau millénaire et plus que jamais, les migrations ont émergé sur la scène internationale en devenant progressivement un enjeu du futur, c'est aussi, l'une des composantes importantes de la construction du développement et de la démocratie. Au-delà des peurs fantasmagoriques et des craintes, la migration est une réalité banale et durable, elle est à la fois le lien et le liant entre les Etats et les peuples, nécessitant la réforme de son approche mondiale. C'est dans cet esprit, que l'idée d'une approche globale, collective, responsable et solidaire, a émergé comme la solution, permettant de répondre efficacement et durablement aux défis des migrations.

Aussi, les États réunis à Marrakech au Maroc, les 10⁴⁵ et 11 décembre 2018, en conférence intergouvernementale, ont approuvé 'Le pacte mondial pour une migration sûre, ordonnée et régulières' par une forte majorité d'États (164)⁴⁶. Il a par la suite été adopté officiellement lors de l'Assemblée générale des Nations Unies à New-York, dans sa résolution 73/195 du 19 décembre 2018⁴⁷, par 152 pays. Seuls cinq pays ont voté contre : les États-Unis, la Hongrie, Israël, la Pologne et la République tchèque. Douze pays se sont abstenus : l'Algérie, l'Australie, l'Autriche, la Bulgarie, le Chili, l'Italie, la Lettonie, la Libye, le Liechtenstein, la Roumanie, la Suisse et Singapour. Dix pays, notamment la Slovaquie, étaient absents. Autrement dit, il fut adopté par l'ensemble des pays de la sous-région, sauf deux qui se sont abstenus.


De portée universelle, il est censé servir de tremplin à partir duquel toutes les parties concernées - gouvernements, migrants, société civile, secteur privé, syndicats, médias, chercheurs universitaires etc. -, sont supposées s'engager concrètement à travailler ensemble et, d'une manière solidaire, pour rendre la migration plus sûre, ordonnée et régulière. De plus, il évoque les principaux textes de référence des droits de l'homme, de lutte contre la traite des personnes et la criminalité, de protection de l'environnement et il est fait allusion à l'agenda de développement à l'horizon 2030 et au programme d'Action d'Addis-Abeba, et tant d'autres textes.

Tout en réaffirmant des droits préexistants et en respectant la souveraineté des Etats, il a pour objectif de faciliter la mobilité, de la rendre moins funeste, moins tragique, mieux organisée et ordonnée. Dans la version anglaise, le terme 'to facilitate', 'facilitation', 'facilitated', est abondamment utilisé à soixante-deux reprises. Il propose un nouveau cadre de coopération internationale résolument centré sur les droits des migrants, et avec mesure, il couvre judicieusement la plupart des questions complexes, compliquées et épineuses. Le préambule affirme que les principes qui sous-tendent les migrations internationales sûres, ordonnées et régulières s'appuient sur le droit international.

⁴⁵ Ce jour correspond au 70ème anniversaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Tout un symbole.

⁴⁶ A souligner que les consultations menées par le Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), avec les Etats membres, les organisations internationales, la société civile etc, le Pacte Mondial sur les Réfugiés a été entériné le 17 décembre 2018, par 181 pays pour et deux (2) voix contre (Etats-Unis et Hongrie) et trois (3) abstentions (Erythrée, Libye, la République Dominicaine).

⁴⁷ Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières, Rés AG 73/195, Doc off AG NU, 73e sess, Doc NU A/RES/73/195 (2018) [PMM].



De plus, il évoque les principaux textes de référence des droits de l'Homme, de lutte contre la traite des personnes et la criminalité, de protection de l'environnement et il est fait allusion à l'agenda de développement à l'horizon 2030 et au programme d'Action d'Addis-Abeba, et à d'autres textes. Sans définir le migrant, il reconnaît explicitement l'importance des migrations, comme une source de prospérité, d'innovation et de développement durable ; il souligne également le rôle des migrations comme un facteur de développement des pays d'origine, de transit et de destination et il condamne le racisme et la discrimination.

Comme précisé à deux reprises dans le préambule la Pacte n'est pas contraignant. Il vise essentiellement à dépasser l'unilatéralisme traditionnel de la gestion des migrations pour créer une véritable coopération mondiale, dans le respect de la souveraineté des Etats en matière de politique migratoire. Aussi, c'est un cadre fédérateur pour la gouvernance mondiale des migrations grâce à un ensemble de principes communs, d'engagements et d'accords. Il incite au renforcement du dialogue multilatéral et de la coopération internationale sur les questions de la gouvernance des migrations internationales, grâce à un ensemble de principes communs, d'engagement et d'accords. C'est un cadre conceptuel qui pourra contribuer à aider les Etats à faire des choix éclairés, responsables et solidaires. Il accorde une place centrale aux droits, aux besoins, aux capacités et aux contributions des migrants, afin de garantir leur sécurité, leur dignité et leurs droits humains. L'élément central et la substance de ce cadre plus politique que juridique réside dans les 23 objectifs qu'il définit, en les associant à des engagements pour des 'migrations sûres, ordonnées et régulières'. Chacun des objectifs est associé à un engagement, suivi d'une série de mesures regroupant des moyens d'action et des pratiques optimales.

En dépit de nombreuses critiques possibles du Pacte mondial de Marrakech, qui n'est qu'un texte de compromis contenant peu d'engagements concrets, il faut y voir une évolution majeure, au regard du passé du droit international des migrations et de la gestion internationale des migrations. Toutefois, il reste à traduire les principes, les engagements et les accords dans des objectifs concrets et réalisables fondés sur de solides éléments factuels. De même, cela appelle une coopération mondiale inter-Etats et des partenariats étroits entre les Etats, la société civile, le secteur privé et d'autres parties prenantes.

A cette fin, au niveau mondial, un Dialogue de haut niveau sur les migrations internationales et le développement, rebaptisé 'Forum d'examen des migrations internationales (FEMI)' est conçu ; il se tiendra tous les quatre ans à partir de 2022 à l'occasion d'une session de l'Assemblée Générale des Nations Unies (AGNU). Ce Forum, servira de principale plateforme intergouvernementale pour discuter, échanger et partager les progrès réalisés dans la mise en œuvre de tous les objectifs du Pacte.

L'objectif numéro 15 du Pacte de Marrakech stipule clairement : 'Assurer l'accès des migrants aux services de base' ; il va de soi, comme évoqué ci-dessus, la santé, est considéré comme l'un des services de base.

Etre migrants ou réfugiés au temps du coronavirus en Afrique du Nord et ailleurs

Dans tous les pays du monde, les mesures de confinement prises par les gouvernements pour contenir la propagation du coronavirus, imposées ou fortement recommandées, ont eu, des effets graves et disproportionnés sur les migrants en situation régulière et/ou 'irrégulière', les réfugiés, les demandeurs d'asile et les membres de leur famille dans le monde. Et il semble aisé, pour tout un chacun de se figurer les répercussions démultipliées de mesures prises en direction de populations quelque peu stables, sur le plan socio-économique, personnel, privé, culturel et autres ; quand celles-ci s'appliquent aussi à des étrangers à fortiori de passage. C'est-à-, exclus du système mais inclus par ce dernier pour des raisons d'urgence collective. Effets divers notoires que les cas évoqués ci en dessous, ont mis en lumière de manière récurrente.

A tout bien considéré, il apparaît bien objectivement, sans pour cela y inclure un quelconque parti pris subjectiviste et/ou réducteur parce que d'emblée entaché d'une position et attitude quelque peu partisane que le système de santé Marocain n'est pas en mesure de faire face à une large propagation de cette pandémie. A titre indicatif, le budget alloué au secteur de la santé reste inférieur à peine 6% du budget général de l'état (18.6MMDH en 2020)⁴⁸, alors que l'organisation mondiale de la santé recommande de consacrer 12% des budgets des états au secteur de la santé. En plus, dans ses prévisions à l'horizon 2025, le ministère de la santé, considère le manque en ressources humaines, comme le principal défi à relever. Actuellement, le Maroc compte un 1,5 professionnel de la santé pour mille habitants, avec du surcroît une répartition géographique inégale. Or, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime le taux requis à l'horizon 2021 à 4,55 pour mille personnes, afin de pouvoir assurer une couverture sanitaire appropriée et universelle⁴⁹.


Afin de juguler ces effets dévastateurs, le Maroc a adopté une approche proactive qui s'est matérialisée par l'adoption des mesures à caractère social et économique sans précédent. Un récent rapport sur la gestion de l'état d'urgence sanitaire au Maroc Gouvernance de la sécurité et droits humains⁵⁰, arrive à la conclusion suivante : *'Le Maroc a adopté une approche globale qui a permis à l'expérience marocaine de réaliser ses principaux objectifs, principalement protéger la santé et la sécurité du citoyen et de la société. Certes, des déficiences ont été relevées ici et là, mais elles n'ont guère dérogé à cette tendance générale qui a gagné l'adhésion de la majorité des citoyens, et qui a pu mobiliser les moyens de l'État, et déclenché un élan de solidarité chez les différents acteurs et catégories sociales'*⁵¹.

⁴⁸ <https://covidaba.com/wp-content/uploads/2020/06/La-Vie%E2%80%A6-A-l%E2%80%99Ere-du-Coronavirus-%C2%AB-Covid-19-%C2%BB.pdf>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁴⁹ Plan Santé 2025 du ministère de la Santé.

⁵⁰ Rapport sur la gestion de l'état d'urgence sanitaire au Maroc Gouvernance de la sécurité et droits humains. Le Centre pour la Gouvernance du secteur de la sécurité, Genève (DCAF) et le Centre d'études en droits humains et démocratie, Rabat (CEDHD). Juin 2020, 155 pages.

⁵¹ <http://cedhd.org/project/rapport-sur-la-gestion-de-letat-durgence-sanitaire-au-maroc-gouvernance-de-la-securite-et-droits-humains/>. (Consulté le 14 juillet 2020).



Cependant, il n'évoque pas la question des immigrés ; or, au Maroc comme ailleurs dans le monde, l'immigration aussi pâtit de la pandémie et de ses effets collatéraux. La rapidité de la propagation du virus, le recours au confinement des populations et l'adoption des mesures draconiennes prises par les autorités publiques à travers le monde, ont chamboulé l'économie mondiale dont l'onde de choc a affecté les fondements de l'économie et les ressorts des sociétés. La violence des répercussions économiques ont touché grandement une population déjà bien souvent très vulnérable, fragile, et exposée aux effets néfastes de toutes les crises. Faut-il rappeler que pour faire face à la pandémie, la plupart des pays ont décrété le confinement obligatoire, la mise en quarantaine, le port des masques qui devient obligatoire, l'interdiction des rassemblements publics, la fermeture des écoles, les restrictions au droit et à la liberté de circuler, la fermeture des frontières, et parfois l'éloignement physique ; toutes choses ayant des incidences notoires sur les plus vulnérables, dont des immigrés et des réfugiés. S'il pourrait sembler d'ores et déjà des plus fastidieux, de prétendre pouvoir et vouloir procéder à un passage en revue de cas multiples et divers avérés ou probables ; renvoyant lecteur désireux de voir mis en avant l'illustration pratique de tels 'portraits-types'. On pourrait néanmoins aisément regrouper les effets ainsi présentement induits, en quatre grands axes soit respectivement :

1. les effets sanitaires et sociaux ;
2. Les effets politiques et juridiques ;
3. Les effets économiques ;
4. De quoi demain sera t'il fait !

Les effets sanitaires et sociaux

A n'en point douter, la précarité antérieure des migrants 'irréguliers', n'avait de secret pour personne et faisait quelque peu partie de ce décor de carte postale misérabiliste, fait de mendicité, vagabondage, activités précaires marginales, occupation des franges et marges de la société. Ceci principalement en vue d'une invisibilité protectrice à tous égards, au regard d'un risque diffus mais pourtant permanent toujours possible d'arrestation et de reconduction à la frontière. Fragilité multiple et récurrente sur les plans socio-économique, sanitaire⁵², matérielle et juridique entre autres. De surcroit, les migrants habitant des foyers, ou regroupés dans des camps ou des zones de résidence plus massives, plus denses et ayant moins d'accès à ce luxe qu'est finalement devenu par force l'espace ; aussi, sont-ils plus susceptibles que d'autres, d'être malades. Et ceci, dans les mêmes proportions que tous les autres pauvres, comme l'a démontré une étude aux USA, où les plus touchés par la crise sont Afro-Américain et les Hispaniques les plus pauvres⁵³.

⁵² Selon les chiffres de l'Insee, les personnes nées en Afrique et en Asie ont été plus touchées par la hausse de mortalité due au Covid-19 que celles nées en France. <https://www.lefigaro.fr/flash-actu/coronavirus-mortalite-plus-forte-pour-les-personnes-nees-a-l-etranger-selon-l-insee-20200707>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁵³ <https://theconversation.com/etats-unis-pourquoi-les-noirs-et-les-pauvres-sont-les-plus-touchees-par-le-covid-19-136538>. (Consulté le 16 juillet 2020). A cause entre autre de la pratique du 'redlining', à savoir une discrimination consistant à refuser des prestations aux minorités, mais sous une multitude de formes plus subtiles les unes que les autres.

Or, avec l'apparition soudaine, brutale, inattendue et nouvelle de la pandémie du Covid 19, le tableau s'en est trouvé encore un peu plus assombri, s'il était encore possible. Coupant des hommes, femmes et enfants de tout accès au minimum vital habituel ; qui plus est soumis eux-aussi à un confinement strict. Et cela sans jamais pouvoir prétendre à quelque subside ou compensation financière ou matérielle. Doublement pénalisés, ils ont dû malgré tout se soumettre à des règles contraignantes et restrictives longues qui ont eu pour effet majeur principal, de mettre à rude épreuve leur solidarité communautaire et faire fondre leurs maigres ressources, âprement épargnées dans l'espoir d'une hypothétique traversée à venir.

Constat indéniable que celui d'une surexposition d'une certaine frange de la population au risque d'infection au Covid 19. On peut y placer sans hésiter les personnels de santé, de maintien de l'ordre, de nettoyage, de commerce etc...Soit tous ceux et toutes celles amenés à être en '*contact direct*' et répété avec la population. On aura à cœur d'indiquer ici la surreprésentation en genre (à savoir les femmes dans diverses professions) et en catégorie (les noirs et les latinos aux USA par exemple ; ou les migrants à Singapour)⁵⁴. Ce qui débouche dans divers cas, à une surmortalité parmi ces représentants de population à risque. Ainsi les trajectoires épidémiques relèvent-elles ici d'une '*intersectivité*' macabre avec le profil socio-professionnel et/ou ethnique. Parce qu'habituellement à la lisière de tout champ de préoccupation nationale.

De même, si la plupart des ménages ont ressenti presque immédiatement les effets de la pandémie, ils sont certainement plus intenses et plus durables chez les plus vulnérables, dont de nombreux migrants. Les premières conséquences fâcheuses sur le court terme de cette vague pandémique sur les migrants, ce sont les pertes en vies humaines. Conséquence funeste (au sens propre du terme) que celle du Covid 19 pour tout ce qui a trait à la '*bonne mort*', au '*bien mourir*'. Autrement dit, aux rituels structurants permettant de faire passer le défunt à une étape autre de sa destinée, en entourant son enveloppe charnelle des soins appropriés apte à permettre une transmutation substitutive, garante d'un '*être en devenir*' désormais non corporel, conforme aux attentes et aux espérances du groupe ethnoculturel donné.

C'est justement ce dont il a été question pour le cas particulier '*des morts du Covid 19*' principalement chrétiens, musulmans et autres. Lorsqu'il s'est avéré nécessaire de surseoir à divers rites propitiatoires. Et ce pour des raisons de prophylaxie médicale généralisante, des plus contraignantes. Désormais, il n'a plus été possible pour les familles d'accompagner leurs proches durant le deuil soit avant, pendant et après la mort. Point de visite, d'assistance ultime, de cérémonie d'ensevelissement. Ce qui était extériorisé, collectif, assumé est devenu intériorisé, personnel et problématique. Il en a été ainsi par exemple pour les marocains décédés durant la pandémie, n'ayant pu être assistés de manière conforme sur le plan du traitement de la dépouille, de l'inhumation dans '*la terre mère*', entorse quelque peu insurmontable pour les familles et le proches.

⁵⁴ Début avril 2020, Singapour a fait face à une deuxième vague. Il est apparu que 90 % des 728 nouveaux cas recensés en 24 heures, concernaient des gens vivant dans les dortoirs réservés aux travailleurs migrants ! <https://www.la-croix.com/Monde/Asie-et-Oceanie/Coronavirus-Singapour-fait-face-deuxieme-vague-contamination-2020-04-22-1201090660>. (Consulté le 16 juillet 2020).

Mais très vite est apparue l'urgence de la situation de certains migrants : perte d'un emploi, perte de revenu, impossibilité de payer le loyer ou d'assurer à ses enfants leur scolarité. D'ailleurs, la société civile travaillant avec les migrants et comme certain pays d'Afrique du Nord, ont lancé des programmes pour accompagner leurs ressortissant immigrés pour faire face aux effets de cette pandémie. Ainsi, à titre indicatif, en Tunisie⁵⁵ l'Office des Tunisiens à l'étranger (OTE) a alloué des fonds d'une valeur de 400 mille dinars pour aider les personnes en situation précaire parmi des Tunisiens résidant à l'étranger à faire face aux difficultés de la conjoncture.

Les effets politiques et juridiques

Théoriquement, les Etats de l'espace Schengen ont comme prérogative reconnue, la possibilité de rétablir temporairement des contrôles aux périmètres de leurs frontières nationales. Principalement dans les cas de menaces pour l'ordre public ou la sécurité, durant des périodes renouvelables de trente jours. Et en principe, pour une durée maximale de six mois. A signaler par ailleurs que déjà avant la crise sanitaire, et depuis 2015, de nombreux pays, notamment en Europe centrale, menaient des opérations des contrôles aux frontières, voire même les avaient pour certains d'entre eux fermées. Depuis, la majorité des Etats de l'espace Schengen, ont rétabli les contrôles aux frontières. Nous constatons la même pratique en Amérique du Nord, où le Président des Etats Unis, a décidé de fermer l'accès terrestre sur son flanc sud, depuis le 27 janvier 2017 cela, de manière sélective et dans la foulée de faire construire un mur à la frontière entre son pays et le Mexique.

De nombreuses personnes se sont trouvés bloquées dans le pays d'installation, en transit ou aux frontières, bien souvent sans possibilité d'accès aux soins. Comme c'est le cas, notamment en Turquie, au Mexique et dans les pays d'Afrique du Nord. La situation objective de ceux qui échouent aux confins de l'Europe n'étant guère mieux, l'exemple des migrants entassés dans des hot-spot sur l'île de Lesbos est des plus pathétiques. Mais on peut presque en dire autant de milliers de Rohingyas au Bangladesh, ou des Syriens au Liban et en Jordanie, qui souffrent en silence, dans des pays qui ne disposent pas des ressources suffisantes pour assurer convenablement leur accueil. Leurs conditions de vie déjà terribles, ayant de plus en plus de mal à survivre, et abandonnés à leur sort ; s'aggravent violemment à cause de l'amenuisement de la solidarité internationale et de l'indifférence de nombreux donateurs⁵⁶.

La gravité de la crise sanitaire actuelle, a démontré si besoin était l'importance d'une réponse incluant la coopération internationale, la responsabilité partagée, l'engagement multilatéral et la solidarité. Pourtant force a été de la constater au dépens de toute solidarité réellement internationale articulant un sens partagé des interdépendances ; et de l'intérêt bien compris d'une solidarité effective. Bien au contraire et nous le déplorons quelque peu amèrement, hélas, elle a réactivé un discours nationaliste et de repli sur les frontières de l'Etat Nation. Et ceci, en une sorte de *'Dégât collatéral'* désormais patent, acté par tous.

⁵⁵ <https://www.webmanagercenter.com/2020/04/24/449030/covid-19-des-aides-aux-profit-des-tunisiens-a-letranger-et-aux-etrangers-residant-en-tunisie-pour-faire-face-a-la-pemieand>. (Consulté le 29 août 2021).

⁵⁶ <https://theconversation.com/le-covid-19-brise-les-fragiles-solidarites-avec-les-refugies-134737>. (Consulté le 16 juillet 2020).

Le virus du Covid 19, a eu également pour effet notoire, des changements notables dans les priorités de divers agendas gouvernementaux. Bien que le dossier des migrations nécessite une approche globale, concertée et solidaire conforme à la philosophie du Pacte Mondial de Marrakech, les décideurs ont généralement continué à raisonner selon une logique d'intérêts internes. A titre indicatif, avant l'irruption de la crise, plusieurs pays européens, avaient manifesté leur volonté d'accueillir plus 1 500 mineurs non-accompagnés, coincés en Grèce, mais aucun pays n'a honoré son engagement⁵⁷.

Devant l'augmentation des cas de coronavirus transfrontaliers, de nombreux migrants ont réussi à retourner dans leur pays d'origine. Mais il s'agit généralement de ceux qualifiés 'd'expatriés', comme c'est le cas pour de nombreux citoyens américains vivant au Mexique, qui l'ont fui cherchant des soins pour la covid-19 aux États-Unis⁵⁸. D'autres, ont été rapatriés par leur pays dans des vols spéciaux, mais nombreux sont ceux qui sont restés bloqués loin de chez eux. Et se sont trouvés bien en peine de devoir gérer un quotidien confiné dans un espace non dévolu à cet effet, avec de plus la dimension problématique de la promiscuité imposée et/ou des nécessités économiques étendues parce qu'imprévues et originellement inappropriées.

Quant aux marocains bloqués à l'étranger, force est de constater qu'ils sont, toutes situations confondues, encore légion (40.000 selon certaines données estimatives globale). Au même titre que de nombreux autres ressortissants nord-africains et citoyens de pays variés. Et ceci, nonobstant les efforts louables et méritoires déployés par les autorités de tutelle à savoir dans le cas du Maroc du Ministère des Affaires Etrangères, de la Coopération Africaine et des Marocains Résidant à l'Etranger et sa de cellule de crise et de soutien ; pour assurer au mieux les rapatriements des 'cas' les plus urgents et les plus spécifiques⁵⁹. A noter que cette prise en charge institutionnelle a été suspendue du fait de l'ouverture de liaisons aériennes spécifiques, en juin 2020, concomitantes à l'ouverture conditionnelle, des frontières marocaines en direction et au départ de certaines capitales.

Le reste des pays de la sous-région, ont mis d'une manière ou d'une autre des programmes pour le rapatriement de leurs ressortissants, comme ce fut le cas notamment des algériens bloqués à l'étranger suite à la suspension du trafic aérien à cause de la Covid-19. Le gouvernement a mis en place en juin 2020 pour rapatrier tous les ressortissants algériens bloqués à l'étranger à cause de la pandémie Covid-19⁶⁰.

Phénomène récurrent mais combien 'interpellatif' sur le strict plan ethnoculturel, que celui de comportements stricto sensu illogiques, mais révélateurs au regard de la cartographie mentale des concernés.

⁵⁷ <https://www.dw.com/fr/covid-19-le-virus-impacte-n%C3%A9gativement-la-vie-des-r%C3%A9fugi%C3%A9s/a-53042009>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁵⁸ <https://cnn.espanol.cnn.com/2020/06/29/las-personas-con-coronavirus-cruzan-la-frontera-entre-estados-unidos-y-mexico-para-recibir-atencion-medica/>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁵⁹ <https://lesec.ma/marocains-bloques-a-letranger-el-ouafi-fait-le-point/>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁶⁰ <https://www.aps.dz/algerie/105869-poursuite-du-rapatriement-des-algeriens-bloques-a-l-etranger-160-passagers-en-provenance-du-caire>.

Ainsi a-t-on pu constater qu'un peu partout des individus se sont échappés de la quarantaine, comme ce fut le cas en Gambie, au Ghana, au Nigéria, en Ouganda, en Namibie, au Maroc et Zimbabwe. Ainsi, au Malawi, plus de 400 personnes rapatriées d'Afrique du Sud, dont 46 testés positifs pour le virus, ont fui un centre de fortune installé dans un stade à Blantyre, la capitale commerciale⁶¹.

Sur un tout autre plan, des plus révélateurs au demeurant, on a pu constater que presque partout où la crise du coronavirus a créé ou exacerbé des besoins, des risques d'infiltrations par des organisations mafieuses se sont sporadiquement profilés. Comme au Mexique par exemple où la propre fille d'un narcotrafiquant incarcéré aux USA, s'adonne à la distribution ostentatoire de colis alimentaires en pleine épidémie de corona virus, en direction de populations issues de quartiers déshérités. Avec sur lesdits colis, l'effigie de son maffieux de père !

Un des 250 000 français bloqués (Argentine) à l'étranger raconte que : *'Certains Français ont été expulsés de leurs hôtels et laissés sans solution. Les Argentins ont voulu se protéger. Cela peut se comprendre, mais ce qu'on a découvert, c'est que dans ce cas-là, un étranger peut vite être montré du doigt'* ⁶². Nombreux ont été à cet égard les cas particulièrement significatifs de français soumis à un opprobre collective de quartier, comme en Inde ou dans certains pays d'Amérique du sud. Il y a dans une veine quelque peu similaire, les cas révélateurs où les autorités n'ont pas porté secours à des migrants en dérive. Exemple le cas indiqué ci-dessous, de Malte ⁶³.

Les effets économiques

Si comme dit l'adage populaire *'A quelque chose malheur est bon'*, cette pandémie a non seulement pu montrer l'importance que jouent les migrants dans de nombreux secteurs économiques, mais aussi elle a mis en lumière l'importance de la main-d'œuvre des *'sans-papiers'* dans des secteurs vitaux. Le Journal le Monde a qualifié les Sans-papiers, comme étant des invisibles de la crise sanitaire⁶⁴. Parmi lesquels on compte les préposées aux caisses, les agents de nettoyage ou de sécurité, les éboueurs ou les aides à domicile. Alors que déjà, ils vivaient dans des conditions difficiles ou travaillaient comme journaliers, saisonniers et/ou intérimaires⁶⁵, ils se trouvent désormais sans emploi, sans revenu et payent au prix fort les conséquences économiques de la crise due au Covid19. Certains d'entre eux, sans statut juridique ou dont la durée légale de leur séjour s'est trouvée dépassée, n'arrivent plus à régulariser leur situation, principalement à cause de la fermeture totale ou partielle des services administratifs.

⁶¹ <https://www.theguardian.com/world/2020/may/31/african-nations-fail-to-find-coronavirus-quarantine-escapees>.

⁶² <https://www.la-croix.com/France/Coronavirus-comment-France-rapatrie-ressortissants-2020-06-26-1201102035>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁶³ https://www.lemonde.fr/international/article/2020/05/31/malte-le-premier-ministre-blanchi-apres-une-enquete-sur-la-mort-de-migrants_6041318_3210.htmlte. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁶⁴ Le Monde du 21 et 22 juin 2010, p-p 12-13.

⁶⁵ Le monde du 19 juin p. 15.

Les uns et les autres ne peuvent pas accéder aux services les plus élémentaires, par crainte de poursuites judiciaires ou d'expulsion. Plus vulnérables, plus isolés et moins visibles, ils sont fatalement fortement impactés par cette crise et abandonnés à leur sort.

Des associations syndicales, des défenseurs des droits de l'Homme et des ONG humanitaires ont incité leurs pays respectifs à garantir le droit à la santé des dizaines de milliers de migrants en situation irrégulière employés, notamment dans l'agriculture, ce qui est le cas en Italie. Cette dernière, face au manque de travailleurs saisonniers agricoles a autorisé la régularisation, des migrants dont le permis de séjour a expiré il y a moins de quelques mois. Le Portugal⁶⁶ de son côté a adopté des principes de solidarité, il a accordé une régularisation aux migrants qui attendaient que leur demande soit traitée.

Dans ce contexte et à titre indicatif, le Conseil National des Droits de l'Homme du Royaume du Maroc (CNDH) et ses douze (12) commissions régionales ont pris plusieurs mesures, il serait fastidieux d'en faire ici, la somme. Aussi, je me limite à quelques actions dont notamment, la recommandation aux pouvoirs publics afin d'élargir les mesures de soutien financier prises par le gouvernement, à l'initiative de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, à tous les groupes en situation de fragilité, y compris les migrants, les réfugiés et les demandeurs d'asile.

Il a également, attiré l'attention du gouvernement et des entreprises sur les travailleurs migrants susceptibles de se retrouver dans des conditions de travail précaires et d'être touchés de manière disproportionnée par le chômage ou le sous-emploi à cause de la pandémie. Comme il a invité le Ministère de l'Économie, des Finances et de la Réforme administrative, en charge du Comité de veille économique (CVE), mis en place dans le cadre du Covid-19, pour inclure les étrangers en situation de précarité dans les dispositifs d'assistance dédiés aux travailleurs informels. De même, on peut citer le suivi quotidien de l'opération de vaccination, qui est gratuite et se déroule progressivement et profite à tous les citoyens marocains et étrangers résidant au Maroc⁶⁷.

A cet égard et de manière concomitante plus ou moins directement induite, des migrants, ont su montrer leur résilience et leur capacité d'innovation et d'adaptation. Il y a ainsi des secteurs économiques qui n'ont jamais interrompu leurs activités, comme la chaîne agroalimentaire, l'approvisionnement en médicaments et en matériel médical, le transport routier, les services de gardiennage et sécurité, les entreprises de nettoyage, d'assainissement et d'élimination des déchets, autant de secteurs où se concentrent les migrants. Mais, ils représentent également un pourcentage important des travailleurs du secteur de la santé dans de nombreux pays développés, notamment au Royaume-Uni, aux États-Unis, en Suisse et France. Ce qui les place d'emblée sur le terrain d'une surexposition exponentielle inversement proportionnelle à leurs capacités en propre de prophylaxie personnelle et groupe, d'accès à une information ciblée et in fine à une prise en charge préventive.

⁶⁶ <https://www.solidaire.org/articles/portugal-regularisation-temporaire-des-immigres-en-attente-de-titre-de-sejour-le>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁶⁷ <https://www.cndh.org.ma/fr>.

En guise de conclusion : de quoi demain sera t'il fait !

Le chômage des jeunes, que ce soit dans les pays européens, ou africains, restera malheureusement pour longtemps encore, un invariant socio-économique problématique pour de très nombreux pays concernés. De ce fait, certaines estimations avancent que jusqu'à 40% des jeunes diplômés africains pourraient être impactés par la spirale du non ou sous-emploi chronique à grande échelle. Cette situation de crise se traduira-t-elle par une pression migratoire et afflux de jeunes migrants, personne n'est en mesure de prédire l'évolution à venir. Cependant, à en juger par les prévisions de la Banque Mondiale⁶⁸, la situation paraît d'autant plus alarmante qu'elle est accentuée par la convergence de nombreux facteurs. D'une part, il y a l'effondrement de l'économie mondiale avec le déclin des exportations de matières premières (pétrole, cuivre, cacao, huile de palme, etc...), l'éclipse des activités touristiques, la chute des envois de fonds étrangers, et l'affaiblissement des transferts des travailleurs migrants, qui risque de se traduire par une récession économique et des suppressions de millions d'emplois. L'union africaine table sur la perte de 20 millions d'emplois d'ici à la fin de 2020⁶⁹, et la hausse de l'endettement de nombreux pays africains.

D'autre part, avant la crise sanitaire, le continent africain avec une population de 1,3 milliard, dont environ 70% de jeunes⁷⁰, qui vivaient une situation de chômage presque chronique. Le contexte actuel va intensifier la demande, aggraver les conditions des jeunes en particulier et des '*classes moyennes émergentes*' en général. De même, selon un communiqué de l'organisation non gouvernementale Oxfam : les conséquences économiques du Covid-19 pourraient faire basculer 500 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté⁷¹, notamment dans les pays en développement. Au niveau de l'Afrique, cette crise va peser indéniablement sur l'économie et sur le mouvement de population, elle mettra à nu la vulnérabilité de nombreux pays.

Il y a peu de chances pour que les universités américaines et britanniques soient en mesure d'attirer des étudiants étrangers lors de la prochaine rentrée universitaire. D'ailleurs, les USA ont annoncé qu'ils refuseraient de fournir des permis de résidence aux étudiants dont les universités assurent des cours par la technologie dite du e-learning ou formation à distance. En revanche, trois pays qui s'étaient distingués par leur bonne gestion de la pandémie devraient accueillir dès 2021 davantage d'étudiants étrangers comme : l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Canada. C'est du moins ce que prédit un rapport du cabinet international d'audit et de conseil Ernst & Young (EY)⁷².

⁶⁸ <https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/%C3%A9dition-sp%C3%A9ciale-sur-la-jeunesse-2017/le-ch%C3%B4mage-des-jeunes-%C3%A0-l%27ombre-de-la-croissance>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁶⁹ https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/06/en-afrique-20-millions-d-emplois-menaces-par-le-coronavirus-selon-l-union-africaine_6035733_3212.html. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁷⁰ <https://www.letemps.ch/monde/population-va-tripler-afrique-diminuera-niveau-mondial>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁷¹ <https://www.oxfamfrance.org/rapports/coronavirus-un-demi-milliard-de-personnes-pourraient-somber-dans-la-pauvrete/>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁷² <https://www.courrierinternational.com/revue-de-presse/universites-etudiants-internationaux-la-pandemie-change-la-donne>. (Consulté le 16 juillet 2020).

Pour l'OIM, la crise du coronavirus ne doit pas réduire les voies légales pour les migrants, ni favoriser le recours à la clandestinité. *'Mon souci, c'est que si on ferme les voies légales d'immigration, le regroupement familial, le travail saisonnier, mais aussi les accords bilatéraux d'immigration de travail, nous aurons une forte pression pour les autres voies d'accès aux pays développés'*, a alerté M. Vitorino ⁷³.


Cette crise nous rappelle l'importance du collectif, de la proximité, de l'interdépendance, de la solidarité ⁷⁴, mais c'est aussi une opportunité pour construire une communauté de destin. Il est primordial d'inclure les migrants et leurs familles, quel que soit leur statut migratoire, dans les politiques de relance économique, et de mettre en place des programmes ciblés au niveau local et régional pour assurer l'accès à l'information, à l'assistance et à l'emploi. Tout en agissant pour prévenir de manière proactive la discrimination et éviter que les migrants soient considérés comme de simples boucs émissaires.

Nous restons persuadé que les résultats que nous espérons, ne sauraient prétendre à une quelconque efficacité s'ils ne sont pas d'abord basés sur des travaux et des recherches scientifiques réalisées au sein d'institutions, d'universités, d'organismes spécialisés ou d'associations, organisés en réseau. Une telle approche permettra indéniablement le développement de la recherche dans le domaine migratoire dans différents pays de la région, et favorisera la constitution d'équipes et de réseaux qui travailleront dans la durabilité, réduisant ainsi les actions au coup par coup en fonction des opportunités éphémères et des agendas de pays et/ou organisations étrangers. Et c'est dans cette optique que nous recommandons l'encouragement et le développement d'une mise en réseau et de la collaboration entre chercheurs de disciplines, d'institutions et de pays différents. De même, il serait souhaitable de soutenir et de dynamiser les structures existantes.

Nous recommandons également l'organisation d'un séminaire de réflexion sur l'ETAT DE LA RECHERCHE SUR LES MIGRATIONS EN AFRIQUE DU NORD, il permettra (du moins c'est notre souhait !), de faire d'une part, le point tout d'abord sur l'état des connaissances dans le champ des migrations internationales par pays, et d'autre part, d'identifier et, de lancer les bases pour structurer de manière souple le milieu scientifique nord-africain, déjà mobilisé autour de ce thème. De diagnostiquer l'évolution du processus migratoire dans le bassin méditerranéen et des politiques adjacentes dans le cadre des orientations du PMM.

⁷³ <https://news.un.org/fr/story/2020/05/1068332>. (Consulté le 16 juillet 2020).

⁷⁴ MORIN, Edgar avec la collaboration de ABOUESSALAM., Sabah, 2020, Changeons de voie, les leçons du coronavirus, Editions Denoël, 160 pages.



Il aura également, comme objectif de favoriser les interactions, faire circuler les connaissances et les informations et permettre une capitalisation plus efficace, efficiente et plus rapide de celles-ci. Ce séminaire ne peut être que très important par « la ou les » recommandations qu'il engendrera probablement, mais aussi pour le sentiment d'une conscience, d'une unité parmi les chercheurs et les décideurs politiques et les institutionnels à la fois internationaux et nationaux, au-delà des frontières géographiques, linguistiques et celles de champs scientifiques.

Du moins est-ce ici le vœu que nous formulons ; puisse-t-il être entendu et trouver un écho des plus favorables et efficaces.

Charef Mohammed

ORMES B.P 768 Agadir 80100 Maroc

anicharef@hotmail.com

Agadir le 30 août 2021