

MSF-E
Mars 2010

Violence sexuelle et migration

La réalité cachée des femmes
subsahariennes arrêtées au Maroc
sur la route de l'Europe



Index

3	Introduction
5	Violence sexuelle et migration
9	Principales pathologies des MSS
10	La nécessité d'une réponse globale à la violence sexuelle
11	Médecins Sans Frontières au Maroc

Introduction

Ce document vise à faire connaître la problématique de la violence sexuelle subie par les femmes migrantes d'origine subsaharienne qui arrivent au Maroc alors qu'elles tentent de gagner l'Europe. Au travers des données et témoignages recueillis lors de ses projets d'action médico-humanitaire, Médecins Sans Frontières souhaite contribuer à la recherche d'une réponse globale à cette problématique qui touche toujours plus de femmes, et des femmes de plus en plus jeunes.



Les pays de transit migratoire obligé comme le Maroc se sont vus contraints de s'adapter aux exigences des politiques européennes, axées depuis quelques années sur le durcissement du contrôle des frontières extérieures de l'Union Européenne (UE). Ces politiques, conjointement aux mesures qui tendent à faciliter l'expulsion des migrants en situation irrégulière, comme la signature d'accords de réadmission avec les pays d'origine, constituent aujourd'hui le cadre réglementaire des migrations et ont de graves conséquences sur la vie de ces personnes.

Dans son travail sur le terrain, Médecins Sans Frontières (MSF) est témoin de l'impact direct que les politiques adoptées par l'Union Européenne et les pays frontaliers ont sur la santé physique et mentale des migrants et demandeurs d'asile au Maroc.

Entre autres conséquences directes de l'application de ces politiques, MSF a observé, d'une part, que ces populations ont été forcées à s'embarquer dans des voyages de plus en plus longs et dangereux (vu la difficulté à utiliser les routes traditionnelles en raison des contrôles stricts aux frontières). D'autre part, ces populations s'exposent à une situation de blocage à durée indéterminée au Maroc en raison tant de leur impossibilité de continuer vers l'Europe que de rentrer dans leur pays d'origine.

Au cours de l'année écoulée, la crise économique mondiale et le renforcement des contrôles frontaliers, ainsi que la participation des migrants subsahariens (MSS) aux programmes internationaux pour un retour volontaire, ont contribué à la réduction de leur nombre au Maroc. Cependant, la combinaison de ces facteurs a généré la consolidation de poches de migrants, à l'origine en transit, qui restent bloqués dans ce pays. En l'absence de chiffres officiels, MSF estimait, sur la base d'un recensement réalisé en janvier 2010, que le nombre actuel d'MSS au Maroc s'élève à 4 500¹.

Malheureusement, cette diminution en nombre n'a pas entraîné d'amélioration de leur situation de vulnérabilité. **La violence est toujours présente et dans les mêmes proportions que dans les années précédentes² : 39 % des MSS interrogés pendant**

1

Recensement réalisé par MSF à Nador, Oujda, Casablanca, Salé et Rabat. La population d'origine subsaharienne ayant sa résidence légale ou des moyens financiers pour l'obtenir est exclue.

2

Violence et immigration. Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne (ISS) en situation irrégulière au Maroc. Septembre 2005. Et Violence et Immigration, deux ans après. Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne en situation irrégulière au Maroc et dans les zones frontalières. Février 2008. Ces rapports font état respectivement de 23,5 % et 14,3 % de consultations médicales pour actes de violence.

le recensement ont reconnu avoir subi une agression³. Sur la base des activités médicales directes de MSF dans ses projets au Maroc, sur les 5 231 consultations effectuées en 2009, 14 % sont motivées par des blessures et des traumatismes causés par la violence, qu'elle soit accidentelle ou délibérée. D'autre part, 25 % de ces consultations n'avaient aucune raison médicale apparente, et correspondaient à des symptômes cliniques tels que des céphalées, des douleurs non spécifiques, de l'insomnie ou de l'anorexie, principalement liés au stress et à l'anxiété.

Les filles et les jeunes femmes sont particulièrement exposées à toutes sortes de violence et d'abus au cours du voyage et à leur arrivée au Maroc. Dans le cadre du suivi effectué par MSF depuis 2003⁴, on peut noter le rôle joué actuellement par les criminels communs et les réseaux de traite et trafic d'êtres humains, en tant que principaux auteurs de ces attaques contre l'intégrité physique et la dignité des femmes⁵.

Peu de femmes osent parler des agressions qu'elles ont subies et encore moins les dénoncer, mais on devine, suite aux informations recueillies par MSF, un phénomène aux proportions immenses, qui requiert une approche immédiate et audacieuse sur le plan institutionnel, national et international, afin de fournir une prise en charge adéquate aux victimes.

3

Le total de population interrogée représenterait 23,3 % de la population adulte recensée.

4

Voir *Violence et immigration. Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne (ISS) en situation irrégulière au Maroc*. Septembre 2005. Recueil des données sur les conséquences médicales de la violence contre les ISS depuis 2003 et les agents responsables, dans le cadre des activités de MSF.

5

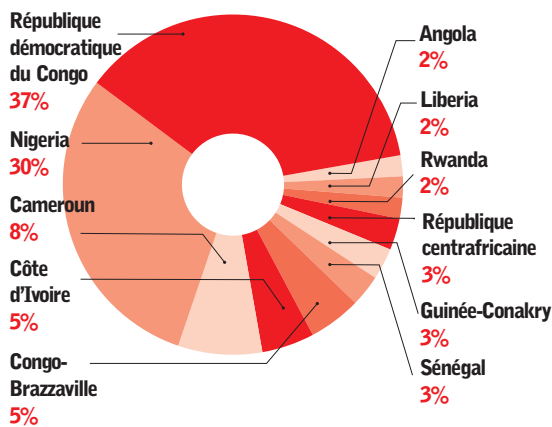
D'autres organisations ont déjà abordé ce phénomène, telles que l'Euro-Mediterranean Human Rights Network (*Violence against Migrant and Refugee Women*, 2008). http://en.euromedrights.org/files/Reports/Violence_against_migrant_women_357255620.pdf ou Women's Link Worldwide (*Les droits des femmes migrantes : une réalité invisible*, 2009 http://www.womenslinkworldwide.org/pub_migrantwomen.html)

Violence sexuelle et migration⁶

Depuis le début des activités de MSF auprès de la population d'MSS au Maroc, les cas de violence sexuelle traités dans les projets sont une constante et une augmentation progressive a été enregistrée à partir de juillet 2009, ce qui démontre une tendance alarmante⁷.

Entre mai 2009 et janvier 2010, **une femme sur trois prise en charge par MSF à Rabat et Casablanca a admis avoir subi un ou plusieurs épisodes de violence sexuelle**, que ce soit dans son pays d'origine, pendant le processus de migration ou une fois sur le territoire marocain. Ce chiffre pourrait être plus élevé puisque certaines femmes ont refusé de parler ou n'ont pas reconnu ce que leur propre témoignage mettait en évidence. **L'usage de la violence sexuelle devient ainsi une des pratiques violentes les plus courantes subies par les femmes dans le contexte des migrations.**

Pays d'origine des femmes interrogées par MSF



Au total, dans ses activités, MSF a documenté l'histoire de 63 patientes⁸ qui ont déclaré avoir été victimes de violence sexuelle. Dans leurs témoignages, on observe une vulnérabilité extrême qui va croissante à mesure du trajet migratoire. De nombreuses femmes subissent des viols dans leurs pays d'origine, sont à nouveau victimes d'épisodes de violence sexuelle sur le trajet avant d'être de nouveau attaquées à la frontière ou sur le territoire marocain.

L'âge de ces 63 patientes allait de 2 à 40 ans. Il est particulièrement grave de constater que parmi ces femmes, 21,5 % sont mineures, dont 10 % ont moins de 16 ans.

Les femmes MSS sont majoritairement originaires de la République démocratique du Congo (RDC), principalement des zones les plus touchées par le conflit armé, et du Nigeria ; elles appartiennent majoritairement aux ethnies Ibo et Yoruba, celles qui sont le plus exclues du partage des richesses de ce pays. Elles viennent aussi notamment du Cameroun, du Congo-Brazzaville, de la Côte d'Ivoire et de la République centrafricaine (RCA).

Violence dans leur pays d'origine et pendant le trajet

La grande majorité des femmes interrogées par MSF (**70 % des cas**) a expliqué qu'elles avaient fui leur pays d'origine en raison d'un conflit armé, de la persécution politique et d'autres types de violence ou abus comme les mariages forcés, la violence domestique et la violence conjugale. Les autres témoignages, surtout ceux des femmes originaires du Nigeria, ont avancé des raisons économiques, comme la pauvreté.

Près d'un tiers de l'ensemble des femmes interrogées, soit 29 %, a reconnu avoir été violé avant de quitter leur pays.

6

Si aucune autre source n'est précisée, toutes les données et témoignages de ce paragraphe reposent sur 63 victimes de violence sexuelle interrogées par MSF. Les noms des femmes sont fictifs pour préserver leur anonymat.

7

Sur les 14 nouveaux cas détectés en janvier 2010, 9 étaient des mineurs.

8

95 % des entretiens ont eu lieu à Rabat et Casablanca.

La majorité d'entre elles effectue le trajet dans des conditions physiques très dures. En général, elles voyagent entassées pendant plusieurs jours à l'arrière des pick-ups qui traversent le désert, sans s'arrêter pour dormir ni manger, et avec très peu d'eau. Elles sont parfois obligées de marcher pour éviter les contrôles de police. Selon plusieurs témoignages recueillis, des hommes, des femmes et des enfants sont décédés suite aux mauvaises conditions de voyage ou aux violences subies. En outre, les femmes sont exposées à un risque très élevé de violence sexuelle.

Dans près de **45 %** des témoignages, les femmes ont subi un ou plusieurs épisodes de viol pendant le trajet migratoire⁹, que ce soit en raison du crime organisé ou par des individus qui profitent de leur situation de vulnérabilité pour exploiter ou même violer ces femmes pendant leur voyage.

O.A. a quitté son pays en raison du conflit politique. Alors qu'elle revenait de ramasser de la laine, elle a vu deux soldats battre son père. Elle a eu tellement peur qu'elle a décidé de fuir son village. A son arrivée dans une petite ville, O.A. a rencontré un groupe de gens vêtus en vert kaki, comme les soldats, et elle leur a demandé comment poursuivre sa route. Ils lui ont dit de s'asseoir et d'attendre. O.A. raconte qu'un homme est alors passé derrière elle et lui a fermé la bouche à l'aide de sa main pendant qu'un autre se plaçait devant elle. Il lui a fait baisser sa culotte et l'a pénétrée par le vagin. Elle a crié mais personne n'est venu à son secours. Les autres aussi ont abusé d'elle, mais elle était à demi-consciente, et elle ignore combien ils étaient.

En Mauritanie, comme elle n'avait pas de passeport, un chauffeur de camion lui a proposé de la cacher sous son siège. En route, le chauffeur et un autre homme qui voyageait avec eux lui ont dit de descendre du véhicule ; il n'y avait personne, ils étaient en plein désert. Le chauffeur de camion s'est alors approché d'O.A. et l'a frappée. Elle est tombée par terre où il lui a pressé les seins et l'a insultée, puis l'autre homme l'a violée. Elle a crié, mais personne ne l'entendait, ils étaient en plein désert. Quand ils ont fini, les deux hommes ont pris la fuite.

Femme de 26 ans

Frontière Algérie-Maroc

Le trajet à la frontière entre l'Algérie et le Maroc donne un exemple de l'extrême dangerosité du trajet et de la vulnérabilité particulière des femmes migrantes. Maghnia est la ville la plus proche du Maroc du côté algérien et aussi le point de concentration des groupes de MSS souhaitant entrer dans le territoire marocain par la ville d'Oujda.

9

14 % de ces femmes avaient déjà été violées dans leur pays d'origine.

Selon des données recueillies par MSF, **59 %** des 63 femmes interrogées qui sont passées par Maghnia pour rejoindre Oujda ont subi des violences sexuelles¹⁰. Ce chiffre pourrait être encore plus important s'il était extrapolé à la totalité des MSS qui passent par ce point puisqu'il s'agit de la route la plus empruntée par les migrants (les réseaux de trafic les conduisent à cet endroit) et les acteurs qui opèrent dans la zone entre les deux postes-frontières sont particulièrement violents.

Les migrants qui sont passés par cet endroit connaissent bien la situation. « Une nouvelle à Maghnia appartient à celui qui la veut et elle ne peut pas refuser, ni s'en aller, tout se paye avec le sexe. Toute femme, même si elle est accompagnée de son bébé ou de son enfant, subit la même chose », déclare un homme MSS âgé de 31 ans qui s'est trouvé dans la zone.

La ville d'Oujda constitue l'une des entrées pour les migrants en transit vers l'Europe. C'est aussi le lieu où les MSS sont généralement expulsés par les forces de sécurité marocaines.

Bien que la frontière administrative avec l'Algérie reste officiellement fermée, les MSS qui sont arrêtés en ce point et dans d'autres villes sont expulsés et abandonnés à cette frontière désertique. Outre les conditions de vie déjà précaires des MSS, les expulsions ont souvent lieu de nuit, ce qui augmente la probabilité des agressions.

La police a arrêté T.D. à la médina d'Oujda alors qu'elle se rendait au marché pour acheter à manger, puis l'a conduite au commissariat où 28 autres MSS se trouvaient détenus. L'ensemble du groupe a été expulsé et refoulé à la frontière le jour même, abandonné en pleine nuit et en plein désert.

T.D. marchait avec trois hommes et deux autres femmes quand le groupe a été attaqué par des bandits marocains : au total 6 hommes armés d'armes blanches. Selon le récit de T.D., chaque femme a été violée par trois bandits l'un après l'autre.

Femme de 19 ans

A.A. s'est retrouvée seule dans son pays après la mort de sa mère et le départ de son père qui avait fui les persécutions politiques. Une amie de la famille est venue la chercher ; elles ont pris l'avion jusqu'à Casablanca puis Paris. À l'aéroport, elles ont été refoulées et renvoyées au Maroc.

De retour à Casablanca, A.A. a été séparée de la femme qui l'accompagnait puis envoyée au commissariat d'Oujda. La nuit même, elle a été expulsée à la frontière avec 15 autres MSS de différentes nationalités. Elle était mineure et l'unique femme du groupe.

10

30 % d'entre elles avaient déjà été violées pendant le voyage et/ou dans leur pays d'origine.

Quatre policiers avec des chiens les ont emmenés en voiture en plein milieu du désert, puis deux policiers ont emmené A.A. à part. Selon son témoignage, ils lui ont demandé de relever ses vêtements mais comme elle refusait, un « soldat » l'a giflée et traînée sur le sol. L'autre lui a tenu les bras pendant qu'ils la déshabillaient. Après l'avoir violée, les policiers l'ont relevée et ramenée avec les autres migrants et les deux autres policiers qui montaient la garde.

Adolescente de 14 ans

Violence au Maroc

Comme vu précédemment, de plus en plus de migrants et de demandeurs d'asile se retrouvent bloqués au Maroc sans pouvoir retourner dans leur pays d'origine ni poursuivre leur voyage. Ils sont abandonnés à leur sort avec un sentiment de frustration et de désespoir grandissant.

Les femmes et mineures non accompagnées sont victimes d'agressions qui demeurent impunies et presque cachées, de la part de criminels ordinaires ou d'autres MSS de leur entourage. La peur engendrée par leur situation irrégulière les empêche généralement de dénoncer les faits. Parmi les cas connus par MSF, une seule femme (présentant encore des hématomes et sans avoir reçu de conseil préalable) a immédiatement dénoncé le viol aux autorités. L'homme dénoncé a prétendu que la victime était consentante et a été acquitté.

D'autres femmes sont sous l'emprise des réseaux de traite ou de trafic d'êtres humains. Selon certains témoignages recueillis par nos équipes des femmes MSS subissent des viols au quotidien et sont victimes d'exploitation sexuelle, ce qui est particulièrement préoccupant lorsqu'il s'agit de mineurs. Des facteurs comme la peur, le sentiment de perte de contrôle de leur vie, la préoccupation due à leur situation irrégulière, sont nourris à leur tour par ces réseaux.

Sur les 63 femmes interrogées, un tiers a déclaré avoir subi des abus sexuels au Maroc (hors Oujda).

B.B. a quitté son pays en raison de la guerre. Accompagnée d'une compatriote, elle a traversé le Mali puis l'Algérie. Dans une localité algérienne, elle a été obligée de se prostituer pour payer le droit de poursuivre son voyage.

Quelques temps après, B.B. a réussi à fuir. À Oujda, on lui a expliqué comment arriver à Casablanca et informé qu'une personne l'y attendrait pour l'accueillir. Mais B.B. n'a trouvé personne au lieu indiqué. Au bout d'un moment, elle a demandé

de l'aide à un homme subsaharien. Cet homme l'a accueillie chez lui et l'a violée dès la première nuit.

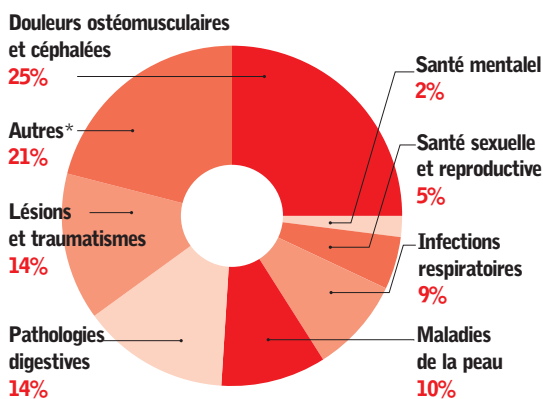
B.B. raconte que les abus sexuels sont devenus une habitude. Elle ne pouvait pas sortir de la maison et si elle se refusait à lui, il la battait et la laissait sans manger pendant des jours. Puis B.B. a fini par tomber malade et l'homme n'a plus eu d'autres solutions que de contacter une ONG et l'emmena à l'hôpital. Ce jour-là, elle a réussi à parler avec une Congolaise qui l'a aidée à lui échapper.

Femme de 25 ans, mère de deux enfants dans son pays d'origine

La grande vulnérabilité décrite ci-dessus, qui ressort des témoignages racontés, a des conséquences sur la santé physique et mentale de ces femmes.

Principales pathologies des MSS

Pathologies prises en charge par MSF en 2009



*

Cette catégorie comprend divers symptômes tels que l'asthme, des infections urinaires, des maladies chroniques (hypertension, diabète), des maladies ophtalmologiques et des maladies oncologiques.

11

Voir *Violence et immigration. Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne (ISS) en situation irrégulière au Maroc*. Septembre 2005. Ce rapport comptabilise 23,5 % des consultations pour violence, 18 % pour infections respiratoires, 10 % pour troubles digestifs, 7 % pour gynécologie obstétrique, 8 % pour maladies de la peau et 33 % pour d'autres pathologies.

L'analyse de la morbidité des migrants subsahariens pris en charge par MSF en 2009 (sur 5 231 consultations) met en évidence une détérioration de la santé à la fois physique et psychologique de cette population. L'année dernière, 14 % des consultations réalisées par MSF étaient dues à des blessures et à des traumatismes causés par la violence. Ce pourcentage a diminué par rapport à 2005 où 23,5 % des consultations réalisées par MSF étaient dues à la violence, mais il se maintient par rapport à 2007. Concernant les pathologies dérivées des conditions de vie des MSS, on remarque une légère hausse des problèmes ostéo-musculaires et de l'appareil digestif par rapport aux années précédentes¹¹. En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, MSF a traité 54 femmes pour des séquelles d'avortements, 74 % d'entre eux ayant été provoqués en raison de grossesses non désirées.

Afin de comprendre l'impact sur la santé de ces personnes, il faudrait adopter une vision multifactorielle du phénomène migratoire qui prenne en compte, entre autres, les longs trajets, les conditions de vie précaires éprouvées à différents moments du voyage ou le manque d'accès aux services de santé en raison de la condition de clandestinité des MSS.

Une fois de plus, les femmes victimes de violences sexuelles forment un segment particulièrement vulnérable au sein de cette population : rien qu'en considérant le total des femmes qui ont fourni leur témoignage à MSF, 23 % se sont retrouvées enceintes suite à ces viols. Par ailleurs, 35 % présentaient divers problèmes de santé sexuelle et reproductive liés aux épisodes de violence sexuelle, et 33 % ont déclaré des problèmes d'ordre psychologique résultants également de ces viols : insomnie, anorexie, cauchemars, stress et anxiété, dépression, passivité affective, fort sentiment de culpabilité ou de honte, pensées suicidaires, etc.

La nécessité d'une réponse globale à la violence sexuelle

MSF est un témoin direct de l'impact de la violence sexuelle sur les femmes MSS depuis leur lieu d'origine jusqu'à leur séjour obligé au Maroc et de l'impact considérable sur leur santé physique et affective. Le viol dans des contextes de conflit armé, la violence domestique, les mariages forcés ou l'exploitation à des fins de prostitution font partie des principaux problèmes qui touchent la femme MSS tout au long du processus migratoire.

Au Maroc, depuis quelques années, la lutte contre la violence domestique et sexuelle est devenue une priorité. Différentes mesures adoptées par certains départements ministériels en collaboration avec les associations locales ont permis de formuler des réponses : un plan opérationnel pour appliquer la stratégie de lutte contre la violence envers les femmes, des cellules de protection juridique dans certains tribunaux et quelques cellules de protection dans les hôpitaux.

Malheureusement, la plupart de ces ressources sont limitées et peu connues. En outre, la stigmatisation subie par la femme subsaharienne, tant en raison de sa condition de femme que de son origine et de sa situation irrégulière, lui empêche l'accès à une prise en charge complète comprenant les aspects sociaux, médicaux, psychologiques et juridiques, ce qui la place dans une situation de grande vulnérabilité. Il reste clair que les victimes de violence sexuelle ont besoin d'une prise en charge complète.

Sur la base de son expérience sur le terrain au Maroc, MSF considère:

- La création de cellules de protection policière n'est pas une garantie pour l'accueil, la protection et la prise en charge des victimes, étant donné leur statut de sans-papiers. Les femmes MSS qui s'adressent aux commissariats ou aux gendarmeries peuvent être arrêtées et renvoyées vers la frontière en quelques heures.
- Malgré les signes de bonne volonté au sein des organisations sociales et des institutions, il n'existe toujours pas de ressources spécifiques pour les femmes migrantes d'origine subsaharienne. Leur situation irrégulière complique une fois de plus les possibilités d'un accueil prolongé au sein du rare tissu social existant.
- Dans le cas spécifique de la prise en charge psychologique, celle-ci n'est pas adaptée aux particularités culturelles ou linguistiques de ce groupe.
- Les femmes MSS qui échappent aux réseaux de traite d'êtres humains sont de toute évidence en grand danger. Cependant, il n'existe pas de mécanisme de réponse coordonnée qui puisse assumer de tels cas.

De la même manière que le Gouvernement du Maroc doit apporter une réponse globale aux MSS victimes de violence sexuelle qui se trouvent sur son territoire, les pays de l'Union européenne doivent

être responsables devant leurs politiques de migration et d'asile, toujours plus restrictives, qui engendrent la hausse de la violence en général, et qui portent atteinte à la santé et à la dignité des migrants, en particulier des plus vulnérables comme les femmes et les petites filles.

Médecins Sans Frontières au Maroc

Depuis l'an 2000, MSF travaille au Maroc avec le collectif des migrants subsahariens (MSS). Au fil des ans, l'organisation a conduit divers projets de prise en charge sanitaire et d'amélioration des conditions de vie à Tanger, Oujda, Casablanca et Rabat.

Le travail de témoignage qui complète ces activités médicales vise à faire pression pour que les autorités et autres acteurs assument leurs responsabilités de protection et d'assistance envers les migrants. MSF souligne l'obligation d'accès à la santé et de respect de la dignité des MSS : dans un rapport publié en 2005, MSF a apporté des preuves de la violence et des abus perpétrés contre les migrants par les forces de sécurité marocaines et espagnoles. En 2008, MSF a présenté un rapport de suivi aux autorités espagnoles et marocaines.

Entre 2003 et 2009, MSF a effectué 27 431 consultations, dont 4 482 pour des blessures et traumatismes (16,3 %). De plus, MSF a contribué avec plus de 7 500 accompagnements et références aux structures de santé marocaines, en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé du Maroc.