

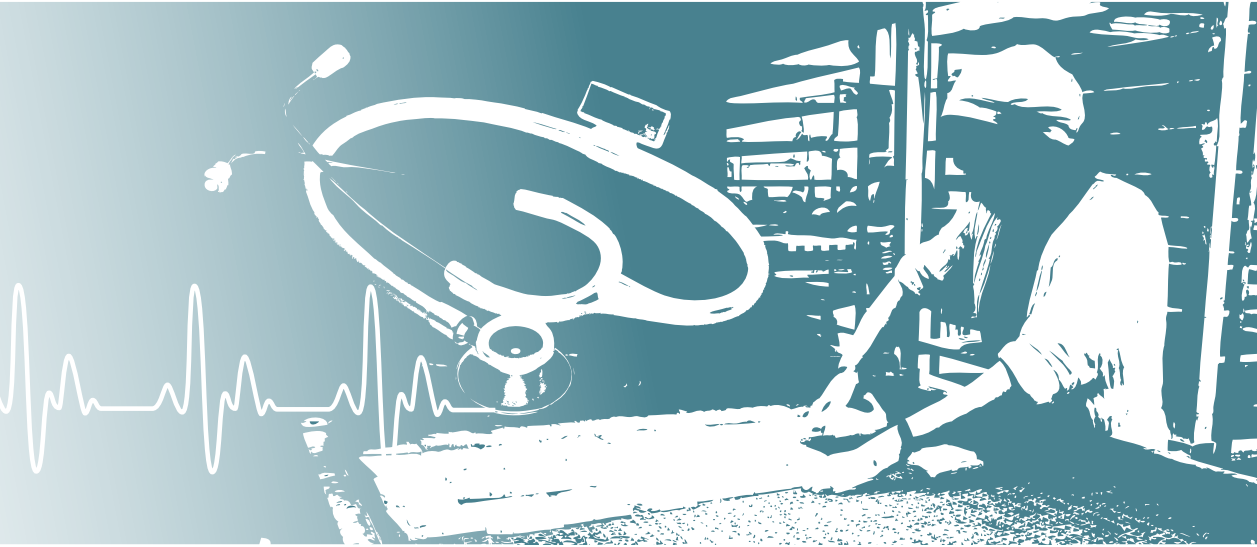


EURO-MEDITERRANEAN HUMAN RIGHTS NETWORK
RÉSEAU EURO-MÉDITERRANÉEN DES DROITS DE L'HOMME

الشبكة الأوروبية - المتوسطية لحقوق الإنسان

DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS DANS LA RÉGION EUROMED

ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL



ETUDES DE CAS : FRANCE, JORDANIE ET MAROC

Claire Escoffier

Pierre Tainturier

Ayman Halasa

Naima Baba

Chadi Sidhom



EURO-MEDITERRANEAN HUMAN RIGHTS NETWORK

RÉSEAU EURO-MÉDITERRANÉEN DES DROITS DE L'HOMME

الشبكة الأوروبية - المتوسطية لحقوق الإنسان

DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS DANS LA RÉGION EUROMED

ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL

ETUDES DE CAS : FRANCE, JORDANIE ET MAROC

Claire Escoffier

Pierre Tainturier

Ayman Halasa

Naima Baba

Chadi Sidhom

Copenhague - Décembre 2008

RÉSEAU EURO-MÉDITERRANÉEN DES DROITS DE L'HOMME

Vestergade 16 - 1456 Copenhagen K - Denmark
Tel: + 45 32 64 17 00 - Fax: + 45 32 64 17 02
E-mail: info@euromedrights.net
Website: www.euromedrights.net

© Copyright 2008 Réseau euro-méditerranéen des droits de l'Homme

INFORMATIONS BIBLIOGRAPHIQUES

Titre : Droits économiques et sociaux des migrants et des réfugiés dans la région Euromed : Accès aux soins de santé et au marché du travail

Etudes de cas : France, Jordanie et Maroc

Auteurs : Claire Escoffier, Pierre Tainturier, Ayman Halasa, Naima Baba, Chadi Sidhom

Auteur collectif : Réseau euro-méditerranéen des droits de l'Homme (REMDH)

Publication : Réseau euro-méditerranéen des droits de l'Homme (REMDH)

Date de première publication : Décembre 2008 - 132 pages

ISBN : 87-91224-35-7

Langue d'origine : français/ anglais

Traduction en arabe : Aiman Haddad - **Traduction en anglais** : Julie Meyer - **Traduction en français** : Olivier Pisella

Edition, corrections et révisions : Anne Czichos, Marit Flø Jorgensen, Marc Schade-Poulsen, Chadi Sidhom

Mise en page : Hamza Abderrazik - **Imprimerie** : Hellas Grafisk (Danemark)

Termes de l'index : Droits de l'homme, Migration, Asile, Protection légale, Droit de demander asile, Droit au travail, Droit à la santé

Termes géographiques : Union européenne/ Pays méditerranéens/ Afrique du Nord/ Moyen-Orient

Ce rapport est publié grâce au généreux soutien de la Commission européenne, la Fondation Ford, l'Agence danoise d'aide au développement international (Danida) et l'Agence internationale suédoise de coopération au développement (Sida).



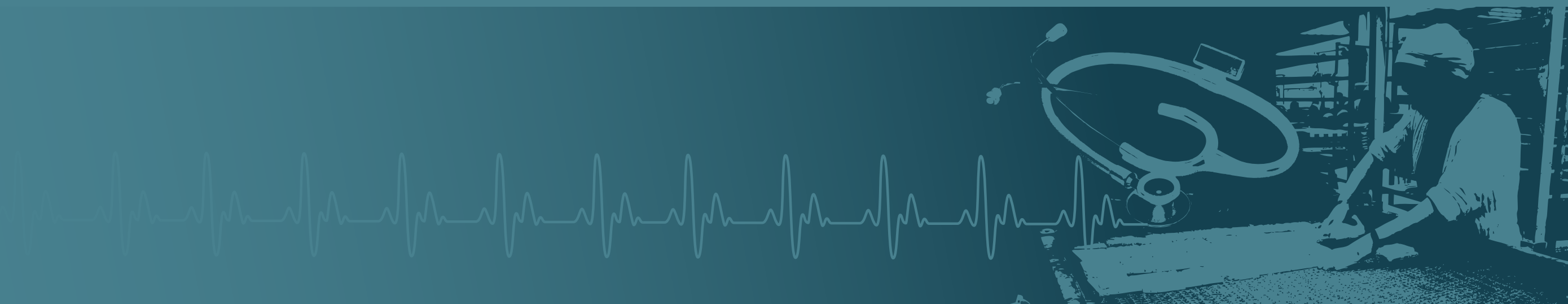
Le contenu de ce Rapport appartient au Réseau euro-méditerranéen des droits de l'Homme et ne peut en aucun cas être perçu comme reflétant la position de l'Union européenne.

SOMMAIRE

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS FINALES	9		
I. INTRODUCTION	15		
A. PRÉCISION SÉMANTIQUE CONCERNANT LES « MIGRANTS » ET LES « RÉFUGIÉS »	18		
B. RAPPEL DES INSTRUMENTS INTERNATIONAUX ASSURANT L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS	20		
C. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL POUR LES FEMMES MIGRANTES ET LES FEMMES RÉFUGIÉES	24		
II. ACCÈS AUX DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE	27		
A. CADRE EUROPÉEN RELATIF À L'ACCÈS AUX SOINS ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DES ÉTATS MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE	28		
B. ACCÈS AUX SOINS POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DES ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE	32		
B.1. Difficultés rencontrées par les migrants en situation irrégulière concernant l'accès aux soins	34		
C. POLITIQUES MIGRATOIRES ET ACCÈS À L'EMPLOI POUR LES MIGRANTS ET RÉFUGIÉS EN EUROPE	36		
C.1. Difficultés rencontrées dans l'accès au marché du travail	39		
D. ÉTUDE DE CAS : LA FRANCE	40		
D. 1. Cadre national en matière de migration et d'asile	40		
D. 2. La France au regard des instruments de protection internationale des migrants et des réfugiés	43		
D. 3. L'accès des migrants au marché de l'emploi	44		
D. 4. L'accès aux soins des migrants en France	48		
D. 5. Recommandations	52		
III. COOPÉRATION DANS LE CADRE DU PARTENARIAT EURO-MÉDITERRANÉEN DANS LE DOMAINE DE LA MIGRATION ET ACCÈS AUX DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS	55		
A. LE PROCESSUS DE BARCELONE	56		
A.1. Coopération régionale sur la migration	58		
B. POLITIQUE EUROPÉENNE DE VOISINAGE (PEV)	60		
C. INSTRUMENTS DE FINANCEMENT ET SOCIÉTÉ CIVILE	61		
		D. ÉTUDE DE CAS : LA JORDANIE	62
		D.1. Les travailleurs migrants	62
		D.1.a. Cadre juridique pour les travailleurs migrants	62
		D.1.b. Difficultés rencontrées par les migrants au regard de leurs droits socio-économiques	68
		i. Travailleurs migrants des Zones Industrielles Qualifiées (ZIQ)	68
		ii. Travailleurs domestiques migrants	72
		iii. Travailleurs migrants exemptés de l'obtention d'un permis de travail	77
		iv. Travailleurs migrants dans les restaurants, les bars et les hôtels	79
		v. Autres catégories de travailleurs migrants	79
		D.2. Réfugiés en Jordanie	80
		D.2.a. Cadre juridique pour les réfugiés en Jordanie	80
		D.2.b. Difficultés rencontrées par les réfugiés au regard de leurs droits socio-économiques	81
		i. Réfugiés palestiniens	81
		ii. Les Iraquiens en Jordanie	83
		iii. Autres réfugiés	88
		D.3. Recommandations	89
		D.3.a. Concernant les migrants	89
		D.3.b. Concernant les réfugiés	90
		E. ÉTUDE DE CAS : LE MAROC	92
		E.1. Cadre international relatif à la protection des droits économiques et sociaux des migrants et réfugiés	94
		E.2. Cadre national relatif aux droits économiques et sociaux des migrants et réfugiés	96
		E.3. Accès au travail pour les étrangers	99
		E.4. Accès aux soins de santé pour les étrangers	104
		E.5. Actions de la société civile	108
		E.6. Recommandations	111
		ANNEXES	115

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS FINALES

DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS DANS LA RÉGION EUROMED : ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL



Les migrants et les réfugiés font face à d'importantes difficultés concernant l'accès à leurs droits aux soins de santé et/ou au travail.

Néanmoins, les migrants et les réfugiés dans les pays de l'Union européenne disposent de différentes possibilités de recours, notamment juridiques, leur permettant de garantir l'accès à certains de leurs droits. La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) ainsi que certains des textes adoptés au niveau de l'Union européenne ont en effet grandement contribué à consolider les droits des migrants et des réfugiés. De nombreuses difficultés persistent cependant. Des problèmes se posent par exemple pour les travailleurs saisonniers qui ne bénéficient pas toujours d'une protection sociale adéquate et vivent dans des conditions extrêmement difficiles, sans suivi régulier de leur état de santé. Rappelons par ailleurs qu'aucun pays de l'Union européenne n'a ratifié la Convention internationale pour la protection de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (CITMF). De plus, il importe de noter la tendance quasi générale visant à favoriser l'adoption de mesures, souvent répressives, de contrôle des frontières et de lutte contre l'immigration irrégulière, pouvant engendrer de nombreuses violations des droits des migrants et des réfugiés. C'est le cas par exemple de la directive « retour », autorisant notamment la détention d'un migrant en situation irrégulière pour une période pouvant aller jusqu'à 18 mois. Le règlement Dublin II relatif à l'identification de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile est également source de violation des droits des réfugiés. Les expulsions par la Grèce de demandeurs d'asile qui lui avaient été « retournés » par d'autres Etats membres de l'UE, dans le cadre de la mise en œuvre de ce règlement, en sont un exemple.

En France, de nombreuses organisations de protection des droits de l'Homme critiquent vivement la politique actuelle en matière de migration et d'asile. La loi de 2006 réhabilite l'immigration de travail en encourageant la sélection économique des étrangers à partir de leur pays d'origine, sans pour autant faciliter l'accès à l'emploi des étrangers déjà présents sur le territoire. Les migrants présents sur le territoire doivent obtenir une autorisation de travail auprès de la préfecture. Les réfugiés sont eux dispensés de cette autorisation. Les demandeurs d'asile, par contre, n'ont pas accès au marché de l'emploi. Concernant l'accès aux soins de santé, différents types de couverture existent. Ceux ayant le plus de difficultés sont les migrants en situation irrégulière qui n'ont pas toujours accès à l'information concernant leurs droits. Par ailleurs, bien souvent, ils hésitent à se rendre sur les lieux où sont dispensés les soins, par crainte d'être arrêtés puis expulsés.

Il n'en reste pas moins vrai que les migrants et les réfugiés dans les pays méditerranéens n'ont, eux, que très peu de possibilités de recours contre des violations de leurs droits. Aucun pays de la région n'a adopté de mécanismes de reconnaissance du statut de réfugié. Les réfugiés statutaires ainsi que les demandeurs d'asile enregistrés auprès du HCR n'ont, dans les faits, pas accès au marché de l'emploi. Leur accès aux soins de santé est, dans bien des cas, limité. L'ensemble des pays de la région dispose de législations liées au contrôle de la migration prévoyant des peines de prison pour le franchissement irrégulier de la frontière. La nouvelle loi algérienne adoptée en juin 2008¹ prévoit, par exemple, jusqu'à 2 ans de prison pour toute personne ne respectant pas les conditions d'entrée ou de séjour sur le territoire et jusqu'à 5 ans pour les personnes se soustrayant à une mesure d'expulsion ou d'éloignement du territoire. La détention administrative en vue de l'expulsion peut être d'une durée de 30 jours renouvelables, sans qu'aucune limite ne soit imposée au nombre de renouvellements. Dans certains pays de la région, les peines de prison pour franchissement irrégulier de la frontière s'appliquent également aux demandeurs d'asile. C'est notamment le cas au Liban où les réfugiés irakiens entrés irrégulièrement sont quasi systématiquement mis en détention².

La Jordanie n'a ratifié, ni la Convention de Genève, ni la CITMF. Ni les réfugiés statutaires, ni les demandeurs d'asile ne sont formellement reconnus par les autorités et n'ont pas accès au marché de l'emploi. Leur accès aux soins de santé est limité (principalement pour des raisons financières) et se fait la majeure partie du temps par l'intermédiaire des organisations de la société civile, partenaires du HCR. Les travailleurs migrants font face à de nombreuses difficultés. Malgré les efforts des autorités, la situation des femmes migrantes travailleuses domestiques reste préoccupante. Le Maroc a ratifié la Convention de Genève ainsi que la CITMF. Pourtant, le statut de réfugié n'est pas reconnu dans les faits par les autorités, et ce malgré l'existence d'une législation relative à la mise en œuvre de la Convention de Genève ainsi que la mise en place d'un Bureau pour les Réfugiés et les Apatrides (mais dont les activités sont actuellement gelées). Ni les réfugiés ni les demandeurs d'asile n'ont accès au marché de l'emploi. Leur accès aux soins de santé est limité, du fait de l'existence de différents obstacles, notamment financiers et administratifs. Dans bien des cas, ils dépendent des services offerts par la société civile et le HCR afin de pouvoir bénéficier des soins. Notons cependant une attitude d'ouverture de la part de la Délégation du Ministère de la Santé à Rabat, visant à faciliter l'accès aux soins pour

¹ Loi n° 08-11 du 25 juin 2008, publiée au Journal Officiel du 2 juillet 2008.

² Voir notamment rapport de HRW, « Rot here or die there », 03/12/07 – www.hrw.org

ces populations. Les travailleurs migrants peuvent faire face à des difficultés afin de faire valoir leurs droits. La population la plus vulnérable est celle des migrants subsahariens.

De manière générale, les migrants en situation irrégulière vivent dans une précarité importante, et ce, aussi bien en Europe que dans la région méditerranéenne. Ils sont confrontés à de nombreuses difficultés. La peur d'être découverts, signalés à la police et reconduits à la frontière peut les empêcher de se rendre dans les centres de soin. De plus, la méconnaissance de leurs droits, l'ignorance des structures d'accueil, le coût prohibitif des traitements, les difficultés administratives et les problèmes de communication concourent à réduire de manière drastique l'accès à leur droit à la santé. Ces difficultés sont aggravées pour ceux qui souffrent d'isolement, de fragilité psychologique ou de solitude. Concernant l'accès au travail, ils sont facilement victimes d'exploitation, sans possibilité de recours contre des violations de leurs droits, du fait de la nature irrégulière de leur séjour. Ils peuvent également facilement être victimes de violences et d'abus, de la part d'employeurs, de représentants des forces de l'ordre, de membres de leur communauté ou simplement de personnes xénophobes.

Enfin, il importe de souligner le rôle important joué par les organisations de la société civile dans les trois pays étudiés pour l'assistance des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile. Les ONGs et associations diverses jouent un rôle crucial dans la prise en charge médicale, psychosociale et juridique des migrants, des demandeurs d'asile et des réfugiés. Dans bien des cas, le recours à ces organisations est la seule possibilité pour eux de faire valoir leurs droits.

Il ressort donc clairement de cette étude un besoin de renforcer les mécanismes de protection des droits sociaux et économiques des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile.

Au niveau de l'Union européenne : L'ensemble des Etats membres doit ratifier la CITMF. A cet effet, la Commission européenne devrait lancer une consultation auprès des Etats membres afin d'identifier les obstacles à la ratification de cette Convention. Des instruments garantissant les droits des travailleurs migrants, notamment les travailleurs saisonniers, devraient être adoptés. La directive « conditions d'accueil » devrait être amendée afin de faciliter l'accès au marché du travail pour les demandeurs d'asile. La directive « qualification » devrait être reformulée de manière à garantir l'accès au travail des personnes bénéficiant d'un statut sous le régime de protection subsidiaire, au même titre que les réfugiés. La directive retour devrait être entièrement révisée, le nouveau texte devant être de nature à garantir le respect des droits des migrants. Le règlement Dublin II devrait lui être abrogé.

Au niveau du partenariat euro-méditerranéen : La Commission européenne et les Etats membres du Processus de Barcelone doivent s'assurer de la mise en œuvre des recommandations de la Conférence Euromed d'Istanbul sur le renforcement du rôle des femmes dans la société, et plus particulièrement de celles portant sur la protection des femmes migrantes. Dans ce cadre, la Commission est invitée à identifier les difficultés particulières rencontrées par les femmes migrantes et réfugiés en matière d'accès aux soins de santé et au travail. Une coordination devrait par ailleurs être assurée dans le cadre de la mise en œuvre des différentes conférences ministérielles relatives aux droits

économiques et sociaux des migrants et réfugiés dans la région (emploi, migration, genre, etc).

Il convient également de veiller à inscrire à l'agenda des prochaines réunions des groupes de travail « migration et affaires sociales » (ou des sous-comités concernés par la situation des migrants et réfugiés), notamment de la Jordanie et du Maroc, la question de l'accès à l'emploi et aux soins de santé, pour les migrants, les demandeurs d'asile et les réfugiés. Les partenaires sont vivement invités à soulever la question des violations des droits des migrants et des réfugiés lors des discussions des sous-comités « droits de l'Homme » et à assurer la coordination avec les groupes de travail « migration et affaires sociales ».

Dans le cadre du Projet Euromed Migration II : Il convient de mettre à l'ordre du jour des réunions des différents groupes de travail constitués, la question des droits économiques et sociaux des migrants. Les responsables de la mise en œuvre de ce projet devraient veiller à traiter de la question de l'accès aux soins de santé et au marché de travail pour les migrants dans le cadre du groupe de travail sur « migration légale » et « migration et développement ». Les participants devraient examiner, dans le cadre des activités du groupe de travail « convergences législatives » les différentes législations en vigueur dans la région Euromed en matière d'accès au travail et aux soins de santé pour les étrangers, et examiner leur impact sur leurs droits économiques et sociaux. Dans cette perspective, il convient de faciliter l'accès des organisations de la société civile aux différentes réunions des groupes de travail mis en place dans le cadre de ce projet afin de faire bénéficier les participants de leur expertise en la matière. Des rencontres avec les organisations locales de la société civile actives dans le domaine de la protection des étrangers dans les pays visités dans le cadre des formations et des visites de terrains, planifiées dans le cadre du projet, devraient être organisées.

Concernant les différents instruments financiers : La Commission européenne est invitée à identifier des projets bilatéraux et régionaux de coopération, dans le cadre de l'Instrument Européen pour la Politique de Voisinage, visant à garantir les droits économiques et sociaux des migrants et réfugiés.

Il est par ailleurs impératif que la Commission européenne inscrive la question de la protection des migrants comme priorité pour l'ensemble des régions, y compris le Moyen Orient et les Pays du Golfe lors du prochain appel d'offre du « Programme Thématique pour la Coopération avec les Pays Tiers dans le domaine des Migrations et de l'Asile ». La protection des femmes migrantes et réfugiées devrait également être inscrite parmi l'une des priorités du Programme Thématique.

Enfin, le Parlement européen et l'Assemblée parlementaire euro-méditerranéenne sont invités à effectuer le suivi de l'ensemble des programmes de coopération avec les Etats tiers, mis en place par l'Union européenne dans le cadre de la coopération dans le domaine de la migration et de l'asile. Les membres de ces assemblées devraient plus particulièrement s'assurer de l'inclusion du respect des droits des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile parmi les priorités de la coopération.

I. INTRODUCTION



Le renforcement de la « politique d'immigration zéro » prônée par la majorité des pays européens depuis le choc pétrolier des années 70 a provoqué la fermeture progressive des frontières. Cette politique drastique exercée à l'encontre de nombreux ressortissants des pays du Sud vus comme présentant un « risque migratoire » a donné lieu à l'explosion de l'immigration irrégulière³ ; l'augmentation croissante des disparités Nord-Sud, les catastrophes naturelles, le désir de mobilité incitant chaque année des milliers de personnes à quitter leur pays pour émigrer de manière plus ou moins temporaire en Europe. De plus dans de nombreuses régions du monde dont l'Afrique sub-saharienne, le Moyen et le Proche-Orient, des conflits, des violences ethniques ou religieuses continuent de provoquer l'exode de plusieurs millions de personnes .

Ces politiques restrictives ont des répercussions sur les pays situés en périphérie de l'Union Européenne comme les pays du Maghreb, pays traditionnels d'émigration qui deviennent non seulement des pays de transit mais aussi de rétention pour les personnes originaires d'Afrique sub-saharienne en route vers l'Europe. Les pressions exercées par l'Union Européenne sur ces pays pour prévenir le passage dans l'espace Schengen ont des conséquences directes sur les demandeurs d'asile, les transmigrants et les migrants économiques.

Dans la majorité des pays du Maghreb et du Mashrek, les mécanismes de mise en œuvre des politiques d'intégration et de protection des migrants et des réfugiés sont encore souvent déficients. Le manque d'instruments contraignants et de mécanismes juridiques garantissant le respect de leurs droits accroît considérablement la vulnérabilité des populations étrangères qui vivent dans ces pays ou qui y transitent. Cette vulnérabilité est d'autant plus grande que les organisations de la société civile disposent, souvent, d'un espace de liberté très restreint et que les organisations de protection des droits de l'Homme manquent de moyens et de connaissances pour pouvoir traiter efficacement de ces questions. Face à la situation générale préoccupante des droits de l'Homme et de l'état de droit dans certains de ces pays, il semble que la protection des étrangers ne soit pas toujours perçue comme priorité.

Le Réseau Euro-Méditerranéen des Droits de l'Homme (REMDH) a décidé d'entreprendre cette étude afin de tenter de répondre aux questions suivantes : dans quelle mesure le durcissement

³ L'OIM estime qu'entre un tiers et la moitié des nouveaux entrants dans les pays industrialisés le font de manière irrégulière car ils sont sans-papiers ou munis de faux documents. En 2008, Europol estime à environ huit millions le nombre de personnes en situation irrégulière - qui arrivent à un rythme de 500 000 par an - dans l'Union Européenne -

des politiques de contrôle des frontières permet-il ou entrave-t-il l'accès aux droits économiques et sociaux des migrants, notamment en situation irrégulière, des réfugiés et des demandeurs d'asile ? Quels sont les difficultés et les obstacles légaux, administratifs, sociaux et économiques auxquels sont confrontées ces personnes ? Quelles sont les réponses proposées par la société civile et les gouvernements pour pallier ces difficultés ?

Il a été décidé d'examiner en particulier les conditions d'accès au marché de l'emploi ainsi qu'aux soins de santé, parce qu'il s'agit, dans bien des cas, des premières difficultés auxquelles sont confrontés les migrants et les réfugiés lors de leur arrivée en pays étranger. Signalons à ce stade que, concernant le droit au travail, cette étude se focalisera sur « l'accès » au travail et non pas les droits associés au travail (droit de former un syndicat, etc).

La présente étude analyse les cadres généraux et les politiques décidées au niveau de l'Union Européenne, qui garantissent l'accès aux soins et au marché du travail pour les migrants et les réfugiés. Les politiques mises en œuvre dans le cadre de la coopération euro-méditerranéenne sont également examinées. Le REMDH et les membres de son groupe de travail sur la migration et l'asile ont souhaité que soient analysés dans le cadre de cette étude, respectivement un pays du Maghreb, un pays du Mashrek et un pays membre de l'Union européenne. Trois études de cas analysent donc, à titre d'illustration, les conditions d'accès au marché de l'emploi et aux soins de santé, pour les réfugiés et les migrants en France, en Jordanie et au Maroc. Après étude des législations nationales, les initiatives de la société civile sont examinées ainsi que les difficultés⁴ vécues par les migrants et les réfugiés dans chacun de ces pays.

L'existence d'un tissu associatif actif dans le domaine de la protection et de l'assistance des migrants et des réfugiés a également été un facteur important dans le choix des pays étudiés. Il a par ailleurs été tenu compte de la liberté de mouvement dont disposeraient les chercheurs dans les différents pays. Concernant les pays de la région méditerranéenne, il a notamment été tenu compte du degré de coopération avec l'Union européenne, dans le cadre du Partenariat euro-méditerranéen et de la politique de voisinage. Enfin, concernant les pays de l'Union européenne, il a été jugé souhaitable d'examiner un Etat jouant un rôle actif dans la détermination des orientations politiques européennes dans le domaine de la migration et de l'asile.

⁴ Dans chaque pays, des entretiens ont été menés auprès de migrants, demandeurs d'asile et réfugiés ainsi que de différents acteurs de la société civile. Lorsque cela a été possible, des entretiens ont également été menés avec des représentants des autorités.

A. PRÉCISION SÉMANTIQUE CONCERNANT LES « MIGRANTS » ET LES « RÉFUGIÉS »

Le terme générique de « migrant » recouvre un ensemble de statuts juridiques et de situations sociales hétérogènes. Précisons que le concept même de migrant ne fait pas actuellement l'objet d'un consensus dans les milieux politiques en Europe. La définition la plus large qui en est donnée par les responsables de l'Union Européenne est celle de « non-citoyens de l'Union Européenne originaires de pays tiers ». Cependant, l'Agence des Droits fondamentaux de l'Union Européenne rappelle dans son premier rapport annuel de 2008, qu'aucune définition officielle des migrants et des minorités ethniques n'existe dans l'Union Européenne et que le terme fait référence à des « groupes sociaux potentiellement vulnérables qui peuvent être victimes du racisme, de la xénophobie, de la discrimination raciale ou ethnique tels que la première génération d'immigrés, les personnes issues de l'immigration des générations suivantes, les groupes tels que les Roms, les sintis ou les travellers⁵ ». Le projet MigHealthNet qui travaille sur la santé des migrants, considère comme migrants - en sus des groupes cités ci-dessus - « les sans-papiers⁶, les demandeurs d'asile, les candidats déboutés du regroupement familial, les immigrés clandestins, les réfugiés et les migrants en situation irrégulière ».

Il paraît important ici de clarifier le débat sémantique qui oppose les défenseurs de ceux qui parlent « des migrants en situation irrégulière » à ceux qui parlent de « migrants illégaux ». Rappelons d'abord que le phénomène de la situation irrégulière a été défini en 1975 par le BIT et largement adopté au cours des dernières décennies « Est en situation irrégulière un migrant qui se trouve au cours de son voyage, à son arrivée ou durant son séjour dans un pays dans des conditions contrevenant aux instructions ou accords internationaux, multinationaux ou bilatéraux pertinents ou à la législation nationale. » Cette situation est souvent le fait de personnes qui n'ont pas de permis de résidence ou de carte de séjour en règle. De nombreuses organisations de défense des sans-papiers (PICUM, Gisti etc..) ont pris position pour l'utilisation de la définition du BIT et nombre d'ONGs, d'autorités locales et d'acteurs de la société civile sont unanimes pour dire qu'« aucun être humain n'est illégal que ce soit du point de vue

5 Les travellers constituent une minorité ethnique nomade vivant en Irlande et souvent victime de discrimination

6 Le terme de sans-papiers s'est imposé en France en 1996 à la suite de l'occupation de l'église St Bernard par des personnes en situation irrégulière qui estimaient avoir droit au titre de séjour. Le terme qui n'existe pas en droit fait exister ces personnes qui n'ont pas de statut légal et qui réclament l'accès au droit d'avoir des droits.

juridique ou éthique ». Ils refusent l'emploi du terme « illégal » associé avec la criminalité alors que les sans-papiers sont en grande majorité en infraction administrative seulement⁷. Il est important de noter que le Conseil de l'Europe a adopté une résolution en Juin 2006 sur les droits humains des migrants en situation irrégulière dans laquelle il affirme sa préférence pour l'utilisation du terme « situation irrégulière ».

Dans la région Maghreb-Machrek, les définitions varient en fonction des pays. Dans les pays du Maghreb qui voient transiter des personnes d'origine subsaharienne en direction de l'Europe, la notion de migrant se confond avec la définition locale de harraga - terme arabe qui signifie littéralement « brûleur de route » et qui désigne ceux qui tentent la traversée en Europe par voie maritime, qu'ils soient originaires du Maghreb ou de l'Afrique sub-saharienne. Les médias les dénomment les « candidats à l'émigration » ou « les candidats à l'Eldorado ». En France, la sociologie des migrations ne s'est longtemps intéressée qu'à l'image de « l'immigré »⁸ et à son statut socialement inférieur ce qui a contribué à la dévalorisation de l'image de l'immigré vu comme un exécutant docile et passif et non comme un acteur⁹ du développement des sociétés d'accueil. Le terme de transmigrant¹⁰ que nous utiliserons dans cette étude désigne les personnes qui se trouvent dans les pays qui sont situés en périphérie de l'Union Européenne et qui sont en transit, en route vers l'Europe, mais qui se voient refuser l'accès du fait des législations restrictives édictées par le pays de destination. Quant aux intéressés eux-mêmes, ils ne se définissent pas comme des « migrants » mais comme « des aventuriers », des « clandestins » des « personnes qui cherchent la vie ». En Jordanie, le terme migrant n'est pas utilisé en soi ; les étrangers étant qualifiés soit de « travailleurs migrants » ou de « travailleurs invités¹¹ ».

Le terme de réfugié semble a priori recouvrir une réalité plus homogène car il est lié à la Convention de Genève de 1951 qui reconnaît « comme réfugié toute personne qui a fui craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner ». Cependant, on le verra, certains pays du Moyen-Orient qui n'ont pas encore signé la Convention de 1951 ne reconnaissent pas comme réfugiés des personnes qui répondent à ces critères. Ils utilisent par exemple des euphémismes tels que « invités » « frères » ou « déplacés » pour désigner les réfugiés irakiens qu'ils accueillent sur leur territoire. A cela s'ajoute la situation ambiguë des personnes bénéficiaires d'un statut dérogatoire à celui reconnu par la Convention de Genève

7 Le fait de définir des êtres humains comme « illégaux » étant considéré comme un déni d'humanité.

8 Le terme a été forgé au 19ème par les puissances industrielles qui ont fait appel à une main-d'œuvre étrangère pour leur développement économique

9 A. Tarrus « Arabes de France dans l'économie souterraine mondiale » L'Aube, 1995.

10 C. Escoffier « Transmigrant-e-s africain-e-s au Maghreb: une question de vie ou de mort ». L'Harmattan 2008

11 La Jordanie a des « migrant workers », des « domestic workers » qualifiés également de « guest workers ». Ces personnes sont autorisées à venir travailler dans le pays avec un contrat à durée déterminée.

B. RAPPEL DES INSTRUMENTS INTERNATIONAUX ASSURANT L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS

A l'issue de la deuxième guerre mondiale, l'Assemblée Générale des Nations Unies a élaboré un certain nombre de Conventions et de Déclarations qui institutionnalisent l'universalité des droits de l'Homme et garantissent l'accès pour tous aux droits économiques et sociaux, dont l'accès aux soins et l'accès au marché du travail. Le premier de ces textes, toutefois sans valeur contraignante, est la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948 dans laquelle l'article 25 stipule que « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté. La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une assistance spéciales. Tous les enfants, qu'ils soient nés dans le mariage ou hors mariage, jouissent de la même protection sociale ».

La Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (1965) reconnaît « le Droit à la santé, aux soins médicaux, à la sécurité sociale et aux services sociaux » Mais c'est le Pacte International sur les Droits Economiques, Sociaux et Culturels (PIDESC) de 1966 qui contient la clause la plus exhaustive, l'article 12 reconnaissant « le droit de quiconque à bénéficier du plus haut niveau de santé physique et mentale ». Le contenu de cette provision a été explicité par le Comité chargé de l'application du Pacte dans son commentaire 14 qui stipule que « Les Etats sont dans l'obligation de respecter le droit à la santé en s'abstenant de dénier ou de limiter l'égalité de l'accès - à toute personne y compris les prisonniers ou les détenus, les minorités, les demandeurs d'asile et les migrants en situation irrégulière - aux services de soins curatifs et palliatifs ¹² ». La Convention sur les droits de l'enfant (1989) stipule que « les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation ».

¹² Voir : Access to health care for undocumented migrants in Europe, PICUM, rapport 2007

Dans le domaine du travail, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale reconnaît « le Droit au travail, au libre choix de son travail, à des conditions équitables et satisfaisantes de travail, à la protection contre le chômage, à un salaire égal pour un travail égal, à une rémunération équitable et satisfaisante ». Le PIDESC insiste également sur le droit à quiconque de bénéficier de conditions de travail justes et équitables. L'article 6 du PIDESC définit le droit au travail comme comprenant « le droit qu'a toute personne d'obtenir la possibilité de gagner sa vie par un travail librement choisi ou accepté ». A ce titre, les Etats ont l'obligation d'assurer « le plein exercice de ce droit », notamment par la mise en œuvre d'orientations et de formations techniques et professionnelles ainsi que par « l'élaboration de programmes, de politiques et de techniques propres à assurer un développement économique, social et culturel constant et un plein emploi productif dans des conditions qui sauvegardent aux individus la jouissance des libertés politiques et économiques fondamentales ». L'article 7 du PIDESC réaffirme le droit de chacun à des conditions de travail justes et favorables.

Dans un rapport du 6 février 2006¹³, le Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels des Nations unies précise qu'il importe, dans l'examen des manquements des obligations d'un Etat au regard du droit au travail, de distinguer, d'une part, entre ce qui relèverait de l'incapacité de l'Etat à faire respecter ce droit et, d'autre part, ce qui relèverait d'un manque de volonté de l'Etat. Le Comité précise cependant qu'il considère qu'un Etat se soustrait à l'obligation de respecter le droit au travail lorsque « des lois, des politiques ou bien des actions » sont contraires aux dispositifs de l'article 6 du PIDESC et, notamment, qu'elles établissent des discriminations « en matière d'accès au marché du travail ou aux moyens et prestations permettant de se procurer du travail, que cette discrimination soit fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, l'âge, la religion, les opinions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation, dans le but de porter atteinte à la jouissance ou à l'exercice, en pleine égalité, des droits économiques, sociaux et culturels ». Le Comité spécifie par ailleurs que « sont notamment considérées comme des mesures rétrogrades le déni de l'accès à l'emploi à certains individus ou groupes, que cette discrimination repose sur la législation ou sur la pratique ».

¹³ E/C.12/GC/18

Concernant les travailleurs migrants, aucun des textes cités plus haut ne les mentionne explicitement. Il faut attendre¹⁴ 1990 pour que voit le jour la Convention internationale pour la protection de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (CITMF). Adoptée un 18 décembre, cette date est reprise annuellement pour célébrer la Journée Internationale des migrants. La Convention établit des standards juridiques universels et reconnaît la vulnérabilité potentielle qui caractérise les travailleurs migrants et les membres de leur famille et la nécessité d'améliorer leur accès aux droits fondamentaux¹⁵. Il s'agit d'un document de 93 articles qui se compose en 9 parties : La première établit la définition de certaines catégories de migrants, notamment celle de « travailleurs migrants », soit « les personnes qui vont exercer, exercent ou ont exercé une activité rémunérée dans un Etat dont ils ne sont pas ressortissants » (art 2). La deuxième partie contient une clause générale de non-discrimination. La troisième détaille les droits de « tous les travailleurs migrants », notamment ceux en situation irrégulière. Cette partie reconnaît l'égalité de traitement avec les ressortissants nationaux en matière de conditions de travail (art 25), de droit syndical et d'accès aux soins (la sécurité sociale à l'article 26 et aux soins urgents à l'article 7).

Rappelons cependant que dès le début de sa conception, de nombreuses objections ont été émises par les pays « d'accueil ».¹⁶ Depuis son entrée en vigueur en 2003, seulement 21 pays l'ont ratifiée. Précisons que l'ensemble des pays de l'Union Européenne, les Etats-Unis, le Canada et l'Australie refusent encore de le faire. Néanmoins des appels à la ratification ont été lancés par le Comité social et l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe¹⁷ et un plaidoyer est mené par toutes les associations de défense des droits de l'Homme dont le REMDH. Dans la région EUROMED, l'Algérie, l'Egypte, le Maroc, la Libye, la Syrie et la Turquie l'ont ratifiée.

14 Les différentes conventions du BIT visent à mettre en œuvre le principe de non discrimination. La Convention 97 de 1949 applique ce principe en interdisant la discrimination sur la base de la nationalité, de la race, de la religion et du sexe. La convention 157 de 1982 défend les droits des travailleurs migrants en matière de sécurité sociale. Ainsi la convention sur les droits des travailleurs migrants constitue avec les conventions du BIT et la Charte des droits fondamentaux des migrants, les instruments principaux de protection internationale des migrants.

15 Hommes et Migrations, Cité Nationale de l'histoire de l'immigration, N° 1271, 2007, « La Convention sur les droits des travailleurs migrants. Enjeux et perspectives »

16 Voir L. Biccocchi "Rights of all migrant workers" (Part III of the Convention) http://ohchr.org/english/issues/migration/task_force

17 Voir A. Guilbert, R. Platetevoet, "The U.N Migrant Workers Convention steps Towards Ratification in Europe" www.december18.net/web/docpapers/doc5096.pdf

C. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL POUR LES FEMMES MIGRANTES ET LES FEMMES RÉFUGIÉES

Le principe d'égalité des droits est affirmé dans la Charte des Nations Unies de 1945 ainsi que dans l'Article 2 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948. A partir des années 70, les activistes féministes mettent en lumière les inégalités de genre dans de nombreux domaines. En 1979, La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des Femmes (CEDEF) oblige les Etats¹⁸ à inscrire dans le droit national le principe de l'égalité hommes-femmes et à mettre en place des mécanismes pour lutter contre les discriminations¹⁹ faites aux femmes dans les domaines de l'emploi, de l'accès aux soins et de la sécurité au travail. En 1993, la Conférence internationale de Vienne définit les violences liées au genre. En 1994, la Conférence internationale du Caire sur la Population et le Développement (CIPD) fait une large place à la situation des femmes et introduit le concept de santé génésique (santé en matière de reproduction). La Conférence Internationale de Pékin de 1995 traite des relations des femmes à l'économie, au pouvoir, à la responsabilité et à la pauvreté²⁰.

En 1999, la Conférence CIPD + 5 réaffirme les droits des femmes à l'accès universel aux soins en matière de santé maternelle (soins prénatals et maternité sans risque) et de santé génésique²¹ (contraception, prévention des grossesses des adolescentes, prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et VIH-sida). En 2000, la Conférence du Millénaire pour le développement dans son objectif N°3 met également l'accent sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

Au niveau européen, l'Union s'est engagée à promouvoir l'égalité femmes-hommes dans sa politique de coopération au développement, dont l'objectif principal est la lutte contre la pauvreté. Des efforts sont faits pour intégrer les questions de genre (gender mainstreaming) dans tous les secteurs de la coopération. Le Règlement sur « la promotion de l'égalité des genres dans la coopération en matière de développement », adopté par la Commission Européenne (CE) en 2004, vise « à améliorer l'intégration de l'égalité des genres et à donner des pouvoirs aux femmes dans toutes les politiques de développement, les stratégies, les interventions et la coopération, en complémentarité avec des mesures spécifiques pour prévenir ou compenser les désavantages liés au genre. » Ces mesures sont renforcées par la Communication adoptée par la Commission en mars 2007 relative à « l'égalité entre les hommes et les femmes et l'émancipation des femmes dans la coopération au développement ».

Notons que ni la CEDEF ni les Conférences concernant les femmes ne font mention des femmes migrantes. Cependant des études²² montrent que leurs droits sont souvent violés du fait d'une grande exposition aux risques de violence physique et aux agressions sexuelles au cours de leur périple migratoire, surtout lorsque ces femmes voyagent seules et sont en situation irrégulière. D'autre part, des recherches -dont l'étude présente sur la Jordanie - montrent que les violations des droits des migrantes sur leurs lieux de travail et/ou de résidence sont fréquentes.

18 En 2007, la CEDEF est ratifiée par 185 pays

19 En 1999, un Protocole additionnel à la Convention permet aux femmes victimes de discriminations de porter plainte, individuellement ou collectivement auprès du Comité national. Les employeurs sont interdits, sous peine de sanctions, de licenciement de leurs employées pour cause de grossesse, de congé de maternité ou de discrimination fondée sur le statut matrimonial.

20 En juin 2007, 88 pays parmi les 185 signataires de la CEDEF ont ratifié le protocole.

21 Bien que les Conventions internationales ratifiées et les protocoles additionnels aient une valeur contraignante, il est rare qu'elles soient appliquées à la lettre, le plus souvent par manque d'informations à la fois des plaignant-e-s et des législateurs

22 Rapport MSF-Espagne Violence et Immigration Rapport sur l'immigration d'origine sub-saharienne au Maroc, 2005
C.Escoffier « Communautés d'itinérances et savoir-circuler des transmigrant-e-s au Maghreb ». Thèse de doctorat, Juin 2006

II. ACCÈS AUX DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE

DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS DANS LA RÉGION EUROMED : ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL



Au cours des dernières décennies, les Etats membres de l'Union européenne - au travers du Conseil de l'Europe (CdE) et/ou des institutions de l'UE - se sont dotés progressivement d'un éventail d'instruments politiques et juridiques, relatifs au respect des droits civils, politiques, économiques et sociaux des migrants et des réfugiés, plus particulièrement concernant l'accès aux soins de santé et au travail.

A. CADRE EUROPÉEN RELATIF À L'ACCÈS AUX SOINS ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DES ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE

La 8ème Conférence Ministérielle du Conseil de l'Europe des ministres responsables des questions migratoires (Kiev, septembre 2008) avait pour thème «Migrations économiques, cohésion sociale et développement : vers une approche intégrée». Le Conseil a recommandé « aux gouvernements européens de renforcer le dialogue et la coopération entre pays d'accueil, de transit et d'origine afin de cerner leurs priorités communes, de développer et de partager les avantages des migrations par le biais d'initiatives de co-développement et le transfert de capital, de compétences et de technologies par les immigrés vers leur pays d'origine, ainsi que pour faciliter leur intégration ». Il a été également souligné « la nécessité d'adopter des mesures concrètes pour protéger les droits de l'homme des groupes de migrants particulièrement vulnérables, comme les enfants non accompagnés, les personnes âgées et les femmes seules, et pour combattre le racisme, la xénophobie et la violence à l'égard des migrants ». Parmi les mesures destinées à améliorer l'intégration des immigrés et de leur famille, il a été recommandé de développer un système fiable de validation des compétences et des qualifications acquises de manière formelle et informelle à l'étranger, d'améliorer effectivement l'accès à l'éducation, à la santé, à la protection sociale, à l'emploi et au logement, ainsi qu'aux programmes visant

à aider les immigrés à apprendre la langue et à se familiariser avec la culture de la société d'accueil. Avec cette Conférence, on observe que le discours s'humanise : le respect des droits de l'Homme sont évoqués, les groupes les plus vulnérables sont considérés et l'intégration semble devenir une priorité. Cette Conférence a été suivie d'une réunion des ministres des 27 Etats membres de l'UE, à Vichy (3-4 novembre 2008), convoquée par le Ministre français de l'immigration et de l'intégration B. Hortefeux, dans l'objectif de « faire progresser l'agenda commun des politiques d'intégration en Europe ». Cependant les Associations de défense des droits de l'homme ont contesté l'agenda de la réunion et Hélène Flautre, Présidente de la sous commission des droits de l'Homme du Parlement européen a déploré que « le 60ème anniversaire de la Déclaration des Droits de l'Homme n'ait pas inspiré l'ordre du jour ».

Charte sociale européenne

La Charte sociale européenne adoptée par le CdE, révisée en 1996, offre une protection dans de nombreux domaines dont celui de la santé. L'Article 11 précise que « Toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de jouir du meilleur état de santé qu'elle puisse atteindre ». L'Article 13 stipule que « Toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale ». Le Comité des droits sociaux du Conseil de l'Europe recommande que tout Etat ayant ratifié la Charte accorde un droit à l'assistance médicale aux personnes en situation irrégulière, « l'accès aux soins de santé constituant un préalable essentiel à la dignité humaine ». Concernant le droit d'accès au travail, l'article premier de la Charte précise que « toute personne doit avoir la possibilité de gagner sa vie par un travail librement entrepris » sans spécifier de conditions particulières quant à la nationalité de la personne ni quant à la régularité de son séjour sur le territoire de l'Etat²³.

²³ La France a été condamnée par le comité des droits sociaux du Conseil de l'Europe, par une décision du 8 septembre 2004, parce que sa législation ne respectait pas le droit à la santé des mineurs étrangers, enfants de migrants en situation irrégulière.

Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales

La Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (protocole N°11 :1998) érigée par le Conseil de l'Europe vise à assurer la sauvegarde et le développement des droits de l'homme et des libertés fondamentales. La Convention s'applique « à toute personne se trouvant sur le territoire de l'un des Etats signataires, indépendamment de sa nationalité et de sa situation au regard de la législation relative au séjour ». La Cour européenne des droits de l'Homme a dégagé, à partir de l'article 14, un principe d'égalité et de traitement entre étrangers et nationaux et précise que « la jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. ». La Convention ne contient pas de dispositions particulières relatives au droit au travail.

Charte des droits fondamentaux

La Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne (2000/C 364/01) stipule dans l'Article 35 que « toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en oeuvre de toutes les politiques et actions de l'Union ». L'article 15 de la Charte porte sur la liberté professionnelle et le droit de travailler. Il spécifie que « toute personne a le droit de travailler et d'exercer une profession librement choisie ou acceptée », sans distinction quant à la nationalité ou au statut de la personne. Le paragraphe 3 du même article précise par ailleurs que les ressortissants des Etats tiers qui sont « autorisés à travailler sur le territoire des Etats membres ont droit à des conditions de travail équivalentes à celles dont bénéficient les citoyens ou citoyennes de l'Union ».

L'éventualité que cette charte ait une valeur contraignante du fait de la référence qui y est faite dans le traité de Lisbonne (décembre 2007), lorsque celui-ci sera ratifié, est actuellement en discussion.

Directive « qualification »

La directive européenne « qualification » (2004/83/CE) établissant des normes minimales afin de pouvoir bénéficier du statut de réfugié ou de personne bénéficiant de la protection subsidiaire prévoit un droit d'accès aux soins de santé. Elle stipule en son article 29 que les « Etats membres veillent à ce que les bénéficiaires du statut de réfugié ou du statut conféré par la protection subsidiaire aient accès aux soins de santé dans les mêmes conditions d'accès que les ressortissants de l'Etat membre ayant octroyé ces statuts ». Des dérogations peuvent cependant être faites pour les personnes bénéficiant d'un statut conféré par la protection subsidiaire. L'article 26 de la directive garantit, quant à lui, l'accès à l'emploi pour les réfugiés statutaires ainsi qu'aux personnes bénéficiant de la protection subsidiaire, le droit d'accéder au marché du travail, et ce dès l'attribution du statut. Dans le cas de personnes bénéficiant du statut dans le cadre de la protection subsidiaire, il peut cependant « être tenu compte de la

situation du marché du travail dans les États membres, y compris pour fixer éventuellement des priorités d'accès à l'emploi pour une période de temps limitée, à déterminer conformément à la législation nationale ». Cette directive s'impose à l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne, à l'exception du Danemark.

Directive « Conditions d'accueil »

La directive « normes minimales » (2003/9/CE) établit les normes minimales réglementant l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres et spécifie les conditions d'accès aux soins ainsi qu'au marché du travail. L'article 13 porte sur l'accès aux soins de santé, le paragraphe 2 spécifiant que « les États membres prennent des mesures relatives aux conditions matérielles d'accueil qui permettent de garantir un niveau de vie adéquat pour la santé et d'assurer la subsistance des demandeurs ». Les paragraphes 3 et 4 précisent que les Etats ont la possibilité de subordonner l'accès aux soins, au paiement total ou partiel des frais liés aux soins, par le demandeur d'asile, en fonction de ses moyens. L'article 15 stipule que « 1. Les États membres font en sorte que les demandeurs reçoivent les soins médicaux nécessaires qui comportent, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies; 2. Les États membres fournissent l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers ». L'article 11 porte sur les conditions liées à l'accès à l'emploi. La directive n'octroie cependant pas de droit d'accès à l'emploi automatique aux demandeurs d'asile. L'article stipule que « 1. Les États membres fixent une période commençant à la date de dépôt de la demande d'asile durant laquelle le demandeur n'a pas accès au marché du travail; 2. Si une décision en première instance n'a pas été prise un an après la présentation d'une demande d'asile et que ce retard ne peut être imputé au demandeur, les États membres décident dans quelles conditions l'accès au marché du travail est octroyé au demandeur ».

Directive « résident de longue durée »

En juin 2007, la Commission Européenne a soumis une proposition de directive pour permettre aux réfugiés d'obtenir le statut de « résident de longue durée », ces derniers étant actuellement exclus de la directive 2003/109 du 25/11/2003 concernant le statut des nationaux de pays tiers, résidents de longue durée. Cette directive s'applique aux nationaux des pays-tiers légalement installés dans un pays de l'Union européenne pour une période minimale de cinq ans et qui ont rempli un certain nombre de conditions. Ils bénéficient d'une protection renforcée contre l'expulsion, d'une égalité de traitement avec les ressortissants de l'Union européenne dans l'accès à certains droits économiques et sociaux. Ils ont également le droit de résider dans un autre état membre, notamment pour y travailler ou y étudier, dans les conditions prévues par la directive. L'inclusion des réfugiés parmi les catégories bénéficiant de cette directive pose problème pour certains Etats membres de l'Union, qui refusent de se voir imposer l'obligation de reconnaître un statut de réfugié octroyé par un autre Etat membre.



B. ACCÈS AUX SOINS POUR LES MIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS AU SEIN DES ETATS MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE

Les législations nationales relatives à l'accès aux soins gratuits pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants, y compris ceux en situation irrégulière, sont très diverses à l'échelle européenne. Le réseau d'associations PICUM²⁴ a fait une étude comparative des systèmes de certains Etats-membres concernant l'accès aux soins pour les « sans-papiers ». En résumé : certains pays comme l'Autriche et la Suède font payer tous les soins ; la Hongrie et l'Allemagne offrent la gratuité des soins mais uniquement dans certains cas. La Grande-Bretagne et le Portugal offrent une couverture plus large avec une législation restrictive et ambiguë. La Belgique, les Pays-bas et la France ont mis en place une administration « parallèle » avec ou sans système de paiement. Le cas de la France sera étudié en détail. Enfin, l'Italie et l'Espagne surtout offrent un accès universel aux soins. Dans certains pays, l'accès aux soins est souvent limité aux soins d'urgence²⁵, terme dont la définition plus ou moins floue permet parfois aux prestataires de soins une interprétation à l'avantage des sans-papiers. Dans une Europe qui connaît des difficultés économiques, les arguments selon lesquels un accès plus efficace aux soins de santé attirerait un grand nombre de personnes en situation irrégulière sont fréquemment invoqués. Mais ces arguments sont réfutés par des associations qui ont mené des recherches dans le domaine. Par exemple, l'ONG Medimmigrant démontre que la création de la procédure de l'aide médicale urgente en Belgique en 1996 n'a pas eu d'effets attracteurs. De même, une étude néerlandaise²⁶ a démontré que l'impact financier sur le budget des soins de santé, des

gens qui viennent aux Pays-Bas pour raisons médicales, est négligeable.

Le rapport de suivi de la Commission européenne suite à la Conférence ministérielle Euromed d'Istanbul sur le renforcement du rôle des femmes dans la société²⁷ rapporte que de nombreux pays européens disent allouer des ressources considérables aux services sociaux pour l'intégration des migrants, les femmes recevant une attention particulière en raison de leur situation défavorisée. Plusieurs pays européens dont l'Italie visent à lutter contre les « pratiques traditionnelles » reconnues comme violant les droits fondamentaux de la personne et son intégrité physique : l'Italie a publié une loi visant à empêcher, à combattre et à réprimer les pratiques concernant les mutilations génitales chez les petites filles et les adolescentes et le Portugal a inclus dans son plan national pour la citoyenneté et l'égalité des sexes²⁸ 2007-2010 des mesures pour empêcher ces pratiques et attirer l'attention sur elles. A Malte, le Ministère de la famille et de la solidarité sociale dit répondre aux besoins particuliers des immigrants en situation irrégulière. L'organisation pour l'intégration et le bien-être des demandeurs d'asile (OIWAS) a pour objectif de favoriser la cohérence des politiques d'accueil et d'intégration. Des services spécifiques sont offerts aux femmes immigrantes enceintes, notamment un système rapide de sortie des centres de détention en direction de centres ouverts²⁹. On note aussi l'existence de projets pilotes visant à promouvoir « L'égalité dans la santé » le développement d'outils et des initiatives dans les hôpitaux qui deviennent des « Migrants friendly hospitals ». D'autres pays tentent d'examiner les structures administratives et juridiques qui sont susceptibles de créer des effets discriminatoires indirects.

24 PICUM: Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants

25 En Belgique, un étranger en séjour irrégulier n'a plus droit à l'asile et à l'aide sociale à l'exception de l'aide médicale d'urgence (AMU) qui couvre une vaste panoplie de soins allant de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement, aux activités de prévention et de soins curatifs

26 Health care for undocumented migrants, PICUM, 2007

27 Commission Européenne, Bilan exécutif, rapport final 2006-2007

28 Le Plan pour l'intégration des immigrants 2007-2009 du Portugal prévoit de financer la réalisation d'études concernant les femmes dans l'immigration, les obstacles rencontrés, les types de discrimination subies ainsi que leurs besoins spécifiques

29 De nombreux rapports de la société civile sur le traitement des migrants en situation irrégulière ainsi que des demandeurs d'asile se montrent cependant très critiques vis à vis des pratiques des autorités maltaises, notamment de leur enfermement systématique, dans des conditions parfois inhumaines. Voir notamment: FIDH, « Enfermer les étrangers, dissuader les réfugiés: le contrôle des flux migratoires à Malte », 22/09/04

B.1. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES MIGRANTS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE CONCERNANT L'ACCÈS AUX SOINS

Malgré les fonds alloués par les gouvernements aux migrants en situation irrégulière, ceux-ci sont confrontés à de nombreuses difficultés. Pour témoigner de la situation des personnes vivant en situation de précarité et des difficultés d'accès aux soins sur le territoire européen, l'association Médecins du Monde a créé un Observatoire Européen de l'Accès aux Soins³⁰ et mené une enquête sur 7 pays de l'Union Européenne. Les résultats de l'enquête montrent que les personnes interrogées vivent dans des conditions difficiles, que « 40 % des personnes ont un logement précaire et 11 % vivent à la rue. Toutes sont sans ressource ou vivent avec des ressources financières largement en dessous du seuil de pauvreté ». Les problèmes les plus fréquemment cités³¹ concernant l'accès aux soins sont : la méconnaissance des droits, la méconnaissance des lieux de soins, le coût des traitements et les difficultés administratives. Dans son rapport de 2007, la Plateforme pour la Coopération Internationale pour les Sans-papiers (PICUM) relève les mêmes difficultés et déplore l'inconstance des services sociaux et la peur d'être découverts, signalés à la police et reconduits à la frontière. Notons que cette peur est commune aux migrants en situation irrégulière, qu'ils se trouvent en France, au Maroc ou en Jordanie.

L'enquête MdM montre que lors du dernier problème de santé rencontré, 11% des personnes concernées disent avoir essuyé un refus de prise en charge par des professionnels de santé.³² Peu de personnes interrogées disent savoir que les enfants peuvent être vaccinés gratuitement et dans quel lieu ils peuvent le faire. Concernant le VIH, peu de personnes savent qu'elles peuvent bénéficier gratuitement d'un test de dépistage et près des deux tiers ignorent que les traitements antirétroviraux sont gratuits et disponibles. L'enquête a montré également que parmi les personnes interrogées, « 78% devraient pouvoir bénéficier de soins gratuits au vu de la législation du pays dans lequel ils résident. Néanmoins, des difficultés de plusieurs sortes (manque d'information quant à l'ouverture de leurs propres droits, refus de démarches, procédures administratives encore en cours), font que 69% des bénéficiaires théoriques n'ont pas, au moment de l'enquête, un accès effectif à la couverture santé leur permettant de bénéficier de la gratuité des soins, dans le système de santé de droit commun ». En d'autres termes, seulement un quart des personnes interrogées bénéficie concrètement de la gratuité des soins.

30 La première enquête menée en 2005-2006 porte sur 835 migrants en situation administrative précaire dans 7 pays de l'Union Européenne : Belgique, Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal et Royaume-Uni

31 21% des personnes interrogées perçoivent leur état de santé comme mauvais ou très mauvais. Seul un tiers des personnes souffrant d'un problème de santé chronique bénéficie d'un traitement régulier. 47% des personnes ayant déclaré au moins un problème de santé ont souffert d'un retard de recours aux soins.

32 Il s'agissait dans certains cas de fractures, brûlures ou troubles de la personnalité, de maladies chroniques (diabète insulino-dépendant) ou de pathologies infectieuses (hépatites virales, pneumonies)

Accès aux soins dans les Centres d'enfermement

Dans l'Union Européenne, l'utilisation de la détention en « centre fermé » appelé aussi « centre de rétention » ou « d'enfermement » est devenue un outil de gestion de la politique migratoire qui se banalise. Plusieurs milliers de personnes en situation irrégulière y sont internées annuellement. En Belgique, des associations humanitaires et de défense des droits des migrants ont fait un état des lieux. Leur rapport³³ insiste sur le fait que le coût humain de la détention est particulièrement élevé pour certaines catégories plus vulnérables de migrants telles que « les femmes enceintes, les enfants et les personnes psychologiquement fragiles ». Les tentatives de suicide y sont courantes. Le rapport déplore le fait que la décision d'enfermement est souvent prise à l'aveugle, c'est à dire « sans tenir compte de l'état de santé physique et mentale de la personne ». Le rapport souligne également que « la dignité et l'autonomie des patients ne semble pas toujours respectées dans un système qui tend à infantiliser le détenu plutôt qu'à le responsabiliser ». L'accès aux soins et l'accompagnement psychosocial sont souvent déficients, le personnel médical étant surchargé. Néanmoins, des efforts seraient faits en faveur des femmes enceintes qui seraient autorisées à rapidement quitter les centres de rétention après leur accouchement.

Accès aux soins de santé mentale

Les problèmes relatifs à la santé mentale chez les étrangers en situation précaire sont souvent ignorés des patients eux-mêmes, qui ne font pas le lien entre somatisation et problèmes d'ordre psychique et des services de santé du pays d'accueil qui sous-estiment les besoins de ces populations. Une enquête menée par MSF³⁴ en Belgique révèle que la moitié des migrants interrogés ont été victimes d'actes de violence dans leur pays ou au cours de leur périple migratoire et que les trois-quarts d'entre eux présentent au moins un trouble de santé mentale³⁵. Ils ont un réseau social très restreint et beaucoup d'entre eux souffrent du syndrome d'auto-exclusion. Pour les soignants de l'équipe MSF : « Chez les demandeurs d'asile, l'incertitude et l'attente interminable d'une réponse créent un état d'angoisse chronique et les rendent très vulnérables. Le fait de ne pas avoir été entendu, cru ou reconnu, peut agir comme un facteur de victimisation secondaire qui vient réactiver une blessure sous-jacente ». Le fait d'être « hors la loi », de ne pas pouvoir travailler légalement et la peur d'être arrêté, enfermé et expulsé engendrent souvent des pensées suicidaires et une grande souffrance psychologique. De plus, la précarité génère un stress chronique surtout quand les migrants ont une famille à charge. Notons que cet état de souffrance – avant qu'elle ne devienne chronique – peut cesser rapidement lorsque les personnes voient leur situation régularisée.

Dans l'Union Européenne, les obstacles spécifiques aux « migrants en situation régulière » tels les Roms, les sintis ou les travellers seraient plus de nature communicationnelle et linguistique. Pour certaines femmes, le fait d'être examinées par une personne du sexe opposé peut leur poser problème. De plus, beaucoup ignorent l'existence d'une législation contre la discrimination.

33 Aides aux personnes déplacées, Centre social de protection, JRS Belgique, LDH Belgique francophone le MRAX, Point d'appui, service social de solidarité socialiste, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, « Centres fermés pour étrangers: état des lieux », octobre 2006

34 Etat des besoins et de l'accès aux soins en santé mentale pour les migrants en séjour précaire, MSF-B, mars 2008

35 Quatre critères sont utilisés : la somatisation, la dépression, l'anxiété et le sommeil



C. POLITIQUES MIGRATOIRES ET ACCÈS À L'EMPLOI POUR LES MIGRANTS ET RÉFUGIÉS EN EUROPE

Il est difficile de faire un état des lieux des politiques en matière d'accès au marché du travail pour les ressortissants de pays tiers, au niveau de l'Union européenne, dès lors que chaque Etat met en œuvre sa propre politique. Cependant, des instruments existent, ou sont en cours d'adoption, au niveau de l'Union européenne. Concernant les réfugiés, nous l'avons vu, la directive « qualification » établit clairement l'obligation pour les Etats membres de donner accès au marché de l'emploi pour les réfugiés statutaires ainsi que pour les personnes bénéficiant d'un statut relevant de la protection subsidiaire. Néanmoins, des organisations de protection des réfugiés, dont ECRE, soulignent que les autorités nationales et les tribunaux n'appliquent pas toujours correctement la directive³⁶ et que les demandeurs d'asile n'ont pas un accès de plein droit au marché de l'emploi. Rappelons qu'il n'existe pas à ce jour de politique commune en matière d'asile au niveau de l'Union mais que la Commission européenne plaide pour une harmonisation en 2010.

Quant aux « migrants », ils sont directement concernés par la politique migratoire proposée par la Présidence française et inscrite en cinq axes dans le Pacte européen sur l'immigration et l'asile. Ce Pacte, qui propose l'harmonisation des politiques européennes en matière de sécurité³⁷, d'asile et d'immigration professionnelle, a été adopté en octobre 2008. Concernant l'accès au travail dans le cadre de « la migration légale », le Pacte met l'accent sur l'immigration professionnelle et sur les moyens d'attirer « les travailleurs très qualifiés » au moyen de la « carte bleue européenne » et de quotas établis en fonction des besoins des Etats-membres. De

nombreuses associations de défense des droits de l'homme, dont l'AEDH, se mobilisent contre ce « Pacte » qui, selon elles, « renforce une vision purement utilitariste des migrations et qui fait de la répression le mode privilégié de régulation de l'immigration ».³⁸

Les migrations circulaires

La Commission européenne a adopté le 16 mai 2007 une Communication sur la migration circulaire et les partenariats de mobilité entre l'Union européenne et les pays tiers (COM/2007/0248). Elle y définit un modèle de « partenariat » avec les pays tiers en matière de migration. La politique d'immigration proposée relève de la même idéologie utilitariste qui prône la réactivation de la migration temporaire, renommée migration circulaire³⁹, pour satisfaire les besoins en main-d'œuvre de certains secteurs en tension. Des projets-pilotes de « partenariats de mobilité » sont aussi proposés à des pays tiers déterminés à collaborer avec l'Union Européenne (comme le Sénégal) dans le domaine de la gestion des flux migratoires sous condition de signer les accords de réadmission. Il est question aussi de favoriser la mobilité des migrants en assouplissant les procédures de délivrance de visas de court séjour en faveur des ressortissants du pays tiers. Cependant, on peut s'inquiéter du type de protection sociale qui est ou sera offert aux migrants temporaires qui, la plupart du temps, n'ont pas d'emploi stable dans leur pays d'origine, vivent dans des conditions difficiles dans les pays d'accueil et n'ont accès aux soins « uniquement si la maladie se déclare pendant la période travaillée⁴⁰ ». Peut-on parler de « droits circulaires » s'interroge K. El Madmad⁴¹ qui s'insurge contre le fait que le visa de travail soit accordé de préférence aux femmes parce que celles-ci sont certaines de rentrer au pays pour retrouver leurs enfants. Elle attire aussi l'attention sur le fait que « les travailleurs saisonniers risquent de perdre leurs droits fondamentaux comme leur droit à la gestion des Affaires Publiques de leur société d'origine ou d'accueil ou le droit de vivre avec leur famille de façon continue ».

38 AEDH : Agence européenne des droits de l'homme, septembre 2008 - www.aedh.eu

39 Selon la définition de la Commission, est appelé migration circulaire « tout schéma par lequel la circulation de migrants ou d'anciens migrants, ou des allers-retours, entre pays d'origine et (ex-) pays de résidence sont facilités ». En Belgique, un étranger en séjour irrégulier n'a plus droit à l'asile et à l'aide sociale à l'exception de l'aide médicale d'urgence (AMU) qui couvre une vaste panoplie de soins allant de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement, aux activités de prévention et de soins curatifs.

40 M. Kachani, « La migration circulaire : le cas du Maroc », CARIM 2008/07

41 K. El Madmad, « Migration circulaire et droit des migrants-Le cas du Maroc », CARIM, 2007/07

36 Voir: www.ecre.org/topics/asylum_in_EU/qualifying_for_protection

37 Le Pacte vise à renforcer la coopération entre les Etats membres pour assurer le retour des étrangers en situation irrégulière et mettre en place des accords de réadmission tout en renforçant l'efficacité des contrôles aux frontières (généralisation de la délivrance de visas biométriques, meilleure coordination de l'action des polices aux frontières).

La Carte bleue européenne

La Commission européenne a adopté le 23 octobre 2007 une directive établissant les conditions d'entrée et de séjour des ressortissants de pays tiers aux fins d'un emploi hautement qualifié. La directive propose l'instauration d'une « carte bleue », dont l'objectif est d'attirer les étrangers hautement qualifiés vers l'Europe en leur assurant à la fois un permis de séjour et de travail, assorti d'un certain niveau de salaire, ainsi que des droits sociaux et le droit au regroupement familial. La carte bleue européenne serait établie pour deux ans renouvelables. Le projet permettrait aux « ressortissants des pays tiers et à leur famille d'accéder au marché du travail dans le secteur concerné et de bénéficier de l'égalité de traitement avec les ressortissants nationaux, notamment en matière d'aide sociale, d'avantages fiscaux, de reconnaissance des diplômes, de l'éducation et de la formation professionnelle. » Le salaire proposé devra être au moins 1,5 fois supérieur au salaire national du pays d'origine. De plus, pour être agréé, le candidat doit prouver qu'il bénéficie d'une assurance-maladie ou, le cas échéant, qu'il a « les documents justifiant qu'il satisfait aux conditions nécessaires pour accéder à une profession réglementée ».

Au moment de la rédaction de ce rapport, le projet législatif est toujours en discussion, certains Etats émettant des réserves, comme l'Allemagne qui a lancé en 2000 un projet «green card » ayant pour objectif d'attirer 20 000 informaticiens indiens dans ses entreprises. Cependant, peu de visas ont été sollicités et les résultats de l'expérience, pour diverses raisons ne se sont pas révélés concluants. Précisons que le projet de carte bleue ne s'applique pas aux demandeurs de la protection temporaire en attente d'une décision sur leur statut.

Il est à noter que d'autres textes liés à l'accès à l'emploi et/ou aux droits des travailleurs migrants devraient être discutés prochainement au niveau européen. Il n'est cependant pas possible d'en faire le détail dans le cadre de cette étude.

C.1. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS L'ACCÈS AU MARCHÉ DU TRAVAIL

Les réfugiés et les demandeurs d'asile, nous l'avons vu, sont souvent confrontés à des difficultés pour accéder au marché du travail. Les droits des personnes qui vont travailler en Europe dans le cadre de la migration circulaire ne sont pas toujours respectés. Cependant, les personnes les plus vulnérables sont les migrants en situation irrégulière ainsi que les déboutés du droit d'asile qui sont obligés de vivre dans la clandestinité et sont souvent exploités en travaillant de manière informelle, ou qui sont pris dans des réseaux de trafic. L'UE dit souhaiter faire de la lutte contre le trafic l'une de ses priorités mais les mesures de protection et de prise en charge des victimes d'exploitation et des réseaux de trafic sont défailtantes, l'approche dominante restant principalement sécuritaire, comme le montre le projet de directive « sanctions » relatif aux personnes employant des migrants en situation irrégulière. Sans pour autant remettre en question la nécessité de lutter contre l'exploitation des migrants et le trafic des êtres humains, de nombreuses organisations, dont l'AEDH⁴², critiquent l'approche adoptée pour cette directive. En effet, le texte proposé sanctionne uniquement l'emploi de migrants non communautaires en situation irrégulière. Il semble cependant exclure de son champ d'application l'emploi illégal de citoyens communautaires ainsi que l'emploi illégal de migrants en situation régulière. Par ailleurs, la proposition de directive n'apporte pas de réponse quant à la nécessité de garantir les droits des travailleurs migrants ou la prise en charge des éventuelles victimes d'exploitation. De ce fait, le texte s'inscrit dans une logique de lutte contre la migration irrégulière plutôt que de protection des victimes de trafic. De telles critiques sont également partagées par des représentants de différents groupes politiques du Parlement européen⁴³.

42 AEDH, « Sanctionner ceux qui exploitent et non pas ceux qui sont exploités », 27/10/08 - Source: www.aedh.eu/Sanctionner-ceux-qui-exploitent-et.html

43 Parlement européen, « La directive sanctions fait débat entre députés », 16/07/08 - Source: www.europarl.europa.eu/pdfs/news/expert/infopress/20080714IPR34091/20080714IPR34091_fr.pdf



D. ETUDE DE CAS: LA FRANCE

Chaque année, plusieurs millions d'étrangers franchissent officiellement les frontières françaises. Ce sont pour la plupart des touristes⁴⁴ dont le séjour est de courte durée. Les services diplomatiques et consulaires français à l'étranger instruisent les demandes de visa d'entrée en France pour les ressortissants étrangers soumis à cette formalité. Ils distinguent les visas de court séjour, dits « visas Schengen », des visas de long séjour de plus de trois mois. Le Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile (CESEDA) reconnaît comme étranger « toute personne n'ayant pas la nationalité française soit qu'elle ait une nationalité étrangère, soit qu'elle n'ait pas de nationalité »⁴⁵ Selon l'Observatoire statistique de l'immigration et de l'intégration de l'INSEE, 4,9 millions d'immigrés résidaient en 2004 en France métropolitaine et représentaient 8,1 % de la population. Les personnes originaires d'Afrique et d'Asie sont les plus nombreuses.

D.1. CADRE NATIONAL EN MATIÈRE DE MIGRATION ET D'ASILE

Cadre en matière de migration

La France a adopté de nombreux textes liés à la régulation de la migration. Les plus importantes sont : la loi « Pasqua » du 24 août 1993, la loi « Debré » du 24 avril 1997, la loi « Chevènement » du 11 mai 1998, la loi « Sarkozy » du 26 novembre 2003 et plus récemment la loi « Hortefeux », adoptée en 2006.

⁴⁴ Depuis 1994, les entrées des étrangers sont comptabilisées par le Ministère de l'Intérieur. En 2008, environ 80 millions de personnes ont visités la France

⁴⁵ Dans le cadre de cette étude, nous nous en tiendrons aux étrangers et migrants non ressortissants de l'Union Européenne

Selon le collectif Uni(e)s contre une immigration jetable (UCIJ)⁴⁶, la loi Pasqua du 24 août 1993 apporte « des restrictions importantes au regroupement familial, à la liberté de se marier (les mariages dits mixtes sont placés sous haute surveillance) ou encore au droit à la santé »⁴⁷. Par ailleurs, comme nous le verrons plus tard, les étrangers sans papiers qui travaillent ont de plus en plus de difficultés à être immatriculés à la sécurité sociale. La Coordination Française pour le Droit d'Asile (CFDA) estime que la loi Debré du 24 avril 1997 « va dans le même sens répressif » en autorisant « l'enregistrement des empreintes digitales pour les étrangers qui demandent un titre de séjour, l'augmentation des pouvoirs de contrôle de la police, les nouvelles facultés de retirer une carte ou s'opposer à son renouvellement »⁴⁸. La loi Chevènement du 11 mai 1998, sous le gouvernement Jospin, va « rétablir les catégories d'étrangers pouvant obtenir de plein droit un titre de séjour, mais non la carte de résident ». « Autrement dit, il faut avoir eu un titre précaire avant de pouvoir obtenir légitimement un statut stable⁴⁹ ».

La loi Sarkozy du 26 novembre 2003 « se caractérise également par sa nature répressive et la généralisation de la suspicion : la durée de la rétention peut atteindre 32 jours (au lieu de 12), aggravation des peines pour les infractions liées à la réglementation sur l'entrée et le séjour (aide au séjour irrégulier par exemple), mise en place des attestations d'accueil reprise pour une large part du dispositif prévu par la projet de loi Debré et auquel le gouvernement avait dû renoncer en raison de la forte mobilisation ». Enfin, après l'élection de Nicolas Sarkozy à la Présidence de la République, la loi Hortefeux de 2006 réhabilitera l'immigration de travail, conçue comme immigration choisie. Elle renforcera par ailleurs les mesures liées à la répression de la migration irrégulière et visera par ailleurs à lutter contre l'immigration dite « subie » (par opposition à celle choisie). En fait, c'est le regroupement familial, c'est-à-dire le droit de vivre en famille, qui est dénié aux immigrés y compris ceux qui sont en situation régulière.

⁴⁶ www.contreuneimmigrationjetable.org

⁴⁷ Immigration et Droit d'asile : le Contre Rapport, Unies contre une immigration jetable, 2007, Paris

⁴⁸ *ibid.*

⁴⁹ *ibid.*

Cadre en matière d'asile

La loi du 10 décembre 2003 va profondément modifier la procédure encadrant le droit d'asile. Selon la CFDA⁵⁰, « cette réforme marque le passage d'une procédure de droit à une procédure de contrainte »⁵¹. Ce constat est corroboré par Alvaro Gil Roblès, alors Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe. Dans son rapport du 15 février 2006⁵², il dénonce « les stratégies développées par la France pour empêcher les étrangers de déposer une demande d'asile par le biais de procédures administratives et juridiques de plus en plus complexes ».

La CFDA dénonce particulièrement le pouvoir discrétionnaire donné aux préfetures par la loi de 2003, qui se substituent graduellement aux prérogatives de l'OFPRA⁵³. L'article L.741-4 du CESEDA autorise en effet les préfetures à refuser l'admission au séjour d'un demandeur l'asile en le plaçant en procédure dite « prioritaire » dans les cas suivants : si les demandes sont considérées comme frauduleuses ou abusives, si les demandes sont déposées en rétention, si le demandeur a la nationalité d'un pays d'origine considéré comme « sûr » ou relevant de la clause de cessation d'application de la Convention de Genève.

Or, cette procédure « prioritaire » ne permet pas au demandeur de voir sa demande convenablement examinée : les demandeurs n'ont pas accès aux prestations sociales spécifiques, l'instruction de leur demande par l'OFPRA se fait dans un délai réduit de 15 jours (96 heures pour les personnes placées en rétention), ce qui interdit toute instruction approfondie et n'entraîne un entretien que pour un quart de ces demandeurs⁵⁴. De plus, le recours contre une décision de rejet de l'OFPRA n'est pas suspensif d'une mesure d'éloignement. Les préfetures ont ainsi tendance à placer abusivement en procédure « prioritaire » des demandes déposées quelques jours ou quelques semaines après l'arrivée en France, de même que la plupart des demandes de réexamen.

Dans son avis du 29 juin 2006, la Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) considérait que « la confusion entretenue depuis des années entre asile et immigration ainsi que la prévalence de considérations sécuritaires sur l'exigence de protection des réfugiés porte préjudice à l'exercice du droit d'asile en provoquant un climat de suspicion généralisée à l'encontre des demandeurs d'asile »⁵⁵. En France, le nombre de demandeurs d'asile ne cesse de diminuer⁵⁶ depuis 2004 ; en 2006, l'Office français de Protection des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA) a enregistré 34 853 demandes d'asile, (26 269 premières demandes et 8 584 demandes de réexamen) ce qui représente un recul de 38,3% par rapport à 2005.

50 La CFDA regroupe les associations suivantes : ACAT - ACT UP Paris - Amnesty international section française - APSR - association des avocats ELENA France - CAEIR - CASP - CIMADE - COMEDE - FASTI - Forum réfugiés - FTDA - GAS - GISTI - LDH - MRAP - association PRIMO LEVI - Secours catholique - SNPM - SSAE

51 Immigration et Droit d'asile : le Contre Rapport, Unies contre une immigration jetable, 2007, Paris
 52 Rapport de M. Alvaro Gil-Roblès, Commissaire aux droits de l'homme, sur le respect effectif des droits de l'homme en France, suite à sa visite du 5 au 21 septembre 2005

53 Immigration et Droit d'asile : le Contre Rapport, Unies contre une immigration jetable, 2007, Paris

54 Ibid

55 Immigration et Droit d'asile : le Contre Rapport, Unies contre une immigration jetable, 2007, Paris

56 Rapport annuel de Forum Réfugiés 2007

France : répartition des demandes d'asile par continent : 2006

Continents	nombre dedemandes déposées en 2006	%
Europe	9,976	38%
Asie	4,838	18%
Afrique	9,010	34%
Amérique	2,217	8%
Apatride	228	1%
TOTAL	26,269	100%

Source : Ofpra , mars 2007

En 2007, le nombre de nouvelles demandes était de 23.804, avec un recul de 9,4%. Néanmoins, le taux de reconnaissance pour le statut de réfugié a connu une forte hausse en 2007 puisque un demandeur sur trois a connu une forme de protection.

Jusqu'en 2007, la France est restée le premier pays d'accueil des demandeurs d'asile en Europe mais c'est la Suède qui occupe maintenant cette place du fait, notamment, de l'arrivée des Irakiens.

D.2. LA FRANCE AU REGARD DES INSTRUMENTS DE PROTECTION INTERNATIONALE DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS

En matière de migration, la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme stipule dans l'article 13.1 que « toute personne a le droit de circuler librement et de choisir sa résidence à l'intérieur d'un Etat » et l'article 13.2 que « toute personne a le droit de quitter tout pays, y compris le sien, et de revenir dans son pays ». La mise en place des conditions relatives à l'établissement des migrants sur le territoire reste cependant de la stricte compétence de l'Etat.

La France a signé et ratifié la majeure partie des conventions internationales de protection des droits de l'Homme mais elle n'a pas ratifié la Convention internationale sur la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leur famille (CITMF) à l'instar des autres Etats-membres de l'Union. Pour le Gisti, l'un des obstacles fondamentaux à la ratification est la question du regroupement familial. En effet, en vertu de l'article 44, les Etats partis doivent prendre les mesures appropriées pour assurer la protection de l'unité familiale des migrants et faciliter le regroupement familial. Actuellement la politique d'immigration de la France tend davantage à limiter l'immigration familiale au profit des migrants qualifiés. Plus généralement, lors de différents entretiens avec des représentants associatifs, les différents ministères ont expliqué que la Convention accordait « trop de droits » aux migrants, en particulier aux migrants en situation irrégulière.

D.3. L'ACCÈS DES MIGRANTS AU MARCHÉ DE L'EMPLOI

En France l'accès des migrants au marché du travail est fortement lié aux conditions de séjour.

LE PRINCIPE DE NON DISCRIMINATION DANS L'ACCÈS À L'EMPLOI DES ÉTRANGERS

Le préambule de la Constitution française de 1946, stipule que « chacun a le droit de travailler et le droit d'obtenir un emploi » et que « nul ne peut être lésé, dans son travail ou son emploi, en raison de ses origines ». Ce principe de non discrimination à l'emploi selon les origines, repris en 1948 par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme dans son article 23, concernant le Droit au travail, et en 1949 par la Convention 97 du OIT, s'inscrit dans le bloc de constitutionnalité⁵⁷, sommet de la hiérarchie des normes du Droit français. En matière d'accès à l'emploi des migrants de nationalité étrangère, ce principe de non discrimination trouve son application dans le Code du travail. Ce dernier n'établit aucune distinction entre nationaux et étrangers dans les conditions d'embauche, de licenciement et de rémunération. Le refus d'embauche pour raison d'origine ou de nationalité est réprimé pénalement. En matière de droit syndical, les salariés étrangers ont accédé aux mêmes droits que les nationaux à partir des années 1970, date à laquelle ils peuvent être à la fois électeurs et éligibles aux élections syndicales. A partir des années 1980 ils peuvent exercer des fonctions d'administration et de direction dans le secteur privé de l'économie.

Néanmoins, un certain nombre de professions restent encore non autorisées aux étrangers car leur exercice requiert la nationalité française⁵⁸. Il s'agit tout d'abord des emplois dans la fonction publique, que celle-ci soit territoriale (ville, département, région) ou hospitalière. Certaines entreprises du secteur public ou nationalisées comme EDF/GDF, SNCF, le Commissariat de l'Energie Atomique exigent toujours la nationalité française comme condition à l'embauche. En outre, un nombre important de professions indépendantes et libérales reste inaccessible aux étrangers. Cela touche autant les secteurs judiciaires et de la santé, que des professions comptables et financières, du transport, de l'urbanisme, de la communication, des débitants de tabac et de boissons, du personnel de Casino, de pompes funèbres⁵⁹. L'exigence de la nationalité dans les professions libérales peut être limitée dans le cadre d'accords bilatéraux où le principe de réciprocité (concernant les ressortissants français dans les pays étrangers) peut s'appliquer.

Dans le secteur de la santé, l'exigence de la nationalité s'accompagne de l'exigence d'un diplôme acquis en France, celle-ci ne reconnaissant pas l'équivalence des diplômes étrangers hors Union Européenne. Ne pouvant pratiquer la médecine libérale⁶⁰, les médecins ne peuvent se

tourner que vers des postes hospitaliers contractuels pour lesquels ils ne peuvent être titularisés car relevant de la fonction publique hospitalière. Dans la loi de 1995 relative à la réforme du système de santé, puis celle de 1999 relative à la couverture médicale universelle, les médecins étrangers ne disposant pas de diplôme français ont accès à un statut de praticien adjoint contractuel, nécessitant de passer un examen après trois années de pratique en France et de présenter leurs diplômes de spécialité acquis dans leur pays. Selon le bulletin national de l'ordre des médecins en 2008, les médecins étrangers sont 8 431 à exercer en France. La moitié d'entre eux sont ressortissants de l'Union européenne. La grande majorité des autres viennent du Maghreb⁶¹.

MARCHÉ DE L'EMPLOI ET CONDITIONS DE SÉJOUR

Au delà des secteurs d'activités qui exigent la nationalité comme condition d'exercice, l'accès au marché de l'emploi pour un étranger est préalablement soumis à autorisation (article 341 du Code du travail). La demande d'autorisation doit être faite par l'étranger en Préfecture.

Au niveau pénal comme le stipule le Code du travail, un étranger en situation régulière mais exerçant une activité professionnelle sans autorisation de travail peut se voir retirer son titre de séjour. De même, de fortes sanctions (15 000 euros) et 5 ans de prison, peuvent être appliquées à tout employeur recrutant un étranger qui n'est pas autorisé à travailler.

Les réfugiés qui bénéficient du droit d'asile au titre de la Convention de Genève deviennent des réfugiés statutaires avec un titre de résident et sont exemptés de l'obligation d'obtenir une l'autorisation afin de pouvoir accéder au marché de l'emploi. En revanche, durant l'examen de la demande d'asile, les demandeurs reçoivent une autorisation provisoire de séjour qui n'ouvre pas le droit d'exercer une activité professionnelle. La lecture de la demande d'autorisation de travailler s'effectue au regard des conditions de séjour défini par le Code sur l'entrée et le séjour des étrangers, des réfugiés et des apatrides (CESEDA).

« La résidence sur le territoire de manière régulière »

Selon l'article 341 du Code du travail, il est obligatoire pour un étranger de résider de manière régulière sur le territoire afin de satisfaire aux conditions nécessaires à l'obtention de cette autorisation. C'est en cela que le droit au travail est tributaire des conditions de séjour. Selon le code de l'entrée et du séjour des étrangers en France, seuls les étrangers disposant d'une carte de résident et de la carte « vie privée et familiale » octroyée dans le cadre du regroupement familial, sont dispensés de solliciter une autorisation de travail⁶².

Néanmoins, l'obtention d'une carte de résident, s'effectue après cinq années de présence sur le territoire et sur la base des ressources du demandeur : « Ces ressources doivent atteindre un montant au moins égal au salaire minimum de croissance (1037 euros net par mois) et sont appréciées au regard des conditions de logement. Le caractère suffisant des ressources au regard des conditions de logement fait l'objet d'un avis favorable du Maire de la commune » (art L-314 du CEDESA).

⁶¹ www.bulletin.conseil-national.medecin.fr

⁶² GISTI, Le Guide de l'entrée et du séjour des étrangers en France, Paris, La Découverte, 2008

⁵⁷ Le bloc de constitutionnalité au sommet de la hiérarchie des normes du Droit français comporte la Constitution de la 5ème République, le préambule de la Constitution de la 4ème République, la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948, les Convention de Genève, le Pacte sur les droits politiques, économiques et sociaux conventions internationales de 1967

⁵⁸ A. Math, A. Spire, « Des emplois réservés aux nationaux ? Dispositions légales et discriminations dans l'accès à l'emploi », Informations Sociales n°78, 2001

⁵⁹ A. Math, A. Spire, « Sept millions d'emplois interdits », Plein Droit n° 41/42, avril 1999

⁶⁰ C. Wolmark, « Médecins étrangers : un pas vers l'égalité », Plein Droit, avril 2001

Autrement dit, toute délivrance de carte de séjour temporaire, selon les articles 313 du CEDESA, est en lien étroit avec l'exercice d'une activité professionnelle : la carte « scientifique », attribuée aux enseignants et chercheurs, ou la carte « profession artistique et culturelle » sont attribuées dans le cadre d'une activité précise et circonscrite dans le temps. La loi du 24 Juillet 2006 établit également la carte « compétence et talent » pour permettre l'exercice professionnel d'une activité qui justifie la demande de cette carte. Elle a été créée dans le but d'attirer une main d'œuvre qualifiée⁶³ et est délivrée à toute personne étrangère « susceptible de participer, du fait de ses compétences et de ses talents, de façon significative et durable au développement économique ou au rayonnement, notamment intellectuel, culturel et sportif de la France dans le monde ou au développement économique du pays dont il a la nationalité ». Cette carte est octroyée pour une durée de trois ans. Le décret d'application précise la nature hautement qualifiée du travail pouvant justifier d'une telle carte⁶⁴.

Dans la plupart des cas, l'autorisation de travail ne doit être sollicitée qu'après l'octroi d'une carte de séjour temporaire⁶⁵. Une mention y est alors apposée indiquant « travailleur temporaire », « travailleur saisonnier », ou encore « salarié en mission ». S'il s'agit d'un « salarié », le contrat est nécessairement à durée déterminée (CDD), pour un contrat d'une durée maximum d'un an, le temps de la validité de la carte de séjour temporaire. Pour renouveler celle-ci, l'étranger doit présenter la garantie d'un nouveau contrat de travail. En ce qui concerne les professions indépendantes (commerçant et artisan), une autorisation est également nécessaire. Elle est délivrée si l'intéressé peut justifier d'une activité économiquement viable, pouvant lui procurer des ressources équivalentes ou supérieures au SMIC.

Critères de délivrance d'un permis de travail

Selon l'article L213 du CEDESA, l'obtention d'une carte de séjour pour un étranger est évaluée au regard de la « menace » qu'il pourrait représenter pour l'ordre public. Selon l'article 10 de la loi 1631 du 20 Novembre 2007, les « capacités d'intégration de l'étranger en France » deviennent également un élément important de prise en considération. Il s'agit plus précisément de la maîtrise de la langue et des valeurs de la République dans lesquelles figure l'égalité entre les hommes et les femmes. La polygamie est strictement mentionnée comme un critère défavorable au titre de séjour. La loi de 2007 met en place un contrat d'accueil et d'intégration que l'étranger doit conclure, pour s'assurer de ces capacités d'intégration.

Les politiques migratoires ont toujours eu une importante composante économique, ayant pour objectif d'attirer les migrants potentiellement utiles au bon fonctionnement du marché du travail⁶⁶. Ce qui était le principe pendant « les Trente Glorieuses »⁶⁷, à savoir l'appel et le recours à l'immigration de travail, l'est de nouveau depuis quelques années avec le retour de l'immigration économique prônée par la France. Le concept de « l'immigration choisie » s'inscrit après la longue période de « l'immigration zéro ».

La sélection des migrants en fonction de leur utilité économique dans la notion « d'immigration choisie », se fait par l'attribution de quotas : Les articles 36 et 34 de la loi 2007 et l'article L313 du CEDESA attribuent la délivrance de la carte temporaire pour raison professionnelle en fonction des zones géographiques et des métiers connaissant des difficultés de recrutement et selon des listes établies de métiers. Il s'agit des métiers dits « en tension ». Ces métiers correspondent à des professions qualifiées ou hautement qualifiées dans le domaine du bâtiment, de l'informatique ou de l'électronique. De plus, le nombre de professions autorisées varie selon les zones géographiques. Cependant même si l'étranger a une promesse d'embauche, l'autorisation peut lui être refusée si les autorités françaises estiment qu'il y a un déséquilibre important entre offre et demande.

Enfin dans le cadre des accords bilatéraux, la notion de « métiers en tension » diffère selon l'origine des étrangers. Les algériens, par exemple, sont dispensés d'une demande d'autorisation de travail. Les ressortissants du Bénin ont eux accès à une liste de 16 métiers, tandis que les sénégalais ont accès à une liste de 108 métiers, même si le nombre maximal de permis de travail est fixé à mille par an. Enfin, même si l'autorisation est délivrée, la situation de l'intéressé n'en reste pas moins précaire car elle est limitée dans le temps et son renouvellement dépend de l'évaluation régionale du marché de l'emploi. Ainsi la plupart des autorisations sont attribuées dans le cadre de carte de séjour temporaire, spécifique et renouvelable⁶⁸. Avec la mise en place de ce dispositif, les possibilités de travail en France sont de plus en plus limitées. De même, un étranger en situation irrégulière pourra difficilement être régularisé pour raison de travail. Dans tous les cas le Préfet dispose d'une liberté totale d'appréciation pour délivrer ou non une autorisation de travailler. Selon, la Ligue des droits de l'Homme, la notion du « traitement au cas par cas », comme les différences de jurisprudence observées selon les préfectures, nourrissent l'arbitraire dont font preuve les pouvoirs publics.

Evolution du nombre d'autorisations provisoires de travail

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Number	5,791	7,502	9,628	9,822	10,138	10,138	10,341	10,754
Growth Rate	35%	29%	28%	2%	3%	3%	2%	4%

Source : Observatoire statistique de l'immigration et de l'intégration

63 Hommes et Migrations, Cité Nationale de l'histoire de l'immigration. N° 1263, 2007, « Immigration et marché du travail »

64 ibid

65 GISTI, Le Guide de l'entrée et du séjour des étrangers en France, Paris, La Découverte, 2008

66 P.Weil, « La France et ses étrangers : l'aventure d'une politique de l'immigration de 1938 à nos jours », Paris, Gallimard, 1995

67 Expression utilisée pour désigner les années de forte croissance économique en France et en Europe occidentale après la deuxième guerre mondiale de 1945 à 1973

68 D. Lochak, C. Fouteau, « Immigrés sous contrôle. Les droits des étrangers : un état des lieux », Le cavalier bleu, coll. « Libertés plurielles », 2008

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES PERSONNES EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

L'autorisation de travail étant conditionnée au titre de séjour, les personnes en situation irrégulière n'ont pas le droit de travailler. En France le gouvernement estime leur nombre entre 200 000 et 400 000. La plupart d'entre eux ont recours au travail informel. Selon D. Lochak, le nombre total d'infractions liées à l'embauche d'étrangers sans titre de séjour rapporté à celui du nombre total de travailleurs migrants déclaré serait de un pour dix. Il s'agit là d'infractions relevant du travail non déclaré ou sous-déclaré (minimisation du nombre d'heures effectuées) ou encore du non versement des cotisations sociales. Certains employeurs ont en effet recours aux travailleurs en situation irrégulière et ne leur procurent ni fiche de paie ni cotisations sociales. Il s'agit de déroger au Code du travail en réduisant le coût de la force de travail et en menaçant les employés de licenciement en profitant de leur situation de vulnérabilité.

Beaucoup d'employeurs ignorent par ailleurs la situation administrative de leurs employés, qui, même en situation irrégulière, remplissent leur déclaration de revenu, paient leurs impôts et leurs cotisations. Un mouvement spécifique de « sans papiers » s'est constitué sur cette réalité, revendiquant la régularisation de leur séjour pour obtenir une forme de protection sociale. Depuis 2007 et la loi relative à l'immigration, on observe des mouvements de grèves menés par les syndicats, principalement la CGT, dans les entreprises qui embauchent des sans papiers en raison des conditions de travail contraires au Code du travail⁶⁹. L'amendement Mariani à cette loi établit que tout employeur peut faire une demande auprès de la préfecture pour régulariser un travailleur sans papier. Néanmoins, cette disposition est strictement corrélée à la notion de « métiers en tension ». Le décret d'application précise davantage le traitement de cette demande par les services de la préfecture « au cas par cas ».

D. 4. L'ACCÈS AUX SOINS DES MIGRANTS EN FRANCE

POUR LES ÉTRANGERS EN SITUATION RÉGULIÈRE

En France, la branche maladie du régime général de la sécurité sociale comprend la maladie, la maternité, l'invalidité et le décès. Cette assurance est accessible aux nationaux et aux étrangers qui résident de façon stable et régulière en France dont les réfugiés statutaires et les bénéficiaires de la protection subsidiaire. Initialement, le principe de « résidence stable et régulière » était lié au travail dans la mesure où les assurés avaient accès au régime général grâce aux cotisations prélevées sur les revenus du travail ; les étrangers étant rattachés au régime obligatoire dès lors qu'ils travaillent ou qu'ils ont travaillé pendant une période déterminée. Néanmoins, depuis la réforme de l'aide médicale en 1993, un étranger ne peut plus être affilié à la sécurité sociale ni prétendre au versement des différentes prestations, s'il n'est pas titulaire d'un titre de séjour⁷⁰.

⁶⁹ Cette situation concerne souvent les entreprises de restauration

⁷⁰ Comede, (Comité Médical pour les Exilés), www.comede.org, Migrations et santé, A. Veisse, E. Aïna-Stanojevich, « Traité de santé Publique », Flammarion Médecine-Sciences, 2007

Cependant la loi de 1999 relative à l'assurance maladie permet à l'étranger qui n'a jamais travaillé en France d'avoir accès à la Couverture Médicale Universelle (CMU) s'il peut justifier d'une « résidence stable et régulière ». Les soins sont gratuits pour ceux qui ne peuvent justifier de ressources mensuelles supérieures à 644 euros et ceci, quelque soit la composition du foyer. La qualité d'assuré permet d'étendre les droits à un régime de base de l'assurance maladie aux membres de la famille considérés comme des ayant droits. Au delà de ces revenus, l'accès aux prestations nécessite le paiement de cotisations. L'accès à la CMU doit faire l'objet d'un renouvellement annuel d'ouverture des droits, nécessitant de justifier sa présence stable et régulière. Concernant la CMU, le principe de « résidence stable et régulière » est ici, comme pour l'accès à l'emploi, tributaire d'un titre de séjour. Les réfugiés statutaires, les bénéficiaires de la protection subsidiaire et les demandeurs d'asile peuvent avoir accès à la CMU parce qu'ils sont considérés en situation régulière et qu'ils disposent d'une convocation pour se rendre à la préfecture.

POUR LES ÉTRANGERS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

Dès sa création, la CMU excluait directement les étrangers sans papiers puisque l'ouverture des droits était conditionnée à la résidence stable et régulière. L'Aide Médicale d'Etat (AME) a donc ainsi été créée en 2000 pour pallier à cette exclusion. L'article L 111-2 3° du Code de l'action sociale et des familles établit la prise en charge de la couverture médicale pour les étrangers résidant en France, qui ne remplissent pas la condition de régularité de séjour, qui ne sont pas inscrits dans une procédure de régularisation et dont les ressources sont inférieures à 587 €. Néanmoins, il faut prouver la résidence en France de façon stable – c'est-à-dire depuis plus de 3 mois – par la domiciliation. Les patients ne pouvant apporter de justificatifs à leur nom (quittance de loyer, facture d'électricité,...) doivent alors fournir une domiciliation administrative. L'AME prend en charge intégralement le ticket modérateur⁷¹ et le forfait hospitalier, avec une dispense totale d'avance de frais.

AME	2000	2001	2002	2003	2004
Bénéficiaires	73,300	125,400	153,600	170,000	-
Budget initial (M€)	75	53	61	233	233
Dépenses finales (M€)	NS	410	506	579	-

Source : Compte rendu des débats à l'Assemblée Nationale et au Sénat

Pour les personnes qui ne bénéficient d'aucune couverture, seuls sont pris en charge les soins « dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître ». La loi sur l'immigration de 1998 a établi une disposition particulière et protectrice concernant les étrangers malades. Le droit à la délivrance d'une carte « vie privée et familiale », donnant accès à la fois au travail et à la protection sociale est reconnu à l'étranger atteint d'une pathologie grave et qui a

⁷¹ Le ticket modérateur est ce qui reste à la charge du patient après remboursement par l'assurance maladie. Dans le cadre de l'AME, l'ensemble des frais est pris en charge à l'exception des prothèses dentaires et des lunettes

besoin d'une prise en charge médicale dont il ne pourrait pas bénéficier dans son pays. Ce droit a pour corollaire l'interdiction de reconduire à la frontière ou d'expulser tout étranger qui se trouve dans cette situation.

DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS POUR LES ÉTRANGERS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

Selon l'enquête menée en 2006 par MdM⁷² et celle du Comède auprès de patients étrangers, demandeurs d'asile ou en situation irrégulière, reçus en consultation⁷³, les problèmes les plus évoqués sont d'abord le manque d'accès à l'information sur les possibilités d'accès aux soins pour les patients étrangers. En effet, avoir théoriquement droit à une couverture santé ne signifie pas automatiquement que les personnes connaissent ce droit ni qu'elles aient pu le faire valoir dans la réalité. Les enquêtes menées en France auprès des patients étrangers révèlent que seuls 45%, des personnes ayant en théorie le droit de bénéficier d'une couverture médicale, étaient informés de ce droit. Les réfugiés et demandeurs d'asile sont généralement mieux informés que les autres étrangers en raison de l'existence importante de groupes d'information et d'accueil en matière d'asile. Ainsi, les trois-quarts des demandeurs d'asile venant en consultation dans les centres de Médecins du Monde ont été préalablement orientés par une autre association (contre 20% pour les autres étrangers).

Complexité et obstacles administratifs dans les procédures de prise en charge: L'enquête MdM en France révèle que parmi les personnes ayant entamé des démarches en vue d'obtenir une couverture santé, 20% des patients ne disposent pas au jour de l'enquête du document d'attestation leur permettant d'accéder effectivement aux soins gratuits.

Cette situation est liée à plusieurs facteurs, en particulier la complexité des démarches administratives. Le Comède identifie plusieurs obstacles administratifs dans la procédure :

La demande doit pouvoir s'effectuer au guichet du centre de sécurité sociale du domicile, mais, à ce jour, certaines caisses obligent le demandeur à s'adresser au centre communal d'action sociale (CCAS, généralement auprès de la mairie ou, à Paris dans les permanences sécurité sociale des hôpitaux AP-HP).

La possibilité de faire une déclaration sur l'honneur pour justifier notamment des ressources ou du domicile a tendance à être remise en cause : en cas de blocage, il convient de rappeler le principe déclaratif et les textes qui l'établissent, ce principe étant toujours en vigueur.

Certaines caisses réclament les ressources des hébergeant, ce qui est illégal lorsque ces derniers ne sont pas « ayants droit » du demandeur.

La précarité de la situation des étrangers en situation irrégulière, notamment au regard du logement et du revenu, ne permet généralement pas de réunir les conditions permettant la constitution d'un dossier. En vertu de deux décrets du 29 juillet 2005, l'accès à l'AME a durci le dispositif d'accès aux soins en exigeant un justificatif de présence d'au moins trois mois sur le

⁷² Médecins du Monde, Observatoire de l'accès aux soins en France et en Europe (réseau Averoès), 2006
⁷³ MdM dispose de 21 Centres d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) dans les principales villes de France qui accueillent de nombreux patients chaque année

territoire. La nécessité de la domiciliation administrative constitue une entrave importante dans les faits dès lors que l'étranger en situation irrégulière peut difficilement fournir des preuves ou bien est réticent à le faire, de peur d'être expulsé. D'après la circulaire datée du 21 février 2006, les migrants en situation irrégulière peuvent être interpellés par les forces de police à l'hôpital, au guichet de préfecture ou à leur domicile⁷⁴.

Les trois-quarts des patients reçus dans les Centres d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO) en France, avaient besoin d'une domiciliation et en étaient dépourvus. L'obligation de domiciliation mise en place par la loi de 2005 s'accompagne également de la nécessité d'un avis favorable prononcée au travers d'une enquête sociale commanditée par les autorités administratives, allongeant ainsi la procédure d'ouverture des droits à une couverture maladie. Cela concerne également les demandeurs d'asile qui, en plus, dépendent des mécanismes d'enregistrement et de recours d'enregistrement de l'asile. Enfin, la nécessité de justifier d'une présence stable sur le territoire par la domiciliation pénalise les étrangers de passage. Ainsi, selon MdM et le Comède, environ 12% des étrangers de passage en France sont dépourvus de couverture maladie. Certains résident durablement en France mais doivent retourner régulièrement dans leur pays, dans le cas notamment de migration circulaire. Or, seule la dernière date d'entrée sur le territoire est prise en compte pour l'ouverture des droits à la CMU et l'AME. Que ce soit par manque d'information sur leurs propres droits, par absence de résultat des démarches, ou encore parce que les procédures administratives sont encore en cours, 69,4 % des bénéficiaires théoriques n'ont pas, dans les faits (au jour de l'enquête MdM), accès à la couverture santé leur permettant de bénéficier de la gratuité des soins dans le système de santé de droit commun. En d'autres termes, moins d'un tiers des bénéficiaires potentiels ont effectivement accès à une couverture santé selon Médecins du Monde.

Les limites du droit au séjour pour raison médicale : le rôle du préfet

Selon l'Observatoire du droit à la santé des étrangers, la loi de 1998 a subi plusieurs modifications depuis 2002 à travers les décrets d'application, les circulaires et les nouvelles lois de 2003 et 2006 relatives au séjour des étrangers. En effet, les conditions de délivrance d'une carte de résident ou de séjour pour raison médicale se sont durcies car elles ont été confiées à l'appréciation du Préfet. La notion de cas par cas s'est ainsi imposée. L'évaluation médicale pour constater la mise en danger d'un retour du patient dans son pays fait l'objet de procédure d'expertise et de contre expertise plus longue.

L'appréciation de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine est également basée sur l'appréciation du Préfet qui prend principalement en compte la disponibilité du traitement dans le pays et non les conditions réelles d'accès (géographiques, sociales et économiques). Le pouvoir discrétionnaire du préfet en matière de délivrance de titres de séjour, étudié au cas par cas, est présenté par l'Observatoire comme un risque majeur pour l'accès aux soins des personnes gravement malades en situation irrégulière.

⁷⁴ La création du Ministère de l'Immigration et de l'identité nationale, suite à l'élection présidentielle de 2007, a renforcé l'appareil administratif de l'Etat en matière, notamment, de lutte contre l'immigration clandestine

D.5. RECOMMANDATIONS

Instruments internationaux

Ratifier avec l'ensemble des partenaires européens la Convention des Nations Unies de 1990 sur les droits de tous les travailleurs migrants et de leur famille

Accès à l'emploi et protection des travailleurs

- Faciliter l'ouverture aux étrangers des professions pour lesquelles ils sont encore non autorisés
 - Rétablir la carte de dix ans pour les résidents étrangers.
 - Lutter contre toutes les formes de discrimination
 - Faciliter la régularisation des sans papiers exerçant une activité professionnelle
 - Respecter pleinement le droit au regroupement familial.

Accès aux soins de santé

- Supprimer la condition de domiciliation pour l'ouverture des droits à une couverture médicale (CMU et AME)
- Faciliter le séjour des étrangers pour raisons médicales en considérant l'accessibilité réelle du traitement dans le pays d'origine et non sa seule disponibilité

Concernant les personnes en centres de détention ou fermés

- S'abstenir de toute criminalisation de l'immigration irrégulière et limiter la pratique et la durée de la détention administrative au strict minimum
- Tenir compte des antécédents médicaux et/ou psychologiques des personnes en situation irrégulière avant de les interner
- Prohiber la détention de personnes particulièrement « vulnérables » comme les mineurs et les familles avec enfants, les personnes ayant été victimes de traitements inhumains ou dégradants ou ayant souffert de traumatismes au cours de leur parcours d'exil et enfin les femmes enceintes et femmes avec nourrissons.
- Informer les patients de leur droit à consulter leur dossier médical pour que celui-ci soit respecté dans tous les cas ;
- Autoriser les détenus à communiquer leur dossier médical à leur avocat.

III. COOPÉRATION DANS LE CADRE DU PARTENARIAT EURO-MÉDITERRANÉEN

DANS LE DOMAINE DE LA MIGRATION ET ACCÈS AUX DROITS
ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS



L'Union européenne a intensifié ses relations avec les pays du sud de la Méditerranée et du Moyen-Orient dans le cadre du partenariat euro-méditerranéen, entériné par la déclaration de Barcelone en 1995. Ce partenariat a plusieurs objectifs dont l'intégration progressive des pays concernés au marché intérieur de l'Union Européenne, la facilitation de la circulation des personnes et la mise en place d'une zone de libre-échange d'ici 2010. Il se structure autour de trois axes: la coopération politique; la coopération économique et financière; et la coopération culturelle et sociale. En 2005, un quatrième axe a été ajouté, celui de la coopération dans le domaine de la migration. Sous l'impulsion de la Présidence française, le processus de Barcelone est devenu « Processus de Barcelone : Union pour la Méditerranée » puis en novembre 2008 « Union pour la Méditerranée » (UPM). Un secrétariat, dont le siège est à Barcelone, a été créé avec pour objectif de redynamiser le partenariat EUROMED en lançant de grands travaux (dépollution de la Méditerranée etc..) et en améliorant la coopération et le dialogue entre les deux rives.



A. LE PROCESSUS DE BARCELONE

Malgré certaines avancées, le Processus est vivement critiqué. Le chercheur marocain Belguendouz⁷⁵, dénonce « un partenariat eurocentrique, asymétrique et inégalitaire » imposé par une Union Européenne inquiète qui cherche à se protéger contre les menaces d'invasion qu'une forte croissance démographique des pays du Sud et l'aggravation des disparités économiques des pays méditerranéens et africains lui fait craindre. Il importe cependant de souligner que, malgré ces manquements, le Processus de Barcelone inscrit dans les textes le respect des droits de l'Homme et des valeurs démocratiques comme élément essentiel de la coopération entre les différentes parties. Une clause « droits de l'Homme » est intégrée au deuxième article de l'ensemble des Accords d'Association conclus entre l'Union européenne et les pays de la région méditerranéenne. Le processus fournit donc une base politique et juridique afin de pouvoir traiter des questions liées au respect des droits de l'Homme, y compris des droits des migrants et des réfugiés, dans le cadre du partenariat. Certes la mise en œuvre de ces clauses souffre d'un manque flagrant de volonté politique. Il n'en reste pas moins

⁷⁵ A. Bengueldouz, « Union Européenne – Maroc – Afrique migrante : Politique européenne de voisinage – barrage aux sudistes », Beni Snassen, 2005

vrai qu'elles permettent un certain degré de dialogue et donnent une légitimité, notamment pour les actions de la société civile, dans le cadre du partenariat.

L'ensemble des Accords d'Association contient également des chapitres relatifs à la coopération dans le domaine des affaires sociales et/ou de la culture. Dans la majorité des cas, ces chapitres préconisent la mise en place de groupes de travail (ou d'autres organes similaires) couvrant la migration et les affaires sociales. C'est notamment dans le cadre de ces groupes de travail que sont discutées les politiques de coopération dans le domaine de la migration. Ces réunions sont cependant peu transparentes, les agendas restant confidentiels. Dans ce contexte, il est difficile pour des organisations de la société civile de pouvoir en suivre ou en influencer le déroulement. Les sujets relatifs aux droits des personnes migrantes peuvent y être soulevés. Les discussions avec des représentants de la Commission européenne indiquent cependant que cela ne semble pas être fait de manière systématique pour l'ensemble des pays. La priorité, plus particulièrement avec les pays du Maghreb, reste en effet la discussion de mesures liées au contrôle des flux migratoires, davantage que la protection des droits.

A.1. COOPÉRATION RÉGIONALE SUR LA MIGRATION

Ce n'est qu'en novembre 2007 que s'est tenue la première Conférence ministérielle Euromed sur les migrations (Algarve). La conférence s'est focalisée sur trois axes: la migration « légale » (délivrance de visas, impact positif de la migration, migration de travail), la lutte contre la migration « illégale » (possibilités de coopération, rôle de Frontex, réadmission) et, enfin, le lien entre migration et développement (lutte contre la fuite des cerveaux, facilitation des transferts financiers vers les pays d'origine).

La protection des droits des migrants n'a malheureusement pas figuré parmi les priorités de cette conférence, et ce, malgré les deux paragraphes du préambule qui font référence à la protection des « droits humains des femmes migrantes » et à « la lutte contre les discriminations, le racisme et la xénophobie à l'égard des migrants et de leur famille ». La société civile a par ailleurs été tenue à l'écart de la conférence. Aucune référence claire n'a été faite dans les conclusions, ni dans les mesures opérationnelles, concernant la protection des femmes migrantes, notamment contre la violence. Aucune référence n'a été faite non plus à la protection des travailleurs migrants ni à la Convention internationale pour la protection de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille qui, nous l'avons dit, n'est ratifiée par aucun Etat-membre de l'Union. Aucune mesure concrète n'a été décidée en faveur de la protection des droits de l'Homme des migrants dans la région. Enfin, la question des droits des réfugiés et des demandeurs d'asile a été exclue de l'agenda et des conclusions de la réunion.

La Commission européenne a initié à partir du 4 février 2008, le projet « Euromed-Migration II » qui a pour objectif la mise en œuvre d'une partie des conclusions opérationnelles de la Conférence ministérielle d'Algarve. Il a pour objectif de « renforcer la coopération euro-méditerranéenne dans le domaine de la gestion de la migration (...) Il s'agit notamment de mettre en place des mécanismes promouvant les possibilités d'immigration régulière, de soutenir les mesures renforçant la relation entre migration et développement et d'intensifier la lutte contre le trafic d'êtres humains et l'immigration illégale et de gérer les flux mixtes »⁷⁶. Dans ce cadre, quatre groupes de travail, composés de hauts fonctionnaires des autorités ministérielles euro méditerranéennes impliquées dans la conférence ont été constitués. Les groupes couvrent les thématiques suivantes: convergences législatives (cadre institutionnel et réforme de la législation relative à la migration); migration de travail; lutte contre l'immigration « illégale »; envoi des fonds des migrants vers leur pays d'origine. Au total, il est prévu d'organiser 42 des sessions de formation à l'intention des fonctionnaires ainsi que 10 des visites d'études dans des pays européens pour les fonctionnaires des administrations des pays partenaires de l'UE. Malheureusement, la question des droits des migrants ne figure pas dans les thèmes traités. La question de la lutte contre les violences faites aux femmes migrantes n'est pas non plus reprise parmi les priorités. Notons cependant qu'il est prévu, dans le cadre de ce projet, de réaliser une étude sur la question des femmes dans la migration. Il importera que les séminaires organisés incluent ces questions et que des formations dispensées couvrent de manière substantielle la question de la protection des droits de l'Homme des migrant-e-s.

⁷⁶ Source: www.euromed-migration.eu/e933/index_fre.html



B. POLITIQUE EUROPÉENNE DE VOISINAGE (PEV)

La Politique européenne de voisinage a été adoptée par la Commission européenne en 2004. Elle est complémentaire du Processus de Barcelone, bien qu'elle couvre une région géographique plus large. Cette politique se traduit par l'adoption de « plans d'action » négociés avec la majorité⁷⁷ des Etats de la région Méditerranéenne. Ces plans d'action forment un cadre politique pour la coopération entre l'UE et les partenaires de la région méditerranéenne. Les questions liées à la migration et/ou à l'asile figurent parmi les chapitres des plans d'action. Certains plans contiennent également des chapitres liés au respect des normes internationales dans le domaine du travail ou encore de l'amélioration des systèmes de santé. Dans les deux derniers cas il s'agit de mesures générales qui ne visent pas en particulier les migrants et réfugiés, sans pour autant les exclure. Ainsi, même si la protection des droits de l'Homme des migrants ne figure pas nécessairement parmi les priorités de la politique de voisinage, le cadre est suffisamment large pour pouvoir y intégrer cette question, si la volonté politique est là.

La PEV a également permis la mise en place de sous-comités (ou autres organes équivalents) spécifiques aux droits de l'Homme. Comme dans le cas des groupes de travail « migration et affaires sociales », ces sous-comités peuvent servir de lieu d'échange sur les questions liées aux droits des migrants et des réfugiés. Il ressort cependant des différents échanges avec des représentants de la Commission européenne que les questions liées aux droits des migrants et des réfugiés ne sont que rarement soulevées dans le cadre des sous-comités « droits de l'Homme », ces questions devant, aux dires de ces personnes, être soulevées dans le cadre du groupe de travail « migration et affaires sociales ». Cependant, les discussions dans le cadre de ce groupe portent dans la majorité des cas sur la coopération en matière de gestion des flux migratoires, plutôt que sur la protection des droits de l'Homme des migrants.

⁷⁷ Notons que, parmi les pays membres du Processus de Barcelone, certains comme l'Algérie, ne sont pas encore formellement partenaires de la politique de voisinage, dès lors qu'ils n'ont pas encore négocié de plans d'action.

C. INSTRUMENTS DE FINANCEMENT ET SOCIÉTÉ CIVILE

Pour soutenir la société civile active dans le domaine de la protection des droits de l'Homme des migrants et des réfugiés, deux instruments ont été mis en place. Le premier instrument est le Programme thématique de coopération avec les pays tiers dans le domaine des migrations et de l'asile, qui remplace l'ancien programme AENEAS⁷⁸ et finance de nombreux projets dans la région Euromed. Il importe cependant de noter que, lors du dernier appel d'offres ouvert fin 2007⁷⁹, la Commission européenne n'a pas jugé nécessaire d'inclure la protection des migrants parmi les priorités pour la région du Moyen-Orient et des pays du Golfe (lot 3), les deux priorités étant celles de la protection des réfugiés et de la lutte contre le trafic et la traite des êtres humains. Pourtant, au vu de la situation des migrants, notamment des travailleurs étrangers, dans ces deux régions, on peut se poser des questions sur le bien-fondé d'une telle exclusion.

Le second instrument est l'Instrument Européen pour la Démocratie et les Droits humains (IEDDH), entré en vigueur en Janvier 2007. Il dispose d'un budget de 1104 millions d'Euros pour la période 2007-2013 et finance des projets qui visent à promouvoir et à soutenir la démocratie et les Droits de l'Homme auprès, principalement, de la société civile.

Cet instrument n'a pas pour vocation première le financement de projets liés à l'assistance des migrants et des réfugiés, mais les appels d'offre publiés permettent cependant aux organisations qui le souhaitent de proposer des projets liés à la protection des migrants et des réfugiés (protection des minorités, lutte contre le racisme et la xénophobie, lutte contre les violences faites aux femmes, etc). Les entretiens menés auprès de fonctionnaires EuropeAid révèlent par ailleurs que les bailleurs sont favorables au financement de projets concernant la protection des droits des migrants, pour autant que ces projets leur soient soumis. D'autres financements peuvent également être obtenus via d'autres instruments. Il n'a cependant pas été possible, dans le cadre de cette étude, d'en faire le recensement total.

⁷⁸ L'enveloppe budgétaire totale disponible pour les appels à proposition 2007-2008 est d'environ 59 millions d'euros, pour des financements pouvant varier de 50 000 à 2 millions d'euros.

⁷⁹ EuropeAid/126364/C/ACT/Multi



D. ÉTUDE DE CAS : LA JORDANIE

Bien qu'il n'ait pas d'accès direct à la côte méditerranéenne, le Royaume hachémite de Jordanie appartient à la région Euromed, tout comme la Syrie, l'Israël et les territoires palestiniens occupés, avec lesquels il partage, respectivement, ses frontières au nord et à l'ouest. La Jordanie partage également ses frontières avec l'Irak au nord-est, et avec l'Arabie Saoudite à l'est et au sud. Cependant, à la différence d'autres pays de la région, la Jordanie ne dispose pas de pétrole et ne peut compter sur ses ressources naturelles. En octobre 2004, la Jordanie comptait 5 100 981 habitants : les citoyens jordaniens représentaient 93 % de la population (4 750 463), tandis que les non-jordaniens représentaient 7 %.⁸⁰ Le pays accueille un grand nombre de travailleurs migrants, ainsi que de nombreux "refugiés" irakiens qui fuient la violence de leur pays depuis 2003.

D.1. LES TRAVAILLEURS MIGRANTS

D.1.a. CADRE JURIDIQUE POUR LES TRAVAILLEURS MIGRANTS

Le terme "travailleur migrant" n'apparaît pas dans la législation jordanienne, mais des termes tels que "travailleur étranger", "travailleur invité" ou "travailleur non-jordanien" sont employés couramment, et tout non-Jordanien résidant en Jordanie pour une période limitée afin de travailler est considéré comme un "travailleur migrant". Selon le ministère du Travail,⁸¹ il y avait 313 926 travailleurs migrants⁸² vivant en Jordanie fin 2007.

⁸⁰ Recensement national jordanien, octobre 2004.

⁸¹ Ministère du Travail, rapport annuel 2007, p. 28.

⁸² La majorité des migrants – dont 16 % sont des femmes – sont égyptiens (71 %). 56,8 % vivent dans la capitale Amman, 9,9 % à Irbid, 8,3 % à Zarqa, 7,6 % à Balqa, et 17,4 % dans d'autres provinces.

CADRE JURIDIQUE INTERNATIONAL

Conventions internationales ratifiées par la Jordanie

Les jurisprudences nationales ont souligné l'importance de la ratification des conventions internationales conformément à l'article 33/2 de la Constitution,⁸³ afin de leur permettre d'avoir une valeur au niveau national.⁸⁴ Les jurisprudences accordent en effet plus d'importance aux conventions ratifiées qu'aux lois nationales.⁸⁵ La Jordanie a ratifié les deux Pactes internationaux de 1966, ainsi que la Convention des Nations-Unies contre la torture, la Convention relative aux droits de l'enfant, et la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale. D'autres conventions ont été signées par le gouvernement mais n'ont pas été ratifiées. La Jordanie a également signé 28 des conventions de l'OIT, mais seules 14 ont été ratifiées.⁸⁶ À ce jour, la Jordanie n'a pas encore signé plusieurs conventions importantes telles que la Convention N° 87 concernant la liberté syndicale et la protection du droit syndical, la Convention N° 154 concernant la promotion de la négociation collective, la Convention sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, la Convention N° 100 concernant l'égalité de rémunération, la Convention sur l'abolition du travail forcé concernant l'esclavage, la servitude, le travail forcé et les institutions et pratiques analogues, et la Convention sur le travail à domicile.

⁸³ L'article 33/2 de la Constitution distingue deux types de conventions. Le premier type se rapporte à des engagements financiers envers la Trésorerie, ou a une incidence sur les droits publics ou privés des Jordaniens ; il ne peut avoir de validité sans l'approbation du Parlement. Le second type ne se rapporte pas à des engagements financiers et n'a pas d'incidence sur les droits publics ou privés des Jordaniens ; il ne nécessite pas d'approbation de la part du Parlement et entre en vigueur au niveau national dès lors qu'il est publié au Journal Officiel.

⁸⁴ Cour Suprême de Justice jordanienne, cas N° 27/1955, Cour de cassation, cas N° 74/1999, 278/1997, 1429/2003.

⁸⁵ Par exemple, Cour de cassation, cas N° 599/1999, et Cour de cassation, cas N° 3965/2003.

⁸⁶ Pour voir la liste complète de ces conventions : <http://www.mol.gov.jo/Default.aspx?tabid=235>.

Toutefois, un membre du ministère du Travail a déclaré que "le gouvernement réfléchit sérieusement à l'heure actuelle à la ratification de ces conventions puisqu'il y a eu une recommandation de l'OIT à ce sujet." Enfin, notons que la Jordanie a signé le 14 mars 2007 la Convention des Nations-Unies contre la criminalité transnationale organisée ainsi que le Protocole additionnel de Palerme visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants. Selon le ministère du Travail, le processus de ratification est en cours.

CADRE JURIDIQUE NATIONAL

Migrants et accès au travail

En raison d'un fort taux de chômage qui a atteint 15 % en 2007,⁸⁷ le gouvernement de la Jordanie a pris plusieurs mesures législatives afin de minimiser le nombre de travailleurs migrants dans les domaines où ils pourraient être en concurrence avec les Jordaniens. Ces mesures donnent également la priorité aux travailleurs migrants arabes. Elles sont exposées comme suit dans l'Article 12 du Code du Travail N° 8/1996 qui stipule que : «tout travailleur migrant ne pourrait pas être employé, sauf dans le cas d'une approbation du Ministre du travail et à condition que ledit travail nécessite une expérience ou une qualification dont ne disposent pas les travailleurs jordaniens, ou que le nombre de travailleurs jordaniens ne satisfait pas à la demande. Priorité est donnée aux experts, techniciens et travailleurs arabes. Les travailleurs migrants sont dans l'obligation d'obtenir un permis du ministère du Travail ; la durée de validité de ce permis ne doit pas excéder un an et il peut être renouvelé pour la même durée." Le ministère du Travail a établi une liste des professions pour lesquelles les travailleurs migrants ne sont pas autorisés à travailler.⁸⁸ Cette liste inclut des professions dans les domaines suivants : médecine, ingénierie, administration, comptabilité, travail administratif ou de secrétariat, travail en entrepôts, vente et marketing, salons de beauté, décoration, enseignement (sauf rares exceptions, quand il n'y a pas de Jordanien disponible), vente de carburant dans les grandes villes, travaux électriques, mécanique et réparation de voiture, conduite de véhicules et gardiennage d'immeubles. Les coûts pour l'obtention ou le renouvellement des permis de travail pour les travailleurs non-jordaniens sont détaillés dans l'arrêté N° 36/1997.⁸⁹

Il est demandé aux employeurs de limiter le nombre de migrants dans certains secteurs et de prendre des mesures pour les remplacer par des Jordaniens. Le domaine des hautes études nous donne un exemple spécifique : le nombre de migrants qui sont enseignants dans les universités jordaniennes ne devrait pas excéder 50 % du nombre total des enseignants. Les universités qui n'atteignent pas ce quota sont invitées à prendre les mesures nécessaires pour fournir des bourses d'études aux Jordaniens, sous peine d'amende.⁹⁰ Des accords ont également

87 Ministère du Travail, rapport annuel 2007, p. 23.

88 Voir : <http://www.mol.gov.jo/Portals/0/closed.pdf>.

89 300 JOD pour les travailleurs non-arabes dans tout secteur autre que l'agriculture, 180 JOD pour les travailleurs arabes dans tout secteur autre que l'agriculture, 120 JOD pour les travailleurs non-arabes dans le secteur de l'agriculture et 60 JOD pour les travailleurs arabes dans ce même secteur. Le tarif pour les travailleurs migrants exerçant dans les Zones Industrielles Qualifiées (ZIQ) est de 150 JOD pour les trois premières années d'établissement du projet, et de 175 JOD pour la quatrième année et celles qui suivent l'établissement du projet.

90 Ministère des études supérieures, arrêt N° 11/1/18712, 26 décembre 2005, et Commission d'accréditation des études supérieures, arrêt N° 9/133, 25 octobre 2007.

été signés avec des investisseurs étrangers en Jordanie afin de progressivement remplacer les travailleurs migrants par des Jordaniens, et il est demandé à tout travailleur migrant de disposer d'un contrat de travail et de l'approbation du ministère du Travail avant de venir en Jordanie.

La loi sur le séjour et les affaires étrangères (RFA, Residence and Foreign Affairs) N° 24/1974 souligne dans l'article 16 que les «migrants ne devraient pas être employés sans avoir de permis de séjour dans le Royaume". Cette condition ne s'applique pas aux experts appelés en Jordanie dans un but pratique ou technique, à condition que leur durée d'embauche n'excède pas trois mois. L'article 19 donne le droit au Ministre de l'Intérieur d'annuler un permis de séjour déjà attribué à un migrant et de lui ordonner de quitter le Royaume sans explications.⁹¹ Le coût d'un permis de séjour est de 30 JOD.

Migrants et accès aux soins

La Jordanie ne prévoit pas de soins de santé gratuits, sauf pour les enfants jordaniens de moins de six ans.⁹² Tout étranger en Jordanie, indépendamment de son statut légal, a accès au système de santé publique à des tarifs subventionnés par le gouvernement. Le gouvernement finance 80 % du coût des soins des Jordaniens assurés⁹³ et les 20 % restants sont à la charge du patient. Pour les Jordaniens non-assurés et les étrangers, le gouvernement couvre respectivement 70 % et 60 % du coût total. De telles discriminations au regard des tarifs ne sont pas appliquées dans les hôpitaux militaires ou les centres hospitaliers universitaires ; les Jordaniens non-assurés et les étrangers y paient les mêmes tarifs. Pour les cas de blessures ou de maladies liées au travail, les travailleurs migrants sont couverts par la Sécurité sociale.⁹⁴

Le ministère du Travail a également émis plusieurs arrêtés à cet égard qui n'établissent pas de discrimination entre les Jordaniens et les travailleurs migrants. En résumé, l'arrêté N° 42/1998 sur les soins préventifs et thérapeutiques pour les travailleurs dans les établissements oblige les employeurs à vérifier la santé de leurs employés avant qu'ils ne commencent à travailler dans l'établissement. Chaque employeur doit engager le nombre nécessaire de médecins et d'infirmières ou établir une unité médicale adaptée au nombre de travailleurs.⁹⁵ L'arrêté N° 43/1998 sur la protection et la sécurité des outils et des machines industriels et les lieux de travail exige de l'employeur qu'il prenne les précautions et mesures nécessaires pour garantir la protection et la sécurité des travailleurs.

91 La Cour suprême de justice a déclaré que «lorsque les autorités sont exemptées de donner des raisons à leurs prises de décisions, alors ces raisons sont présumées valides». Cour suprême de justice, cas N° 22/2008.

92 Arrêté de l'assurance maladie civile N° 84/2004, article 26. Cependant, selon l'article 19, les vaccinations sont assurées gratuitement pour tous les enfants, qu'ils soient jordaniens ou étrangers.

93 Les Jordaniens peuvent être assurés par le système de santé publique s'ils sont employés par des organismes gouvernementaux.

94 L'article 4/a de la loi sur la Sécurité sociale N° 19/2001 déclare que «Les dispositions de cette loi sont applicables à tout travailleur qui a plus de seize ans, sans discrimination de nationalité, et quel que soit le type de contrat, la nature ou le montant du salaire, que le travail doit être principalement accompli dans ou à l'extérieur du Royaume, sans porter préjudice aux accords internationaux garantissant les règles de la double couverture.»

95 50-100 travailleurs : 1 médecin à temps partiel et 1 infirmière. 101-500 travailleurs : 1 médecin et 2 infirmières. 501-1000 : 2 médecins et 3 infirmières. 1000 travailleurs et plus : 3 médecins et 4 infirmières.

Le Syndicat général des travailleurs du textile et des industries de l'habillement et de la confection jordanien (TUWTGCJ, The general Trade Union of Workers in Textile) a fondé deux centres de santé pour les travailleurs dans les Zones Industrielles Qualifiées (ZIQ) en 2002 et 2004.⁹⁶ Elles ont été financées par le gouvernement japonais. Selon un communiqué de presse du président du Syndicat, daté de septembre 2005, ces centres de santé ont dispensé des soins médicaux à près de 20 000 travailleurs.⁹⁷ En 2007, environ 8000 travailleurs se sont rendus dans un de ces centres de santé,⁹⁸ mais on ne sait pas combien étaient des travailleurs migrants. La baisse du nombre de patients pourrait s'expliquer par la création de centres de santé au sein même des usines, conformément aux réglementations du ministère du Travail.

Travailleurs migrants en situation irrégulière

Les travailleurs migrants en situation irrégulière sont souvent réticents ou dans l'incapacité de se conformer aux dispositions requises, en particulier à la loi RFA et à la législation du travail. D'après l'article 12/G du Code du travail, le Ministre du Travail a le pouvoir d'émettre un ordre d'expulsion aux travailleurs migrants qui enfreignent l'article 12, et ceci aux frais de l'employeur ou du directeur de l'établissement où il travaille. Le travailleur migrant expulsé ne devrait pas être réemployé en Jordanie et ne devrait pas y retourner avant une période de trois ans depuis la date d'application de l'ordre d'expulsion. Les violations à l'article 12 sont expliquées en 12/F et peuvent se produire dans chacun des cas suivants : 1- Travailler sans permis de travail. 2- Travailler pour un employeur autre que celui spécifié sur le permis, sauf s'il a obtenu la permission de la part des autorités compétentes du ministère. 3- Exercer un travail différent de celui pour lequel le permis a été obtenu.

Les employeurs embauchant des migrants en situation irrégulière sont exposés à des amendes, en accord avec la loi RFA et à la législation du travail. L'article 12/E du Code du travail prescrit une amende comprise entre 100 et 150 JOD pour l'employeur ou le directeur de l'établissement pour chaque mois (complet ou non) d'emploi illégal. Selon l'article 35/A de la loi RFA, un employeur risque une amende qui ne peut être inférieure à 50 JOD et qui ne peut excéder 75 JOD. Afin d'appliquer un ordre d'expulsion, les travailleurs migrants en situation irrégulière sont généralement détenus pour une durée de moins d'une semaine avant qu'ils puissent obtenir un billet de retour au Conseil de la résidence et des frontières (RBD, Residency and Border Directorate), une annexe du Conseil national de sécurité. Accompagnés d'un policier, ces travailleurs sont autorisés à quitter le centre de détention pour récupérer leurs effets personnels avant leur départ. Certains travailleurs sont maintenus en détention pour des durées plus longues s'ils ne peuvent pas payer l'amende correspondant à leur dépassement de séjour, qui s'élève à 1,5 JOD par jour (depuis la date indiquée sur leur permis de séjour).⁹⁹ Selon la police, "Une nuit passée en centre de détention coûte 22 JOD au gouvernement jordanien, ce qui signifie que le gouvernement perd 20,5 JOD pour chaque migrant maintenu en détention".

⁹⁶ Les ZIQ sont expliquées dans la section 2.1.

⁹⁷ Voir : <http://www.alghad.jo/index.php?news=42920>

⁹⁸ Statistiques du Syndicat général des travailleurs du textile et des industries de l'habillement et de la confection jordanien, 2007.

⁹⁹ Article 33 de la loi RFA.

Le nombre de travailleurs migrants détenus n'est pas connu. Les autorités interrogées dans ces centres ont expliqué que "C'est pratiquement impossible de déterminer le nombre de travailleurs migrants détenus puisque ce nombre change en permanence". Bien qu'il y ait eu plusieurs rapports critiquant la situation dans les centres de détention jordanien, ils concernent tous les centres de réinsertion pour criminels et les personnes qui attendent un procès. Il n'existe aucun rapport qui évoque le centre de détention du RBD. Lorsqu'ils sont interrogés, les travailleurs migrants qui ont déjà été détenus déclarent que "le centre de détention est bondé, les toilettes ne sont pas propres, la qualité de la nourriture est médiocre, les soins de santé sont rarement dispensés et l'accès à l'aide juridique est limité". D'après l'article 34/B de la loi RFA, les travailleurs migrants peuvent être exemptés d'amendes pour séjour irrégulier sur décision du Ministre de l'Intérieur, à condition que le montant n'excède pas 250 JOD. Si le montant est supérieur, l'exemption est sujette à un ordre du Premier ministre, basé sur la recommandation du Ministre de l'Intérieur. Les pratiques récentes du gouvernement semblent indiquer qu'il existe une coopération avec les ambassades concernées, les syndicats et le Centre national pour les Droits humains (NCHR, National Centre for Human Rights) afin d'exempter les travailleurs migrants de ces amendes. Par exemple, en juillet 2008, le Premier ministre a exempté 600 travailleurs migrants des amendes pour séjour prolongé.

Puisqu'ils sont susceptibles d'être détenus et expulsés, les travailleurs migrants en situation irrégulière craignent de se rendre au tribunal pour revendiquer leurs droits relatifs au travail ou pour rapporter des abus. Plusieurs juges qui ont été interrogés dans le cadre de ce rapport ont déclaré "qu'on ne demande pas aux travailleurs migrants s'ils possèdent un permis de séjour ou de travail, qu'ils soient accusés ou plaignants." Précédemment, la Cour de cassation a considéré comme nul tout contrat de travail entre un employeur et un travailleur migrant sans permis de travail valide, c'est-à-dire que ce type de contrat ne peut être respecté légalement et ne lie pas chacune des parties.¹⁰⁰ Heureusement, la Cour a établi une nouvelle jurisprudence en déclarant que les permis de travail n'ont pas d'effet sur le contrat entre un employeur et un travailleur étranger, puisque l'article 12 du Code du travail régit la main-d'œuvre étrangère.¹⁰¹

¹⁰⁰ Cour de cassation jordanienne, cas N° 766/1999, 27 février 2000.

¹⁰¹ Cour de cassation jordanienne, cas N° 2003/3860, 16 février 2004 ; également cas N° 655/2004, 21 juillet 2004.

D.1.b. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES MIGRANTS AU REGARD DE LEURS DROITS SOCIO-ÉCONOMIQUES

Il existe différentes catégories de travailleurs migrants en Jordanie. Chacune d'entre elles sont sujettes à des règles juridiques différentes et elles rencontrent des difficultés diverses pour faire valoir leurs droits.

i. TRAVAILLEURS MIGRANTS DES ZONES INDUSTRIELLES QUALIFIÉES (ZIQ)

Les ZIQ ont été établies à la suite d'un accord de libre échange entre le gouvernement jordanien et celui des États-Unis. Le tableau suivant montre le nombre de travailleurs dans chacune des six ZIQ.¹⁰²

Zone	Nombre d'usines	Nombre de travailleuses migrantes	Nombre de travailleurs migrants	Nombre total de travailleurs migrants	Nombre total de travailleurs jordaniens
Sahab	39	4881	5624	10505	2323
Al-Hassan Industrial (Irbid)	38	7062	5755	12817	6616
Karak	3	1894	323	2217	1863
Dhelail	15	5405	5527	10932	1756
Al-Jezah	1	0	2	2	15
Al-Rusaifah	1	150	184	334	668
Total	97	19392	17415	36807	13241 ¹⁰³

Selon ces données, les travailleurs migrants représentent 73,5 % du nombre total de travailleurs dans les ZIQ.¹⁰⁴ Les travailleurs migrants viennent principalement du Sri Lanka, du Vietnam, du Bangladesh, de Chine, du Pakistan et du Népal. Les usines situées dans ces zones produisent principalement des vêtements, mais aussi du caoutchouc, des métaux affinés, des produits chimiques, des articles en cuir et des aliments traités.¹⁰⁵

102 Ministère du Travail, Rapport annuel, 2007, p. 31.

103 Le nombre de travailleuses jordaniennes est de 8136, ce qui représente environ 61,4 % du nombre total de travailleurs jordaniens.

104 Ce fort pourcentage de travailleurs étrangers montre que le principal objectif de ces zones n'a pas encore été atteint. Elles ont en effet été établies pour donner de nouvelles opportunités d'emploi aux Jordaniens habitant dans des zones rurales et de réduire le chômage.

105 Un Accord de libre échange (ALE) a été signé entre la Jordanie et les États-Unis afin de créer des "Zones Industrielles Qualifiées" (ZIQ) sur le territoire jordanien, et a été ratifié en 2001. Les ZIQ garantissent que les produits fabriqués dans ces zones ont un accès sans restriction au marché américain. Le préambule de l'accord déclare clairement que les deux parties souhaitent promouvoir des normes de travail plus élevées en se basant sur leurs engagements internationaux respectifs et en renforçant leur collaboration en matière de travail. Dans l'article 6, les parties réaffirment leurs obligations en tant que membres de l'Organisation Internationale du Travail et leurs engagements vis-à-vis de la Déclaration de l'OIT, relative aux principes et aux droits fondamentaux au travail et son suivi. Les vêtements produits en Jordanie jouissent également d'un accès sans restriction au marché européen. Le texte complet de l'accord est disponible sur <http://www.jordanusfta.com/documents/textagr.pdf>.

DIFFICULTÉS ET VIOLATIONS RAPPORTÉES À L'ENCONTRE DES TRAVAILLEURS MIGRANTS DES ZIQ

Au regard des conditions de travail

En mai 2006, l'industrie jordanienne du vêtement s'est trouvée au centre d'une controverse à la suite de la publication d'un rapport élaboré conjointement par le National Labor Committee (NLC), une organisation à but non-lucratif basée à New York, et United Steel Workers (USW). Le rapport¹⁰⁶ de 168 pages dénonce avec virulence les abus systématiques subis par des travailleurs migrants dans les usines des ZIQ en Jordanie. Le rapport décrit la situation dans les ZIQ comme une forme de trafic d'humains et de servitude involontaire. Dans son rapport annuel 2006, le Centre national pour les Droits humains décrit aussi ces violations.¹⁰⁷ Les travailleurs migrants des ZIQ et leurs ambassades confirment ces violations et déclarent que certaines directions d'usines s'arrangent pour expulser des travailleurs qui réclament leurs droits ou organisent des sit-ins ou des grèves, en ne renouvelant pas leurs permis de travail ou de séjour, ou en les accusant à tort d'avoir commis un délit. Lorsqu'il fut interrogé, un membre du personnel d'une ambassade a déclaré que "Les travailleurs migrants n'ont pas le droit de se marier entre eux et si l'usine apprend qu'un mariage a eu lieu, elle s'arrangera pour expulser le couple marié en ne renouvelant pas leurs permis de travail ou en les accusant à tort d'avoir commis un délit. Les couples qui se sont mariés essaient souvent de garder ceci secret, mais cela mène à d'autres complications, en particulier si la femme tombe enceinte et que sa famille l'apprend, puisque la plupart des travailleuses migrantes sont issues de milieux traditionnels". Durant les deux dernières années, quatre incidents de travailleuses migrantes contraintes à l'abandon de leur nouveau-né près des mosquées ou des hôpitaux ont été signalés. Dans son rapport sur le trafic humain, publié en juin 2008, le Département d'État des États-Unis a placé la Jordanie au deuxième rang de sa liste de surveillance¹⁰⁸ pour ne pas avoir fourni des preuves montrant l'intensification de ses efforts pour combattre le trafic de personnes au cours de l'année précédente.¹⁰⁹

Au regard des soins de santé

Le rapport du NLC de mai 2006 indique que les travailleurs migrants ne bénéficient pas de congés maladie et que leurs dépenses de santé sont déduites de leur salaire. Dans le rapport de mars 2007, le NLC rapporte que chaque jour chômé pour cause de maladie est sanctionné par la déduction de deux jours de salaire. En dépit des promesses de soins médicaux gratuits, les travailleurs doivent prendre en charge le coût de leurs soins. Par le passé, quatre travailleurs seraient morts pour ne pas avoir reçu de soins appropriés.¹¹⁰ Les travailleurs migrants dans les ZIQ sont couverts par la sécurité sociale si leurs blessures ou maladies sont liées à leur travail.

106 Voir : <http://www.nlcnet.org/article.php?id=10>.

107 Centre national pour les Droits humains, "Status Report of Human Rights, The Hashemite Kingdom of Jordan", 2006, pages 44 à 47.

108 Les pays au deuxième rang de la liste de surveillance sont des pays qui ne satisfont pas entièrement les normes minimales pour l'élimination du trafic, mais qui font des efforts significatifs pour ce faire et répondent à un des critères suivants : 1. On observe dans ces pays une hausse forte ou significative du nombre de victimes ; 2. Ils n'ont pas fourni la preuve qu'ils augmentaient leurs efforts pour combattre le trafic de personnes ; ou 3. Ils se sont engagés à prendre des mesures au cours de la prochaine année. Pour plus de détails, voir : <http://www.state.gov/g/tip/rls/tiprpt/2004/33187.htm>.

109 Département d'État des États-Unis, Trafficking in Persons Report 2008 - Jordan, 4 juin 2008. Disponible en ligne sur UNHCR Refworld :

<http://www.unhcr.org/refworld/docid/484f9a211bf.html> (date de consultation : le 24 septembre 2008).

110 Voir : <http://www.nlcnet.org/article.php?id=241>.

Cependant, certains employeurs ne fournissent aucune sorte d'assurance maladie ce qui peut causer de graves problèmes lorsqu'une maladie ou une blessure n'est pas liée au travail. Des officiels de diverses ambassades ont déclaré que certains employeurs qui ne prévoient pas d'assurance maladie pour leurs travailleurs migrants peuvent payer des frais de santé pour raison "humanitaire". Le terme "humanitaire" est employé dans le but de ne pas créer de précédent pour les autres travailleurs migrants.

TRAVAILLEURS MIGRANTS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE DANS LES ZIQ

Il existe plusieurs raisons poussant les travailleurs migrants à enfreindre la loi, la plus importante d'entre elles peut se résumer ainsi : chaque année, plusieurs usines sont fermées dans les ZIQ en raison d'une faillite ou sur ordre du ministère du Travail. En conséquence, les travailleurs de cette usine se retrouvent sans employeur. Si la valeur de l'usine n'est pas suffisante pour qu'elle s'acquitte de ses dettes, les travailleurs ne reçoivent pas leur salaire. De plus, les travailleurs migrants doivent faire le nécessaire pour modifier le nom de leur employeur tel qu'il apparaît sur leurs permis de séjour et de travail, autrement ils seront en infraction de l'article 12 du Code du travail. Ces procédures peuvent prendre du temps et ce n'est pas toujours facile de trouver un autre employeur.

Certains travailleurs migrants quittent les ZIQ afin de travailler dans des usines de vêtements à Amman où ils sont payés 15 \$ de l'heure, comparé à un salaire mensuel de seulement 156 \$ dans les ZIQ. Cela est considéré comme une violation de l'article 12 du Code du travail car ces travailleurs ne sont pas autorisés à travailler ailleurs que dans les ZIQ.¹¹¹ Après avoir travaillé quelques années et économisé une somme d'argent raisonnable, certains travailleurs migrants essaient de migrer en Europe en traversant illégalement les frontières, avec les ports du Liban ou de Turquie comme premières destinations. Ces travailleurs sont susceptibles de se retrouver à nouveau en Jordanie après avoir été expulsés et après avoir perdu toutes leurs économies.

LA RÉPONSE DU GOUVERNEMENT JORDANIEU AUX VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME

Après la publication du rapport du NLC, le gouvernement jordanien a pris des mesures immédiates. Le ministère du Travail a lancé une campagne d'inspection "intensive" pendant deux semaines et a rapidement publié son propre rapport, admettant son échec pour faire respecter ses propres lois,¹¹² mais concluant également que certaines des accusations comprises dans le rapport du NLC sont infondées.¹¹³ Après cette campagne d'inspection, le ministère a

111 Instructions for the Conditions and Procedures of Bringing and Employing Non-Jordanian Workers in the Qualified Industrial Zones.

112 <http://www.apparelfootwear.org/pdf/jordanministryoflaborreport060518.pdf>.

113 Par exemple, le rapport affirme que dans une usine, une travailleuse du Bangladesh de 20 ans se serait pendue dans les toilettes parce qu'elle avait subi un viol de la part du directeur de l'usine. «Le rapport médico-légal a conclu qu'elle n'avait pas été violée», a déclaré le rapport du ministère, ajoutant que dans plusieurs des usines en question, les semaines de travail de sept jours et les accusations de maltraitance physique ne pouvaient pas être vérifiées. Par ailleurs, le rapport mentionne 28 usines, or il s'avère que trois d'entre elles n'existent pas. Celles-ci sont Al Cap Factory, Fresh Taste Factory, et Center

adopté plusieurs mesures et des sanctions ont été prises à l'encontre de 59 établissements mentionnés dans le rapport du NLC et de 141 qui n'ont pas été mentionnés. Au cours de cette inspection, les services de la Sécurité sociale ont rejoint l'équipe, ce qui a conduit à davantage de sanctions. Deux établissements ont été fermés. Des mesures supplémentaires ont été mises en œuvre à la suite de l'expérience de l'OIT sur un projet cambodgien intitulé Garment Sector Working Conditions Improvement Project (projet d'amélioration des conditions de travail dans le secteur de l'habillement). Ce projet avait pour but de sensibiliser les employeurs et les travailleurs aux normes internationales sur le travail afin de les faire respecter, et de renforcer leur capacité à améliorer les conditions de travail dans l'industrie du vêtement. Cependant, le rapport du ministère a mis l'accent sur une violation supplémentaire qui n'a pas été mentionnée dans les rapports du NLC et du NCHR, à savoir que certaines usines ne sont pas conformes au règlement sur la sécurité au travail et la santé. Il est utile de noter que le rapport annuel 2007 du ministère admet que les violations à l'encontre des travailleurs migrants dans les ZIQ équivalent à du trafic humain.¹¹⁴

Dans une tentative d'amélioration des conditions de travail et de minimisation des violations graves à l'encontre des travailleurs migrants dans les ZIQ, le gouvernement a adopté plusieurs mesures, notamment La Liste d'Or des ZIQ, un code de pratiques qui a pour but de garantir que les employeurs respectent la loi jordanienne et les normes internationales du travail,¹¹⁵ de renforcer les capacités des équipes d'inspection du travail et d'améliorer l'infrastructure du ministère. Le ministère a pris des dispositions pour rendre son travail plus efficace par le développement et la formation, afin que son personnel puisse faire face à des violations faites à l'encontre des travailleurs migrants : 1- Une permanence téléphonique d'urgence a été créée pour recevoir les plaintes et répondre aux interrogations des travailleurs migrants en sept langues (indien, bengali, sri-lankais, philippin, chinois, indonésien et anglais). 2- Des bureaux ministériels ont été établis dans les ZIQ et sont pleinement équipés pour inspecter efficacement les usines. 3- Des commissions des ministères du Travail, de la Santé, du Commerce et de l'industrie et de la Justice ont été créés afin qu'ils unissent leurs efforts. Par exemple, le ministère de la Santé n'a pas de rôle de surveillance dans les ZIQ, et le ministère du Travail n'est pas autant qualifié que celui de la Santé pour inspecter la situation de la santé au regard des conditions de logement, de la nourriture et des conditions sanitaires. De fait, si le logement des travailleurs n'est pas adjacent à leur lieu de travail, le ministère du Travail n'a pas le droit de l'inspecter. La coopération avec le ministère de la Santé est donc nécessaire. Il en va de même pour le ministère du Commerce et de l'industrie qui peut consulter le ministère du Travail lorsque des sociétés d'investissement changent de propriétaire, modifient leur nom ou changent de partenaires, ce qui place généralement les travailleurs dans des positions vulnérables. 4- Le gouvernement a récemment créé un fonds financé par lui-même et les propriétaires d'usines, afin de fournir une aide financière aux travailleurs migrants qui rencontrent des difficultés et de leur permettre de retourner chez eux ou d'assurer le suivi de leur cas. À ce jour, il n'existe pas

Clothing.

114 Rapport annuel du ministère du Travail, 2007, p. 32.

115 Instructions for the Conditions and Procedures of Bringing and Employing Non-Jordanian Workers in the Qualified Industrial Zones, annexe A. De toute évidence, la Liste d'Or a pour but d'atteindre les deux objectifs suivants : demander aux usines de respecter la loi et les encourager à employer plus de travailleurs jordanien.

de rapport concernant les résultats de ce fonds. Le 30 mars 2007, le NLC a publié un rapport¹¹⁶ affirmant que "le gouvernement jordanien et le ministère du Travail ont pris en compte, et continuent de le faire sérieusement, les allégations sur les conditions abusives des travailleurs et la violation de leurs droits" dans les ZIQ, mais que certaines usines continuent à violer les droits des travailleurs. Le rapport exprime le regret qu'il n'y a pas encore eu "un seul cas où le propriétaire d'une usine a été poursuivi pour trafic d'humains ou violation flagrante des droits des travailleurs". En octobre 2008, le ministère du Travail a déclaré que 12 employeurs ont été référés en justice parce qu'une preuve suffisante de leur implication dans de graves violations aux droits des travailleurs a été trouvée.¹¹⁷

Le gouvernement de la Jordanie a accordé beaucoup d'attention aux travailleurs migrants en situation irrégulière dans les ZIQ au cours de l'année précédente et a pris des mesures efficaces pour les aider à être en conformité avec la loi.¹¹⁸ En juillet 2007, le ministère du Travail a instauré une procédure pour régulariser les travailleurs "irréguliers" et en a identifié 6044. En août, une carte d'identité temporaire leur a été délivrée ; par ailleurs le ministère du Travail a coopéré avec celui de l'Intérieur pour mettre en place une dérogation aux amendes destinées aux travailleurs afin qu'ils puissent obtenir des permis de travail et de séjour. Bien que le Ministre du Travail ait déclaré qu'aucun de ces travailleurs n'a été détenu, le président du TUWTGCJ a soutenu que certains d'entre eux ont bien été maintenus en détention.¹¹⁹

■ ■ ii. TRAVAILLEURS DOMESTIQUES MIGRANTS (MDW, MIGRANT DOMESTIC WORKERS)

Depuis les années 1980, la demande pour des travailleurs domestiques étrangers en Jordanie ne cesse d'augmenter. Cela est dû à l'amélioration des conditions de vie et du nombre croissant de femmes qui travaillent. Les familles urbaines ont aussi tendance à vivre éloignées de leur cercle de famille qui s'occupait traditionnellement des enfants. Selon les statistiques du ministère du Travail, en 2007, 44 755 MDW provenant de 30 pays différents ont obtenu un permis de travail jordanien : 92 % d'entre eux étaient des femmes qui venaient d'Indonésie (46,6 %), du Sri Lanka (31,7 %), et des Philippines (18,8 %). La majorité de ces travailleurs vivait à Amman.

En règle générale, les MDW ne peuvent être admis en Jordanie que s'ils obtiennent un permis de travail et un permis de séjour par l'intermédiaire d'un agent jordanien habilité par le ministère du Travail, responsable du recrutement de travailleurs domestiques non-jordaniens et de leur venue dans le pays. En août 2008, l'article 3 du Code du travail a été amendé par la loi N° 48/2008. Selon ce nouvel amendement, les MDW sont désormais couverts par le Code du travail, mais il déclare aussi qu'un arrêté sera publié pour réglementer leurs contrats, heures de travail, jours de congé et vacances, ainsi que l'inspection et toute autre question relative à ce qui précède. Néanmoins, au moment de l'écriture de ce rapport, cet arrêté n'a toujours pas été promulgué. Il est important de noter qu'en conséquence de l'amendement, les MDW

116 Voir : <http://www.nlcnet.org/article.php?id=241>.

117 Voir : <http://www.alghad.jo/index.php?news=365878>.

118 A titre d'exemple, le transfert de travailleurs depuis les usines qui ferment vers d'autres usines qui ont démontré leur respect des droits des travailleurs en facilitant les démarches administratives ou en assujettissant les propriétaires d'usines aux amendes prévues par la loi.

119 Déclaration faite par le président du Syndicat des travailleurs (Trade Union of Workers) dans le quotidien Al-Gahed, 24 juillet 2007.

peuvent désormais bénéficier de l'assurance maladie de la Sécurité sociale jordanienne et d'un salaire minimum. Le rapport entre les MDW et leur employeur est actuellement administré par un contrat de travail spécifique (SWC, Special Working Contract) rédigé par le ministère du Travail et généralement accepté par les ambassades concernées.¹²⁰ Le SWC désigne comme responsable l'agent de recrutement, qui prend à sa charge tout frais financier ainsi que le renvoi d'un MDW dans son pays d'origine si "il/elle a été contaminé avant son entrée en Jordanie par une maladie contagieuse ou dangereuse ou s'il/elle s'avère être physiquement inapte, ou encore s'il se trouve qu'elle est enceinte".

VIOLATIONS RAPPORTÉES À L'ENCONTRE DES TRAVAILLEUSES MIGRANTES DOMESTIQUES

Il n'y a pas eu de violations rapportées à l'encontre des MDW hommes, mais il y en a eu de graves à l'encontre des MDW femmes (WMDW) en lien avec leurs droits socio-économiques.¹²¹ Par exemple, le salaire mensuel des WMDW est inférieur au salaire minimum de 212 \$.¹²² Cependant, cela devrait changer bientôt, puisque désormais, les WMDW sont couvertes par la législation du travail.¹²³ Le président de l'Association des agents de recrutement (RAA, Recruiting Agents Association) a déclaré que "le salaire mensuel des WMDW variera de 212 \$ à 250 \$". Notons que les travailleuses domestiques philippines gagnent plus que les travailleuses indonésiennes et sri-lankaises parce qu'elles sont présumées plus éduquées et peuvent donc accomplir plus de tâches. Plusieurs rapports indiquent que certaines WMDW ne reçoivent pas une partie ou l'ensemble de leurs salaires, ou encore ne sont pas payées à la date prévue. Certaines WMDW travaillent plus de 12 heures par jour et travaillent également dans d'autres maisons sans un seul jour de congé. Un logement adapté semble aussi être un problème pour elles. Dans certains cas, elles doivent dormir dans la cuisine ou utiliser un lit pliant.

Certains rapports indiquent que les employeurs ne renouvellent pas les permis de travail ou de séjour, ce qui place les WMDW dans une situation illégale dans le pays et les expose ainsi à l'expulsion. L'une des violations les plus fréquemment rapportées est la confiscation du passeport des WMDW par les employeurs. Ceux-ci tentent de justifier cette pratique en expliquant que confisquer les passeports empêche les femmes de s'échapper. Une autre violation courante consiste à enfermer les WMDW dans la maison de leur employeur et des les empêcher de quitter la résidence. La clause 8 du SWC déclare clairement qu'un MDW n'a pas la permission de quitter la résidence sans la permission de son employeur. Ne pas respecter cette clause

120 En 2003, le ministère du Travail a validé un contrat de travail spécifique pour les travailleurs domestiques non-jordaniens, dont le but est de réduire le nombre de faux contrats, non-reconnus ou non-approuvés, entre les employeurs et les travailleurs domestiques.

121 Les violations et les difficultés ont été recueillies grâce à des entretiens effectués avec les MDW et leurs employeurs, le Centre national pour les Droits humains, Mizan, Friends of Working Women Association, l'UNIFEM et les ambassades des pays d'origine. De plus, nous nous sommes référés à une étude sur le statut des travailleuses migrantes domestiques en Jordanie par Mohammed Qatishat, 2007, ainsi qu'à "Isolées, exploitées et maltraitées. Les immigrées employées de maison en Jordanie" Amnesty International, octobre 2008 ; UNIFEM-Amman et Friends of Working Women Association : "Migrant Women Workers in Jordan: The Cases of Runaways," 2007 ; Département d'État des États-Unis, Trafficking in Persons Report 2008 - Jordan, 4 juin 2008, en ligne sur UNHCR Refworld, disponible à l'adresse <http://www.unhcr.org/refworld/docid/484f9a211bf.html> (date de consultation : le 24 septembre 2008).

122 Décision du Comité sur le salaire minimum du 13 octobre 2008 conformément à l'article 52 de la loi sur le travail N° 8/1996.

123 Le salaire minimum s'applique seulement au travail couvert par la législation du travail.

pourrait entraîner l'annulation du contrat et l'employeur serait alors dispensé de ses obligations.

Une étude sur les WMDW qui se sont enfuies en Jordanie, publiée par l'UNIFEM et l'association "Friends of Working Women Association" (Les amis des travailleuses), témoigne du caractère généralisé des abus infligés aux travailleuses migrantes. Des abus physiques et verbaux sont couramment rapportés et de nombreux cas d'abus sexuels ont également été décrits. Il est aussi important de souligner que les WMDW viennent en Jordanie par le biais d'agents de recrutement sans avoir la moindre information sur leur employeur. Ceci peut poser problème car le terme «travail domestique» peut avoir plusieurs significations ; il peut signifier faire le ménage, s'occuper des enfants, des personnes âgées et des membres de la famille malades, faire la cuisine, ou même s'occuper des animaux de compagnie. Les WMDW peuvent donc ne pas être qualifiées pour accomplir les tâches demandées. Il n'y a pas eu de rapports indiquant que les WMDW ne bénéficiaient pas de soins médicaux, mais certaines femmes ont déclaré que leurs dépenses médicales étaient déduites de leur salaire. Le contrat de travail spécifique demande aux employeurs de subvenir aux besoins médicaux mais les conditions ne sont pas claires et doivent être précisées. Par ailleurs, d'autres rapports affirment que les habitudes alimentaires personnelles de certaines WMDW ainsi que leurs coutumes ne sont pas respectées.

Au final, il devrait être mentionné qu'en février 2008, l'ambassade des Philippines à Amman a interdit le déploiement des travailleuses domestiques philippines en Jordanie. Cette interdiction est liée aux violations mentionnées plus haut, mais l'interdiction a été levée après seulement un mois car l'ambassade a reçu des garanties de la part du gouvernement jordanien selon lesquelles de sérieuses mesures seraient prises pour traiter ces problèmes.

WMDW EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

Il n'existe pas d'estimation officielle du nombre de WMDW en situation irrégulière en Jordanie, bien que des données non-officielles émanant des ministères du Travail et de l'Industrie indiquent qu'elles sont comprises entre 25 000 et 30 000.¹²⁴ Amnesty International donne un nombre similaire,¹²⁵ tandis que d'autres sources les estiment à moins de 1 000.¹²⁶ Ce qui conduit principalement les WMDW à être en infraction avec la loi est la fuite de la maison d'un employeur, consécutivement à un abus. Après s'être enfuies, ces femmes ont généralement tendance à se rendre à leur ambassade pour chercher une protection. Des statistiques non-officielles¹²⁷ fournies par l'ambassade du Sri Lanka suggèrent qu'environ 100 femmes sri-lankaises s'enfuient chaque mois. De même, l'ambassade des Philippines a rapporté une moyenne de 90 fuites par mois, tandis que l'ambassade d'Indonésie déclare qu'elle accueille une moyenne de six à huit travailleuses par jour. Les abus verbaux, physiques et sexuels, ne sont pas les seules raisons pour

lesquelles ces femmes s'échappent. D'autres raisons sont, notamment, le non-paiement des salaires, ou encore des heures de travail excessivement longues. Les ambassades philippine et indonésienne donnent refuge à ces femmes au sein-même de l'ambassade, où elles peuvent rester jusqu'à ce qu'elles puissent rentrer chez elles par avion. Mais il n'est pas impossible que leur séjour soit plus long qu'escompté, ce qui entraîne une augmentation des amendes pour séjour prolongé. Il existe également des allégations selon lesquelles ces femmes seraient exploitées par les fonctionnaires des ambassades.¹²⁸ Notons qu'une évasion de la maison d'un employeur peut annuler le contrat de travail et dispenser l'employeur de payer le billet de retour ou d'obtenir les permis de séjour et de travail. Il existe plusieurs causes qui pourraient compliquer le retour des WMDW dans leur pays d'origine : 1- en règle générale, les WMDW paient une grosse somme d'argent dans leur pays d'origine pour obtenir un contrat de travail en Jordanie. Elles pourraient ne pas pouvoir retourner chez elles sans avoir économisé suffisamment d'argent au préalable, ou au moins une somme qui pourrait couvrir leurs dépenses initiales. 2- Certaines femmes doivent travailler illégalement pour gagner assez d'argent pour leur retour, mais elles risquent d'être arrêtées et détenues. La confiscation des passeports des MDW peut compliquer leur retour dans leur pays d'origine, tout comme l'incapacité de payer un billet de retour.

ACTIONS COMMUNES DU GOUVERNEMENT DE JORDANIE ET DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Le ministère du Travail n'a pas nié les violations subies par les WMDW, et il a adopté des procédures pour tenter d'améliorer leurs conditions. L'intégration des MDW dans la législation du travail a été une grande réussite, et un nouvel arrêté qui donnerait le droit aux inspecteurs de visiter les résidences privées et de superviser les employeurs est en cours d'élaboration. En mai 2006, le ministère a créé le Comité des travailleurs domestiques afin de surveiller les agences de recrutement et de recevoir les plaintes des MDW. En 2007, le Comité a reçu 755 plaintes et en a résolu 96 % d'entre elles à l'amiable, tandis que les autres ont été assignées en justice. Ces plaintes concernaient les employeurs qui ont refusé de payer les salaires des MDW ou de leur obtenir des permis de séjour ou de travail.¹²⁹ Le Comité a aussi réussi à abolir l'industrie du recrutement illégal en Jordanie. Le ministère a rédigé un guide pour les WMDW en Jordanie financé par l'UNIFEM et publié en arabe, anglais, indonésien, sri-lankais et philippin. Ce guide comprend les dispositions du SWC, explique les droits et les obligations des MDW et liste les numéros de téléphone qu'ils pourraient appeler en cas d'abus. Le ministère en a distribué 60 000 exemplaires dans les aéroports et les bureaux des agents de recrutement afin de sensibiliser les MDW à leurs droits et d'informer les employeurs de leurs responsabilités. Dans le cadre d'un projet financé par Freedom House et l'UNIFEM, le ministère a également distribué des tracts de sensibilisation sur les droits des MDW, en coopération avec l'UNIFEM, Caritas Jordanie, les ONG locales (Friends of Working Women Association, Mosawah for Democratic Research and Studies, Adaleh Center for Human Rights) et le NCHR. En 2006, le ministère a publié de nouveaux

124 Information donnée par le ministère du Travail et Friends of Working Women Association.

125 "Isolées, exploitées et maltraitées. Les immigrées employées de maison en Jordanie", Amnesty International, juillet 2008.

126 M. Y. Olwan, "The Legal Framework of Forced Migration and Refugee Movements in Jordan" document préparé pour Migration and Refugee Movements in the Middle East and North Africa, The Forced Migration & Refugee Studies Program, L'Université américaine au Caire, égypte, 23-25 octobre, 2007, p. 19. Le Président de l'Association des agents de recrutement des travailleurs domestiques étrangers donne des statistiques similaires.

127 Pour plus de détails, voir UNIFEM-Amman et Friends of Working Women Association, "Migrant Women Workers in Jordan: The Cases of Runaways", 2007.

128 Selon le RAA et le NCHR, les WMDW sont abusées par leurs ambassades ; les femmes ayant fui le domicile de leur employeur et qui cherchent de l'aide sont maintenues au sein de l'ambassade et sont souvent sollicitées pour travailler la journée dans les hôtels, les bars et les restaurants afin de payer leur logement ou pour gagner assez d'argent pour leur billet de retour. Ils affirment également que les fonctionnaires des ambassades prennent généralement un pourcentage sur les salaires des WMDW.

129 Déclaration du Directeur du Conseil des travailleurs domestiques, M. Ali Al-Shawabkeh, quotidien Al-Ghad, 15 janvier 2008. Voir : www.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=67618.

arrêtés réglementant la venue des MDW dans le pays et leur embauche. D'après ces arrêtés, il est attendu de la part des employeurs qu'ils paient une somme de 300 JOD pour le permis de travail avant l'arrivée des MDW en Jordanie.¹³⁰ Cette mesure a été adoptée afin d'épargner aux MDW les problèmes qu'ils rencontrent lorsque les employeurs manquent au paiement de ces sommes après leur arrivée. Les MDW peuvent aussi bénéficier des services fournis par la permanence téléphonique d'urgence du ministère du Travail, qui reçoit les plaintes dans sept langues différentes. De plus, le ministère du Travail prévoit de créer un foyer pour les MDW femmes qui rencontrent des problèmes avec leurs employeurs.¹³¹

LE RÔLE DES ORGANISMES INTERNATIONAUX ET DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LA PROMOTION DES DROITS DES FEMMES MIGRANTES

En mars 2000, l'UNIFEM-Amman et l'UNIFEM-Asie-Pacifique ont lancé un programme ayant pour but, à travers des groupes de discussion, de rendre plus fortes les travailleuses migrantes en Asie. Le programme cherche à renforcer les travailleuses migrantes du point de vue de leur genre et de leurs droits, en œuvrant en faveur d'une politique d'habilitation et des environnements institutionnels et socio-économiques. Ceci a pour but de s'assurer que les femmes bénéficieront des mêmes opportunités, accès et avantages, à chaque étape du processus de migration. Les pays concernés sont le Népal, l'Indonésie, le Sri Lanka et les Philippines comme pays d'origine et la Jordanie comme pays de destination. Plusieurs organes ou groupes de personnes ont pu tirer bénéfice de ce programme, notamment le ministère du Travail, le ministère de l'Intérieur, les services de police, les agences de recrutement, les organisations non-gouvernementales et les WMDW elles-mêmes.¹³² Depuis lors, de nombreuses étapes importantes ont été franchies. En août 2001, l'UNIFEM a signé un Protocole d'accord avec le ministère du Travail afin de fournir des conseils et de l'assistance, ainsi que de renforcer les capacités. Friends of Working Women Association a été l'une des premières ONG à bénéficier du programme de l'UNIFEM. L'association a débuté ses activités en 2003 en menant une campagne de sensibilisation sur les droits des WMDW et en distribuant des guides et des tracts en coopération avec d'autres ONG et le ministère du Travail. En août 2008, l'association a mené une autre campagne en coopération avec le RAA et le ministère du Travail afin de promouvoir les droits des WMDW. Cette campagne a fait l'usage de messages SMS, d'annonces radio et de dessins ludiques, et a encouragé les journalistes à mener des investigations sur les violations faites à l'encontre des WMDW. Le NCHR joue un rôle essentiel dans la promotion des droits des MDW par la réception de leurs plaintes et par son assistance juridique.

iii. TRAVAILLEURS MIGRANTS EXEMPTÉS DE L'OBTENTION D'UN PERMIS DE TRAVAIL

Les égyptiens et les syriens sont exemptés des dispositions de la loi RFA en accord avec les règles de courtoisie internationale et les accords bilatéraux.¹³³ Ainsi, les égyptiens et les Syriens peuvent résider en Jordanie sans restriction légale. Toutefois, ils devraient disposer d'un permis de travail s'ils souhaitent travailler en Jordanie. D'après le ministère du Travail, 222 716 travailleurs égyptiens étaient en possession d'un permis de travail fin 2007. Cela signifie que les égyptiens représentent 71 % du nombre total de travailleurs migrants en Jordanie. Les travailleurs sont principalement employés dans l'agriculture et le bâtiment, les restaurants, les bars et les hôtels. Par le passé, ceux qui travaillaient dans l'agriculture étaient exclus des dispositions de la législation du travail, mais l'amendement de l'article 3 prévoit leur couverture ; ils peuvent ainsi bénéficier des services de la Sécurité sociale. Ces travailleurs seront également pris en compte par le nouvel arrêté (qui n'a toujours pas été promulgué). Pour leur part, les travailleurs syriens étaient, au total, au nombre de 4443 fin 2007. Cela représente 1,4 % du nombre total de travailleurs migrants. Ils travaillent principalement dans le bâtiment et dans les restaurants, les bars et les hôtels. Ces chiffres incluent 171 égyptiennes et 78 syriennes qui travaillent principalement dans les restaurants, les bars et les hôtels.

Selon la réglementation en vigueur en Égypte et en Jordanie, les travailleurs égyptiens ne sont pas supposés venir en Jordanie sans disposer d'un contrat de travail. Le NCHR a déclaré qu'il a reçu seulement huit plaintes de travailleurs égyptiens hommes depuis que le centre a été fondé, en 2001. Les plaintes concernaient les employeurs qui ne payaient pas les sommes convenues pour les permis de travail.¹³⁴ Le NCHR a également été informé de quatre incidents - prétendument isolés - de permis de travail qui auraient été vendus aux travailleurs égyptiens. Aucune plainte de ce type n'a été rapportée en ce qui concerne les travailleuses migrantes.¹³⁵

Il est important de noter qu'à la fin des années 1970 et au début des années 1980, des milliers de Syriens se sont enfuis pour la Jordanie après avoir été persécutés par le régime syrien. Cela était lié à leurs activités politiques avec le parti interdit des Frères musulmans.¹³⁶ Ils sont parvenus à séjourner en Jordanie sans aucune difficulté. Certains d'entre eux ont déposé une demande auprès du HCR à Amman mais le statut de réfugié leur a été refusé ; on a estimé qu'ils n'avaient pas besoin d'une protection internationale puisqu'ils avaient réussi à s'intégrer en Jordanie sans difficulté.

130 Article 5 de Instructions for the Conditions and Procedures of Licensing and Organizing the Private Offices of Bringing and Employing Non-Jordanian Domestic Workers of the year 2006 (Instructions sur les conditions et les procédures d'autorisation et d'organisation des bureaux privés qui font venir et emploient des travailleurs domestiques non-jordaniens en 2006).

131 Déclaration du Secrétaire général du ministère du Travail, quotidien Al-Rai, 28 août 2008. Voir : http://www.alrai.com/pages.php?news_id=228056.

132 Pour plus de détails, voir : <http://www.unifem.org/jo/pages/project.aspx?pid=553>

133 Loi RFA, article 29, paragraphe F.

134 En Jordanie, il est coutumier que les employeurs paient la moitié de la somme du permis de travail, tandis que les travailleurs égyptiens paient l'autre moitié.

135 Information fournie par le NCHR.

136 Pour plus de détails, voir : <http://www.shrc.org/data.aspx/d5/315.aspx>.

TRAVAILLEURS MIGRANTS ÉGYPTIENS ET SYRIENS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

Ces travailleurs migrants peuvent aisément violer la législation du travail et risquent d'être détenus et expulsés. Les travailleurs égyptiens employés comme gardiens nous donnent un exemple éloquent : selon le personnel du ministère du Travail, la réglementation interdit les travailleurs migrants de travailler comme gardiens d'immeubles (Bawab), mais pratiquement tous les gardiens d'immeubles sont des égyptiens. Le ministère du Travail est au courant de la situation mais choisit de fermer les yeux. Les travailleurs égyptiens et syriens peuvent être expulsés s'ils violent l'article 12 du Code du travail. Il a été relevé que les travailleurs égyptiens qui obtiennent un permis de travail dans l'agriculture désertent souvent la ferme où ils sont employés pour rechercher un emploi dans le bâtiment, où les salaires sont plus élevés.¹³⁷

Afin de régulariser les statuts des travailleurs égyptiens et de minimiser les violations de la législation du travail, le gouvernement a pris plusieurs mesures. En mars 2007, les gouvernements de Jordanie et d'Égypte ont signé un accord bilatéral règlementant le travail des migrants. Par la suite, le ministère du Travail a développé une procédure pour régulariser la situation des travailleurs égyptiens qui étaient en infraction avec l'article 12. Grâce à cette procédure, une période d'amnistie a été décrétée du 15 avril au 7 juin 2007, période durant laquelle les travailleurs pouvaient faire la demande des documents nécessaires sans aucune conséquence juridique/administrative et sans avoir à payer les amendes prévues.¹³⁸ Au total, 120 203 travailleurs égyptiens ont fait une demande pour obtenir les documents en règle.¹³⁹ À la suite de la période d'amnistie, le ministère du Travail a effectué une campagne de vérification au cours de laquelle des inspecteurs du travail ont constitué des équipes avec des membres du Comité de sécurité publique. Un total de 5493 travailleurs migrants sans papiers valides ont été détenus entre le 15 juillet et le 13 septembre 2007. Parmi les détenus, 2000 ont été rapatriés, tandis que d'autres ont été relâchés pour des raisons humanitaires (travailleurs ayant des enfants inscrits dans les écoles jordaniennes, travailleurs suivant des traitements médicaux, travailleurs mariés à des citoyens jordaniens). Les employeurs qui employaient des travailleurs sans papiers ont dû payer une amende.¹⁴⁰ Le gouvernement a autorisé 13 000 travailleurs égyptiens dans le secteur du bâtiment à obtenir des permis jusqu'à ce qu'ils parviennent à trouver un nouvel employeur.¹⁴¹

iv. TRAVAILLEURS MIGRANTS DANS LES RESTAURANTS, LES BARS ET LES HÔTELS

D'après le ministère du Travail, 37 605 travailleurs migrants entrent dans cette catégorie. Les travailleurs égyptiens et syriens représentent 34 759, tandis que les 2846 travailleurs restants sont originaires d'autres pays arabes, d'Europe de l'Est et d'Asie. On dénombre 411 femmes parmi ces travailleurs. Un rapport indique que la Jordanie est une destination pour les prostituées d'Europe de l'Est et du Maroc ; par contre, aucun rapport ne fait état d'une exploitation sexuelle de ces femmes par des réseaux de trafic d'humains.¹⁴² Il est possible que le nombre actuel de travailleuses dans cette catégorie dépasse de loin ce qui est officiellement référencé. D'après certaines travailleuses qui ont été interrogées, elles viennent en Jordanie avec un visa de tourisme. Cela leur permet de rester dans le pays pendant trois mois au cours desquels elles travaillent sans papiers. Elles retournent ensuite dans leur pays. Il n'existe pas de rapport indiquant que les femmes de cette catégorie ont été sujettes à des abus ou des violations. Le NCHR a affirmé qu'il a reçu une seule plainte se rapportant à deux Tunisiennes qui ont été maintenues contre leur gré dans un bar à Amman et forcées à servir les clients. Les autorités ont été avisées et les auteurs ont été reconnus coupables par la justice.

v. AUTRES CATÉGORIES DE TRAVAILLEURS MIGRANTS

On trouve quelques travailleurs migrants dans le domaine du transport, dans les entrepôts de stockage, et dans les compagnies d'eau et de gaz, mais jusqu'ici il n'existe pas de rapport suggérant que cette catégorie rencontre des problèmes ou des difficultés.

137 Déclaration du président du syndicat des travailleurs de l'agriculture de la province d'Irbid au quotidien Al-Ghad le 18 février 2007. Voir : <http://www.alghad.jo/?news=154677>.

138 Rapport annuel du ministère du Travail, 2007, p. 41.

139 Rapports des réalisations du ministère du Travail, 2007.

140 Déclaration du Directeur du Conseil de l'Inspection, Dr Ameen Werdiate au quotidien Al-Arab Al-Yawm le 17 octobre 2007. Voir : http://www.alarabalyawm.net/pages.php?news_id=49987.

141 Rapport annuel du ministère du Travail, 2007, p. 41.

142 Département d'Etat des Etats-Unis, Trafficking in Persons Report 2008 - Jordan, 4 juin 2008. En ligne sur UNHCR Refworld, disponible sur : <http://www.unhcr.org/refworld/docid/484f9a211bf.html> (date de consultation : le 24 septembre 2008).

D.2. RÉFUGIÉS EN JORDANIE

À la fin du XIXe siècle, la Jordanie a accueilli un grand nombre de Circassiens, de Tchétchènes, d'Assyriens et d'Arméniens qui fuyaient la persécution, et leurs descendants ont largement contribué à l'édification du pays. Dans la deuxième moitié du XXe siècle, la Jordanie a également accueilli un grand nombre de Palestiniens. Plus récemment, des milliers d'Iraqiens fuyant la violence de leur pays ont aussi trouvé refuge en Jordanie.¹⁴³

D.2.a. CADRE JURIDIQUE POUR LES RÉFUGIÉS EN JORDANIE

CONVENTIONS RELATIVES AUX RÉFUGIÉS

Pour diverses raisons, la Jordanie n'a pas encore signé la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, bien que certains principes de cette Convention fassent partie du droit international coutumier. Un contexte politique régional complexe, des différences idéologiques entre certains pays arabes et les demandes d'asile par des citoyens arabes ont augmenté ces tensions et contribué à créer une crise dans les pays d'accueil. Selon un membre du ministère des Affaires étrangères, "La question palestinienne et sa complexité, qui a augmenté au cours des années, a créé une barrière contre la reconnaissance des réfugiés dans ces états". En Jordanie, c'est l'afflux massif de réfugiés de la seconde guerre du Golfe (1990-1991) qui a décidé le gouvernement à permettre le HCR d'ouvrir un bureau afin d'assurer une protection internationale pour ces personnes. En juillet 1997, le gouvernement jordanien a signé un accord avec le HCR pour qu'il puisse exercer ses fonctions comme les autres agences de l'ONU en Jordanie. En avril 1998, un Protocole d'accord¹⁴⁴ (MOU, Memorandum of Understanding) a été signé entre les deux parties au regard du traitement réservé aux demandeurs d'asile et aux réfugiés, où la Jordanie accepte d'admettre les demandeurs d'asile, y compris sans papiers, et de respecter le processus de détermination du statut de réfugié du HCR (DSR). Le Protocole a également adopté la définition de réfugié de la Convention de 1951 et interdit le refoulement des réfugiés et des demandeurs d'asile. Selon ce Protocole, les demandeurs d'asile enregistrés auprès du HCR sont autorisés à rester en Jordanie dans l'attente de l'étude de leurs cas par l'agence, qui, en accord avec l'article 5 du Protocole, doit trouver une "solution durable pour les réfugiés reconnus dans les 6 mois". De telles solutions sont restreintes à la relocalisation ou le rapatriement volontaire. L'intégration en Jordanie n'est pas une option. Une fois reconnus par le HCR, les réfugiés sont autorisés à rester en Jordanie pour une durée de six mois seulement.

143 Pour plus de détails, voir F. De Bel-Air, "State Policies on Migration and Refugees in Jordan", document préparé pour Migration and Refugee Movements in the Middle East and North Africa, The Forced Migration & Refugee Studies Program, l'Université américaine au Caire, égypte, 23-25 octobre 2007, partie II.

144 Le Protocole d'accord a été publié dans le Journal Officiel en mai 1998 mais n'a pas été approuvé par le Parlement. Il est évident que le Protocole implique des engagements financiers au niveau de la Trésorerie et en conséquence, a besoin de l'approbation du Parlement. Autrement, les tribunaux nationaux pourraient le considérer comme étant sans valeur légale, comme le montrent des précédents survenus lorsque l'article 33/2 de la constitution a été appliqué.

LA LÉGISLATION NATIONALE RÉGISSANT LES RÉFUGIÉS EN JORDANIE

La législation nationale jordanienne est insuffisante en ce qui concerne l'asile, mais il existe quelques dispositions dans la constitution¹⁴⁵ et dans la loi RFA¹⁴⁶ qui font référence aux réfugiés. Cependant, aucune de ces dispositions n'aborde les droits économiques et sociaux des réfugiés. Il n'existe pas de disposition relative aux réfugiés dans le Code du Travail jordanien. La législation qui s'applique aux travailleurs migrants s'applique donc également aux réfugiés. Dans de nombreux cas, les réfugiés ne peuvent pas être en conformité avec l'article 12 du Code du travail ou avec les arrêtés et les réglementations relatifs publiés par la suite. Les articles 8 et 9 du Protocole d'accord donnent aux réfugiés le droit de travailler, à condition qu'ils résident légalement en Jordanie et que les lois et la réglementation le permettent. Au final, il devrait être mentionné qu'il n'existe pas de disposition dans la législation nationale qui accorde aux réfugiés le droit d'accès aux soins de santé.

D.2.b. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES RÉFUGIÉS AU REGARD DE LEURS DROITS SOCIO-ÉCONOMIQUES

I. RÉFUGIÉS PALESTINIENS

L'Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA, United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) définit un réfugié palestinien comme étant toute personne dont «le lieu normal de résidence entre le 1er juin 1946 et le 15 mai 1948 était la Palestine et qui a perdu à la fois son domicile et ses moyens de subsistance en raison du conflit israélo-arabe de 1948.» Les réfugiés palestiniens éligibles à l'aide de l'UNRWA sont ceux qui correspondent à la définition ci-dessus ainsi que leurs descendants. Le nombre de Palestiniens réfugiés enregistré dans la région a augmenté de 914 000 en 1950 à plus de 4,6 millions en 2008, et continue d'évoluer en raison de la croissance naturelle de la population. En 2005, 1,7 millions de ces réfugiés étaient enregistrés auprès de l'UNRWA en Jordanie. Ils disposent de la citoyenneté jordanienne et bénéficient d'un accès aux services gouvernementaux.¹⁴⁷ La Résolution de l'Assemblée générale de l'ONU du 11 décembre 1948 ne reconnaît que le rapatriement ou le dédommagement comme solutions permanentes à la question palestinienne. La citoyenneté acquise dans d'autres pays ne résilie donc pas le statut de réfugié comme cela serait le cas pour d'autres groupes de réfugiés couverts par la Convention de 1951. Cette Convention exclut les Palestiniens qui ont déjà bénéficié de l'assistance de l'UNRWA, ce qui signifie que le HCR n'est pas concerné par les réfugiés palestiniens en Jordanie, au Liban, en Syrie, en Cisjordanie ou dans la bande de Gaza, bien qu'il pourrait aider des réfugiés palestiniens en dehors de la zone de mandat de l'UNRWA ou ceux qui ne bénéficient pas d'aide parce qu'ils ne sont pas enregistrés.

145 L'article 21/1 de la constitution interdit l'extradition des réfugiés politiques à cause de leurs croyances politiques ou de leur défense de la liberté.

146 La loi RFA dispense les réfugiés des pénalités d'entrée illégale dans le Royaume conformément aux articles 6 et 31. Le Ministre de l'Intérieur a l'autorité d'accorder aux réfugiés un document de voyage conformément à l'article 10. Selon l'article 29, les réfugiés sont exemptés des dispositions de cette loi. Ce règlement ne s'applique qu'aux étrangers reconnus comme réfugiés par le gouvernement de Jordanie et non à ceux reconnus par le HCR, puisque la deuxième catégorie est régie par le Protocole d'accord existant entre le gouvernement et le HCR. Cependant, ce règlement est rarement appliqué.

147 Pour plus de détails, voir : <http://www.un.org/unrwa/refugees/jordan.html>.

Réfugiés gazaouis : les réfugiés Palestiniens qui ont fui Gaza pendant et après la guerre de 1967 contre l'Israël et l'occupation ne se sont pas vus accorder la nationalité jordanienne puisque la bande de Gaza était sous le contrôle administratif de l'Égypte. Ces réfugiés sont éligibles à un passeport jordanien temporaire qui ne leur donne pas les droits d'une pleine citoyenneté tel que le droit de vote ou le droit d'être employé par le gouvernement. Selon l'UNRWA, il sont au nombre de 120 000.¹⁴⁸ La plupart d'entre eux vivent dans les camps de réfugiés de Jerash et de Hitteen, où ils ont aujourd'hui construit des logements en béton.

En 1974, les Gazaouis hébergés par le Royaume ont obtenu des cartes d'identification comme substitut au document de voyage délivré par les autorités égyptiennes. En 1985, le gouvernement jordanien leur a délivré un passeport temporaire, valable pour deux ans, qui remplaçait la carte. À la mi-2004, le ministère de l'Intérieur a commencé à délivrer des cartes de séjour aux réfugiés gazaouis. Le Ministre a expliqué que ces documents n'avaient pas de connotation politique et n'incluaient pas de numéro national, et a aussi insisté sur le fait qu'elles ne donnaient pas le droit à leur possesseur aux soins médicaux, à l'éducation dans les écoles publiques ou à d'autres services exclusivement destinés aux citoyens. Les Gazaouis peuvent avoir les deux documents à la fois, c'est-à-dire le passeport et la carte.¹⁴⁹

ACCÈS AU TRAVAIL

En conformité avec les dispositions du Code du travail, les réfugiés gazaouis sont traités au même titre que les étrangers arabes. Ils doivent donc obtenir un permis de travail et de séjour. De plus, ils ne peuvent accéder qu'à certaines professions. Il n'y a pas eu de violations rapportées concernant leur accès au travail ou leur capacité à jouir de leurs droits relatifs au travail.

ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX

Tous les réfugiés palestiniens ont accès aux centres de santé de l'UNRWA qui fournissent gratuitement des soins de santé primaires.¹⁵⁰ Le programme de l'UNRWA se concentre sur les soins de santé primaires, avec une attention particulière accordée aux soins maternels et aux enfants, ainsi qu'à la prévention et au contrôle des maladies. Deux tiers des patients recevant des soins pour des maladies non-transmissibles sont des femmes. Grâce à l'UNRWA, la maîtrise des maladies évitables par la vaccination est en bonne voie et l'immunisation universelle est garantie aux femmes et aux enfants. Ce dispositif fournit une assistance aux femmes lors des accouchements et dirige des programmes de prévention et de contrôle de l'anémie ferriprive chez les femmes et les enfants, ainsi que de la tuberculose.¹⁵¹ L'UNRWA gère 24 centres de santé¹⁵² qui, selon un communiqué de presse de l'ONU, sont surpeuplés et sous-équipés.¹⁵³ En

148 Voir : <http://www.un.org/unrwa/refugees/jordan.html>.

149 Voir : <http://www.jordanembassyus.org/10052004005.htm>.

150 Voir : <http://www.un.org/unrwa/programmes/health/primary.html>.

151 Pour plus de détails, voir G. Gunnarsdóttir, "UNRWA: Assister les réfugiés de Palestine pose de nombreux défis", Source : Forced Migration Review, Université d'Oxford, 04 septembre 2006.

152 21 septembre 2006. Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). "UNRWA and Ministry of Health Signs Hospitalization Agreement." Voir : <http://www.reliefweb.int/rw/RWB.NSF/db900SID/EK0I-6TY32Z?OpenDocument>.

153 28 février 2005. Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). "UNRWA Presents \$1.1 Billion Plan to Donors." (Communiqué de presse N° HQ/G/05/2005) Voir : <http://www.un.org/unrwa/news/releases/pr-2005/hqg05-05.pdf>.

octobre 2006, l'UNRWA a publié les résultats d'une enquête effectuée auprès des familles les plus démunies (special hardship case families) au sein des réfugiés palestiniens installés en Cisjordanie, dans la bande de Gaza, au Liban, en Syrie et en Jordanie. Selon cette enquête, l'accès de ces familles aux soins dans les hôpitaux privés ou publics, ou encore aux centres de santé publics se révélait plus difficile en Jordanie que dans les autres régions du Moyen-Orient où intervient l'UNRWA.¹⁵⁴ L'Office fournit également une assistance pour les soins médicaux secondaires, et en particulier les soins d'urgence ou vitaux dans les hôpitaux publics, non-gouvernementaux et privés. Cependant, en raison de l'augmentation des coûts médicaux dans les années 1990 et de la réduction du budget de l'Office, l'UNRWA a été contrainte d'augmenter la part des patients dans la prise en charge des soins.¹⁵⁵ Un document de l'UNRWA de septembre 2006 indique que l'Office a conclu une entente avec le gouvernement de Jordanie afin de changer le système de remboursement des soins hospitaliers des réfugiés palestiniens. En effet, les réfugiés palestiniens que l'UNRWA adressait à des hôpitaux jordaniens devaient jusqu'ici payer intégralement les soins qui étaient ensuite remboursés à 75 % (95 % des frais pour les plus démunis, s'ils étaient enregistrés comme tels). Selon cette entente, les réfugiés ne paieront dorénavant que le montant qui leur correspond (5 % ou 25 % des frais) et le ministère jordanien de la Santé présentera tous les mois une demande de remboursement à l'UNRWA.¹⁵⁶

■ ■ ii. LES IRAQUIENS EN JORDANIE

Le statut légal des Iraquiens en Jordanie est un sujet très complexe. Le gouvernement de Jordanie désigne généralement les Iraquiens comme des "invités", des "frères", des "visiteurs temporaires" ou des "étrangers illégaux". Les organismes internationaux et de la société civile les désignent, pour leur part, comme des "bénéficiaires", des "Iraquiens déplacés" ou le "peuple faisant l'objet d'inquiétudes" (people of concern) afin d'éviter toute complication avec les autorités. La question est venue au premier plan en 2003 lorsque le HCR à Amman a déclaré que les Iraquiens en Jordanie étaient sous un régime de protection temporaire (TPR, temporary protection regime) et n'étaient donc pas sujets aux procédures de détermination du statut de réfugié (DSR). On pensait alors que l'instabilité en Irak serait temporaire et que les Iraquiens seraient rapidement en mesure de retourner chez eux. Le HCR a donné des documents aux Iraquiens indiquant qu'ils étaient demandeurs d'asile, mais le gouvernement a rejeté cette procédure puisque le statut des demandeurs d'asile doit être reconnu et ceux pour qui c'est le cas doivent être relocalisés dans des pays tiers en accord avec le Protocole d'accord.¹⁵⁷ Le 18 décembre 2006, le HCR a lancé une Recommandation concernant le retour des Iraquiens, dans laquelle il a recommandé à ce que "les états et le HCR devraient déclarer prima facie les Iraquiens comme des réfugiés, à l'exception de ceux qui résident au Kurdistan iraquien et de ceux qui tombent sous les clauses de cessation de la Convention de 1951". Selon cet

154 Nations unies (ONU), Octobre 2006. I. M. Hejoj, A. Badran. "A Socio-Economic Analysis of Special Hardship Case Families in the Five Fields of UNRWA Operations". Voir : http://www.un.org/unrwa/publications/pubs07/SHC_Analysis.pdf.

155 Voir : <http://www.un.org/unrwa/programmes/health/secondary.html>.

156 21 septembre 2006. Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). "UNRWA and Ministry of Health Signs Hospitalization Agreement."

157 Pour plus de détails, voir Human Rights Watch, "The Silent Treatment, Fleeing Iraq Surviving Jordan", novembre 2006.

avertissement, le terme "iraquien" s'appliquerait à la fois aux ressortissants iraqiens et aux anciens résidents de l'Irak, y compris les réfugiés palestiniens. La Recommandation a appelé les pays de la région qui accueillent des iraqiens, mais qui n'ont pas de cadre légal pour les réfugiés, à autoriser les iraqiens provenant du centre et du Sud de l'Irak à entrer et à résider dans leurs pays, "même de façon temporaire."¹⁵⁸ Début 2007, le HCR à Amman a appliqué l'Avvertissement et débuté la délivrance de cartes de réfugiés pour les iraqiens. Ceci a encore occasionné des protestations de la part du gouvernement ; au final, le HCR a commencé à délivrer des cartes de demandeurs d'asile aux iraqiens. Résultat, rien n'a changé pour les iraqiens par rapport au régime TPR. Le ministère des Affaires étrangères a expliqué qu'il existait une entente avec le gouvernement iraquien pour ne pas qualifier les citoyens iraqiens de réfugiés. Le gouvernement iraquien estime en effet qu'un tel statut pourrait avoir un effet négatif. Le ministère des Affaires étrangères a ajouté que cette position a clairement été affirmée lors des Conférences ministérielles des pays voisins de l'Irak.¹⁵⁹

La situation des iraqiens en Jordanie est très bien détaillée dans plusieurs rapports internationaux.¹⁶⁰ En résumé, le gouvernement de Jordanie considère les iraqiens comme des étrangers ordinaires. Ils sont donc considérés comme étant en violation de la loi RFA parce qu'ils ne peuvent pas satisfaire aux conditions de séjour et ne sont pas autorisés à travailler. Ajoutons que depuis mai 2008, tout iraquien souhaitant entrer en Jordanie doit obtenir un visa d'entrée. Le ministère des Affaires étrangères a déclaré que "les iraqiens peuvent obtenir un visa s'ils n'ont pas de casier judiciaire, à condition qu'ils apportent la preuve qu'ils peuvent subvenir à leurs besoins durant leur séjour ; par ailleurs celui-ci devrait être temporaire". Le ministère a ajouté "qu'il existe aussi une procédure accélérée pour les cas relevant de l'humanitaire, tels que les cas médicaux". Concernant l'expulsion des iraqiens vers l'Irak, le HCR en Jordanie a indiqué qu'il y a eu un nombre limité de cas d'expulsion pour des raisons de sécurité, et ce sur la base des recommandations du Département des renseignements généraux. Il devrait être rappelé que la Jordanie a ratifié la Convention CAT et que de telles pratiques sont clairement considérées comme une violation de cette convention.

En mai 2007, le Département jordanien des statistiques, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA, United Nations Population Fund), l'Institut norvégien de recherche et une organisation indépendante de sondage, le Fafo, a estimé que le nombre d'iraqiens en Jordanie était compris entre 450 000 et 500 000.¹⁶¹ La Jordanie avait auparavant soutenu qu'il existait environ 750 000 iraqiens sur son territoire, tandis que le HCR a porté ce nombre à un million.¹⁶²

158 Recommandations et position de l'UNHCR sur le retour et les besoins de protection internationale des irakiens ayant fui l'Irak, HCR, 18 décembre 2006.

159 Entretien avec le ministère des Affaires étrangères.

160 Voir, par exemple, *The Silent Treatment*, Op. Cit., Commission internationale catholique pour les migrations, "Iraqi Asylum Seekers in Jordan: A Report of the ICMC-USCCB Mission to Assess the Protection Needs of Iraqi Asylum Seekers in Jordan", décembre 2007. Amnesty International, "Rhetoric and Reality: The Iraqis refugee Crisis", 15 juin 2008. International Crisis Group, "Failed Responsibility: Iraqi Refugees in Syria, Jordan and Lebanon", rapport sur le Moyen-Orient N°77 - 10 juillet 2008.

161 Voir : http://www.fafo.no/ais/middeast/jordan/iraqis_in_Jordan.htm.

162 Amnesty International, "Millions in flight: the Iraqi refugee crisis", septembre 2007.

ACCÈS AU TRAVAIL

Selon les données fournies par les ministères de l'Intérieur et des Affaires étrangères en 2008, "30 000 iraqiens ont obtenu des permis de séjour, mais seulement 1555 d'entre eux détiennent un permis de travail dont 133 sont des femmes. Parmi eux : 43 travaillent dans l'agriculture, 173 dans la fabrication, 47 dans le bâtiment, 148 dans la vente (gros ou détail), dans les restaurants et les hôtels, 30 dans le transport et dans l'entreposage, 70 dans la finance et l'immobilier et 1044 dans des services sociaux ou à la personne". Il est possible d'en conclure que 28 500 iraqiens ont obtenu un permis de séjour annuel pour des raisons qui ne sont pas en lien avec le travail, comme par exemple le fait d'être étudiant dans un établissement d'études supérieures, d'être un investisseur, ou encore d'avoir déposé 150 000 \$ dans une banque locale. D'après ces données, seulement 0,3 % des iraqiens en Jordanie peuvent travailler légalement, tandis que les autres sont dans l'obligation de travailler de façon informelle et rencontrent les mêmes difficultés que les migrants en situation irrégulière. Certains bénéficient d'argent provenant de proches à l'étranger¹⁶³, tandis qu'un petit nombre ont recours à la mendicité.¹⁶⁴ A ce sujet il n'y a aucun organisme, ni le HCR, ni les autres organisations internationales ou de la société civile, qui promeut l'accès au travail des iraqiens. Ces organismes n'ont pas non plus adopté de programmes destinés à traiter ces problèmes puisque cela serait considéré comme une violation de la loi nationale. Le fort taux de chômage en Jordanie est également fréquemment invoqué comme argument pour ne pas accorder aux iraqiens le droit d'accéder au travail. Mais plusieurs officiels du gouvernement ont déclaré qu'"ils étaient conscients que les iraqiens travaillaient mais que les autorités fermaient les yeux". Ils ont aussi déclaré que "les iraqiens ne seront pas expulsés à cause de violation de la législation du travail ou de conditions de séjour non satisfaites."¹⁶⁵

Néanmoins, des ONG telles que HRW¹⁶⁶ ont rapporté que "les iraqiens qui travaillent clandestinement affirment souvent qu'ils sont sous-payés, et exposés à l'exploitation, aux abus et aux frustrations (de leurs employeurs). Très souvent, ils ne sont pas capables de gagner leur vie convenablement. De plus, la dégradation de la situation économique de nombreuses familles iraqiennes oblige beaucoup de jeunes à quitter l'école et à rechercher un emploi afin d'aider financièrement la famille". Dans le but d'essayer de lutter contre ces abus, une aide juridique est proposée par des ONG telles que Mizan, la Fondation Noor Al Hussein, le Jordanian Women's Union, le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés et Alliance Centre.

163 Rapport global 2007 du HCR, "The Middle East Sub Regional Overview," Rapport du HCR, juin 2008.

Voir : <http://www.unhcr.org/home/PUBL/474ac8d70.pdf>.

164 IRIN, "Jordanie : Des réfugiés irakiens contraints à la mendicité pour survivre," 1er octobre 2007. Voir : <http://www.irinnews.org/Report.aspx?ReportID=74565>.

165 Voir, par exemple, l'entretien du ministère de l'Intérieur avec Réseaux intégrés d'information régionale (IRIN, Integrated Regional Information Networks), "Jordan: Government stops issuing residency permits to Iraqis", 26 juillet 2008. Voir :

<http://www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=79276>.

166 Voir : *The Silent Treatment* par Human Rights Watch.

ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX

En 2007, le HCR a alloué environ 14 millions USD aux services de santé et d'alimentation pour les Iraquiens. La majorité de ces fonds a été redistribuée par le ministère de Planification et de la coopération internationale (MOPIC, Ministry of Planning and International Cooperation) au ministère de la Santé pour développer les équipements de santé publique et les services qui reçoivent les patients iraqiens. Grâce à cet accord "les Iraquiens bénéficient de l'accès aux soins de santé primaires aux tarifs des Jordaniens non-assurés, par opposition aux tarifs auparavant applicables qui étaient les mêmes que ceux des étrangers".¹⁶⁷ Cependant, de nombreux Iraquiens se plaignent que l'accès aux soins de santé dans les hôpitaux publics peut être difficile car ils sont surpeuplés. Les médecins conseillent souvent aux patients de se tourner vers le secteur privé pour des soins rapides si leur situation médicale est urgente.¹⁶⁸ Il y a eu des rapports indiquant que les centres de santé publics ne respectaient pas les termes de l'accord du HCR. Par contre, des soins de santé gratuits sont dispensés aux Iraquiens par le biais de partenaires de terrain du HCR tels que Caritas-Jordanie, la Société du Croissant-rouge jordanien (JRC, Jordanian Red Crescent Society) ou International Medical Corps (IMC), dans les centres de santé de Amman Est, de Zarqa, de Sweileh ou dans d'autres quartiers modestes où les Iraquiens résident.

Le HCR, Caritas et JRC ont créé un Comité exécutif de santé¹⁶⁹ qui se réunit hebdomadairement afin de décider de la distribution des traitements coûteux tels que la chimiothérapie, la chirurgie de la cataracte, le traitement contre la leucémie, le traitement pour les patients souffrant de l'anémie à hématies falciformes, etc.¹⁷⁰ Il importe que les Iraquiens bénéficient de ces soins, qu'ils soient enregistrés auprès du HCR ou non, bien qu'en pratique il semble que la majorité des patients vus dans les centres de santé soient enregistrés comme demandeurs d'asile. En 2008, le HCR, l'UNICEF, l'UNFPA et l'OMS ont lancé un appel pour permettre le HCR et ses partenaires d'intensifier de façon significative les programmes de santé ainsi que de soutenir le renforcement des capacités et l'expansion des services de santé publics en Jordanie, afin d'améliorer l'accès des Iraquiens aux soins de santé. Si cet appel est financé de façon adéquate, le HCR prévoit d'utiliser environ 13 millions USD afin d'améliorer l'accès des Iraquiens aux services de santé publics.¹⁷¹ Par ailleurs, le ministère des Affaires étrangères a déclaré que la possibilité de dispenser des soins médicaux secondaires aux Iraquiens était en train d'être examinée. En 2008, un accord a été signé avec King Hussein Cancer Foundation (Fondation du Roi Hussein contre le cancer) afin d'aider la Fondation à acheter des équipements médicaux. En retour, la Fondation s'engage à dispenser aux patients qui ont été orientés par le Comité exécutif de santé et qui sont atteints d'un cancer, un traitement égal en valeur à la somme allouée par le HCR. En 2007, les centres de santé financés par le HCR, en partenariat avec

167 HCR Jordanie, Notes d'information, juin 2008. Voir aussi Human Rights Watch, "Jordan: Government Pledges to Grant Iraqis Education, Health Rights", 16 août 2007. Voir : <http://hrw.org/english/docs/2007/08/16/jordan16687.htm>.

OMS, "Centre des médias : Assurer les soins de santé aux Iraquiens déplacés dans les pays voisins", 3 août 2007. Voir : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr42/en/index.html>.

168 IRIN : "JORDAN: Cost of health care a major hurdle for Iraqi refugees", 27 mars 2008. Voir : <http://www.irinnews.org/Report.aspx?ReportId=77480>.

169 UNHCR Jordanie, Notes de réunion, juin 2008.

170 International Medical Corps (IMC), "Helping doctors to help Iraqis with mental health problems", 28 juillet 2008. Voir : <http://www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900SID/RMOI-7GYV4Y?OpenDocument>.

171 Ibid.

Caritas-Jordanie et le Croissant-rouge jordanien, ont enregistré un total de 42 142 interventions médicales,¹⁷² ce qui signifie que seulement 8,4 % du nombre total d'Iraquiens en Jordanie bénéficient de ces services.

Malgré la contribution des organisations humanitaires engagées, le coût des soins médicaux est l'un des principaux obstacles pour la majorité des demandeurs d'asile iraqiens. Certains d'entre eux habitent en Jordanie depuis cinq ans et leurs économies et autres sources de revenus sont épuisées. Selon une enquête¹⁷³ menée auprès des patients iraqiens dans les centres de santé des ONG à Amman, le coût élevé des médicaments et des soins médicaux en Jordanie est un problème majeur pour les demandeurs d'asile iraqiens. Seulement 4 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles pouvaient se permettre une assistance médicale et près de 50 % qu'elles ont dépensé au moins un quart de leurs revenus en dépenses de santé, tandis que 14 % ont déclaré que plus de la moitié de leurs revenus était dépensés en soins médicaux, en particulier dans les services spécialisés. L'enquête a également indiqué que la majorité des dépenses de santé des Iraquiens étaient liées aux médicaments pour les maladies chroniques comme les diabètes et l'hypertension, ou pour les consultations de spécialistes, les tests diagnostics et la chirurgie.¹⁷⁴

Concernant les besoins socio-psychologiques

En Jordanie, 20 % des familles iraqiennes sont éclatées pour des raisons de sécurité ou d'autres contraintes. Le fait d'être séparé de sa famille occasionne de la peur, des préoccupations, de l'anxiété due aux conditions de sécurité, de la tristesse et un sentiment de solitude. À côté de cela, une étude¹⁷⁵ a montré que "pour un tiers des personnes interrogées, les principaux facteurs de stress sont considérés comme étant la déprofessionnalisation, et plus généralement la nécessité de se réinsérer socialement dans un nouvel environnement". Cette étude a également montré que les besoins socio-psychologiques ne sont pas toujours pris en compte, et que cela n'est pas seulement dû au manque de spécialistes ou de services gratuits en Jordanie, mais aussi à la non-reconnaissance des besoins d'assistance socio-psychologique pour les patients qui ont vécu des expériences traumatisantes. Il se trouve que "21 % des personnes interrogées ont été directement exposées, avant ou pendant leur fuite, à des événements potentiellement très traumatisants, comme l'assassinat d'un proche ou d'un ami, un enlèvement, la torture et le viol". Les chercheurs de ce rapport concluent que, dans les familles interrogées qui ont été témoins de telles atrocités, "la présence d'indicateurs de détresse était plus élevée que dans les autres familles, en particulier les crises de panique et les pensées morbides".

Les ONG telles que FHI, CARE, IMC, IRC ou Vision du Monde fournissent une assistance socio-psychologique à la communauté iraqienne en Jordanie. Certaines ONG s'occupent des victimes de violences liées au genre (GBV, gender-based violence). Ils portent également une attention particulière à la santé génésique et à la maternité.

172 Bureau du HCR à Amman, 2007 in Numbers.

173 Conduite par l'IMC et l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg (JHSPH, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health), mars 2008.

174 Voir : <http://www.imcworldwide.org/content/media/detail/1694>.

175 "Assessment on Psychosocial Needs of Iraqis Displaced in Jordan and Lebanon," rapport, février 2008, OIM.

Évolution des rôles et violence domestique

La recherche sur les Iraquiens déplacés a clairement montré que les familles sont souvent contraintes de rester à la maison où elles doivent faire face à l'inactivité, à la démoralisation, au chômage, à la paupérisation et aux rudes conditions de vie. Les jeunes filles sont gardées à la maison par des parents anxieux qui craignent qu'elles soient abusées verbalement ou sexuellement à l'extérieur. Les travailleurs sociaux qui fournissent un soutien socio-psychologique ont relevé des cas de violence domestique et des abus sexuels. Une travailleuse sociale a déclaré que "cela prend beaucoup de temps pour construire une bonne relation avec les anciennes victimes de violence liée au genre, mais qu'après un certain temps elles arrivent à parler librement de leurs problèmes, et parfois même avec des hommes". De plus, les hommes iraqiens en Jordanie doivent faire face aux nouveaux rôles endossés par leurs femmes, puisque certaines d'entre elles ont de nouvelles responsabilités. Elles peuvent se lancer dans des activités domestiques qui génèrent des revenus comme la cuisine, la couture ou la broderie. Ces activités les aident à devenir autonomes et leurs donnent un sens de la responsabilité. La plupart des Iraquiens réfugiés sont très éduqués et trouvent très difficile de s'adapter à leur nouvelle situation.

Des ONG telles que IFRC, Family Health Institute, Fondation Noor Al Houssein, International Relief and Development, Médecins du Monde, International Medical Corps, OMS, etc., offrent une assistance socio-psychologique ou médicale, des soins de santé primaires (y compris les unités de proximité, les soins pédiatriques et généralistes) ainsi qu'une assistance médicale pour les patients gravement blessés ou traumatisés, à l'hôpital et en ville.

■ ■ ■ iii. AUTRES RÉFUGIÉS

Selon l'Agence, 1105 demandeurs d'asile non-iraquiens¹⁷⁶ sont enregistrés auprès du HCR Amman.¹⁷⁷ Ils sont soumis au processus RSD, et ceux qui se voient refusés ont le droit de faire appel. D'après le Protocole d'accord, pour les réfugiés reconnus, une solution durable doit être trouvée au cours des six mois suivant la date de reconnaissance. La solution généralement adoptée est la relocalisation ou le rapatriement volontaire. Notons cependant que le gouvernement a fait preuve d'une grande flexibilité dans l'application de l'article 5 ; en certains cas, les réfugiés reconnus sont restés dans le pays pendant deux ans voire plus. Ces réfugiés bénéficient des mêmes soins de santé que les Iraquiens et doivent respecter la législation nationale sur le travail. Ils subviennent généralement à leurs besoins grâce à l'assistance financière fournie par le HCR, jusqu'à ce qu'une solution durable soit trouvée.

¹⁷⁶ 117 proviennent de la Fédération de Russie, 184 Syriens, 175 Soudanais, 70 égyptiens, 358 Somaliens, 92 apatrides, et 109 d'autres pays.

¹⁷⁷ Fiche d'information, HCR Jordanie, août 2008.

D. 3 RECOMMANDATIONS

D.3.a. CONCERNANT LES MIGRANTS

Pour le gouvernement de Jordanie :

- Ratifier toutes les conventions internationales relatives aux travailleurs migrants et à la loi internationale sur le travail, en particulier la Convention N° 87 concernant la liberté d'association qui donne le droit aux migrants de rejoindre des syndicats, et la Convention des Nations Unies sur la protection des droits des travailleurs migrants et des membres de leur famille (1990).
- Adopter une législation efficace pour combattre les diverses formes de trafic humain.
- Publier l'arrêté qui réglementera les contrats des travailleurs domestiques et dans le secteur de l'agriculture, les horaires de travail, les jours de congé et les vacances, et tout autre point relatif au travail. L'arrêté devrait aussi comporter un mécanisme efficace d'inspection ainsi qu'une assurance maladie bien définie.
- Abolir la détention des migrants en situation irrégulière et étudier de nouvelles façons de traiter avec cette catégorie de migrants, en conformité avec les normes internationales.
- Prendre les mesures nécessaires pour poursuivre en justice tous les employeurs responsables d'abus.
- Abolir la discrimination entre les travailleurs migrants arabes et non-arabes au regard des opportunités d'emploi et des coûts des permis de travail.
- Abolir la discrimination entre les travailleurs migrants et les Jordaniens dans tout domaine relatif au travail.
- Dispenser gratuitement des soins de santé à tous les enfants de moins de six ans, quelle que soit leur nationalité.
- Abolir la discrimination dans les coûts des soins de santé entre les Jordaniens non-assurés et les étrangers.
- Prendre des mesures similaires à celles qui ont été prises pour les travailleurs migrants égyptiens et ceux qui travaillent dans les ZIQ afin de régulariser le statut des MDW en situation irrégulière.
- Accroître le nombre d'inspecteurs du travail et conduire des inspections après les horaires officielles de travail.
- Appliquer l'article 18 de la loi sur les passeports N° 5/2002 qui prescrit une peine d'emprisonnement allant jusqu'à trois ans et/ou une amende maximale de 1000 JOD pour les employeurs qui confisquent injustement le passeport d'un travailleur migrant.

Pour les ambassades des pays d'origine des migrants :

- Mettre en œuvre des mesures strictes afin de s'assurer que tous les travailleurs migrants bénéficient d'une assurance maladie.
- Rappporter les cas d'employeurs qui commettent des abus aux autorités concernées.
- Appeler les gouvernements concernés à dispenser une formation appropriée aux travailleurs migrants afin que ces derniers soient mieux informés et puissent défendre leurs droits.

Pour les organismes internationaux et les organisations de la société civile :

- Fournir une aide juridique.
- Prendre en considération dans de futurs programmes ou efforts impliquant les travailleurs migrants que 90 % des MWD sont illettrés.
- Prêter plus d'attention aux besoins non-satisfaits des travailleurs migrants dans les ZIQ.
- Développer un programme pour les travailleurs migrants détenus qui ne peuvent prendre en charge l'achat d'un billet de retour pour leur pays.
- Sensibiliser les travailleurs migrants à leurs droits, qu'ils soient en situation régulière ou non.
- Inviter l'OIM à jouer un rôle plus actif.

D.3.b. CONCERNANT LES RÉFUGIÉS

Pour le gouvernement de Jordanie :

- Ratifier la Convention de 1951 et son protocole de 1967.
- Permettre une entrée sur le territoire sans restrictions aux populations fuyant l'Irak qui sont dans le besoin d'une protection internationale, les exempter de toutes les conditions requises pour obtenir un visa.
- Respecter le principe de non-refoulement relevant du droit international coutumier ainsi que l'article 3 de la convention contre la torture.
- Examiner la possibilité de donner un accès au travail aux Iraquiens.

Pour la communauté internationale :

- Aider la Jordanie à fournir des services vitaux aux réfugiés qu'elle accueille.
- Soutenir le HCR et d'autres organismes internationaux et nationaux compétents pour qu'ils puissent poursuivre et développer leur travail actuel.
- Augmenter le nombre d'Iraquiens relocalisés dans des pays tiers.

Pour les organismes internationaux et les organisations de la société civile :

- Fournir une aide juridique aux demandeurs d'asile et aux réfugiés lorsqu'ils soumettent leur cas au HCR.



E. ETUDE DE CAS : LE MAROC

Le Maroc, longtemps considéré comme un pays d'émigration est devenu, depuis près d'une décennie, un pays de transit et de destination. Ce phénomène est en grande partie lié à celui des transmigrants. La proximité de villes telles que Ceuta et Melilla, ou encore des îles Canaries, a longtemps agi comme facteur d'attraction pour des personnes, principalement originaires d'Afrique subsaharienne, transitant par le Maroc afin d'accéder à l'Europe dans le but d'y trouver asile, ou simplement de s'y installer. Le renforcement des politiques de contrôle des frontières par les autorités marocaines et européennes, notamment dans le cadre de la coopération avec l'Union européenne¹⁷⁸ et plus précisément après les événements de Ceuta et Melilla survenus en septembre 2005¹⁷⁹, a rendu très difficile le passage en Espagne par le nord du Maroc. Nombreux se sont retrouvés « bloqués » au Maroc et ont alors dû choisir entre rebrousser chemin, tenter d'emprunter d'autres routes migratoires ou s'installer provisoirement au Maroc, en espérant trouver une solution pour passer en Europe. Les transmigrants sont principalement originaires de pays d'Afrique centrale¹⁸⁰ (République démocratique du Congo, Cameroun,) et d'Afrique de l'Ouest (Nigeria, Côte d'Ivoire, Sénégal, Mali, Guinée Conakry,

Gambie). Du fait de la nature irrégulière de leur séjour, il est difficile de connaître leur nombre. Certaines organisations agissant au contact des transmigrants¹⁸¹, ainsi que des chercheurs marocains¹⁸², estiment cependant qu'ils seraient entre 8000 et 10 000 personnes.

Le Maroc est signataire de la Convention de Genève relative au statut des réfugiés. Un bureau du Haut Commissariat aux Réfugiés des Nations Unies y est installé et y a renforcé sa présence et ses activités depuis 2004¹⁸³ pour répondre à cette nouvelle problématique. En effet, les personnes « bloquées » au Maroc, qui voulaient demander l'asile en Europe, se sont résolues à s'enregistrer auprès du bureau du HCR à Rabat avec l'espoir de voir leurs droits respectés en tant que réfugiés ou de bénéficier d'une éventuelle réinstallation dans un pays tiers, chose qui arrive très rarement.¹⁸⁴ Dans les faits, les réfugiés ne bénéficient d'aucun droit particulier au Maroc et sur les 829 réfugiés actuellement statutaires¹⁸⁵, très peu peuvent espérer être réinstallés. Les réfugiés originaires de Côte d'Ivoire (35%), et du Congo (RDC) (28%), constituent la grande majorité de cette population ; 13% des réfugiés enregistrés actuellement sont de nationalité irakienne.

Le Maroc accueille aussi des étrangers en situation régulière qui, selon le recensement effectué par le Haut Commissariat au Plan en 2004, sont au nombre de 51 435¹⁸⁶. Ils sont en majorité de

178 Le Maroc a conclu un Accord d'association avec l'UE, ratifié en 2000, dans le cadre du Processus de Barcelone. Les articles 69-72 fournissent la base pour l'instauration d'un dialogue sur les affaires sociales, y compris la migration. Ce cadre a été renforcé par l'adoption en 2005 d'un plan d'action UE-Maroc dans le cadre de la politique européenne de voisinage (PEV). Enfin, le Maroc a en obtenu en octobre 2008 un accord pour l'obtention d'un statut avancé. L'UE négocie depuis plusieurs années un accord de réadmission avec les autorités marocaines qui vise à contraindre le Maroc à « réadmettre » tout migrant en situation irrégulière (qu'il soit ou non de nationalité marocaine) arrivé en Europe via le Maroc. Les autorités marocaines refusent cependant de se voir imposer la réadmission de personnes étrangères. Elle résiste donc pour l'instant fortement à la conclusion d'un tel accord.

179 Pour rappel, les forces de sécurité marocaine et espagnole avaient violemment réagi à des tentatives de traversées massives, de la part de migrants et demandeurs d'asile, vers les villes de Ceuta et Melilla. La violence de ces événements avait occasionné la mort de 6 personnes parmi les migrants ainsi que des dizaines de blessés. Pour davantage d'informations, voir notamment les rapports: Cimade (2005), AFVIC (2005), Conseil Consultatif des droits de l'Homme (2007) et GADEM (2008)

180 Voir à ce sujet les travaux de Mehdi Lahlou, Claire Escoffier, Mehdi Alioua, Anaik Pian et les ONGs : Caritas-Maroc, Médecins du Monde, Médecins Sans Frontières, la Cimade, GADEM, ABCDS, ALCS, OPALS, Terre des Hommes, la Fondation Orient-Occident, AMDH et OMDH.

181 Notamment MSF et MdM

182 Notamment Mehdi Lahlou

183 Le HCR est installé au Maroc depuis 1965. Un accord de siège formalisant la présence de l'agence onusienne au Maroc a été conclu le 20 juillet 2007 avec les autorités marocaines. Le bureau du HCR a été transféré de Casablanca à Rabat fin 2004 et le personnel a été renforcé.

184 En 2005, seulement 20 réfugiés ont été réinstallés, 5 en 2006 et en 2007 et 21 en 2008.

185 Statistiques de Mai 2008. Sur ces 829 personnes sous mandat du HCR, on compte 585 familles, 176 enfants (87 filles et 89 garçons), soit 22% de la population totale. Les 251 femmes et filles, tous âges confondus, représentent 30% de la population totale.

186 Haut Commissariat au Plan, « Recensement général de la population et de l'habitat », 2004 – Source: www.hcp.ma

nationalités française et espagnole. Parmi ces personnes, un certain nombre est en situation irrégulière. Une enquête¹⁸⁷ menée en 2007 par le Ministère de l'emploi révèle que plus de 3000 travailleurs étrangers ne sont pas en règle. Le Maroc accueille aussi des étudiants dans ses établissements publics d'enseignement supérieur, dont 70% proviennent de pays africains¹⁸⁸. Selon le Ministère de l'Education Nationale, ils étaient 7500¹⁸⁹ durant l'année académique 2005-2006.

E.1. CADRE INTERNATIONAL RELATIF À LA PROTECTION DES DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET RÉFUGIÉS

CONVENTIONS RELATIVES AUX RÉFUGIÉS

Le Maroc a ratifié la Convention internationale de 1951 relative au statut des réfugiés (7 novembre 1956), le Protocole de 1967 relatif au statut des réfugiés (20 avril 1971). Le Maroc a également adopté, le 29 Août 1957, un Décret Royal fixant les modalités d'application de la Convention relative au statut des réfugiés de 1951. Ce Décret Royal a institué le Bureau des Réfugiés et Apatrides (BRA) au sein du Ministre des Affaires Etrangères et de la Coopération, ainsi qu'une Commission de recours comprenant le Ministre de la Justice ou son représentant, le Ministre des Affaires Etrangères ou son représentant et le Représentant du HCR auprès du Gouvernement du Maroc. Cependant, l'adoption de ce Décret n'a pas abouti à la mise en place d'une procédure nationale d'asile et les activités du Bureau des Réfugiés et Apatrides, créé dans le cadre du Décret, sont gelées. Suite à la signature de l'Accord de Siège entre le gouvernement du Maroc et le HCR le 20 juillet 2007, le gouvernement du Maroc a exprimé son intention de renforcer la mise en œuvre de la Convention de 1951 et du Protocole de 1967 en étroite collaboration avec le HCR. Les autorités marocaines ont notamment identifié trois domaines prioritaires d'action et de réflexion: la mise en place d'un cadre législatif national, d'un cadre institutionnel relatif aux réfugiés et la promotion du droit des réfugiés auprès des acteurs concernés (formation continue et renforcement des capacités).

Le Maroc a signé la Convention de l'OUA régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique (14 novembre 1974).

CONVENTION SUR LES DROITS DE TOUS LES TRAVAILLEURS MIGRANTS ET DES MEMBRES DE LEUR FAMILLE

Le Maroc a ratifié la Convention le 21 juin 1993. Il a été un des premiers pays à le faire et à avoir fortement soutenu son adoption au niveau onusien. Une réserve a été émise, relative à

187 K. Masmoudi, «Maroc: 3000 travailleurs étrangers sans-papiers: les résultats inédits d'une enquête du ministère de l'emploi», L'Economiste, 27/08/07. Sur les 45 nationalités, il y aurait des Français, des Chinois et des Saoudiens.

188 M. Sidibé - entretien avec Latifa Tricha, Secrétaire Générale du Ministère de l'Education Nationale, « Près de 10.000 étudiants étrangers au Maroc », La Nouvelle Tribune, 25/09/07

189 Les chiffres communiqués par l'Agence Marocaine de Coopération Internationale (AMCI) indiquent cependant un total de 6936 et de 7390 étudiants étrangers inscrits au Maroc, respectivement pour les années académiques 2005-2006 et 2006-2007 - Source: www.amci.ma/statistiques.asp

l'article 92 paragraphe 1 concernant le mode d'arbitrage en cas de désaccord entre deux ou plusieurs parties quant à l'interprétation de la Convention. Dans les faits cependant, les droits des travailleurs ne sont pas toujours respectés, comme le relève un rapport des Nations Unies¹⁹⁰. Il est par ailleurs important de noter que le rapport initial du Maroc au Comité des Nations unies sur les droits des travailleurs migrants, attendu depuis 2004, n'a, au moment de la rédaction de ce rapport, toujours pas encore été remis par les autorités marocaines.

CONVENTIONS DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT)

Le Maroc a ratifié 49 des Conventions de l'OIT¹⁹¹, dont 7 parmi les Conventions fondamentales¹⁹² et 3 prioritaires. Parmi celles non ratifiées figurent les deux Conventions spécifiquement liées à la migration, à savoir les Conventions n° 97 et 143, portant respectivement sur la migration pour l'emploi et les travailleurs migrants (dispositions complémentaires).

Ces deux conventions constituent une base de référence pour les législations et pratiques nationales sur les travailleurs migrants. Elles stipulent que les pays signataires se doivent de faciliter des pratiques loyales de recrutement et d'avoir des consultations transparentes avec leurs partenaires sociaux. Elles affirment par ailleurs le principe de non-discrimination, prônent le respect de l'égalité de traitement entre nationaux et travailleurs migrants en situation régulière, en matière de sécurité sociale, de conditions de travail, de rémunérations et d'adhésion à des organisations syndicales.

AUTRES INSTRUMENTS INTERNATIONAUX

Le Maroc a ratifié sans réserve le Pacte International sur les droits économiques, sociaux et culturels, le 3 mai 1979. Il a également ratifié nombre d'autres instruments, notamment la Convention contre la torture et autres traitements cruels, inhumains ou dégradants (21 juin 1993)¹⁹³, la Convention relative aux droits des enfants (21 juin 1993), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations raciales (18 décembre 1970)¹⁹⁴ ainsi que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (21 juin 1993)¹⁹⁵.

L'ensemble de ces Conventions contient des dispositions pouvant se rattacher aux droits des migrants et des réfugiés. Il importe à ce sujet de noter que plusieurs rapports des Comités des Nations unies ont relevé des manquements de la part des autorités marocaines quant à la mise en œuvre de ces Conventions dans le cadre de la protection des migrants. Ce fut notamment le cas du Comité sur le droit des enfants¹⁹⁶, du Comité pour l'élimination des discriminations à

190 Dans son rapport suite à sa visite au Maroc (octobre 2003), le Rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits de l'Homme des migrants souligne un certain nombre de manquements aux droits des migrants, voir le paragraphe 56 de son rapport et le paragraphe 62 qui souligne l'absence de mesures de protection des victimes de trafic

191 Consultez la liste des Conventions ratifiées: www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/countrylist.pl?country=Morocco

192 La Convention n° 87 n'a pas été ratifiée

193 Une réserve a été introduite concernant l'article 30 paragraphe 1

194 Une réserve a été introduite concernant l'article 22 de la Convention

195 Des réserves ont été introduites sur les articles: 2; 9 para. 2; 15 para.4; 16; 19

196 Rapport du 16 mars 2006, notamment paragraphes: 15 (prostitution infantine et exploitation sexuelle), 32 (enfants migrants et victimes de trafic).

l'égard des femmes¹⁹⁷ et du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels¹⁹⁸.

E.2. CADRE NATIONAL RELATIF AUX DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET RÉFUGIÉS¹⁹⁹

L'accès à certains droits économiques et sociaux des migrants et réfugiés au Maroc est fortement lié à l'obtention d'un titre de séjour ainsi qu'à l'obtention d'un permis de travail²⁰⁰. Les conditions pour l'obtention d'un permis de travail (duquel dépend l'obtention d'un titre de séjour, pour ce qui est des salariés étrangers) seront élaborées plus bas. Il apparaît cependant important de présenter brièvement, à ce stade, les conditions liées à l'entrée et au séjour des étrangers au Maroc²⁰¹.

Le Maroc a adopté en 2003 une loi sur l'immigration: « La Loi 02-03 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Maroc, à l'émigration et à l'immigration ». Cette loi est entrée en vigueur le 20 novembre 2003 et a abrogé toutes les dispositions antérieures²⁰² relatives à la migration²⁰³. L'article premier spécifie que la mise en œuvre de la loi concernant l'entrée et le séjour des étrangers se fait « sous réserve de l'effet des Conventions internationales dûment publiées ». La loi porte principalement sur les conditions d'entrée, de séjour et de sortie des étrangers ainsi que sur les sanctions en cas de violation de ces conditions²⁰⁴. Certaines mesures liées à la protection des étrangers contre une décision d'expulsion ou d'éloignement du territoire, qui serait abusive ou infondée, notamment par des moyens de recours sont prévues.

La loi criminalise l'entrée et le séjour irrégulier sur le territoire marocain: L'article 42 prévoit de 1 à 6 mois de prison et/ou une amende pour entrée irrégulière. L'article 43 prévoit de 1 à 12 mois de prison et/ou une amende pour séjour irrégulier. L'article 44 prévoit de 1 à 6 mois de prison et/ou une amende pour tout étranger n'ayant pas renouvelé son titre de séjour après son expiration.

197 Rapport du 8 avril 2008, notamment paragraphes: 20 & 28 (travailleurs domestiques), 40 (transmission de la nationalité à l'époux étranger), 44 (situation des migrants, réfugiés et demandeurs d'asile)

198 Rapport du 4 septembre 2006, notamment paragraphes: 25 & 48 (situation des mineurs migrants non accompagnés)

199 Nous favoriserons l'utilisation de la terminologie « migrants réguliers », « migrants irréguliers » et « réfugiés » à celle de « transmigrants », lors de l'examen des conditions juridiques des étrangers au Maroc, dès lors qu'elles correspondent à des catégories de personnes définies dans le droit international ou national, et auxquelles peuvent correspondre des droits spécifiques différents

200 La raison en est que bien souvent il est nécessaire de fournir une copie du titre de séjour, ou tout au moins d'indiquer le numéro de ce titre, afin de pouvoir entamer les formalités administratives liées à l'accès à ces droits (logement, éducation, etc)

201 Pour un examen plus complet des conditions d'entrée et de séjour au Maroc, voir notamment: K. Elmadmad, « La nouvelle loi marocaine du 11 novembre 2003 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Maroc et à l'émigration et l'immigration irrégulières », IUE/CARIM, 2004 – Source: www.carim.org

202 Khadija Elmadmad, op. cit.

203 Il s'agit notamment de l'ordonnance du 13 novembre 1914, modifiée en 1915, s'appliquant aux personnes arrivant ou séjournant dans le pays; du Dahir du 15 novembre 1934 réglementant l'immigration en Zone française de l'Empire Chérifien étendu; Du Dahir du 21 février 1951 modifiant et complétant le Dahir du 15 novembre 1934; Du Dahir de 2 janvier 1940 réglementant le séjour de certaines personnes en zone française de l'Empire Chérifien; Du Dahir du 16 mai 1941 relatif aux autorisations de séjour en zone française de l'Empire Chérifien; Du Dahir du 17 septembre 1947 relatif aux mesures de contrôle établies dans l'intérêt de la sécurité publique; Du Dahir du 8 novembre 1949 portant réglementation de l'émigration des travailleurs marocains et, enfin, de l'Arrêté du 17 avril 1959 du Ministère du travail et des questions sociales, portant extension de la législation relative à l'immigration en vigueur en zone sud à l'ancienne zone de protectorat espagnol et de la province de Tanger

204 Voir à ce sujet, notamment: « Note d'analyse et recommandations à l'occasion de la Conférence ministérielle Euromed Migration », REMDH, 10/10/07 – Source: www.euromedrights.net

L'article 45 prévoit de 1 à 24 mois de prison et/ou une amende pour tout étranger qui se sera soustrait à l'exécution d'un ordre d'expulsion ou d'une mesure de reconduite à la frontière. De telles mesures de criminalisation de l'entrée et du séjour irréguliers sont disproportionnées. Elles sont par ailleurs de nature à accentuer la vulnérabilité des migrants face à une éventuelle exploitation dans le cadre d'activités de travail mal rémunéré, voire forcé, ainsi que dans le cadre de réseaux de trafic ou de prostitution.

TITRES DE SÉJOUR POUR LES ÉTRANGERS AU MAROC

La loi 02-03 définit en son article premier les « étrangers » comme étant « des personnes n'ayant pas la nationalité marocaine, n'ayant pas de nationalité connue, ou dont la nationalité n'a pas pu être déterminée ». L'article 19 de la loi identifie deux catégories de titres de séjours pour les étrangers: (a) la carte d'immatriculation et (b) la carte de résidence.

La carte d'immatriculation

Les articles 8 à 15 de la loi définissent les conditions et modalités d'obtention de la carte d'immatriculation²⁰⁵. Celle-ci doit être obtenue par « tout étranger désireux de séjourner au Maroc ». Elle est d'une durée qui varie de un à dix ans, renouvelable pour la même période. Les autorités émettent trois sortes de cartes: Les « Cartes visiteurs », pour les étrangers apportant la preuve qu'ils peuvent vivre au Maroc de leurs propres ressources et qui s'engagent à n'exercer aucune activité professionnelle dans le pays; Les « Cartes étudiants », pour les étrangers établissant qu'ils suivent au Maroc un enseignement ou qu'ils y font des études, et qui justifient des moyens d'existence suffisants, et enfin les « Cartes travailleurs », pour les étrangers exerçant au Maroc une activité professionnelle soumise à autorisation, après avoir justifié de l'obtention de cette autorisation. La carte est obtenue après avoir effectué des démarches auprès des organismes compétents²⁰⁶, chargés de la vérification des conditions liées aux différentes catégories (moyens de subsistance, autorisation de travail, etc). Ensuite, c'est auprès de la préfecture de police (donc sous la tutelle du ministère de l'intérieur) que sera obtenue la carte d'immatriculation, après enquête policière. La procédure pour l'accès à la carte d'immatriculation pour les travailleurs sera détaillée plus loin.

Sont dispensés de l'obligation de souscrire à une demande de carte d'immatriculation, les agents et membres des missions diplomatiques et consulaires, leurs conjoints, leurs ascendants ainsi que leurs enfants, mineurs ou non, pour autant qu'ils vivent sous leur toit²⁰⁷. Les étrangers ne séjournant pas au Maroc pour plus de 90 jours en sont également dispensés. Notons, à ce stade, que la loi ne prévoit aucune exception ni aucun type de titre de séjour (même de courte durée) pour les demandeurs d'asile ayant déposé leur dossier auprès du HCR (ou des autorités) en attente de l'examen de leur demande. Ainsi, si la durée d'examen de la demande excède 90 jours, la seule solution pour le demandeur d'asile est alors de renouveler son visa d'entrée, pour autant qu'il dispose de son titre de voyage et qu'il soit entré régulièrement. Dans le cas

205 Communément appelée « carte de séjour »

206 L'organe en question dépendra de la catégorie de la carte d'immatriculation. Il peut s'agir de l'agence nationale pour la promotion de l'emploi et des compétences (ANAPEC), de l'agence marocaine pour la coopération internationale (AMCI), de la Caisse nationale de Sécurité Sociale (CNSS), du ministère de l'emploi, du ministère de l'éducation, etc.

207 Article 9 de la loi 02-03

contraire, la loi ne semble indiquer d'autre issue, pour le demandeur d'asile, que de tomber dans l'irrégularité.

La carte de résidence

Les articles 16 à 18 de la loi définissent les conditions et modalités d'obtention de cette carte. L'article 16 spécifie que celle-ci peut être obtenue par l'étranger « qui justifie d'une résidence sur le territoire marocain, non interrompue, conforme aux lois et aux règlements en vigueur, d'au moins quatre années ». La décision d'accorder ou de refuser la carte de résidence est prise en tenant compte, « notamment, des moyens d'existence dont l'étranger dispose, parmi lesquelles les conditions de son activité professionnelle et, le cas échéant, des faits qu'il peut invoquer à l'appui de son intention de s'installer durablement sur le territoire marocain ». Il peut également être décidé de ne pas attribuer une carte de résidence si la présence de l'étranger au Maroc constitue une menace à l'ordre public. Notons, à ce stade, la formulation assez vague de ces conditions, permettant ainsi à l'administration une capacité d'interprétation très large, et ce, d'autant plus en l'absence de décrets de mise en œuvre de la loi²⁰⁸. L'article 17 établit par ailleurs une liste des catégories²⁰⁹ de personnes ayant droit à cette carte, sans conditions particulières quant à la durée de leur séjour, mais « sous réserve de la régularité du séjour et celle de l'entrée au territoire marocain, (...) sauf dérogation ». Il est néanmoins spécifié que la carte de résidence ne peut être délivrée²¹⁰ à aucune des personnes dont la présence constitue une menace à l'ordre public.

La loi liste les réfugiés ayant acquis leur statut en application du décret du 19 août 1957 parmi les personnes ayant droit à la carte de résidence. Néanmoins, ce décret n'étant pas appliqué au Maroc, cette disposition de la loi n'est à son tour pas mise en œuvre. Par ailleurs la conditionnalité liée à la légalité de l'entrée et du séjour au Maroc, afin d'avoir accès à la carte, pourrait être source d'exclusion pour bon nombre de réfugiés.

208 Au moment de la rédaction de cette étude, les textes de décrets de mise en œuvre de la loi n'avaient toujours pas été adoptés. Certaines des personnes rencontrées ont cependant signalé que des décrets étaient en préparation et qu'ils devaient être bientôt adoptés.

209 Ces personnes sont : Conjoint étranger d'un ressortissant marocain; Enfant étranger ou apatride d'une mère marocaine (sous certaines conditions); Père ou mère d'un enfant né au Maroc et résident au Maroc et ayant acquis la nationalité marocaine (sous certaines conditions); Conjoint et enfants mineurs d'un étranger détenteur d'une carte de résidence; Etranger ayant acquis le statut de réfugié, en application du décret du 29 août 1957 fixant les modalités d'application de la Convention de Genève de 1951 relative au statut des réfugiés, ainsi qu'à leur conjoint et enfant mineur; Tout étranger qui justifie par tous les moyens avoir sa résidence habituelle au Maroc depuis plus de 15 années

210 Il ne s'agit donc plus d'une possibilité de refus, comme à l'article 16, mais bien d'une interdiction.

E.3. ACCÈS AU TRAVAIL POUR LES ÉTRANGERS

Le titre IV du Code du Travail marocain, adopté le 11 septembre 2003²¹¹, établit les conditions pour l'embauche d'un « salarié étranger ». Il ne donne cependant pas de définition du « salarié étranger ». En se référant à la définition de l'étranger donnée par la loi 02-03, on peut raisonnablement conclure qu'un « salarié étranger » est un salarié ne disposant pas de la nationalité marocaine, n'ayant pas de nationalité ou dont la nationalité n'a pas pu être identifiée. Il convient par ailleurs de noter que le code du travail ne fait aucune distinction de traitement, basée sur le statut (migrant, réfugiés ou demandeur d'asile) ou sur le titre de séjour (carte immatriculation ou de résidence), concernant l'embauche d'un « étranger ». Ainsi, quelque soit sa situation, il est soumis aux mêmes conditions. Ceci n'est pas sans conséquence sur le droit d'accès au travail pour les réfugiés.

ACCÈS AU TRAVAIL POUR LES MIGRANTS EN SITUATION RÉGULIÈRE

L'embauche d'un travailleur étranger peut se faire selon deux procédures différentes: l'étranger peut être détaché par son entreprise vers l'une de ses filiales au Maroc ; il reste alors assujéti au régime fiscal et de cotisations sociales de son pays d'origine. Dans ce cas, la demande de détachement doit être faite depuis le pays d'origine de l'employé, auprès de son ministère de l'emploi ou d'une autre agence habilitée à traiter la demande. Le travailleur échappe alors à l'obligation de devoir obtenir, au Maroc, une autorisation préalable de l'Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi et des Compétences (ANAPEC) afin de pouvoir travailler. Il reste cependant dans l'obligation d'obtenir un visa de travail de la part du ministère du travail marocain (et ensuite une carte d'immatriculation). Les conditions de ce détachement sont en général fixées par des accords bilatéraux conclus entre le Maroc et le pays d'origine du travailleur. La règle générale est que la durée du détachement peut varier de 2 à 3 ans, renouvelable une fois. Il peut cependant y avoir des différences d'un pays à l'autre.

L'étranger peut aussi être embauché localement par une entreprise basée au Maroc (peu importe qu'elle soit ou non filiale d'un groupe étranger). Dans ce cas, le travailleur migrant doit appliquer la procédure liée à l'embauche d'un étranger. Le Code du travail spécifie, en effet, que « tout employeur désireux de recruter un salarié étranger doit obtenir une autorisation de l'autorité gouvernementale chargée du travail ». Il importe de noter que le Maroc – comme la majorité des pays de la région – applique le principe de préférence nationale : tout étranger souhaitant être salarié au Maroc doit pouvoir attester qu'il n'existe pas déjà sur le marché du travail marocain un profil national capable de remplir les fonctions pour lesquelles il souhaite être employé. La procédure s'effectue en deux étapes. Il faut d'abord obtenir une autorisation de l'agence nationale pour la promotion de l'emploi et des compétences (ANAPEC), puis obtenir un visa de travail délivré par le ministère de l'emploi.

211 Loi n° 65-99 formant le Code du travail, promulguée par le Dahir n°1.03.194

La constitution du dossier comprend plusieurs documents²¹² dont les copies conformes des diplômes et les attestations de travail des précédents employeurs. Une fois complété, le dossier est déposé auprès de l'agence qui publie le profil du poste dans deux journaux marocains (en langue française et arabe) selon un format pré-établi par elle. Les différents candidats au poste doivent faire parvenir leur candidature au journal en question, qui transmettra ensuite à l'ANAPEC. L'agence sera alors chargée d'examiner les différents profils reçus afin de déterminer si, le cas échéant, l'un d'eux pourrait convenir au poste publié. Ce n'est qu'à la fin de cette procédure²¹³ que l'étranger recevra (ou non) l'attestation de l'ANAPEC. Plusieurs catégories de personnes sont dispensées de l'obligation d'obtenir l'autorisation de l'ANAPEC, ceux-ci pouvant directement s'adresser au ministère de l'emploi afin d'obtenir un visa de travail. Il s'agit notamment²¹⁴ des ressortissants de l'Algérie, de la Tunisie et du Sénégal; des gérants, cogérants et actionnaires de sociétés; des PDG et DG d'entreprises; des personnes détachées; des conjoint-e-s de ressortissants marocains et des footballeurs.

L'attestation obtenue (ou si le migrant en est dispensé²¹⁵), il faut ensuite obtenir un visa de travail²¹⁶ de la part du ministère de l'emploi qui établit un contrat « pro-format »²¹⁷. Le travailleur migrant doit alors fournir un certain nombre d'informations, notamment la date de sa dernière entrée sur le territoire, la durée totale de son séjour actuel ne pouvant pas excéder les 90 jours s'il est entré avec un visa de touriste. Il est également requis de fournir une copie du passeport. Ce n'est qu'après examen du dossier que le ministère délivrera un visa de travail apposé sur le contrat « pro-format ». Le contrat de travail court à partir de la date signalée sur le visa du ministère de l'emploi. Précisons que le ministère délivre en général, lors de la première inscription, des visas valables une année, mettant ainsi automatiquement fin au contrat au bout de 12 mois, et ce même si le contrat initialement conclu entre l'employeur et l'employé couvre une période plus longue²¹⁸. Après obtention du visa, le salarié étranger doit obtenir une carte d'immatriculation auprès de la préfecture de police afin de régulariser son séjour sur le territoire. Notons que, lors de la première inscription, la durée de la carte d'immatriculation est en général la même que celle du visa de travail (donc limitée à un an). L'employeur est quant à lui dans l'obligation d'inscrire le travailleur auprès de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) marocaine et d'y verser les cotisations sociales et autres charges fiscales associées au contrat d'embauche.

212 Voir liste complète des documents requis en annexes D & G

213 Voir fiche détaillant la procédure ANAPEC en annexe D

214 Voir liste complète des dispenses, telle que fournie par l'ANAPEC, en annexe D

215 La dispense de la procédure ANAPEC n'implique en effet pas une dispense de l'obligation d'obtenir un visa de travail, comme l'indique un exemple développé par M. Jamal El Jirari, alors Chef de la division de la médiation au ministère de l'emploi, dans un entretien au journal « l'Economiste » - Source: K. El Hassani, « Le Maroc durcit les conditions d'emploi des étrangers », l'Economiste, 19/07/05

216 Voir copie demande de visa de travail à l'annexe F

217 Voir copie du contrat en annexe E

218 Il y a lieu de rappeler que la jurisprudence en matière sociale atteste un certain nombre de cas portés à la justice en réclamation de dommages et intérêts, ou d'indemnité compensatrice de revenus, suite à l'expiration du visa, considérée pour le salarié étranger, dans certains cas, comment étant un licenciement abusif

ACCÈS AU TRAVAIL POUR LES MIGRANTS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

Le code du travail n'exclut pas de manière explicite les travailleurs migrants irréguliers de la protection des droits des travailleurs. L'embauche d'un migrant est de fait conditionnée à la « légalité » de son statut (entrée ou séjour), dès lors qu'il est obligatoire d'indiquer la dernière date d'entrée sur le territoire et de fournir une copie de son passeport afin d'obtenir le visa de travail. Le code du travail prévoit en son article 521 une peine d'amende allant de 2000 à 5000 dirhams (+/- 200 à 500 euros) pour toute personne employant un étranger, sans avoir reçu l'autorisation de l'ANAPEC ainsi que le visa de travail du ministère de l'emploi. Les mêmes sanctions sont prévues si le contrat utilisé est autre que le pro-format du ministère. L'article 518 du Code spécifie, qu'en cas de refus de délivrance du visa de travail, l'employeur s'engage à prendre à sa charge les frais de rapatriement du salarié étranger. La loi 02-03 ne prévoit pas de sanctions particulières pour les employeurs embauchant des personnes en situation irrégulière. L'article 51 de la loi prévoit des peines de prison de 6 mois à 3 ans et d'une amende de 50 000 à 500 000 dirhams (5000 à 50 000 euros) pour « quiconque organise ou facilite » l'entrée d'un étranger. Il semble cependant peu probable que cet article puisse être utilisé à l'encontre d'employeurs embauchant des personnes en situation irrégulière.

ACCÈS AU TRAVAIL POUR LES RÉFUGIÉS

Dans les faits, les réfugiés et demandeurs d'asile n'ont pas accès au marché du travail et ceci, du fait d'un certain nombre d'obstacles d'ordre politique, juridique et administratif. Rappelons que, selon la législation marocaine, un réfugié devrait pouvoir prétendre à l'obtention d'une carte de résidence. Le décret n° 2-57-1256 du 29 août 1957 (2 safar 1377) n'étant pas appliqué, les réfugiés n'ont cependant pas accès à cette carte. De nombreux représentants de la société civile réclament la délivrance de ce titre de séjour, estimant que, par son obtention, les réfugiés auraient accès au travail. A l'examen de la législation actuelle, il convient cependant d'être plus nuancé. En l'absence de mesures spécifiques et cohérentes quant aux droits des réfugiés et demandeurs d'asile, ceux-ci tombent sous le même régime que celui du migrant, quant à l'accès au marché du travail. Le Code du Travail confirme cette interprétation dès lors qu'il ne fait référence qu'à l'emploi des « étrangers ». Aucune distinction n'y est faite quant au statut de l'étranger (migrant, réfugié ou demandeur d'asile), ni quant au type de titre de séjour dont il serait détenteur (carte d'immatriculation ou carte de résidence).

L'annexe 4²¹⁹ du règlement de l'ANAPEC, établissant la liste des « étrangers dispensés de l'attestation ANAPEC », n'inclut pas les réfugiés. Ainsi, selon les textes fournis par l'ANAPEC, un réfugié a l'obligation d'obtenir l'autorisation de l'agence afin de pouvoir avoir accès au marché de l'emploi marocain, même si ce dernier était déjà détenteur d'un titre de séjour²²⁰.

219 Voir annexe D - Document disponible sur: www.anapec.org/preprod/flash/liens.cfm?lien=pdf/Annexe4.pdf

220 Notons cependant que, dans le cas très hypothétique où un réfugié serait détenteur d'un titre de séjour, il n'existerait concrètement aucune barrière administrative ni mode de vérification à priori, qui empêcherait son embauche. L'enregistrement d'un employé auprès de la CNSS nécessite simplement la fourniture d'une copie du titre de séjour, de deux photos d'identité ainsi que d'un formulaire spécifique (voir annexe). Certes ceci ne serait pas conforme à la législation, cependant, à moins d'une inspection

Les procédures administratives requises pour l'obtention de ces autorisations font que de nombreux réfugiés seraient exclus de la procédure. En effet, nombre de réfugiés sont bien souvent dans l'incapacité de pouvoir fournir les papiers exigés afin d'initier la procédure ANAPEC, notamment les attestations d'emplois précédents et les copies des diplômes, ceux-ci n'ayant pas nécessairement pu les emporter en fuyant leur pays. L'ajout des réfugiés à la liste des personnes dispensées de la procédure ANAPEC contribuerait donc grandement à la facilitation de leur accès au travail. Signalons toutefois que le ministère de l'emploi présente sur son site Internet²²¹ une liste de salariés étrangers qui, « sous réserve de la présentation de pièces justificatives », peuvent²²² être dispensés par « l'administration » de l'obligation d'obtenir une attestation de l'ANAPEC. Or, cette liste comprend les « réfugiés politiques et les apatrides ». Notons cependant qu'il s'agit là d'une information non datée et non référencée, communiquée sur une simple page web et non dans le cadre d'un document administratif. Par ailleurs, le texte est écrit au conditionnel, sans spécifier la nature des pièces justificatives à fournir pour pouvoir bénéficier de la dispense. Il importe également de souligner que le texte ne précise pas ce que recouvre le terme « réfugié politique »; cette appellation n'étant pas utilisée dans la Convention de Genève de 1951, ni dans le décret du 29 août 1957, ni par le HCR. Dans le cadre de cette étude, il n'a malheureusement pas été possible de clarifier si cette éventuelle dispense relative à la procédure ANAPEC s'était révélée effective pour certains réfugiés statutaires.

Concernant les demandeurs d'asile, aucune confusion n'est possible. Ceux-ci ne figurent ni dans la liste des dispensés de l'ANAPEC ni dans celle du ministère de l'emploi. Ils ont donc l'obligation d'obtenir l'attestation de l'ANAPEC afin de pouvoir accéder au marché du travail, avec les mêmes difficultés administratives auxquelles font face les réfugiés. Quoiqu'il en soit, les demandeurs d'asile et les réfugiés ont l'obligation, sous le régime actuel, d'obtenir un visa de travail (peu importe qu'ils soient ou non dispensés de la procédure ANAPEC) afin de pouvoir accéder au marché du travail. Cependant, là encore, les informations et documents exigés pour obtenir le visa (notamment la date de dernière entrée sur le territoire ainsi qu'une copie du visa) excluraient de fait bon nombre de réfugiés. La durée de leur séjour dans le pays excède bien souvent les 90 jours, beaucoup sont entrés irrégulièrement dans le pays et/ou ne disposent pas ou plus de leur titre de voyage.

Dans les faits cependant, la question est loin de se poser en ces termes à l'heure actuelle puisque les modalités de reconnaissance du statut de réfugié par les autorités marocaines ne sont pas encore appliquées. Il convient cependant d'insister sur le fait que, même si les problèmes majeurs des réfugiés et demandeurs d'asile au Maroc sont liés à l'absence de reconnaissance de leur statut par les autorités marocaines, là ne réside pas la seule difficulté concernant leur libre accès au marché du travail. A la question de la reconnaissance de leur statut, s'ajoute l'ensemble des difficultés juridiques et administratives liées aux conditions d'accès au marché du travail pour les étrangers. Ne pas en tenir compte reviendrait à faire l'impasse sur une série

sur le lieux de travail, ou d'une demande de vérification du visa de travail, la CNSS n'a pas de moyens de vérifier si l'employeur a effectué la procédure ANAPEC ou s'il a obtenu un visa de travail de la part du ministère de l'emploi pour le réfugié en question

221 Voir annexe G

Disponible sur : www.emploi.gov.ma/def.asp?codelangue=23&info=1011&date_ar=2008-11-13

222 Notons que la liste de l'ANAPEC indique les catégories de personnes qui sont dispensés (et non pas « peuvent être dispensés » comme dans le cas de la liste du ministère de l'emploi)

d'obstacles importants entravant le libre accès des réfugiés et demandeurs d'asile à l'emploi.

DIFFICULTÉS MAJEURES LIÉES À L'ACCÈS AU MARCHÉ DU TRAVAIL

Les règles d'application au Maroc concernant l'accès des étrangers au marché du travail ne sont pas de nature à faciliter l'embauche de travailleurs étrangers. Les différentes procédures peuvent s'avérer longues et fastidieuses. Par ailleurs, l'ensemble des travailleurs (migrants ou nationaux) peut faire face à des difficultés afin de faire valoir leurs droits. Les travailleurs domestiques continuent d'être exclus du Code du Travail. Nombre de travailleurs ont également des difficultés à faire usage de moyens de recours effectifs contre des violations de leurs droits²²³. Les catégories les plus démunies restent cependant celles des réfugiés et des travailleurs migrants en situation irrégulière. Ces derniers ne bénéficient d'aucune protection et sont dans une situation de vulnérabilité particulière, notamment du fait de l'absence de possibilités de recours contre une décision d'expulsion ou de reconduite à la frontière. Les peines de prison prévues dans la loi 02-03 à l'égard des migrants irréguliers sont également source de vulnérabilité et de violation des droits. Le Rapporteur Spécial des Nations Unies sur les droits de l'Homme des migrants note dans son rapport sur le Maroc que « la détention de migrants en situation irrégulière ne devrait en aucune circonstance être punitive par nature »²²⁴. Il convient de rajouter que de telles peines punitives ne sont pas cohérentes avec le discours officiel visant à lutter contre le trafic et l'exploitation des migrants. En effet, dans le cas où un migrant irrégulier (ou un demandeur d'asile non enregistré auprès du HCR) serait victime de tels abus, celui-ci n'osera pas nécessairement dénoncer sa situation, sachant que sa situation de migrant irrégulier peut le conduire en prison (ou à l'expulsion).

Le fait que les réfugiés et demandeurs d'asile n'aient pas accès au marché de l'emploi est particulièrement préoccupant. Certains ont signalé « une attitude négative de la part des autorités de police qui, selon leurs dires, ne les autoriseraient même pas à vendre dans les marchés d'éventuels objets traditionnels qu'ils auraient fabriqués ». Ils disent avoir déjà été victimes de saisies de leur « production » et être sévèrement invités à ne plus revenir sur le marché. Une minorité de réfugiés bénéficie d'une assistance financière directe de la part du HCR, mais - principalement du fait de l'absence de moyens financiers - celle-ci ne s'adresse qu'aux réfugiés définis comme particulièrement « vulnérables » par l'agence onusienne²²⁵. Dans bien des cas, ils doivent compter sur les transferts d'argent envoyés par des membres de leurs familles ou sur les revenus aléatoires qu'ils peuvent obtenir grâce au travail « au noir », souvent précaire et exécuté dans des conditions de travail très difficiles²²⁶. Beaucoup sont contraints à la mendicité. Rappelons que, dans un tel contexte, les femmes réfugiées sont particulièrement vulnérables, notamment à l'exploitation dans le cadre d'activités de prostitution.

223 Voir rapport du Comité des Nations unies sur les droits économiques, sociaux et culturels sur le Maroc du 4 septembre 2006 (E/C.12/MAR/CO/3)

224 Voir paragraphe 61 du rapport, op. cit

225 Le HCR attribue une aide directe aux personnes jugées « vulnérables » selon les critères de l'agence, appartenant à l'une des catégories suivantes: femmes seules chef de famille, personnes handicapées, mineurs non accompagnés, malades chroniques et personnes âgées. Dans les faits, très peu de réfugiés bénéficient de cette aide

226 Travail domestique, travail dans les centres d'appel, travail dans le secteur agricole, dans chantiers de construction, la restauration ou encore comme « porteur » dans les marchés

Pour résumer, nous pourrions identifier les difficultés liées à l'accès au marché de l'emploi pour les réfugiés et demandeurs d'asile comme étant de plusieurs natures: Il y a tout d'abord les difficultés politiques liées à des résistances de la part de certains décideurs à reconnaître le statut des réfugiés et le respect des droits qui découlent de ce statut. La crainte de la création d'un effet « d'appel d'air », attirant ainsi de nouveaux réfugiés et demandeurs d'asile au Maroc, fait partie des arguments les plus souvent soulevés. D'autres mettent en avant la difficile situation socio-économique à laquelle le pays est déjà confronté afin de justifier le refus d'ouvrir le marché au travail pour les réfugiés et demandeurs d'asile. Il existe également des difficultés juridiques liées à l'inadéquation et/ou à la non-mise en œuvre du cadre juridique actuel en lien avec les réfugiés et demandeurs d'asile. De manière générale, il n'existe pas actuellement de cadre prenant en compte les besoins de protection des réfugiés et demandeurs d'asile, ni la garantie de l'ensemble de leurs droits. Des difficultés administratives existent également. Nous l'avons vu, le cadre administratif de l'ANAPEC et du Ministère de l'emploi ne tient absolument pas compte de la situation spécifique des réfugiés et demandeurs d'asile, du moins pour certains d'entre eux (absence de diplômes, absence de titre de voyage, entrée irrégulière). Nombreux réfugiés et demandeurs d'asile sont ainsi exclus d'office de cette procédure. Par ailleurs, les procédures administratives ne prévoient pas de distinction entre travailleurs migrants d'une part, et réfugiés et demandeurs d'asile d'autre part, alors que ces derniers devraient avoir libre accès au marché de l'emploi et au minimum être dispensés de la procédure ANAPEC.

E.4. ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ POUR LES ÉTRANGERS

Il n'existe pas de législation spécifique concernant l'accès des étrangers aux soins de santé au Maroc. Comme pour les nationaux, la qualité des soins dépend bien souvent des moyens financiers ou du système d'assurance dont ils disposent. Actuellement, les patients qui ne sont assujettis à aucun régime d'assurance maladie obligatoire de base et ne disposent pas de ressources suffisantes pour faire face aux dépenses inhérentes aux prestations médicales, bénéficient d'un régime d'assistance médicale (RAMED) pour la prise en charge des frais de soins dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat. Les transmigrants en situation irrégulière ne peuvent pas en bénéficier car il faut être de nationalité marocaine ou posséder une carte de séjour pour en bénéficier.

ACCÈS AUX SOINS POUR LES TRAVAILLEURS MIGRANTS

Tout travailleur migrant disposant d'un contrat de travail au Maroc doit normalement être enregistré auprès de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) et bénéficie à ce titre de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO). Cette assurance garantit une couverture médicale pour certains types de soins²²⁷. Certains travailleurs préfèrent cependant parfois se maintenir sous leur propre régime national de couverture des soins de santé, lorsqu'ils ont cette possibilité (via des caisses spéciales prévues pour les personnes travaillant à l'étranger) ou à défaut souscrire à une assurance privée.

²²⁷ Pour plus d'informations, voir: www.cnss.ma/index.php

ACCÈS AUX SOINS LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

La ville de Rabat est la ville accueillant le plus grand nombre d'étudiants d'origine étrangère dont de nombreux sub-sahariens. Ils ont accès au service médico-social de la Cité Universitaire Internationale. Ce service est aussi un lieu d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation vers les autres structures de soins. L'agence marocaine de la coopération internationale (AMCI) contribue à la prise en charge des frais médicaux des étudiants bénéficiaires de la bourse de coopération en remboursant les frais engagés à concurrence de 50 %, avec un plafond de 1000 Dirhams par an (+/-100 euros) pour les soins et de 300 Dirhams (+/- 30 euros) pour les frais de lunettes. Certains étudiants, vivant dans d'autres villes du Maroc, se plaignent toutefois de l'inaccessibilité aux soins en terme de distance et de financement.

ACCÈS AUX SOINS POUR LES MIGRANTS EN SITUATION IRRÉGULIÈRE ET LES RÉFUGIÉS

Il n'existe pas de régime particulier pour les migrants en situation irrégulière et les réfugiés. Notons cependant l'existence d'une Circulaire du Ministère de la santé publique datant de 2003²²⁸, intitulée « Surveillance sanitaire des immigrés clandestins aux frontières ». Destinée en premier lieu à la police des frontières, elle énonce les principes de non discrimination et de prise en charge des maladies épidémiques²²⁹. A l'origine, elle n'avait pas été diffusée largement dans les Délégations provinciales du Ministère de la santé. Toutefois, l'action de la société civile et le soutien de la délégation du Ministère de la santé ont grandement contribué à la faire connaître dans les différents centres de santé, notamment à Rabat.

Le HCR a, par ailleurs, mis en place un certain nombre de partenariats avec des organisations de la société civile, tel que l'Organisation Pan-Africaine de Lutte contre le Sida (OPALS), afin de donner accès aux soins pour les réfugiés. D'autres organisations, telles que notamment Caritas, MdM, MSF et le Croissant Rouge, ont mis en place des programmes visant à faciliter l'accès aux soins pour les migrants. Des entretiens menés auprès de différents acteurs de la société civile révèlent qu'il existe des disparités concernant l'accès aux soins, en fonction de la zone géographique dans laquelle résident les transmigrants. L'accès aux centres de santé est plus aisé dans des villes, telles que Rabat ou Casablanca, que dans les zones frontalières (Oujda, Tanger, Nador, Tétouan et Laayoun). La présence policière, voire militaire, est plus accrue dans ces régions (notamment du fait de la proximité des villes de Ceuta et Melilla ou encore de la région du Sahara Occidental) et l'accès physique aux structures de santé est rendu plus difficile pour les transmigrants. Leur réticence à se rendre dans les structures de soins est liée à la peur d'être interpellés, détenus et éventuellement expulsés du Maroc. Cependant, si les transmigrants ne détiennent pas toujours les informations suffisantes sur les possibilités d'offre de soins, ils n'hésitent pas à utiliser ces structures en cas d'urgence. Les femmes accouchent en général à l'hôpital, même si elles n'y restent que quelques heures.

²²⁸ Voir copie de la directive en annexe H
²²⁹ Cf. annexe H

L'offre de soins sur Rabat et Casablanca

La région de Casablanca compte 77 centres de santé urbains, 6 hôpitaux généraux de 2189 lits, 4 hôpitaux spécialisés de 870 lits, dont un hôpital d'enfants²³⁰. En 2007, MSF-Espagne a mené une enquête à Casablanca en collaboration avec l'association Amis et Familles des Victimes de l'Immigration Clandestine (AFVIC) Maroc sur les besoins de la population transmigrante, et a évalué à environ 2000 personnes leur présence dans la ville. Les hôpitaux ont une gestion autonome et pratiquent le recouvrement des coûts, grâce à la participation financière des patients²³¹. Les soins hospitaliers sont payants, exception faite de l'hôpital Moulay Youssef où le traitement de la tuberculose ainsi que les hospitalisations sont gratuits, ce programme bénéficiant du soutien du Programme National de Lutte contre la Tuberculose.

A Rabat, sur les 27 structures publiques de soins de santé primaire que compte la ville, treize reçoivent des transmigrants qui bénéficient des consultations au même titre que les marocains vivant dans les mêmes quartiers. Dans quatre CS²³², les transmigrants représentent entre 5% et 10% de la file active. Les dispensaires²³³ et centres de santé fournissent des soins de santé primaire et une consultation générale gratuite aux habitants des quartiers auxquels les centres sont rattachés. Leur localisation relève d'un maillage administratif, et d'une délimitation territoriale assez stricte définie à partir du nombre d'habitants. La domiciliation dans le quartier est un élément essentiel de la prise en charge médicale.

La santé des transmigrants

Le rapport 2005²³⁴ de MSF-Espagne confirmait la présence en consultation de nombreux cas de complications d'avortements clandestins. Une étude menée par le MSP/ONUSIDA en 2007 sur la vulnérabilité²³⁵ des transmigrants au VIH a montré que de nombreuses femmes sont victimes d'agressions sexuelles au cours de leur voyage, particulièrement dans les zones frontalières et dans les forêts. A Rabat, un suivi psychologique est proposé aux victimes d'agressions sexuelles par le centre d'accueil des migrants (CAM) géré par l'association Caritas-Maroc. Au cours de leur long voyage, de nombreuses femmes « tombent en grossesse » et décident de garder leur enfant. Elles accouchent de préférence dans les grands centres urbains (La Maternité Souissi, les Orangers à Rabat ou le CHU à Casablanca). Elles y sont bien accueillies, même si elles ne restent à l'hôpital que 12h en moyenne s'il n'y a pas de complication. Néanmoins, les femmes qui ne payent pas les frais d'hospitalisation à leur sortie de l'hôpital se voient refuser la délivrance du certificat de naissance de l'enfant ce qui est préjudiciable pour la mère qui ne peut prouver que cet enfant est le sien. Afin d'éviter ce problème, certaines organisations

230 Le Maroc compte 2 163 médecins dans le secteur privé dont 1 100 médecins généralistes et 101 pédiatres

231 L'ensemble des soins est payant. Certains hôpitaux continuent cependant à administrer des soins gratuitement aux personnes qui bénéficiaient auparavant du statut d'indigent, et ce malgré la réforme du système de santé ayant en théorie supprimé ce statut. Selon le nouveau système, toute personne à l'obligation aujourd'hui de bénéficier d'une assurance maladie. Cependant, certaines personnes, parmi lesquelles les réfugiés, du fait de leur situation de précarité, ne peuvent pas accéder à de telles couvertures médicales, d'où la résistance de certains hôpitaux à la disparition du statut d'indigent.

232 Le cas du centre de santé Al Farah, situé dans le quartier de Douar Hajja dans le secteur de Takadoum, est particulièrement révélateur.

233 Selon l'annuaire médical de la Délégation du Ministère de la Santé de Rabat, la plupart des dispensaires urbains comptent en moyenne 2 médecins généralistes, et 8 infirmières ou aides soignantes.

234 Rapport MSF Espagne « Violences et immigration : Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne en situation irrégulière au Maroc », MSF, septembre 2005

235 Etude sur Vulnérabilité

interviennent financièrement afin de couvrir tout ou partie des frais, afin de s'assurer de la délivrance des certificats de naissance. Dans le cas des femmes réfugiées, le HCR veille, par l'intermédiaire de son partenariat avec OPALS, à ce que celles-ci puissent avoir accès aux soins nécessaires et obtenir le certificat de naissance.

L'utilisation de la contraception est loin d'être généralisée. En 2007, l'équipe MSF proposait aux femmes qui ont accès à leurs services, l'administration trimestrielle d'un progestatif injectable, le Depo-Provera, qui assure une contraception efficace généralement bien tolérée.

L'infection au VIH

Selon l'enquête menée en 2007, par le Dr Hajji dans le cadre de l'étude sur la vulnérabilité des migrants au VIH, la prise en charge en matière de SIDA se fait à travers un réseau de soins organisé à cet effet et accessible aux migrants comme à la population générale. « Il s'agit des deux pôles d'excellence de Casablanca et de Rabat, des centres référents régionaux de prise en charge des personnes vivant avec le SIDA en particulier les centres de Tanger et d'Oujda. Ces centres travaillent en collaboration avec les autres structures de soins impliquées telles que les maternités et les services de pédiatrie. » L'accès des transmigrants à ces soins est rendu possible grâce à la forte implication des associations comme l'ALCS, MdM, MSF, l'OPALS et le Croissant Rouge Marocain. Une stratégie nationale, incluant les transmigrants, n'a cependant pas encore été définie mais des recommandations²³⁶ ont été émises.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES TRANSMIGRANTS

Les visites de terrain dans les Centres de Santé, les entretiens avec les médecins et avec les chefs de mission de différentes organisations de la société civile, ont permis d'identifier des difficultés en matière d'accès aux soins pour les transmigrants, difficultés qui sont d'ordre financier, administratif et relationnel. Nous l'avons vu, les consultations sont gratuites mais les médicaments le sont rarement et le coût des hospitalisations s'avère trop élevé pour la majorité des transmigrants.

Problèmes administratifs : la question de la domiciliation

La consultation dans les centres de santé est gratuite pour les nationaux et les migrants qui résident dans la zone géographique du centre de santé. Cette disposition est également valable pour les transmigrants mais elle s'avère cependant être problématique lorsque ceux-ci ne peuvent pas fournir une attestation de domicile. Les médecins des centres de santé disent ne pas vouloir faire d'exceptions à la règle de la preuve de domiciliation pour les subsahariens, dès lors qu'ils n'en font pas pour les marocains. Ils craignent en effet le phénomène de « nomadisme médical » et ne souhaitent pas consulter des patients qui viennent d'autres quartiers et dépendent d'un autre CS. Le problème de domiciliation se pose avec plus d'intensité pour les CS des quartiers où les transmigrants résident en grand nombre depuis longtemps, car ils sont alors susceptibles de revenir plusieurs fois pour des consultations. Souvent, les médecins acceptent de recevoir un patient pour une première consultation mais peuvent exiger le justificatif d'adresse pour les fois

236 Voir recommandations in « Evaluation de la situation de la mobilité et du VIH au Maroc », M.Lahlou, C.Escoffier, N.Hajji, MSP - ONUSIDA, novembre 2007

suivantes. Dans les centres où la fréquentation est forte, les transmigrants sont parfois considérés comme une charge de travail supplémentaire, surtout lorsque le médecin doit faire face à d'autres difficultés, notamment d'ordre linguistique ou relationnel.

Problèmes d'ordre relationnel

Les arrestations collectives récurrentes des transmigrants pour reconduite à la frontière, la forte médiatisation du phénomène migratoire subsaharien (qu'une certaine presse contribue à stigmatiser), sont autant d'éléments qui peuvent renforcer les méfiances réciproques entre le personnel de santé marocain et les transmigrants. Dans les centres, la consultation repose presque essentiellement sur l'interrogatoire médical. L'auscultation est peu courante et la qualité de la prise en charge dépend dès lors du niveau de communication entre le médecin et le patient. Certains patients anglophones (nigériens, ghanéens, libériens) ne parlent pas le français et ont du mal à exprimer leur problème face au personnel soignant, ainsi que certaines personnes originaires d'Afrique de l'Ouest (Mali, Niger etc ..) qui ne parlent pas ou mal le français.

Les problèmes sécuritaires

Les entretiens avec les transmigrants ont montré que les hommes, tout comme les femmes, sont victimes de violences physiques, surtout dans les zones frontalières où leurs droits sont fréquemment violés. Le caractère clandestin de leur présence les rend plus vulnérables aux attaques diverses, d'autant plus que leur situation ne laisse que peu de possibilités de faire entendre leurs plaintes. Ils sont souvent victimes de traumatismes physiques, liés à des actions violentes que ce soit au cours de leur itinéraire ou plus récemment dans le cadre d'opérations d'arrestations massives au Maroc. Selon un rapport de MSF-Espagne, sur un total de 9.350 consultations médicales de transmigrants, (avril 2003-mai 2005) 2193 étaient liées à des actions violentes et 23,5 % des personnes prises en charge dans les zones frontalières²³⁷ ont été victimes directes ou indirectes d'actions violentes.

E.5. ACTIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Il existe au Maroc de nombreuses organisations actives pour l'assistance des migrants et des réfugiés, en plus des agences des Nations unies présentes au Maroc, tel que le HCR. L'Organisation Internationale pour la Migration (OIM) intervient également, principalement dans le cadre de retours « volontaires ».

La majorité des organisations de la société civile concentre son action sur l'aide médicale, psychosociale ou matérielle des transmigrants. Certaines organisations fournissent des formations (informatique) ou organisent des activités de type culturel. D'autres organisations fournissent une assistance juridique aux migrants et/ou réfugiés. Cette dernière activité reste cependant encore peu développée et les initiatives visant à mettre en place des structures

²³⁷ Tanger, Nador et Oujda, médinas, quartiers périphériques (tels que Mesrana) et forêts (Bel Younech, près de Ceuta et Gourougou, près de Melilla). Ils souffrent de fatigue extrême, déshydratation, coup de chaleur ou hypothermie, morsures venimeuses (serpents, scorpions), intoxication, noyade, blessures dues à des chutes, viol, brûlures importantes, fausse-couche. « Violences et immigration : Rapport sur l'immigration d'origine subsaharienne en situation irrégulière au Maroc », MSF, septembre 2005, p.6.

d'assistance juridique, associée à des activités publiques de plaidoyer, sont récentes et mériteraient d'être davantage soutenues. Enfin, des activités de sensibilisation (conférences, séminaires, formation, etc) sont régulièrement organisées à l'intention de journalistes²³⁸ ou de juristes ou pour un public plus large. Des activités de plaidoyer auprès des instances politiques sont également parfois organisées²³⁹.

CONCERNANT L'ACCÈS À L'EMPLOI

Le HCR a plusieurs projets visant à faciliter l'accès au travail pour les réfugiés. Des contacts ont été entrepris dans ce sens avec le ministère de l'emploi, ainsi qu'avec des groupes de dirigeants d'entreprises au Maroc. Le HCR octroie par ailleurs des financements modestes aux réfugiés afin de leur permettre de mettre en place des « micro-projets » devant les aider à subvenir à leurs besoins²⁴⁰. C'est dans cette logique qu'une convention de partenariat a été signée, mercredi 20 février 2008 à Rabat, entre la représentation du HCR à Rabat et l'Association marocaine d'appui à la promotion de la petite entreprise (AMAPPE)²⁴¹, dont l'objectif est la création d'activités génératrices de revenus au profit des réfugiés. L'objectif est d'assister les réfugiés reconnus par le HCR au Maroc dans la mise en œuvre des micro-projets. Les réfugiés bénéficient à ce titre de formations par exemple en gestion de projets. Un autre partenariat a été conclu avec la Fondation Orient-Occident (FOO)²⁴², dont le but est de fournir aux réfugiés des formations professionnelles spécialisées surtout celles relevant du secteur tertiaire (informatique et réseau avancé, petit commerce, ateliers d'artisanat, cours de langue arabe). Certains réfugiés ont cependant émis des réserves concernant ces programmes de formation. Certes, ils en reconnaissent la qualité mais sont sceptiques quant à l'utilité réelle de telles formations tant qu'il leur est impossible d'accéder au marché de l'emploi et que les aides données au titre de micro-projets sont insuffisantes pour pouvoir lancer un projet. Se pose ici la question du lien entre accès à la formation (et à l'éducation en général) et accès au travail.

Les associations marocaines, dont notamment l'Association Marocaine des Droits de l'Homme (AMDH), l'Organisation Marocaine des Droits de l'Homme (OMDH), le Groupe Antiraciste d'Accompagnement et de Défense des Etrangers et Migrants (GADEM) et l'Association Béni. Zassen pour la Culture, le Développement et la Solidarité (ABCDS) sont actives dans la défense des droits de l'Homme ou plus spécifiquement des droits des migrants et des réfugiés.

²³⁸ Il convient ici de noter l'initiative de l'Institut Panos Paris qui en partenariat avec la Fondation Orient Occident a organisé un atelier de perfectionnement des journalistes sur le traitement de la migration par les médias. Les journalistes venaient de 7 pays (noirs africains, maghrébins, Français et Espagnols)

²³⁹ Il convient à ce titre de citer comme exemple une réunion organisée sur ce sujet par une plateforme d'organisations marocaines, en 2008, au sein du Parlement marocain, avec les membres de la Commission du parlement pour les droits de l'Homme ainsi qu'un groupe de migrants et de réfugiés. Le HCR est également à l'initiative d'un séminaire en partenariat avec les membres du Conseil Consultatif des droits de l'Homme. D'autres séminaires organisés par l'OMDH et l'AMDH se sont tenus en 2007 et 2008

²⁴⁰ Les projets sont financés après plusieurs étapes d'évaluation, notamment de la faisabilité et de la viabilité du projet. Il existe actuellement près de 55 projets financés. 40 demandes de financement sont par ailleurs à l'étude au moment de la rédaction de cette étude. Le montant moyen de financement accordé par le HCR pour un projet est de 7000 Dirhams (+/- 700 euros)

²⁴¹ L'AMAPPE, une association créée par des bénévoles en 1991, a pour objectif de contribuer au développement durable, économique et social du Maroc

²⁴² La FOO est une organisation à but non lucratif, reconnue d'utilité publique. Elle a été fondée en 1994 et dispose aujourd'hui de 5 centres à travers le pays, dont une antenne à Rabat (créée en 2001), à proximité du quartier Al Manal, où se concentre une majorité de transmigrants

La demande de mise en place d'une procédure permettant l'accès au travail des réfugiés fait partie de leur plaidoyer.

Le Croissant Rouge Marocain (CRM) développe un programme d'appui aux communautés vulnérables, notamment à l'intention des migrants. Il a pour objectif la sensibilisation, l'éducation, l'information et le soutien à ces communautés. L'Association Marocaine des Etudes et Recherches sur la Migration (AMERM), en partenariat avec d'autres organisations, a également mené un projet de réalisation d'études, organisation de séminaires et développement d'une base de données concernant ces personnes. Sont concernées les villes de transit telles que Figuig, Oujda, Nador, Rabat et Casablanca. Il existe certainement d'autres initiatives liées au renforcement des capacités des réfugiés en vue de la facilitation de leur accès au marché de l'emploi. Il n'a cependant pas été possible, dans le cadre de cette étude, d'en faire un recensement complet. Les initiatives mentionnées ci-dessus le sont à titre d'illustration.

CONCERNANT L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Plusieurs ONGs internationales, marocaines et subsahariennes se mobilisent en faveur de la défense du droit à la santé des transmigrants. Rabat compte maintenant plusieurs associations qui mènent des activités médicales, dont notamment : Caritas-Maroc, l'Eglise Protestante, MSF-Espagne, MdM-France, Terre des Hommes-Suisse, l'ALCS, l'OPALS (avec les réfugiés reconnus par le HCR) et le Croissant Rouge Marocain. Certaines associations à Rabat (Caritas-Maroc, MdM, ALCS, MSF) s'inscrivent, depuis 2005, dans une démarche de facilitation de l'accès aux soins pour les migrants et les réfugiés dans les structures publiques de santé marocaine. Leur principe est de ne pas se substituer aux structures publiques, ni de dupliquer des services déjà existants. Cependant, du fait des difficultés particulières auxquelles sont confrontés les transmigrants en zone frontalière, MSF dispense directement des soins aux migrants et distribue des médicaments gratuitement.

A Rabat, les associations ont fortement contribué sur le terrain à faire un état des lieux de l'offre et de la demande en matière de soins de santé pour les migrants et les réfugiés. Elles veillent à fournir un complément de prise en charge, et interviennent financièrement pour faciliter l'accès aux soins. Ces associations réalisent un travail remarquable de médiation entre les praticiens marocains et les patients. Une partie de leur travail consiste à sensibiliser les prestataires de santé à la situation des migrants et des réfugiés, et à informer les personnes, nécessitant un suivi médical, sur les différentes offres de soins existantes.

E.6. RECOMMANDATIONS :

INSTRUMENTS INTERNATIONAUX:

- Transposer et mettre en œuvre les différentes Conventions internationales ratifiées, plus particulièrement la Convention de Genève relative au statut de réfugié, ainsi que la Convention internationale sur les droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.
- Remettre le rapport initial au Comité des Nations unies sur les droits des travailleurs migrants, attendu depuis 2004.
- Ratifier et mettre en œuvre les Conventions de l'OIT, plus particulièrement les Conventions n° 97 et 143, respectivement sur la migration pour l'emploi et sur des dispositions complémentaires pour les travailleurs migrants.

UNE POLITIQUE MIGRATOIRE RESPECTUEUSE DES DROITS DE L'HOMME:

- Réviser la loi 02-03, notamment à la lumière des commentaires émis par le Rapporteur des Nations unies sur les droits de l'Homme des migrants. Il importe plus particulièrement d'abroger les mesures prévoyant des peines de prison pour des délits de franchissement irrégulier de la frontière ou de séjour irrégulier. S'assurer de l'adoption, de l'application et du respect des décrets de mise en œuvre de la loi.
- Garantir la mise en œuvre des mesures de recours contre un ordre d'expulsion ou d'éloignement du territoire. S'assurer que l'introduction de tels recours ait un effet suspensif de l'ordre d'expulsion.
- Prévoir des mesures spécifiques garantissant le respect des droits des migrants (accès aux soins, droit à une vie familiale, etc), dans le cadre d'une politique migratoire globale, tenant compte de l'ensemble des aspects liés à la migration, et non pas uniquement le volet sécuritaire.
- S'inspirer des efforts mis en œuvre pour défendre les droits des marocains résidant à l'étranger et assurer leur représentativité, pour aider à la mise en place des politiques et instruments garantissant le respect des étrangers au Maroc.

UNE POLITIQUE D'ASILE RESPECTUEUSE DU DROIT INTERNATIONAL HUMANITAIRE :

- Actualiser le décret du 29 août 1957 fixant les modalités d'application de la Convention de Genève et adopter une législation garantissant le respect des droits découlant du statut de réfugié et assurant une protection adéquate pour les demandeurs d'asile. Dans cette optique, consulter le HCR et les organisations de la société civile, dans un esprit de transparence.
- Marquer clairement la distinction entre le traitement réservé aux réfugiés et demandeurs d'asile d'une part et aux migrants d'autre part, afin d'éliminer tout risque de confusion juridique ou administrative et de garantir aux réfugiés et demandeurs d'asile l'accès à leurs droits.

- Mener les campagnes nécessaires de formation et d'information auprès des administrations, mais également du citoyen, afin de promouvoir le respect des droits des réfugiés et la mise en œuvre des instruments de protection de leurs droits.
- Mettre en place des mécanismes spécifiques à la protection et à la prise en charge des femmes réfugiées victimes de violences.

ACCÈS À L'EMPLOI ET PROTECTION DES TRAVAILLEURS:

- Mettre fin à toute mesure de conditionnalité d'accès aux droits des réfugiés, liée à la légalité de l'entrée et/ou du séjour du réfugié et du demandeur d'asile.
- Assurer le libre accès au marché de l'emploi pour les réfugiés et demandeurs d'asile. Harmoniser les différentes législations et mesures administratives liées à l'accès au marché du travail pour les étrangers, à la lumière de la législation en matière d'asile. Dans cette logique, tenir compte de la situation particulière des réfugiés et de leur incapacité à fournir certains des documents exigés. Dispenser les réfugiés et demandeurs d'asile de la procédure ANAPEC ainsi que de l'obligation d'obtenir un visa de travail.
- Dans l'attente de la mise en œuvre de telles mesures, délivrer des titres de séjour pour les réfugiés et permettre aux employeurs potentiels d'embaucher des réfugiés, sans avoir l'obligation d'obtenir une autorisation de l'ANAPEC ni du Ministère de l'emploi.
- Mener des campagnes auprès des employeurs ainsi que des syndicats, afin de les informer des différentes procédures liées à l'embauche des réfugiés et demandeurs d'asile, ainsi que de leurs droits spécifiques.
- Mettre en place des mécanismes effectifs de lutte contre l'exploitation des travailleurs migrants - y compris des migrants en situation irrégulière - des réfugiés et des demandeurs d'asile. Inclure le travail domestique dans le code du travail. Une attention particulière doit être apportée à la question de l'exploitation des femmes dans le cadre de réseaux de prostitution ou de travail forcé. Il importe, par ailleurs, que soient abrogées les mesures prévoyant des peines de prison pour délit de migration irrégulière.
- Assurer une bonne circulation de l'information auprès des employeurs ainsi que des syndicats quant aux procédures et conditions d'accès au marché du travail ainsi qu'à la carte d'immatriculation pour les travailleurs migrants. Il serait, à ce sujet, utile que l'ensemble de l'information liée aux différentes procédures (ANAPEC, Visa emploi et carte d'immatriculation) soit rassemblée en un seul lieu (éventuellement sur un site Internet). Une campagne d'information à l'égard des migrants, quant à leurs droits et obligations, pourrait également être mise en place.

ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ:

- Mener des campagnes d'information concernant les droits des réfugiés et des migrants auprès des prestataires de soins, dans les centres de santé et auprès des médecins généralistes
- Mener des campagnes d'information auprès des travailleurs migrants sur leurs droits en matière d'accès aux soins de santé, notamment dans le cadre de l'Assurance Maladie Obligatoire
- Mieux informer les étudiants étrangers sur les modalités d'accès aux soins qui leur sont réservées.
- Actualiser la circulaire concernant l'accès des étrangers aux soins de santé et en assurer la diffusion auprès de l'ensemble des centres de soins, sur tout le territoire marocain.
- Tenir compte des difficultés de communication d'ordre linguistique auxquels sont confrontés les médecins en contact avec les migrants, en leur offrant des cours d'anglais et distribution de documents d'information dans les langues d'origine des migrants, etc) et en recrutant des médiatrices culturelles .
- Sensibiliser les personnels des centres de soins ainsi que les migrants, réfugiés et demandeurs d'asile, aux différences d'ordre culturel pouvant affecter la communication entre médecins et patients, et ainsi affecter le déroulement du diagnostic et des soins. A ce sujet, il convient de tenir compte des difficultés linguistiques auxquelles pourraient être confrontées ces populations.
- Renforcer les services de soins d'urgence. Il convient cependant de souligner la nécessité qu'une attention au moins aussi importante soit accordée à la nécessité d'assurer la continuité des soins, une fois l'urgence passée.
- Mener des campagnes d'information et de prévention à l'égard des populations les plus vulnérables, y compris les migrants en situation irrégulière, les réfugiés et les demandeurs d'asile, concernant les maladies infectieuses, ainsi que les moyens de protection contre ces maladies. Mener des campagnes d'information à l'attention des femmes migrantes et réfugiées concernant les méthodes de contraception et la santé génésique.
- Mettre en place des mesures assurant aux migrants (ainsi qu'aux réfugiés et demandeurs d'asile) une protection effective contre toute expulsion ou mesure d'éloignement du territoire qui risquerait de mettre en danger leur santé.

ANNEXES

DROITS ÉCONOMIQUES ET SOCIAUX DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS DANS LA RÉGION EUROMED : ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET AU MARCHÉ DU TRAVAIL



ANNEXE A: LISTE DES ABRÉVIATIONS

ABCDS Association Béni Znassen pour la culture, le développement et la solidarité (ABCDS)	IST Infections sexuellement transmissibles
AEDH Association Européenne des Droits de l'Homme	JRC Société du Croissant-rouge jordanien
AFVIC Association Amis et Familles des Victimes de l'Immigration Clandestine (Maroc)	MdM Médecins du Monde
ALCS Association Lutte Contre le Sida (Maroc)	MDW Travailleurs domestiques migrants
AMCI Agence Marocaine de la Coopération Internationale (Maroc)	MOPIC Ministère de Planification et de la coopération internationale
AMDH Association Marocaine des Droits de l'Homme (Maroc)	MOU Protocole d'accord
AME Aide Médicale d'Etat	MSF Médecins sans frontières
AMERM Association Marocaine des Etudes et Recherches sur la Migration (Maroc)	NCHR Centre national pour les Droits humains
AMO Assurance Médicale Obligatoire	NLC National Labor Committee
ANAPEC Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi et des Compétences (Maroc)	OFPRA Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides
BIT Bureau International du Travail	OIM Organisation Internationale pour la Migration
BRA Bureau pour les réfugiés et les apatrides (Maroc)	OIT Organisation Internationale du Travail
CAM Centre d'Accueil des Migrants (Maroc)	OIWAS Organisation pour l'intégration et le bien-être des demandeurs d'asile
CASO Centres d'Accueil de Soins et d'Orientation (MdM)	OMDH Organisation Marocaine des Droits de l'Homme (Maroc)
CDD Contrat à Durée Déterminée (France)	ONG Organisation Non Gouvernementale
CdE Conseil de l'Europe	OPALS Organisation Pan-Africaine de Lutte contre le Sida (Maroc)
CE Commission Européenne	OJA Organisation de l'Union Africaine
CEDEF Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes	PDG Président Directeur Général
CEDH Cour Européenne des Droits de l'Homme	PEV Politique Européenne de Voisinage
CESEDA Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile (France)	PICUM Plateforme pour la Coopération Internationale pour les Sans-Papiers
CFDA Coordination Française pour le Droit d'Asile (France)	PIDESC Pacte International sur les Droits Economiques, Sociaux et Culturels
CHU Centre Hospitalier Universitaire	RAA Association des agents de recrutement
CIDTMF Convention Internationale pour la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille	RAMED Régime d'Assistance Médicale (Maroc)
CIPD Conférence Internationale sur la Population et le Développement	RBD Conseil de la résidence et des frontières
CMU Couverture Médicale Universelle (France)	REMDH Réseau Euro-Méditerranéen des Droits de l'Homme
CNCDH Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (France)	RFA Law Loi sur le séjour et les affaires étrangères
CNSS Caisse Nationale de Sécurité Sociale (Maroc)	RSD Détermination du statut de réfugié
CRM Croissant Rouge Marocain (Maroc)	SMIC Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
CS Centres de Santé (Maroc)	SWC Contrat de travail spécifique
DG Direction Générale	TPR Régime de protection temporaire
FOO Fondation Orient Occident (Maroc)	TUWTGCJ Syndicat général des travailleurs du textile et des industries de l'habillement et de la confection jordanien
GADEM Groupe Antiraciste d'accompagnement et de défense des étrangers et migrants (Maroc)	UCIJ Collectif Unis Contre l'Immigration Jetable (France)
GBV Violence basée sur le genre	UE Union Européenne
HCR Haut Commissariat aux Réfugiés des Nations unies	UNFPA Fonds des Nations Unies pour la population
IEDDH Instrument Européen pour la Démocratie et les Droits de l'Homme	UNIFEM Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
IMC International Medical Corps	UNRWA Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient
	UPM Union pour la Méditerranée
	USW United Steel Workers
	WMDW Travailleuse domestique migrante
	ZIQ Zones Industrielles Qualifiées

ANNEXE B: LISTING DES ONG

ORGANISATIONS EUROPÉENNES/ INTERNATIONALES :

PICUM

La Plate-forme pour la Coopération Internationale concernant les Sans-Papiers, vise à promouvoir le respect des droits de l'homme à l'égard des sans-papiers au sein de l'Europe; Promouvoir le respect des droits sociaux fondamentaux des sans-papiers, comme par exemple le droit aux soins de santé, le droit au logement, le droit à l'éducation et à la formation professionnelle, le droit à une subsistance minimale, le droit à une vie de famille, le droit à une intégrité morale et physique, le droit à des conseils juridiques, le droit à l'association et le droit à des conditions de travail justes; Promouvoir la régularisation des sans-papiers; Promouvoir le respect des droits de l'homme et un traitement humain lors du retour involontaire des sans-papiers. www.picum.org

MIGHEALTHNET - Réseau d'informations sur les «bonnes pratiques» en santé pour les migrants et minorités en Europe

Ce site Internet financé par l'Union Européenne vise à donner aux professionnels, décideurs politiques (en y incluant les autorités sanitaires), chercheurs, enseignants et représentant des migrants et des minorités un accès à un ensemble dynamique de connaissances et à un réseau virtuel d'expertise. Il rassemble les informations sur la santé des migrants et des minorités ethniques en Belgique. Il fait partie du projet développé actuellement dans 16 pays et co-fondé par la DG SANCO, la Direction Générale de la Santé et de la Protection des Consommateurs de la Commission Européenne. Ce site se veut être une ressource pour tous les chercheurs, professionnels, décideurs politiques et tous les utilisateurs concernés par la santé des migrants et des minorités ethniques. Ce projet veut stimuler la formation de réseaux entre les individus et organisations impliqués auprès des migrants et minorités. Thèmes spécifiques comme la qualité des soins : «bonnes pratiques» développées pour améliorer la prise en charge des migrants et minorités, l'accessibilité des soins de santé, les déterminants de santé des migrants et minorités

MRI

Migrant Rights International est une fédération qui regroupe des migrants, des organisations pour les droits des migrants, des syndicats et des groupes confessionnels. Ses objectifs principaux sont de: Promouvoir la reconnaissance et le respect des droits fondamentaux de tous les migrants et des membres de leur famille exclus de la protection sociale; Recommander la ratification de la Convention pour la Protection des droits de tous les travailleurs migrants. En 98, campagne internationale pour la ratification de la Convention des NU, production d'un manuel du participant en faveur de la ratification; Participer à la création du poste de Rapporteur spécial des Nations Unies pour les droits humains des migrants www.migrantwatch.org

Asbl medimmigrant

Cette association basée en Belgique a pour objectif d'ancre le droit aux soins de santé dans la législation et à mettre en œuvre ce droit d'une manière concrète dans les services, les institutions et les structures sociales. Elle milite pour une politique de l'immigration et des étrangers qui tient compte des besoins médicaux des intéressés. L'asbl s'adresse aux étrangers en séjour irrégulier (personnes ne disposant pas de titre de séjour valide en Belgique) et aux étrangers en séjour précaire (personnes disposant d'un titre de séjour provisoire mais se trouvant dans une situation de vulnérabilité). L'asbl a des permanences téléphoniques et mène des actions concrètes pour faciliter l'accès aux soins de santé. www.medimmigrant.be

Médecins du Monde

L'association présente dans 11 pays de l'UE part du principe que l'accès aux soins est un droit fondamental a pour objectif d'obtenir dans tous les pays européens le même accès aux soins pour tous, en particulier pour les populations les plus précarisées quel que soit leur statut. Elle vise à obtenir une amélioration de l'accès aux soins des migrants, et en particulier des enfants et à obtenir la non expulsion des personnes atteintes de pathologies graves qui ne peuvent pas être soignées dans leur pays d'origine, en leur garantissant un accès aux soins sur le territoire européen.

JORDANIE:

Organisations locales :

Mizan: Law Group for Human Rights,

<http://www.mizangroup.jo/>

Aide juridique, sensibilisation du public, lobbying, défense juridique

Centre national pour les Droits humains (National Centre For Human Rights),

<http://www.nchr.org.jo/index.php>

Aide juridique, sensibilisation du public, documentation et publication sur les violations, lobbying, défense juridique

Friend of the working Women Association, Amman,

Tel: 5548264

Sensibilisation du public, documentation sur les violations

Recruiting Agency Association, Amman,

Tel: 5527603

Sensibilisation du public, surveillance du travail des agences de recrutement de MDW

Syndicat général des travailleurs du textile et des industries de l'habillement et de la confection jordanien (TUWTGCJ, The general Trade Union of Workers in Textile, Garments and Clothing Industries in Jordan),

<http://www.jtgc.u.org>

Défense des droits des travailleurs migrants, soins médicaux

Fondation Noor Al Hussein (Noor Al Hussein Foundation),

<http://www.nooralhusseinfoundation.org/>

Aide socio-psychologique

Centre Adalah pour les droits humains (Adalah Centre for Human Rights), Amman, Tala Al-ali.

Info@Adalah-center.org

Sensibilisation du public

Société du Croissant-rouge jordanien (Jordan Red Crescent society),

www.jordanredcrescent.org

Soins médicaux

Jordan Women Union (JWU),

Abri pour les femmes ayant subi des abus

Organisations internationales :**Caritas, <http://www.caritas.org/worldmap/mona/jordan.html>**

Soins médicaux, sensibilisation sur le genre, formation sur le HIV et le SIDA

CARE,

<http://www.careinternational.org.uk/10977/jordan/care-in-jordan-.html>

Aide socio-psychologique

Catholic Relief Services,

www.crs.org/jordan

Soins médicaux

Commission internationale catholique pour les migrations

(ICMC, International Catholic Migration Commission),

Soins médicaux

International Medical Corps,

http://www.imcworldwide.org/section/work/middle_east/jordan

Mercy Core,

Tel: 5343077, 4388324

Aide socio-psychologique, conseils

International Japanese Community development fund, Zarqa,

Tel: 3931106

Aide socio-psychologique, conseils

Near East Foundation,

http://www.neareast.org/main/countries/cr_87.aspx

Hygiène personnelle des enfants de moins de 6 ans.

Questscope,

<http://www.questscope.net/index.html>

Aide socio-psychologique pour les enfants non-accompagnés

MAROC :**ABCDS-Oujda**

Association Béni. Znassen pour la culture, le développement et la solidarité
Constitue une référence en matière de travail de terrain auprès des migrants dans la zone nord-est du Maroc en accordant une assistance humanitaire et juridique

ADF M

Site web : www.adfm.ma

Association Démocratique des Femmes du Maroc. Œuvre pour la défense et la promotion des droits des femmes en orientant son action sur le plaidoyer pour le changement des lois, politiques, pratiques et attitudes par l'intégration de l'approche genre.

AFVIC

Site web: www.afvic.info/

Association des amis et familles des victimes de l'immigration clandestine :
Travaille sur la question de la sensibilisation de la population dans le domaine des droits de l'homme et de l'immigration clandestine tout en offrant un soutien juridique et psychologique aux migrants.

AMDH

Site web: <http://www.amdh.org.ma/>

Association Marocaine des Droits Humains. A notamment pour objectifs de sensibiliser les citoyens aux droits de l'Homme et de dénoncer et condamner toute violation des droits humains en essayant d'apporter du soutien aux personnes victimes de violence.

AMERM

Site : <http://www.amerm.asso.ma/>

Association Marocaine d'Etudes et de Recherches sur les Migrations. Consultation et expertise relatives à la migration. Œuvre dans le cadre de la promotion de la recherche pluridisciplinaire sur le phénomène migratoire.

ASMD

L'Association sud pour la migration et le développement a été créée en 2007 (2005 : une cellule de l'association Alter Forum). Elle apporte un appui et une aide sociale et humanitaire aux migrants en transit dans le sud du Maroc (Laayoune, Esmara, Dakhla, Boujdour...)

Cartias Maroc

Organisation non gouvernementale fournissant assistance aux populations vulnérables, y compris pour les réfugiés et les migrants

Fondation Orient Occident

Organisation non gouvernementale. Partenaire du HCR. Elle fournit notamment des formations professionnelles aux réfugiés. Elle organise également des activités de type culturel.

GADEM

Groupe antiraciste d'accompagnement et de défense des étrangers et migrants est une association a pour mission de participer à la mise en œuvre effective des droits des migrants en basant son action notamment sur l'observation et l'analyse des politiques migratoires et de leurs effets, la sensibilisation et le plaidoyer, l'action juridique et judiciaire

MdM – France

Organisation médicale fournissant de l'assistance aux migrants et réfugiés au Maroc

MSF – Espagne

Organisation médicale fournissant de l'assistance aux migrants et réfugiés au Maroc

Observatoire Civil de l'Immigration et du Développement

Il s'agit d'une ONG qui œuvre dans le domaine de l'immigration et du développement en sensibilisant les jeunes et les autorités compétentes sur le danger de l'immigration. Elle vient en aide aux victimes de l'immigration clandestine (sub-sahariens) surtout en rendant le séjour des détenus plus humain avant de les rapatrier chez eux ;

OMDH

Site web : www.omdh.org

L'Organisation Marocaine des Droits Humains : a pour objectif de faire respecter la primauté du droit et consolider l'Etat de droit, en agissant sur le pouvoir judiciaire pour que ce dernier puisse exercer sa mission en toute indépendance et impartialité

OPALS

Organisation Pan-Africaine de lutte contre le Sida. Partenaire du HCR au Maroc. L'organisation fournit principalement des soins de santé aux réfugiés.

PATERAS DE LA VIDA

Organisation agissant pour le développement et la culture de Larache organise un certain nombre d'activités pour sensibiliser les habitants de cette zone sur les dangers de l'émigration clandestine.

Terre des Hommes

Organisation non gouvernementale agissant au Maroc pour l'assistance aux migrants.

FRANCE :**GISTI:**

www.gisti.org

Cimade:

www.cimade.org

Forum Réfugiés:

www.forumrefugies.org

ODSE (Observatoire du Droit à la santé des étrangers):

www.odse.eu.org

Médecins du Monde,

Observatoire de l'accès aux soins en France et en Europe (réseau Avernoès), 2005-2008

www.medecinsdumonde.org

Comede

(Comité médical pour les exilés):

www.comede.org

LDH: Ligue des Droits de l'Homme

www.ldh-france.org

ANNEXE C: LISTE DES PUBLICATIONS

DOCUMENTS RELATIFS À L'ACCÈS AU TRAVAIL

- «Ten ways to protect undocumented migrant workers», PICUM, 2005
- «Undocumented migrants have rights! An overview of the international human rights framework», PICUM, mars 2007
- «Travailleurs sans-papiers : un guide des droits», OR.C.A, ABVV, ACV www.orcasite.be
- «The EU's immigration and asylum policies at the cross-roads: The European Pact on immigration and Asylum and the European Commission's», juin 2008 communications sur l'immigration et l'asile», Bureau de l'UE d'Amnesty International, 2008
- «The EC Directive on the reception of asylum seekers: Are asylum seekers in Europe receiving material support and access to employment in accordance with European legislation?», ECRE AD3/11/2005/EXT/SH
- «Proposals for revisions to the EC directive on the reception of asylum seekers», ECRE CO2/5/2008/Ext/MDM/PC
- «Comparative overview of the implementation of the directive of 27 January 2003 laying down minimum standards for the reception of asylum seekers in the EU member states», Réseau académique d'études juridiques sur l'immigration et l'asile en Europe, Institut d'études européennes de l'Université Libre de Bruxelles
- «Synthèse des éléments essentiels soulevés dans le cadre de la rencontre entre experts et décideurs politiques sur la migration circulaire», Florence, Janvier 2008

DOCUMENTS RELATIFS À L'ACCÈS AUX SOINS DES MIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS

- «Access to health care for undocumented migrants in Europe», rapport de PICUM, 2007
- «L'assurance maladie pour les personnes en séjour illégal», Medimmigrant
- «How HIV-positive people with an uncertain residence status survive in Europe. You can speak»
- «Grossesse, accouchement et soins postnataux», Medimmigrant
- «Enquête européenne sur l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière», Observatoire européen de l'accès aux soins de Médecins du Monde, Juin 2007
- «Overcoming barriers, Migration, marginalisation and access to health and social services», Foundation Regenbog AMOC, 2007

DOCUMENTS RELATIFS AUX DROITS HUMAINS/ FONDAMENTAUX

- Rapport annuel 2008, Agence des droits fondamentaux de l'UE et Observatoire européen des phénomènes racistes et xénophobes (EOME)
- «Furthering human rights and democracy across the globe», EU, External Relations
- «Note d'analyse dans la perspective de la première Conférence Ministérielle Euromed sur les Migrations», Evaluation et recommandations du REMDH, Octobre 2007
- «Les droits de l'homme dans le plan d'action Maroc-UE dans le cadre de la politique européenne de voisinage, Evaluation et recommandations des ONG pour la mise en œuvre du Plan d'action», REMDH, novembre 2007
- «Violences à l'égard des femmes migrantes et réfugiées dans la région Euromed, Etude de cas : France, Italie, Maroc et Egypte», Rapport du REMDH, décembre 2008
- «Asile et migrations dans le Mashrek», Rapport du REMDH, novembre 2008
- Arango J., Martin P., Martin S. et al, «Policy Recommendations for EU migration policies», Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2001
- Aides aux personnes déplacées, Centre social de protection, JRS Belgique, LDH asbl, le MRAX, Point d'appui, service social de solidarité socialiste, Vluchtelingenwerk Vlaanderen, «Centres fermés pour étrangers : état des lieux», octobre 2006

ANNEXE D: DOCUMENTS ANAPEC - MAROC

Procédure des demandes d'attestation d'activité au MAROC pour les salariés étrangers.

- 1. Phase de réception de la demande :** La demande de l'attestation d'activité d'un salarié étranger est formulée directement par l'entreprise auprès de la Direction Générale de l'ANAPEC (cellule A/E).

La demande est enregistrée dans un registre spécifique, après vérification de l'ensemble des pièces du dossier fourni par l'entreprise. Le dossier est composé des pièces suivantes :

- a. Demande formulée par l'entreprise adressée à Monsieur Le Directeur Général de l'ANAPEC, contenant le nom, prénom et l'emploi métier qu'exercera le futur salarié étranger.
- b. Copies légalisées des diplômes et attestations de travail.
- c. C.V du salarié étranger.
- d. Fiche descriptive du poste à occuper, remplie et validée par l'entreprise (annexe 1).
- e. Fiche annonce concernant l'offre d'emploi (annexe2) dans deux journaux, un francophone et un arabophone.

- 2. Phase de diffusion et de réception des candidatures :** L'offre d'emploi est diffusée par l'entreprise dans la presse nationale, mentionnant l'envoi des candidatures au journal qui transmettra à l'ANAPEC.

Un délai de 10 jours est accordé pour la réception des candidatures à compter de la date de la dernière parution.

En parallèle, une requête de recherche de profils cible sur notre base de données des chercheurs d'emploi est effectué au niveau central.

La liste extraite de la base de données ANAPEC correspondant au profil recherché est envoyée par messagerie électronique à l'agence de rattachement pour exploitation.

De même l'offre est affichée sur le site web de l'ANAPEC pour récupérer d'éventuelles candidatures.

- 3. Phase de traitement de la demande :** Sur la base de la liste extraite du SIGEC et les dossiers envoyés au journal..., l'agence procède à un rapprochement entre les candidatures et le poste à pourvoir et présélectionne les candidats répondant au profil recherché.

Eventuellement, un autre entretien en vue d'une deuxième présélection et de vérification de disponibilité des candidats est organisé.

A la fin de cet entretien ; un procès verbal sur l'opération est rédigé accompagné de la liste des candidats présélectionnés.

- 4. Phase de l'établissement de l'attestation :** Après contrôle des rapports reçus suite à l'opération de traitement de l'offre, une décision est prise pour l'établissement :

- 1. cas :** S'il n'existe aucun profil répondant à l'offre d'emploi, une attestation positive (absence de candidats) est établie par la cellule A/E de La Direction Générale.

- 2. cas :** S'il existe un ou plusieurs profils répondant à l'offre d'emploi, la liste des candidats présélectionnés est transmise à l'entreprise pour entretien et sélection.

- 3. cas :** Si l'entreprise décide l'inexistence du profil objet du recrutement parmi les candidats présélectionnés ; un procès verbal est rédigé et transmis au ministère pour prise de décision.

Cas exceptionnels :

Les cas suivants sont dispensés de cette attestation

(Voir liste annexe 4 ANAPEC)

Annexe 4 ANAPEC

LISTE DES ETRANGERS DISPENSES DE L'ATTESTATION ANAPEC


- Les conjoint (es) de ressortissants marocains.
- Les personnes natives du Maroc et ayant résidé au Maroc durant 6 mois au minimum.
- Les gérants, cogérants et actionnaires de sociétés
- Les experts dans le cadre d'une expertise technique et pour une durée inférieure à 6 mois.
- Les footballeurs.
- Les artistes pour une durée de résidence ne dépassant pas 3 mois.
- Les ressortissants des pays suivants : TUNISIE, ALGERIE, SENEGAL
- Les PDG et DG d'entreprises
- Les personnes détachées au Maroc par l'entreprise mère pour une durée limitée (2 à 3 ans)

ANNEXE E:

COPIE CONTRAT ETRANGER:

PRO-FORMAT DU MINISTERE DE L'EMPLOI - MAROC

Royaume du Maroc



Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

Direction de l'Emploi

CONTRAT DE TRAVAIL D'ETRANGER

Chapitre V, article 517 de la loi n° 65-99, relative au Code du Travail
(A établir en cinq exemplaires)

Les deux parties :

EMPLOYEUR :

Dénomination de l'entreprise :

Secteur d'activité :

Numéro d'inscription au registre de commerce :

Numéro d'affiliation à la C.N.S.S. :

Dénomination de la Compagnie d'assurance pour les accidents de travail et les maladies professionnelles :

SALARIE :

Prénoms : Nom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : Profession habituelle :

Domicilié à :

Diplômes obtenus :

Situation familiale* : célibataire marié (e) divorcé (e) veuf (ve)

Date d'arrivée au Maroc :

Numéro du passeport : délivré le à

Numéro, date et lieu de délivrance du certificat d'immatriculation de la Sûreté Nationale (pour les étrangers résidants) :

* - Cocher la mention utile.

Se sont mis d'accord sur ce qui suit :

Article 1er :

L'employeur s'engage à embaucher le salarié pour une durée déterminée de** :

ou pour une durée indéterminée.

Lieu d'emploi au Maroc :

Fonction occupée :

Montant du salaire en dirhams :

Mode de paiement*** :

Article 2 :

Le présent contrat prend effet à compter de la date du visa de l'Autorité Gouvernementale Chargée de l'Emploi.

Article 3 :

Ce contrat est soumis aux dispositions en vigueur au Royaume du Maroc, notamment la loi n° 99-65, relative au Code du Travail et les textes d'application y afférents.

Article 4 :

L'employeur est tenu de soumettre au visa de l'Autorité Gouvernementale Chargée de l'Emploi toute modification survenue dans les clauses du présent contrat.

Article 5 :

En cas de refus du visa du présent contrat, l'employeur s'engage à prendre en charge les frais de rapatriement du salarié étranger à son pays d'origine ou au pays de sa résidence.

Fait à le

Visa de l'Autorité Gouvernementale Chargée de l'Emploi	Signature du salarié (e)	Signature de l'employeur (Nom, prénoms, qualité et cachet de l'entreprise)
--	--------------------------	--

** - Nombre de jours, mois.
*** - Semaine, quinzaine, mois.

NB : Prière d'imprimer ce contrat en une seule page (recto verso).

ANNEXE E:

DEMANDE DE VISA DE TRAVAIL POUR ETRANGERS - MAROC²⁴³:

**DEMANDE DE VISA
DE CONTRAT DE TRAVAIL D'ETRANGER**
Royaume du Maroc
Ministère de l'Emploi
et de la Formation Professionnelle

Direction de l'Emploi

Si le demandeur est marié, indiquer ci-après les noms, prénoms, lieu et date de naissance, nationalité, occupations et adresse actuelle du conjoint

.....
.....
.....

Je soussigné, sollicite le visa du contrat de travail ci-joint* :

En premier établissement

En renouvellement chez le même employeur, Dossier n°

Pour changement d'employeur au Maroc, Dossier n°

et certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessous :

ETAT CIVIL

Nom (en majuscules) :

Prénoms⁽²⁾ : Nationalité :

Lieu et date de naissance :

Situation de famille⁽¹⁾: célibataire marié (e) veuf (ve) divorcé (e)

Nombre d'enfants et leur âge :

Adresse actuelle :

Dernière adresse avant l'arrivée au Maroc :

Avez-vous des parents au Maroc ? si oui, indiquer les noms, prénoms, âge, occupations, adresses, degré

de parenté avec vous, date d'arrivée au Maroc :

.....

ETABLISSEMENT AU MAROC

Date d'arrivée au Maroc :

Lieu de débarquement ou de passage à la frontière :

N°, date et lieu de délivrance du passeport (et du visa, le cas échéant) :

Profession indiquée sur le passeport :

(pour les étrangers résidents) n° date et lieu de délivrance du certificat d'immatriculation de la

Sûreté Nationale :

Profession indiquée sur ce certificat :

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Noms et adresses des précédents employeurs :

Ø

Ø

Ø

Ø

Professions occupées chez ces employeurs :

Ø

Ø

Date d'entrée au service des deux derniers employeurs : Motifs de départ⁽¹⁾: démission licenciement détachement mission

Date de départ :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Etes-vous réfugié politique* : oui non

N° et date de la carte délivrée par le Ministère des Affaires Etrangères :

Titres et diplômes :

Langues étrangères parlées :

Fait à le

Signature du salarié (e):

(1) Cocher la mention utile.

(2) Souligner le prénom usuel.

²⁴³ Pour des raisons techniques, il n'a pas été possible d'inclure une copie de la demande pro-format. C'est donc uniquement le contenu de la demande qui est reproduit.

ANNEXE G:

EXTRAIT DU SITE DU MINISTERE DE L'EMPLOI (MAROC)

Pièces requises pour l'obtention d'un visa de travail²⁴⁴

L'employeur est tenu de présenter le contrat de travail d'étranger accompagné des pièces suivantes :

A. Contrat de travail en premier établissement :

- Demande de visa de contrat de travail d'étranger en deux exemplaires signés par le salarié concerné ;
- Contrat de travail d'étranger en cinq exemplaires originaux ;
- Diplômes obtenus et attestations de travail justifiant l'expérience du salarié ;
- Copies des premières pages du passeport ;
- Attestation, délivrée par l'Agence Nationale de Promotion de l'Emploi et des Compétences (ANAPEC), certifiant l'absence de candidats nationaux pour occuper le poste proposé au salarié étranger.

B. Contrat de travail en renouvellement :

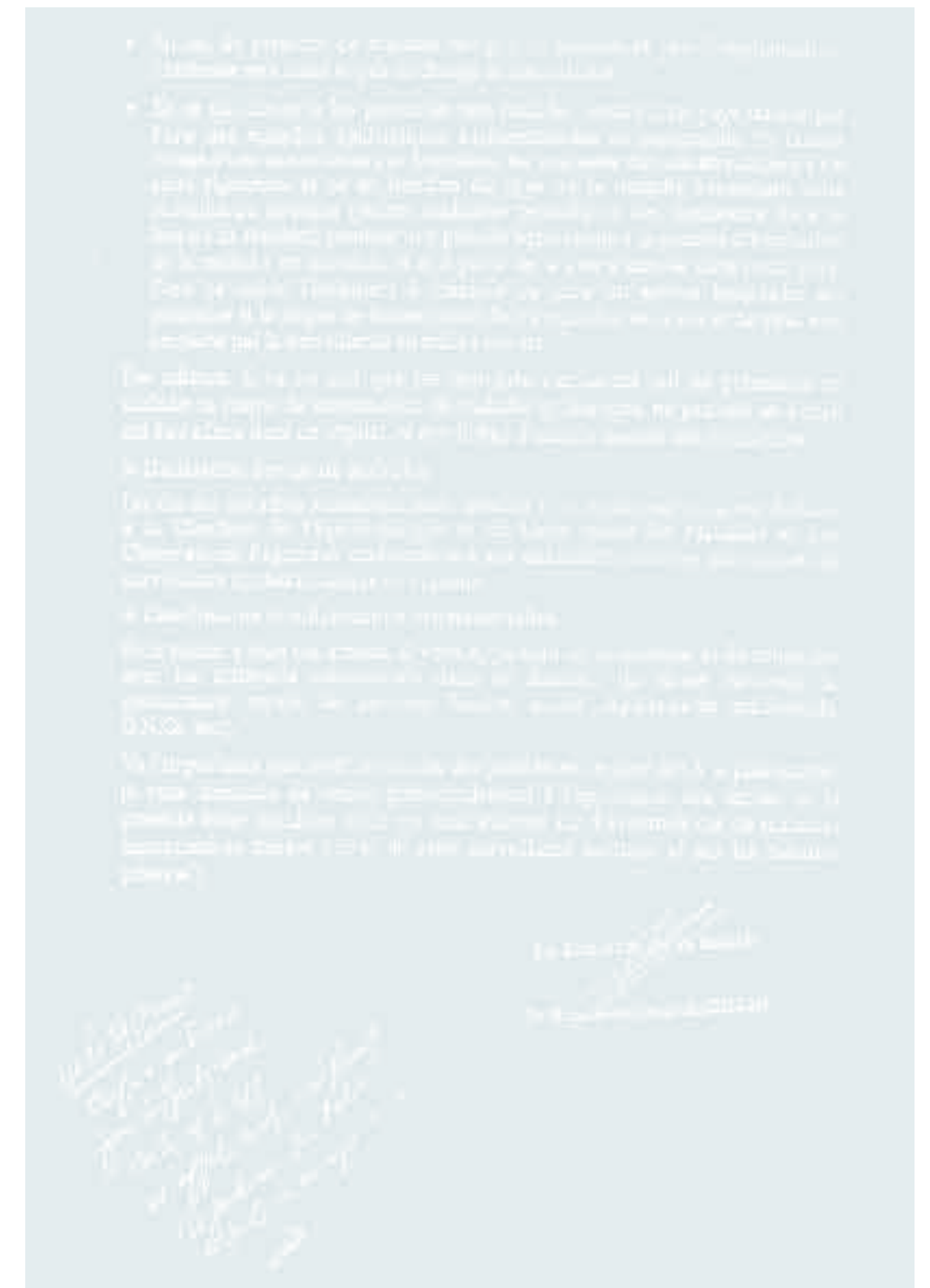
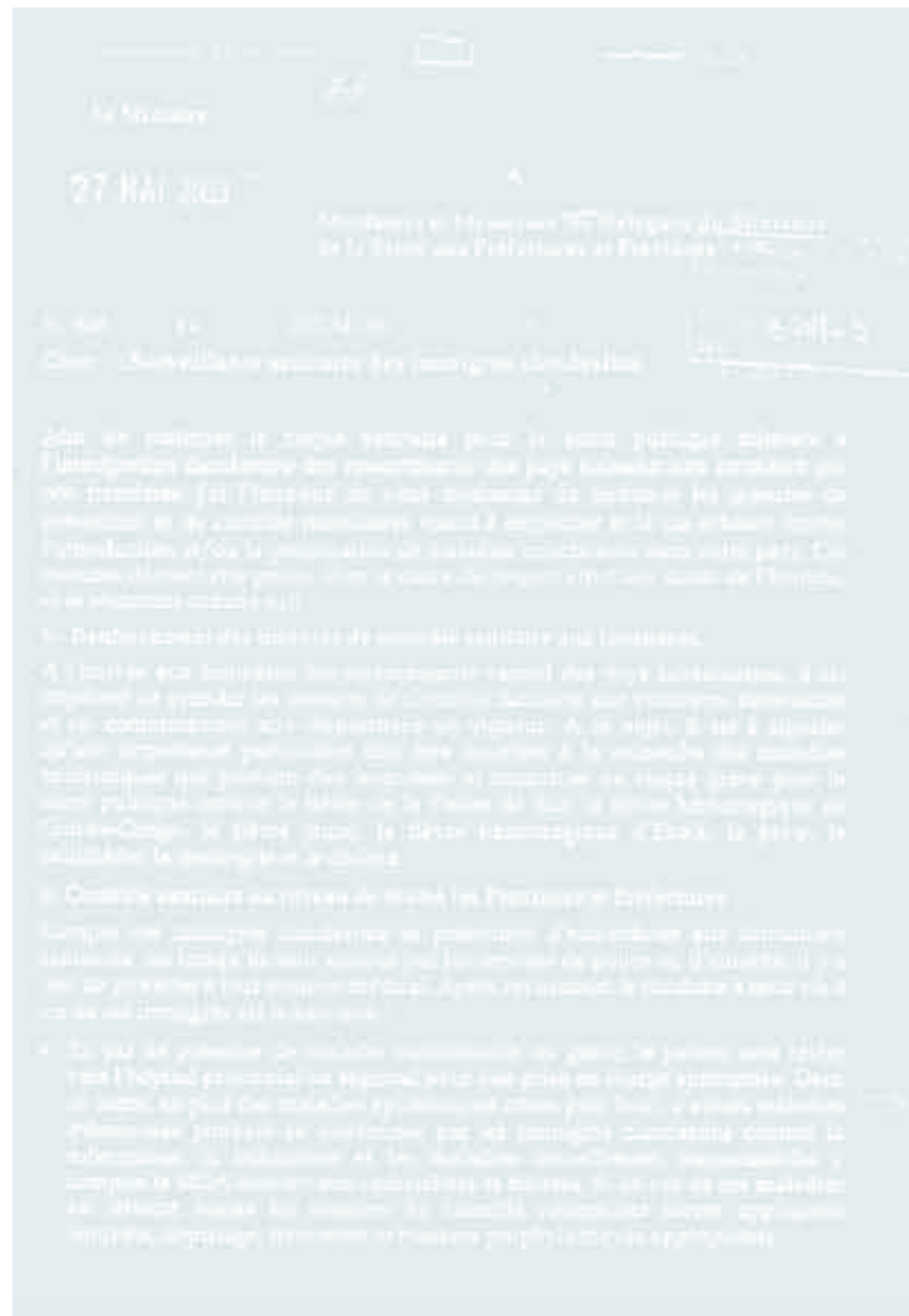
- Demande de visa de contrat de travail d'étranger en deux exemplaires, signée par le salarié concerné;
- Contrat de travail d'étranger en cinq exemplaires originaux ;
- Attestation, délivrée par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) justifiant les trois derniers mois de cotisations en faveur du salarié concerné ;
- Copie de la carte d'immatriculation au Maroc ;
- Attestation, délivrée par l'Agence Nationale de Promotion de l'Emploi et des Compétences (ANAPEC), certifiant l'absence de candidats nationaux pour occuper le poste proposé au salarié étranger.

C. L'Administration peut, sous réserve de la présentation des pièces justificatives, dispenser certains salariés étrangers de l'attestation délivrée par l'Agence Nationale de Promotion de l'Emploi et des Compétences, notamment les catégories suivantes :

- Les natifs du Maroc et les descendants de mère marocaine justifiant leur résidence au Maroc pendant une période supérieure à six mois;
- Les époux (ses) des nationaux;
- Les propriétaires, les fondés de pouvoirs et les gérants de sociétés ;
- Les associés et les actionnaires de sociétés ;
- Les détachés pour une période limitée auprès de sociétés étrangères adjudicataires de marchés publics ou auprès des filiales de sociétés mères ;
- Les délégués ou représentants dans le cadre de la coopération pour une période ne dépassant pas six mois ;
- Les entraîneurs et les sportifs, sous réserve de présentation d'une autorisation délivrée par les services compétents du Département du Sport ;
- Les artistes étrangers autorisés par la Direction Générale de la Sûreté Nationale ;
- Les réfugiés politiques et les apatrides. (surlignage par les auteurs du rapport)

ANNEXE E:

DIRECTIVE DU MINISTRE DE LA SANTE MAROC





EURO-MEDITERRANEAN HUMAN RIGHTS NETWORK
RÉSEAU EURO-MÉDITERRANÉEN DES DROITS DE L'HOMME

الشبكة الأوروبية - المتوسطية لحقوق الإنسان

Vestergade 16 - 1456 Copenhagen K - Denmark

Tel: +45 32 64 17 00 - Fax: +45 32 64 17 02

Email : info@euromedrights.net

www.euromedrights.net