

العنف، انعدام الحصانة والهجرة: محاصرون على أبواب أوروبا.

تقرير عن المهاجرين من دول جنوب الصحراء الكبرى الذين يوجدون في وضعية غير نظامية بالمغرب.

يعرض هذا التقرير نتائج ثلاث سنوات من البيانات والتحليل الطبية، وكذلك لشهادات متعددة ونتائج الدراسة الإحصائية لـ 190 مهاجرا من دول جنوب الصحراء الكبرى في المنطقة الشرقية، من أجل إثبات أن الظروف الغير المستقرة التي يضطر إلى العيش فيها غالبية مهاجري جنوب الصحراء الكبرى وكذا الإنتشار الواسع للعنف المؤسسي والإجرامي الذي يتعرضون له في المغرب لا يزالان العاملان الرئيسيان اللذان يؤثران على احتياجاتهم الطبية والنفسية، حيث يكشف التقرير أن فريق منظمة أطباء بلا حدود قد شهد منذ ديسمبر 2011 زيادة حادة في المعاملة السيئة والمهينة وكذا العنف ضد مهاجري جنوب الصحراء الكبرى من قبل قوات الأمن المغربية والإسبانية، كما يسلط الضوء على انتشار العنف الذي تقوم به العصابات الإجرامية؛ بما في ذلك قطاع الطرق ومهربي البشر وشبكات الإتجار بالبشر، ويقدم لمحة عن مستويات مروعة من العنف الجنسي الذي يتعرض له المهاجرون في جميع مراحل عملية الهجرة.

العوامل التي تؤثر على الصحة البدنية والعقلية لمهاجري دول جنوب الصحراء الكبرى

1. عدم الحصانة التراكمية: كعامل شامل

على مدى السنوات العشر الماضية، شدد الاتحاد الأوروبي الرقابة على حدوده و قام بنقل سياساته الخاصة بالهجرة خارجيا، فتغير المغرب من مجرد كونه بلد عبور للمهاجرين في طريقهم إلى أوروبا، كي يصبح مبدئيا بلد العبور والمقصد في آن واحد. تجربة منظمة أطباء بلا حدود تدل على أنه كلما زاد مقام مهاجري جنوب الصحراء الكبرى في المغرب كلما أصبحوا أكثر عرضة كي يصيروا منعدي الحصانة؛ وعدم الحصانة الموجود سلفا، له علاقة بعدة عوامل مثل العمر والجنس، وكذلك الصدمات النفسية المعيشة خلال عملية الهجرة التي تتراكم بسبب بقائهم عالقين في المغرب ووقوعهم عُرضة لممارسات و سياسات الإهمال و التمييز ضدهم.

2. الأوضاع المعيشية

مهاجرو دول جنوب الصحراء الكبرى غير قادرين على العمل بشكل قانوني، أو استئجار مسكن أو الحصول على الخدمات الأساسية مثل التعليم عند تواجدهم في المغرب، وهذا يزيد من عدم حصانتهم ويُعرضهم لخطر إساءة المعاملة والاستغلال، وهؤلاء المهاجرين من دول جنوب الصحراء الكبرى حين يتمكنون من العثور على عمل ما؛ عادة في المدن الكبرى مثل الرباط والدار البيضاء، فهم يتقاضون بمقابلته أجورا زهيدة دون أن يحصلوا على أية ضمانات قانونية أو على حقوق في نظام الضمان الاجتماعي، مما يضطر معه العديد منهم إلى التسول، أو في بعض الحالات إلى امتهان الدعارة من أجل البقاء على قيد الحياة في أجزاء كثيرة من المغرب، وبشكل خاص في المنطقة الشرقية؛ يعيش معظم مهاجري جنوب الصحراء الكبرى في ظروف غير مستقرة داخل الغابات والمنازل المهجورة، أما الذين يستطيعون استئجار مسكن فغالبا ما يكونون مجبرين على العيش مكتظين وفي ظروف غير صحية وغير آمنة.

هذه الظروف المعيشية لها تأثير سلبي على حالتهم النفسية والمادية، فخلال الفترة ما بين عام 2010 إلى عام 2012، قامت فرق منظمة أطباء بلا حدود بـ 10500 استشارة طبية، و كانت الحصيلة أنّ ما يقرب من نصف الحالات الطبية التي تم تشخيصها كانت عبارة عن أمراض ترتبط ارتباطا وثيقا بسوء الأحوال المعيشية، بما في ذلك التهابات الجهاز التنفسي (13%)، ومشاكل العضلات والعظام (12%)، وأمراض الجلد (11%)، ومشاكل الجهاز الهضمي (9%). أما أكثر الأعراض النفسية شيوعا بين المرضى الذين خضعوا إلى الاستشارات الفردية الخاصة بالصحة النفسية التي قامت بها منظمة أطباء بلا حدود في عام 2011 و2012 فقد تم تشخيصها على النحو التالي: القلق (39%)، والاكتئاب (34%) والاضطرابات النفسجسمية أو السيكوسوماتية (14%).

3. العنف

سلطت منظمة أطباء بلا حدود مرارا الضوء على الانتشار الواسع للعنف المؤسساتي والإجرامي اللذان يتعرض لهما مهاجرو جنوب الصحراء الكبرى خلال مقامهم بالمغرب ونددت بهما، ولكن لا يزال العنف واقعا يوميا لمعظم المرضى اللذين تستقبلهم منظمة أطباء بلا حدود، و يبقى أن مرتكبي العنف قادرون على الإفلات من العقاب مع العلم أن الغالبية العظمى من مهاجري جنوب الصحراء الذين يتعرضون للضرب وسوء المعاملة والاعتصاب والاعتداء، لا يلجؤون لطلب المساعدة الطبية أو حماية العدالة، بسبب الخوف من الاعتقال أو أية تداعيات أخرى.

1.3. من طرف قوات الامن المغربية والإسبانية

لقد أدت الجهود المتجددة من جانب الحكومتين الإسبانية والمغربية لمكافحة الجريمة العابرة للحدود والهجرة غير الشرعية وتهريب المخدرات والأسلحة منذ ديسمبر 2011 إلى انتهاك حقوق الإنسان الأساسية لمهاجري جنوب الصحراء، و إلى العنف والمعاملة المهينة و إلى الكثير من الضرر النفسي.

في العام الماضي كانت منظمة أطباء بلا حدود شاهدة على الإرتفاع المهور للمداهمات العشوائية التي تعرضت لها تجمعات مهاجري جنوب الصحراء الكبرى في المغرب، فقد تم طرد أولئك الذين تم القبض عليهم إلى المنطقة المحرمة التي تفصل المغرب (وجدة) والجزائر (مغنية)، حيث يتعرضون لخطر الاستغلال والإيذاء والعنف الجسدي والجنسي؛ مناخ الخوف وعدم الاستقرار والقمع التي تولده هذه المداهمات وعمليات الطرد يتسبب أيضا في ضرر نفسي كبير. في المنطقة الشرقية و خلال عام 2012 سجلت منظمة أطباء بلا حدود زيادة ماثرة للقلق لعمليات طرد المجموعات الضعيفة الغير المحصنة، ففي عام 2011 سجلت فرق أطباء بلا حدود 63 حالة طرد، تم طرد أكثر من 1300 شخص بينهم 38 امرأة، ست منهم كن حوامل، 6 قاصرين غير مرفوقين بأولياء أمورهم و 24 طفلا. و في عام 2012 تم تسجيل 191 حالة طرد، و تم طرد أكثر من 6000 شخصا، ووفقا لبيانات منظمة أطباء بلا حدود كانت هناك على الأقل 93 امرأة، 18 منهم كن حوامل، و 45 قاصرا و 35 طفلا، وأكثر من 500 شخص بحاجة إلى رعاية طبية نتيجة تعرضهم للعنف الذي صاحب عملية الطرد على مدار العام و أغلب عمليات الطرد تمت ابتداء من شهر يوليو/ تموز.

في صيف عام 2012، وللمرة الأولى منذ عام 2005، مجموعات كبيرة من المهاجرين حاولت في نفس الوقت عبور السياج الفاصل بين مدينة الناظور ومدينة ملييلية التابعة للأراضي الإسبانية، ووفقا للخبرة الميدانية لمنظمة أطباء بلا حدود وإفادات أخرى أخذت من مرضى المنظمة، فقد تم التعامل مع هذه المحاولات بعنف مفرط من قبل القوات المغربية، وبنسبة أقل من طرف قوات الأمن الإسبانية، وقد ساعدت فرق منظمة أطباء بلا حدود في المنطقة الشرقية أكثر من 1100 شخص أصيبوا بإصابات ذات صلة بالعنف في عام 2012. وقد صرّح المرضى الذين مروا بالاستشارات الطبية التي قامت بها منظمة أطباء بلا حدود؛ بأنهم تعرضوا للضرب وللمعاملة المهينة، مثل ربطهم بالحبال والتبول عليهم من طرف قوات الأمن المغربية، كما عالجت فرق منظمة أطباء بلا حدود في أواخر عام 2012 المرضى الذي ذكروا أن الحرس المدني الإسباني ضربهم واستخدم الرصاص المطاطي لإلقاء القبض عليهم وتسليمهم إلى قوات الأمن المغربية، على الرغم من أنهم كانوا مصابين.

2.3. من طرف العصابات الإجرامية

التدابير الأمنية الرامية إلى مكافحة الجريمة العابرة للحدود فعلت الشيء القليل للحد من أنشطة تهريب البشر وشبكات الاتجار بالبشر، التي هي معروفة منذ سنوات بنشاطها على طول طرق الهجرة في منطقة الساحل وشمال أفريقيا، والتي تستخدم الابتزاز والتهديد والترهيب والعنف البدني والجنسي والتعذيب لضمان أقصى قدر من الأرباح المالية وحسن سير عملياتها. إن عمليات تهريب البشر هذه وشبكات الاتجار بالبشر هي أيضا قادرة على العمل مع الإفلات من العقاب، سيما أنهم على معرفة بأن ضحاياهم يُنظر إليهم على أنهم "غير قانونيين" أو "مجرمين" من طرف الدولة المغربية، وسوف لا يتلقون أي حماية، فالنساء والفتيات خاصة؛ معرضات لخطر العنف الجنسي أثناء الرحلة وكذلك بالمنطقة الحدودية، وشبكات الاتجار بالبشر تقوم ببيع النساء لشبكات العبودية الجنسية في أوروبا، والتي تشتغل على طول طرق الهجرة وفي المغرب نفسه.

4. العنف الجنسي

من المستحيل الحصول على نسب دقيقة للعنف الجنسي الذي يتعرض له مهاجرو جنوب الصحراء الكبرى من رجال ونساء وفتيات وفتيات أثناء عملية الهجرة، حتى الآن بيانات (MSF) الطبية تكشف عن أبعاد مخيفة لهذه المشكلة، فخلال الفترة بين 2010 و 2012 عالجت المنظمة 697 من الناجين من العنف الجنسي بالمغرب، بينهم 122 بوجدة و 575 بالرباط.

بين أولئك الناجين الذين كانوا مستعدين لتقديم هذه المعلومات، ثلاثة أرباعهم تعرضوا لأكثر من حادث عنف جنسي ونصفهم صرّحوا أنهم تعرضوا لحوادث متعددة تورط فيها العديد من المهاجرين، وقد شارك أكثر من فاعل في 66% من جميع الحوادث، كما صرّح 39% من الناجين أنهم تعرضوا للهجوم من قبل اثنين إلى أربعة أشخاص، فيما صرّح 19% أنهم هوجموا من طرف أكثر من خمسة أشخاص و 9% صرّحوا أنهم لا يعرفون كم شخصا هاجمهم.

وفقا لتحليل منظمة أطباء بلا حدود، فإن ما يقرب من 35% من الناجين من العنف الجنسي والذين تلقوا مساعدة من المنظمة بين عامي 2010 و 2012 كانوا ضحايا لشبكات الاتجار بالبشر، نجد في المقام الأول أن النساء والفتيات يشكلن المرضى الأكثر عرضة لكي يصبحن في حالة انعدام الحصانة، خاصة أنهم لا يتحكمن في صحتهم الجنسية والإنجابية، ولديهن حرية

محدودة من الحركة، وغالبا ما يتم الاحتفاظ بهن أسيرات ويتعرضن للإستغلال المستمر، و كذلك إلى العنف الجنسي و البدني والنفسي.

ورغم أن معظم الناجين دخلوا المغرب عن طريق مدينة وجدة، إلا أن تجربة منظمة أطباء بلا حدود تظهر أن الغالبية العظمى منهم لم تتلق أية مساعدة طبية أو نفسية حتى وصولهم مدينة الرباط، و تبدو تأثيرات التأخير في تلقي الرعاية الطبية والنفسية واضحة في بيانات منظمة أطباء بلا حدود، إذ أن 3% فقط من 697 من الناجين الذين تمت معالجتهم من طرف MSF على مدى ثلاث سنوات جاؤوا خلال فترة 72 ساعة بعد الهجوم، حيث يكون العلاج الطبي لمنع الحمل غير المرغوب فيه و فيروس نقص المناعة البشرية أكثر فعالية، و نسبة 6% من نتائج الإختبارات التي أجريت لأولئك الناجين الذين كانوا يريدون القيام باختبار فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة كانت إيجابية. بين عامي 2010 و 2012، 45 امرأة احتاجت إلى الرعاية الطارئة نتيجة لعمليات الإجهاض الغير المكتملة، و ظهرت في مدينة الرباط أعراض الاكتئاب على 42% من الناجين، و أعراض الفلق على 26% منهم، بينما ظهرت علامات اضطراب الكرب التالي للرضح على 19% منهم.

الاستنتاجات - الإنجازات والتحديات المستمرة

هذه المستويات الغير المقبولة من العنف لا يجب أن تطغى على الإنجازات التي تحققت في مجال الإعتراف واحترام حقوق مهاجري جنوب الصحراء في الصحة على مدى السنوات العشر الماضية، وقد أدى التقارب التعاوني مع وزارة الصحة جنبا إلى جنب مع الجهود التي تبذلها منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات، إلى تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية للمهاجرين من دول جنوب الصحراء في المغرب، ففي عام 2011 أصدرت الحكومة المغربية القانون 34.09 المتعلق ب" المنظومة الصحية وبعرض العلاجات"، الذي يؤكد التزام المغرب بالحق في الصحة كحق أساسي من حقوق الإنسان، لكن حتى الساعة لا تزال هناك تحديات كبيرة لضمان تلبية الاحتياجات الطبية والنفسية للمهاجرين القادمين من دول جنوب الصحراء الكبرى.

نظام المساعدة الطبية RAMED: ليس واضحا كيف سيؤثر نظام التأمين الصحي المغربي الجديد، (نظام المساعدة الطبية AMEDR) على دخول مهاجري جنوب الصحراء الكبرى إلى نظام الرعاية الصحية، ويبدو أنه من المحتمل أن تظل خدمات الرعاية الصحية الأولية والخدمات الطبية في حالات الطوارئ مجانية، كما يمكن إدراج مهاجري جنوب الصحراء الكبرى تحت تصنيف "الأشخاص الغير المتوفرين على سكن قار"، وإذا كانت هذه هي الحالة؛ فإن مطالبهم في حاجة إلى الدعم من قبل المنظمات غير الحكومية أو غيرها من الجمعيات التي تقدم الدعم لهم، ومع ذلك فإنه ليس من الواضح كيفية القيام بهذا العمل ومن الذي سيقوم بتغطية تكاليف العلاج المطلوبة.

■ يجب على وزارة الصحة أن تضمن عدم تأثر وصول مهاجري جنوب الصحراء الكبرى إلى نظام الرعاية الصحية نتيجة تفعيل نظام RAMED وتقديم توضيحات مكتوبة عن الإجراءات اللازمة دون المزيد من التأخير.

الرعاية الصحية النفسية: نظام الصحة العامة في المغرب يقدم عددا ضئيلا جدا من الخدمات للأشخاص ذوي مشاكل الصحة العقلية؛ حيث يعتمد بشكل كبير على أفراد الأسرة لتقديم المساعدة والرعاية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية، خاصة في الحالات العسيرة التي تحتاج إلى دخول المستشفى، و يعتبر مهاجرو جنوب الصحراء الكبرى الأكثر عرضة للإصابة بهذا النوع من الأمراض، نتيجة للصددمات المختلفة التي يتعرضون لها خلال عملية الهجرة، وكذلك لقلة الموارد المالية و لمحدودية نظام الدعم عند وجودهم في المغرب.

■ يجب على وزارة الصحة الوفاء بالتزامها بجعل تقديم التحسينات على خدمات الصحة النفسية في المغرب من الأولويات، وضمان تقديم الموارد الكافية لتفعيل الإصلاحات المقترحة مع النظر بعين الاعتبار خلال عملية الإصلاح هذه إلى احتياجات الصحة النفسية لمهاجري جنوب الصحراء الكبرى خاصة مع حالة الضعف وانعدام الحصانة التي يعيشونها.

حماية ورعاية ضحايا العنف الجنسي والاتجار بالبشر: بسبب مشكلة الأولويات، وعدم كفاية الموارد المالية أو البشرية فإن الخدمات والمعايير المخصصة للرعاية المقدمة للناجين من العنف الجنسي داخل النظام الصحي المغربي المعروف ب: خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف (UPEC / FESV)، لم تعرف تغييرا ملحوظا، فالرعاية الطبية الأساسية والحد الأدنى من الموظفين الضروريين لتشغيلها بشكل فعال غالبا ما تكون غير متوفرة، ونتيجة لذلك فإن العديد من الناجين من العنف الجنسي، سواء المغاربة أو المهاجرون الجنوب الصحراويون، لا يتلقون المجموعة الكاملة من الرعاية التي يحتاجونها في الوقت المناسب.

■ ينبغي توفير المزيد من الموارد المالية والبشرية لضمان المزيد من الرعاية الفعالة والمناسبة للناجين من العنف الجنسي وضحايا الاتجار بالبشر.

■ يجب القيام بمحاولات لتقييم وتحسين الرعاية الطبية والنفسية المقدمة للناجين من العنف الجنسي داخل النظام الصحي المغربي وأن تأخذ في عين الاعتبار احتياجات مهاجري جنوب الصحراء الكبرى الناجين وخبرة المنظمات، مثل منظمة أطباء بلا حدود، التي اشتغلت مع UPEC / FESV.

ارتفاع عدد الناجين من العنف الجنسي المعالجين من قبل منظمة أطباء بلا حدود في الرباط يعكس عددا من العوامل، بما في ذلك السيطرة والتحكم اللتان تتمتع بهما شبكات الاتجار بالبشر وطبيعة التواجد المحتشم للمنظمات النشطة في المنطقة الشرقية، ونتيجة لذلك؛ فإن التحديد والتدقيق منعدمان وكذلك لا وجود لشبكة إحالة ومساعدة قوية، وتبقى المنظمات القليلة التي تقدم

المساعدة في المنطقة تواجه نقصا في الموارد البشرية، سيما المتخصصة منها وخصوصا في الموارد المالية، وهو ما يجعل قدرتها على الاستجابة للاحتياجات محدودة.

إلى غاية الآن فإن جهود الحكومة المغربية لمعالجة الاتجار بالبشر تركزت على عمليات الاعتقال والطرده، بدلا من تقديم الحماية والمساعدة لضحايا الاتجار بالبشر، كما أن المنظمات التي لها تفويض الحماية، مثل مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، واليونيسيف، وتلك التي لديها تفويض لمساعدة المهاجرين؛ مثل المنظمة الدولية للهجرة، لم تكن قادرة على العمل في المنطقة الشرقية.

- ينبغي على الحكومة المغربية وبشكل استباقي أن تبذل المزيد من الجهود لتحديد ضحايا الاتجار بالبشر من مواطني جنوب الصحراء وأن توفر لهم الحماية والمساعدة التي يستحقونها.
- على المنظمات غير الحكومية والوكالات التابعة للأمم المتحدة، وخاصة تلك التي تركز جهودها على حقوق الإنسان وحمايتهم، توسيع نطاق مساعداتها لمهاجري جنوب الصحراء الكبرى في جميع أنحاء المغرب، ولا سيما في المنطقة الشرقية، دون مزيد من التأخير.

الأمن والحق في الصحة: إن ما قامت به قوات الأمن لا يسبب فقط أضرارا جسدية ونفسية مباشرة، ولكنه يشكل أيضا حاجزا كبيرا أمام الرعاية، ووفقا لنتائج المسح الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود، فإن الخوف من الاعتقال يمنع العديد من مهاجري جنوب الصحراء من الحصول على الرعاية الطبية، لاسيما في المناطق التي تكون المنظمات غير الحكومية غير موجودة بها، حيث أن 70% من الأشخاص الذين أجريت معهم مقابلات وكانوا قد عانوا من حادث عنف خطير لم يلتمسوا الرعاية الطبية لإصابتهم، وما يقرب من ربع التصريحات جعلت الخوف من الاعتقال هو السبب في عدم البحث عن الرعاية، وقد كانت النسبة في مدينة الناظور مثلا هي 32% مقارنة مع 9% في مدينة وجدة.

على الرغم من أن هناك حاجة إلى مزيد من الاستثمارات وإصلاح نظام الرعاية الصحية، فإن وقع وأثر التقدم المحرز حتى الآن، وأية إصلاحات في المستقبل، سوف يكونان محدودان ما لم تتخذ إجراءات ملموسة لمعالجة التناقض بين السياسات الأوروبية والمغربية اللتان تنظران للهجرة من زاوية الأمن ومن ثم التجريم والتهميش والتمييز ضد مهاجري جنوب الصحراء الكبرى في المغرب وتلك التي تحمي وتحترم حقوق الإنسان الأساسية.

- ينبغي اتخاذ إجراءات فورية وحاسمة من جانب السلطات المغربية والاسبانية للتأكد من أن قوات الأمن التابعة لهما لا تسيء معاملة مهاجري جنوب الصحراء الكبرى ولا تؤذيهم.
- عملية طرد مهاجري جنوب الصحراء من اسبانيا الى المغرب ومن المغرب إلى الحدود مع الجزائر يجب أن تتم مع احترام تام للالتزامات الوطنية والدولية بين البلدين وضمان حماية الفئات الضعيفة مثل اللاجئين وطالبي اللجوء، والنساء الحوامل، والقاصرين والأشخاص المرضى والجرحى.
- ينبغي على السلطات المغربية احترام التزاماتها الدولية والوطنية الخاصة بحقوق الإنسان وتطوير وتنفيذ آليات الحماية وضمان معاملة مهاجري جنوب الصحراء بطريقة إنسانية وكريمة، بغض النظر عن وضعيتهم القانونية.