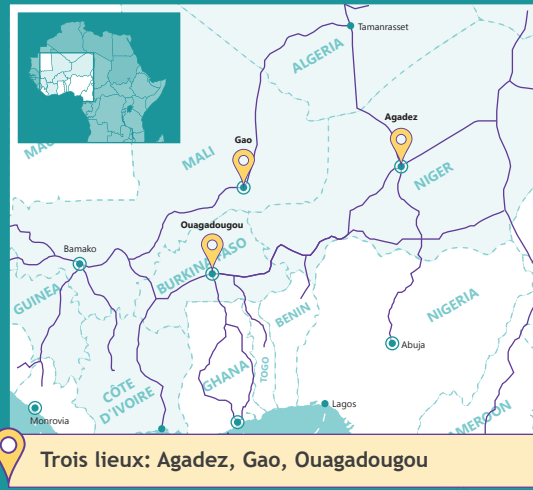


Impact de la COVID-19 sur les vulnérabilités des migrants sur la route de la Méditerranée centrale - Juin 2020

- 36 entretiens qualitatifs à distance avec des migrants en transit (6-15 May 2020)
- 24 entretiens semi-structurés (Kilis) avec des informateurs clés
- 186 enquêtes quantitatives 4Mi auprès de réfugiés et de migrants recueillies par le Mixed Migration Center (MMC)
- 172 sources examinées



Schémas de mobilité

<p>Difficultés accrues de continuer le voyage dues aux restrictions et à l'augmentation des contrôles aux frontières</p> <p>IOM Kilis</p>	<p>Haut niveau d'incertitude rapporté par quelques migrants qui voulaient continuer leur voyage</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF</p>	<p>Séjours plus longs dans les centres de transit à cause de l'interruption des programmes de retours volontaires</p> <p>IOM Kilis</p>	<p>Baisse dans les activités de passage des migrants sur le court terme et augmentation des prix des services de passage</p> <p>Global Initiative Against Transnational Organized Crime Entretiens qualitatifs de l'IMREF</p>
--	---	---	--



Principaux facteurs de risque et risques liés au COVID-19 pour les migrants

<p>Pertes de ressources financières à cause de séjours prolongés</p> <p>“ Je n'avais plus d'argent après trois semaines alors maintenant je ne peux manger qu'une fois par jour, ce n'est pas facile à gérer. ”</p> <p>Migrant guinéen, 19 ans, Gao</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF données 4Mi Kilis</p>	<p>Incidences secondaires sur la santé à cause du manque de ressources, telles que la faim, la malaria, le stress et l'anxiété</p> <p>“Ça fait peur de ne pas savoir combien de temps ça va prendre de sortir de cette situation.”</p> <p>Migrant guinéen, 28 ans, Ouagadougou</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF Kilis</p>	<p>Quelques signalements de cas de relations tendues avec la communauté, menant à des difficultés à trouver du travail</p> <p>“ Parfois les gens ont peur de nous approcher car tout le monde sait que ce sont les étrangers qui ramènent la maladie. ”</p> <p>Migrant togolais, 23 ans, Agadez</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF Kilis</p>	<p>Quelques signalements de migrants poussés dans des situations risquées (comme le travail sexuel) à cause du manque de moyens</p> <p>“ C'est le manque de travail qui nous pousse à agir de cette façon. ”</p> <p>Migrante togolaise, 38 ans, Agadez, parlant du travail sexuel</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF</p>
---	--	---	---



Accès aux services de protection et de santé

<p>Dépendance accrue envers les passeurs et les autres migrants pour trouver des informations, à cause du manque de ressources</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF données 4Mi</p>	<p>Coût du traitement mentionné comme l'obstacle le plus courant à l'accès aux soins de santé</p> <p>données 4Mi</p>	<p>Disponibilité et visibilité réduite des services de protection à cause des restrictions sur la mobilité et à la réallocation des ressources vers la COVID-19</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF Kilis</p>	<p>Pas de résultats concluants sur l'effet de la COVID-19 sur les barrières d'accès préexistantes (par exemple, la confiance dans les organisations)</p> <p>Entretiens qualitatifs de l'IMREF Kilis</p>
--	---	---	--

Impact de la COVID-19 sur les vulnérabilités des migrants sur la route de la Méditerranée centrale

Ce rapport a été rédigé par l'IMREF (Independent Monitoring, Rapid Research and Evidence Facility) dans le cadre du programme Safety, Support, and Solutions Phase II (SSS II) du Département du développement international (DFID). Il est mis en œuvre par un consortium dirigé par Integrity, qui comprend Seefar, IMPACT Initiatives et l'Université du Danube de Krems (DUK).



Résumé exécutif

Ce rapport examine les effets des mesures liées à la COVID-19 sur les schémas de mobilité des migrants, les vulnérabilités et l'accès aux services de santé et de protection à Gao (Mali), Agadez (Niger) et Ouagadougou (Burkina Faso). Ses conclusions s'appuient sur les données et les preuves recueillies par le biais de 172 documents; 36 entretiens qualitatifs à distance avec des migrants en transit à Agadez, Gao et Ouagadougou; 24 entretiens semi-structurés avec des informateurs clés; et 186 enquêtes quantitatives auprès de réfugiés et de migrants recueillies par le Mixed Migration Center (MMC) dans les trois sites d'étude. Les résultats de l'étude donnent un aperçu des expériences des participants à l'étude et de la façon dont leurs vulnérabilités ont évolué depuis le début de l'épidémie, mais ne sont pas statistiquement représentatifs. Les résultats sont également susceptibles d'être affectés par l'évolution continue de la pandémie et des mesures de confinement connexes.

Tendances de mobilité

Les restrictions concernant les voyages et l'augmentation des contrôles aux frontières ont rendu les déplacements vers le nord ou les retours dans leurs pays d'origine plus difficiles pour les migrants. L'OIM a enregistré une baisse de 48 % des flux observés aux points de suivi des flux (*Flow Monitoring Points, FMP*) entre janvier et avril 2020, et a estimé que 25 000 migrants s'étaient retrouvés bloqués lors de leurs déplacements régionaux, vers l'Afrique du Nord et l'Europe, ou vers leur pays d'origine, en avril 2020.¹ La plupart des migrants interrogés par l'IMREF avaient l'intention de rester là où ils étaient et d'attendre la réouverture des frontières. Une minorité importante voulait continuer malgré les restrictions. Cependant, ceux qui souhaitaient poursuivre leurs voyages ne savaient généralement pas comment s'y prendre. Malgré les signes de diminution des flux, il semblerait que certains migrants continuent de traverser les frontières, y compris vers la Libye et l'Algérie.

Les restrictions concernant les voyages, les fermetures de frontières et la suspension de l'enregistrement des réfugiés ont affecté la capacité des migrants à demander l'asile ainsi que les programmes de retours assistés. Du 19 mars au 18 avril 2020, l'OIM a indiqué que les autorités libyennes et algériennes avaient repoussé ou expulsé un total de 1 302 personnes, reflétant l'augmentation des entraves aux déplacements des demandeurs d'asile vers un lieu de sécurité.² Les demandeurs d'asile ont également été affectés par la suspension des procédures d'enregistrement et d'asile, ce qui va d'après le HCR et l'OIM conduire à des arriérés à grande échelle.³ Au moment de la rédaction du présent rapport, les perturbations dans les programmes de retour volontaire avaient conduits 3 000 migrants à attendre pendant de longues périodes dans des centres de transit mal équipés.⁴ D'autres n'ont pas été en mesure de commencer à rentrer, avec des fonds limités pour le logement et la nourriture. Certains informateurs clés ont signalé des tensions autour des centres de transit, parce que les résidents qui vivent à proximité de ces centres les considèrent comme une source de transmission potentielle.

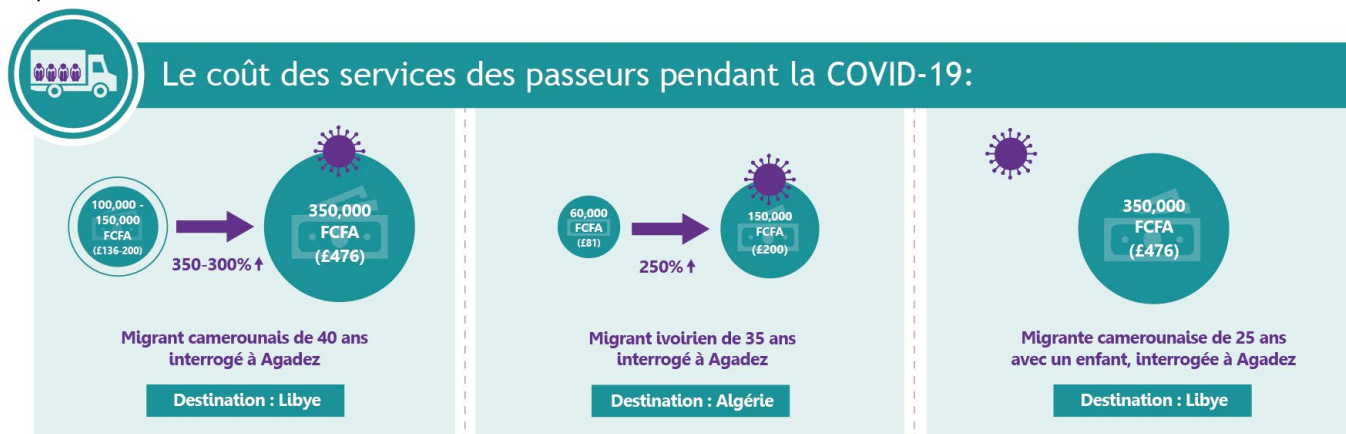
¹ MSD de l'OIM (2020w). [Afrique de l'Ouest et du Centre, mise à jour régionale mensuelle de la matrice de suivi des déplacements \(MSD\)](#), avril 2020.

² MSD de l'OIM (2020i). [Niger — COVID-19 — Suivi Des Urgences 1 \(19 Mars — 18 April 2020\)](#), 19 April 2020.

³ HCR/OIM (2020). [COVID-19 and mixed population movements: emerging dynamics, risks and opportunities](#), 14 mai 2020

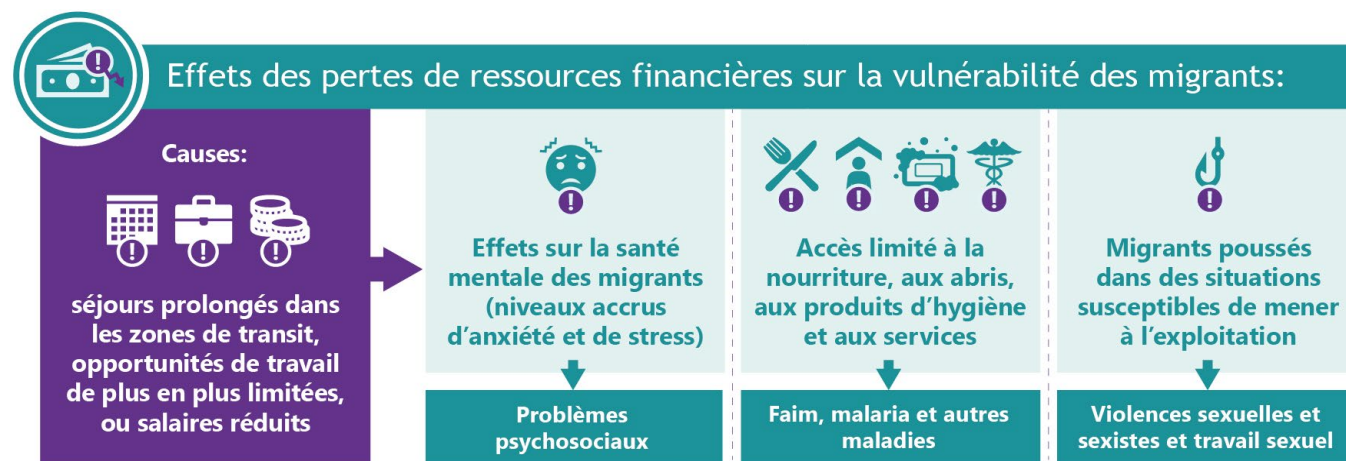
⁴ MSD de l'OIM (2020w). [Afrique de l'Ouest et du Centre, mise à jour régionale mensuelle de la matrice de suivi des déplacements \(MSD\)](#), avril 2020.

Les entretiens de l'IMREF avec les migrants et les informateurs clés ont indiqué que les activités de passage des personnes avaient diminué à court terme en raison de la fermeture des frontières et de l'augmentation des contrôles aux frontières. Les migrants interrogés par l'IMREF ont indiqué que les intermédiaires de la migration illicite leur conseillaient d'attendre la réouverture des frontières, ayant du mal à trouver des transporteurs par crainte d'arrestation, ou utilisant de nouvelles stratégies pour contourner les mesures de confinement. Les intermédiaires qui proposaient encore des services demandaient des prix plus élevés, rendant le voyage ultérieur inabordable. Il semblerait que les migrants s'appuient plus en plus sur des passeurs pour contourner les fermetures des frontières plus tôt dans leur itinéraire, ou qu'ils utilisent les services d'intermédiaires pour rentrer chez eux.



Vulnérabilités des migrants

Tous les migrants interrogés par l'IMREF ont déclaré que leur problème principal au moment des entretiens était l'épuisement de leurs ressources financières, principalement en raison de séjours prolongés dans les centres de transit, d'opportunités de travail de plus en plus limitées ou de salaires réduits. Des recherches antérieures avaient identifié l'accès aux ressources financières comme un facteur critique pour déterminer le niveau de vulnérabilité des migrants.⁵ Les migrants interrogés dans le cadre de cette étude ont confirmé que le manque d'argent avait une incidence significative sur leur santé. L'épuisement des ressources a entraîné une augmentation des niveaux d'anxiété et de stress, limitant l'accès à la nourriture, au logement, aux produits et services d'hygiène et, dans certains cas, poussant les migrants dans des situations susceptibles de mener à l'exploitation. En outre, les migrants interrogés par l'IMREF ont signalé qu'ils ont eu des difficultés liées au manque d'argent à la suite des directives et des mesures de santé publique, comme ils n'avaient pas les moyens d'acheter l'équipement de protection nécessaire et qu'ils vivaient dans des conditions précaires.









Bien qu'il n'y ait aucun cas connu de COVID-19 parmi les migrants dans les lieux étudiés, les mesures de confinement ont des incidences secondaires sur la santé. Les migrants de l'échantillon de l'IMREF ont dit souffrir de la faim et de la chaleur, et avoir attrapé le paludisme, par manque de ressources et d'abri adéquat. Un grand nombre d'entre eux ont exprimé leur inquiétude quant au risque important de contamination si une personne devait être infectée par la COVID-19, comme ils vivent dans des logements surpeuplés. Presque tous les migrants des deux sexes à Agadez, Gao et Ouagadougou ont expliqué avoir des niveaux élevés de stress et d'anxiété dus à la peur de l'inconnu en ce qui concerne la COVID-19 et les mesures de confinement, comme le décrit la figure ci-dessous.

⁵ IMREF (2020a). [Accéder aux plus vulnérables à Ouagadougou, Burkina Faso, et Agadez, Niger.](#)

Si la plupart des migrants interrogés par l'IMREF ont dit ne pas avoir souffert d'une discrimination accrue de la part de la communauté locale, certains ont signalé des cas clairs de discrimination depuis le début de l'épidémie et ont estimé que la COVID-19 avait mis à rude épreuve leurs relations avec la communauté locale. Certains ont déclaré que les membres des communautés locales les percevaient comme une source d'infection et les évitaient, ce qui affectait également leur capacité à trouver du travail. D'autres ont signalé des cas de violence verbale directement attribuable à la COVID-19. Parmi ceux qui avaient subi une discrimination, cette discrimination était généralement attribuée à un échec ou à une incapacité à respecter les mesures de confinement du virus. Peu d'éléments indiquent que la discrimination empêche les migrants d'accéder aux services de santé, mais elle est un obstacle à l'emploi pour certains à Agadez et à Gao.

Les migrants ont expliqué que le manque d'argent les a forcés à se mettre dans des situations dangereuses lorsqu'ils ont essayé de faire face à des pertes financières. Le manque d'argent a également limité leur capacité à éviter les violences sexuelles et sexistes (VSS), en particulier pour les migrants sans abri ou habitant dans des ghettos. Certaines migrantes ont dit qu'elles n'avaient guère d'autre choix que de se tourner vers le travail sexuel en raison de la perte de leurs revenus. D'autres ont déclaré que les restrictions actuelles aggravaient des conditions déjà précaires pour les travailleuses du sexe. L'absence de logement et les séjours prolongés étaient également liés à une incapacité accrue d'éviter les VSS.


Principales sources de stress selon les migrants:

				
<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #008080;">Peur de l'infection</p> <p>Les personnes interrogées par le CMM dans les centres de transit, dans les rues, aux stations de bus et dans les ghettos, étaient plus à même d'être inquiètes que celles vivant dans des logements privés.</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #008080;">Se retrouver bloqué</p> <p>La plupart des migrants interrogés par l'IMREF ont décrit le stress accru d'être bloqués dans des endroits où ils n'avaient pas prévu de rester pendant longtemps.</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #008080;">Perte de revenus</p> <p>Plusieurs migrants interrogés par l'IMREF craignent en particulier d'être à court d'argent et de perdre l'accès à l'emploi, avec des conséquences en termes de mobilité, de logement et d'autres besoins essentiels.</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #008080;">Incapacité d'envoyer de l'argent</p> <p>Quelques migrants, qui ont expliqué qu'ils apportent un soutien financier à leurs familles dans leurs pays d'origine, ont décrit l'anxiété qu'ils ressentent de ne pas pouvoir envoyer de l'argent à cause de la perte de revenus.</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #008080;">Abri précaire</p> <p>Plusieurs migrants qui louent des logements dans la communauté locale ont dit qu'ils se sentent stressés par la peur de perdre leur abri s'ils n'ont plus d'argent. Les migrants sans abri décrivent souffrir d'un manque de sommeil et de stress significatifs.</p>

Accès aux services de santé et de protection

Les migrants interrogés par le MMC et l'IMREF étaient tous bien informés sur la COVID-19 et avaient recours à un ensemble de ressources pour trouver des informations sur la maladie et les mesures connexes. Si de nombreux migrants ont indiqué utiliser leur téléphone pour obtenir des informations, plusieurs ont expliqué qu'ils avaient vendu leur téléphone ou qu'ils n'avaient pas les moyens de s'en servir comme leurs ressources financières étaient de plus en plus réduites. Ils dépendent donc de plus en plus des passeurs et des autres migrants pour obtenir des informations.

Selon les données de 4Mi, l'obstacle le plus courant à l'accès aux soins de santé semblait être leur coût. Alors qu'aucun des migrants interrogés par l'IMREF dans les trois sites n'avait essayé d'accéder aux services de santé, certains estimaient qu'ils ne seraient pas prioritaires par rapport à la communauté locale s'ils tentaient de le faire. De plus, les données de 4Mi ont montré que 24 % des personnes interrogées n'avaient pas assez d'informations sur les services de santé disponibles.

La réaffectation des ressources vers la COVID-19 et les restrictions en matière de mobilité ont réduit la disponibilité et la visibilité des services de protection. Plusieurs migrants interrogés par l'IMREF ne connaissaient pas les ONG opérant sur le terrain, ni les moyens d'y accéder. C'était en particulier le cas pour les migrants qui effectuaient leurs premiers voyages et qui étaient arrivés dans le lieu de transit au début de l'épidémie. Les migrants de l'échantillon de l'IMREF n'avaient pas essayé d'accéder au soutien financier du gouvernement pour la COVID-19 disponible pour les communautés d'accueil au Mali, au Niger et au Burkina Faso. Il était difficile de savoir s'ils seraient en mesure de le faire.

Les obstacles existants à l'accès, y compris la peur de l'expulsion et de la détention ainsi que le manque de confiance dans les organisations internationales, ont continué de limiter la volonté des migrants d'accéder aux services, mais il n'y avait aucune preuve concluante de l'influence de la COVID-19 sur ces dynamiques. Les données de 4Mi ont montré que la peur de l'expulsion et de la détention dissuadait les migrants de chercher de l'aide dans tous les lieux étudiés.

Recommandations

Recommandations aux responsables de mise en œuvre

1. **Répondre aux besoins humanitaires de base à Agadez, Gao et Ouagadougou.** L'étude a révélé que les besoins humanitaires, notamment en matière d'abris, de nourriture, d'eau, d'assainissement et d'hygiène sont de plus en plus importants chez les migrants bloqués en raison de l'épuisement des ressources financières.
2. **Développer l'offre de soutien psychosocial et de VSS qui peut être fournie à distance, y compris dans des endroits difficiles d'accès comme les ghettos de migrants.** La recherche a montré que les besoins pour ces deux services augmentaient parmi les participants à l'étude en raison de la COVID-19. Les mesures de distanciation sociale et les restrictions de mouvement ont entraîné une réduction de la présence sur le terrain des organisations humanitaires, ce qui rend difficile la prestation de services.
3. **Augmenter la programmation de la cohésion sociale pour réduire les tensions dans les zones transit clés.** Les informateurs ont noté que les tensions étaient élevées à proximité des centres de transit, car les populations locales vivant à proximité les considèrent comme des pôles de transmission potentiels. Ces tensions peuvent s'accroître plus les migrants restent bloqués longtemps.
4. **Améliorer les efforts de coordination afin d'accroître la visibilité des services et améliorer l'accès aux populations migrantes.** Avant la crise sanitaire de la COVID-19, l'accès aux migrants les plus vulnérables dans les zones de transit posait déjà des problèmes importants. L'impossibilité d'envoyer du personnel et des bénévoles sur le terrain semble avoir rendu plus difficile le processus d'identification et de ciblage des bénéficiaires. Il serait possible d'y parvenir en élaborant une stratégie commune et un plan de coordination pour accéder aux différents groupes vulnérables dans les principales plaques tournantes, compte tenu des changements importants survenus dans l'environnement opérationnel.
5. **Concevoir des campagnes de sensibilisation et d'information sur la COVID-19 qui incluent des informations destinées à différents groupes, y compris les migrants.** Certains informateurs clés ont exprimé leur inquiétude quant au fait que les informations fournies n'étaient pas bien adaptées aux migrants, en particulier aux enfants. Cela a été attribué principalement à l'absence de messages clairs sur ce qu'il faut faire si des symptômes se développent ainsi qu'à des préoccupations concernant le coût du traitement.
6. **Mener des évaluations rapides des besoins dans les zones prioritaires et utiliser les résultats pour se préparer à une éventuelle deuxième vague de COVID-19 ou à de futures pandémies.** Les recherches montrent que les évaluations des besoins n'ont pas été menées régulièrement, et certains informateurs interrogés ont remarqué qu'elles sont obsolètes. Comme les dynamiques liées à la COVID-19 sont susceptibles de changer rapidement, ces évaluations devraient être menées dès que le contexte évolue de manière significative.

Recommandations aux bailleurs de fonds

1. **Plaider en faveur de couloirs humanitaires pour les personnes vulnérables qui veulent retourner volontairement dans leur pays d'origine.** Des migrants sont bloqués dans des centres de transit, incapables de retourner dans leur pays d'origine. Cela inclut des migrants qui ont commencé un processus de retour volontaire assisté et les migrants qui veulent rentrer par leurs propres moyens.
2. **Plaider auprès des gouvernements sur la route Méditerranéenne centrale pour qu'ils** incluent les migrants et autres groupes vulnérables dans les plans de réponse nationaux lorsqu'ils répondent aux critères de vulnérabilité. Cela permettrait également d'éviter la mise en place de systèmes parallèles pour les migrants.
3. **Mettre à jour les analyses de l'économie politique (AEP) dans les zones prioritaires afin d'élaborer ou d'adapter des stratégies basées sur les zones qui tiennent compte des effets de la COVID-19.** Ces analyses peuvent également fournir des informations sur les dynamiques migratoires et de la façon dont les incitations, les intérêts et les besoins des acteurs des réseaux de passeurs ont évolué à cause de la COVID-19.
4. **Accroître le soutien pour assurer une coordination efficace entre les partenaires de mise en œuvre et aider les acteurs à adapter leurs stratégies de ciblage et d'accès.** Les options pourraient inclure la mise en place de groupes de travail avec des experts et des parties prenantes des programmes pour créer des stratégies communes.
5. **Augmenter le financement des centres de transit et des organisations fournissant un hébergement temporaire** et des services associés afin de garantir qu'ils puissent répondre aux besoins humanitaires de base des migrants en attente d'un retour volontaire.
6. **Financer des campagnes de communication qui tiennent compte des besoins et des conditions de vie des migrants.** Cela inclut des messages dans plusieurs langues et des supports visuels, ainsi que des explications claires sur la manière d'accéder aux services.
7. **Financer des travaux de recherche réguliers sur l'évolution de la situation actuelle afin de saisir l'impact de la COVID-19 sur la vulnérabilité des migrants et l'accès aux services.** La situation actuelle évolue rapidement. Des travaux de recherche et d'analyse longitudinales permettraient une prise de décision plus efficace et aideraient la riposte à la pandémie et à ses effets secondaires à s'adapter à mesure que le contexte change. Les lacunes en matière d'information incluent: les besoins des enfants migrants non accompagnés; l'impact de la COVID-19 sur la durée du séjour des migrants dans les lieux de transit et comment cela affecte les risques d'exploitation économique et sexuelle des migrants en transit; et le rôle de la confiance en tant qu'obstacle à l'accès des migrants aux services humanitaires et la manière dont cela est affecté par la COVID-19.