

---

## Interactions et transactions identitaires d'immigrés noirs dans l'espace public et les centres de santé au Maroc

*Black Immigrants in Morocco: Interactions and Identity Transactions in the  
Public Space*

المهاجرون السود في المغرب: التفاعلات ومعاملات الهوية في الفضاء العام

Annélie Delescluse

---



### Electronic version

URL: <https://journals.openedition.org/anneemaghreb/12638>

DOI: 10.4000/anneemaghreb.12638

ISSN: 2109-9405

### Publisher

CNRS Éditions

Brought to you by CIRAD Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement



### Electronic reference

Annélie Delescluse, "Interactions et transactions identitaires d'immigrés noirs dans l'espace public et les centres de santé au Maroc", *L'Année du Maghreb* [Online], 30 | 2023, Online since 22 December 2023, connection on 18 January 2024. URL: <http://journals.openedition.org/anneemaghreb/12638> ; DOI: <https://doi.org/10.4000/anneemaghreb.12638>

---

This text was automatically generated on January 9, 2024.



The text only may be used under licence CC BY-NC-SA 4.0. All other elements (illustrations, imported files) are "All rights reserved", unless otherwise stated.

---

# Interactions et transactions identitaires d'immigrés noirs dans l'espace public et les centres de santé au Maroc

*Black Immigrants in Morocco: Interactions and Identity Transactions in the Public Space*

المهاجرون السود في المغرب: التفاعلات ومعاملات الهوية في الفضاء العام

Annélie Delescluse

---

- 1 Les yeux hagards et le pas titubant, un homme s'effondre à genoux devant un garde-frontière qui lui verse quelques gouttes d'eau dans la bouche. Il a erré deux jours dans le désert, sans eau, ni nourriture. Des corps sans vie sont retrouvés, comme ceux de Fati<sup>1</sup>, 30 ans, et de sa fille Marie, six ans, enlacés et la face contre le sol. Avant d'être abandonnés dans le désert par les forces de l'ordre tunisiennes, ils ont été fouillés et frappés. Six ans après les révélations de CNN en Lybie – qui avaient soulevé une véritable clameur médiatique – les abus et les violations des droits des migrants originaires d'Afrique subsaharienne se poursuivent toujours. En Tunisie, les expulsions dans le désert (près de 1200 selon Human Right Watch<sup>2</sup>) ont eu lieu dans un contexte de violence qui a débuté en février 2023, suite aux propos tenus par le président Kaïs Saïed<sup>3</sup>. Ce dernier évoquait des « hordes de migrants » menaçant l'identité tunisienne alors même que de nombreux travaux scientifiques soulignent leur faible nombre dans la migration internationale globale (quelques dizaines de milliers). Cette perception du danger, qui fait écho à la théorie du « grand remplacement »<sup>4</sup> relève la persistance d'un tabou, celui du racisme anti-Noir dans les pays du Maghreb.
- 2 Au Maroc, comme en Tunisie, on observe un discours xénophobe bien que ce dernier ne soit pas celui du chef d'État, qui depuis 2013, s'est lancé dans une politique migratoire plus respectueuse des droits de l'homme<sup>5</sup>. Cependant, les déclarations humanistes des membres du gouvernement sont régulièrement entachées par les mauvais traitements

subis par les migrants subsahariens<sup>6</sup>. Dans ce contexte, il est nécessaire de révéler sous quelle forme la xénophobie s'exprime dans les relations sociales et quels sont ses effets dans la vie quotidienne des immigrés. En effet, si la question du racisme est évoquée par plusieurs chercheurs au sujet des migrations subsahariennes au Maghreb<sup>7</sup>, peu de travaux scientifiques l'abordent frontalement.

- 3 Cette contribution souhaite explorer le thème de la condition noire au Maroc à travers les manifestations de la racialisation des immigrés noirs dans l'espace public et au sein d'équipements publics comme les centres de santé. Comment est-ce que les immigrés se découvrent Noirs au Maroc et comment régissent t'ils face à cette réalité ? Qu'est-ce qui relève du racisme ordinaire ou du racisme doctrinal ? Dans un premier temps, nous reviendrons sur des pratiques de rejet qui s'expriment dans l'espace public. Ensuite, nous aborderons la question du racisme supposé ou réel dans les soins. Dans un dernier temps, nous décrirons trois types de réactions possibles face à ces processus d'altérisation, la victimisation, le retournement du stigmaté ou la racialisation en retour. Les données présentées dans cet article ont été recueillies via une enquête multi-située réalisée au Maroc, au Sénégal et en France entre 2016 et 2019 dans le cadre de ma thèse de doctorat<sup>8</sup>. La recherche suit les parcours d'une cinquantaine d'hommes et de femmes originaires d'Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire n = 28, Sénégal n = 17) et d'Afrique centrale (Cameroun n =7 République Démocratique du Congo et Congo, n =4), âgés de 25 à 35 ans. L'étude croise les notes des carnets de terrain ethnographique prises dans les espaces publics et privés de la vie des immigrés, avec des entretiens semi-directifs et d'autres outils biographiques<sup>9</sup>. L'enquête la plus dense a été réalisée au Maroc et plus précisément au Douar doum, un quartier populaire de l'arrondissement d'el-Youssoufia où j'ai cohabité avec une dizaine d'Ivoiriens durant sept mois<sup>10</sup>.

## L'espace public et le racisme ordinaire : la rue et les transports en commun

- 4 À Rabat et à Casablanca, la plupart des acteurs (humanitaires, associatifs, militants et chercheurs) autours desquels gravitent les migrants subsahariens connaissent mal ce qui constitue la trame de leur vie quotidienne dans les quartiers populaires où ils résident et travaillent pour gagner leur subsistance. En effet, il n'est pas facile de pénétrer ces quartiers défavorisés quand on n'en est pas originaire (voir note n° 11). De plus, il faut du temps pour être accepté dans les habitats modestes dans lesquels les immigrés résident. Seule l'enquête de longue durée permet de « multiplier les situations de parole » (Schwartz, 1993) et d'être vigilant aux contextes d'énonciation qui déterminent le travail de mise en scène et le contenu des récits. Elle permet aussi de distinguer ce qui relève du racisme ordinaire (De Rudder, 1985, Mazzocchetti, 2017) ou bien de « traitements différentiels illégitimes et arbitraires » (Lockart, 1987) qui se déroulent dans un cadre plus collectif et institutionnel, notamment au sein des administrations et des équipements publics. Dans leurs travaux, Colette de Guillaumin (1972) et Véronique De Rudder (1985 b) distinguent les modes d'expression du « racisme ordinaire » et du « racisme doctrinaire ». Le racisme ordinaire, pas toujours perceptible, s'exprime par des préjugés et des stéréotypes qui puisent dans la boîte à penser que lui ont offerte les théories raciales et s'exprime dans des discours ou/et des pratiques (discriminations directes ou indirectes ; violences ; mixophobie). Le racisme

doctrinaire, qui est pseudo-scientifique pose les différences de race en nature et les hiérarchise.

- 5 Durant l'enquête, la question du racisme suscitait des débats récurrents entre immigrés noirs, notamment au sujet des appellations utilisées par les Marocains pour les interpeller dans l'espace public : « âazi » (« âazoua » au pluriel), qui veut dire noir ou nègre en darija, « subsaharien », « africain » ou « mon ami ». Cette dernière appellation, qui est une des plus courantes pour s'adresser aux hommes et qui peut paraître sympathique de prime abord, est à leurs yeux révélatrice d'une volonté de les inférioriser en raison de leur couleur de leur peau : « Même les bébés [les jeunes enfants] te disent « mon ami ». Ils ne connaissent pas « Madame, mademoiselle, Monsieur ». Tu es toujours « mon ami ». Pas de respect » s'exclame Basile Akissi<sup>11</sup>. Il vit au Maroc depuis cinq ans et travaille dans une boutique de réparation de téléphones à Takaddoum. Il y a en effet un écart entre cette dénomination (qui réduit la distance) et le comportement adopté à son égard (perçu comme méprisant). Lors des après-midis passés à ses côtés, les clients qui s'adressent à lui avec familiarité cherchent constamment à baisser les prix de réparation, voire à ne rien payer du tout. L'appellation « mon ami » gomme la distance, certes, mais pas pour fraterniser, plutôt pour dépersonnaliser, ou pire, pour endormir la méfiance afin de voler (Chena, 2016, p. 165). Quand As Malick Ndiaye se promène avec une femme blanche dans la rue, on le prend pour un touriste américain ou européen et on l'appelle « Monsieur », alors que quand il se promène seul, on le prend pour un migrant et on l'appelle « mon ami ». Quand on est Noir (pauvre), écrit-il, on n'a pas besoin d'avoir un prénom, on est l'ami de tous les Marocains (2015, p. 223). La société marocaine accorde pourtant beaucoup d'importance au respect et à la déférence à l'égard des personnes en fonction de leurs âges (Ntang, Peraldi, 2011).
- 6 La mise à distance s'observe également dans l'utilisation du terme « Africains » ou « Al Afarica » pour désigner les immigrés noirs. Cette appellation s'inscrit dans une plus large mesure dans l'histoire marocaine, les Marocains se reconnaissant moins dans leur appartenance africaine qu'arabe et maghrébine, d'où la volonté des pouvoirs publics d'inscrire « l'identité africaine » dans la nouvelle constitution de 2011 (Karibi, 2015). Au fil des années, plusieurs immigrés reprennent les termes avec lesquels ils sont désignés dans l'espace public en se nommant entre eux d'« azzi » ou de « mon ami ». Certains se radicalisent encore plus en faisant usage de la négritude<sup>12</sup>. Pour Norbert Elias, très sensible aux déformations et aux occultations idéologiques des rapports de pouvoir au sein de la société, l'exclusion peut produire de l'anomie et de l'aliénation (Elias, Muel-Dreyfus, 1985, p. 28). Mais cette façon de souligner sa différence peut aussi être perçue comme une manière de dénoncer l'illégitimité de ces appellations et de renverser le stigmate (Goffman, 2009). Les gestes et appellations dépréciatives sont également contournées par le détour du silence et de l'humour qui tourne en dérision.
- 7 Dans les quartiers populaires, les immigrés sont régulièrement visés par des jets de cailloux de la part des écoliers qui sont sur le trajet de l'école ou de la maison, notamment les cordonniers qui travaillent dans la rue. Quand je me déplace avec des Ivoiriens et qu'un groupe d'écoliers pointe à l'horizon, ils changent de trottoir. Dans l'espace de l'habitat, ceux qu'ils appellent les « petits impolis du Maroc » sont vivement critiqués, ainsi que l'éducation de leur parent, jugée trop permissive. On évoque avec nostalgie la Côte d'Ivoire où il est possible de corriger soi-même les enfants d'autrui. Pour As Malick Ndiaye (2015), le « racisme récréatif des enfants » est le reflet de

comportements similaires chez les adultes, un mépris social qui s'exprime de façon explicite dans les transports en commun. Dans les bus ou les « Grands Taxis » [moyen de transport populaire pour les trajets inter-villes], certains passagers bouchent leur nez, protègent la bouche avec un tissu quand ils sont assis à côté d'immigrés noirs, ou pire, leur demandent de leur céder leur place. En mai 2018, Céline Ouattara, employée domestique, est frappée dans un autobus par une femme à qui elle n'a pas voulu lui céder sa place. La possibilité de déposer plainte est d'emblée exclue car elle n'a pas de carte de séjour. À l'instar des autres personnes en situation irrégulière<sup>13</sup>, elle craint d'aggraver son cas en se rendant dans un commissariat de police.

- 8 En 2014, Badara Sissoko raconte qu'il était assis au fond d'un « Grand taxi » avec un compatriote et que deux Marocaines qui s'installent à l'avant du véhicule poussent des cris et se précipitent dehors lorsqu'elles les aperçoivent. Parmi les mots qui sortent de la bouche des femmes, il entend « *sheitan* »<sup>14</sup>. Pour ce jeune homme qui n'a jamais quitté Dakar avant de rejoindre le Maroc en 2013, cette expérience est tout à fait inédite. En plus de faire l'expérience de son altérité, il fait, en même temps, celle de la dévalorisation de sa couleur de peau assimilée par de parfaites inconnues à la couleur du diable. Comme le psychiatre Frantz Fanon qui écrit qu'au premier regard blanc, « le nègre ressent le poids de sa mélanine » (1952, p. 122), au Maroc, l'immigré fait l'expérience de son corps comme objet de représentation négative en même temps qu'il se découvre Noir. Le racisme anti-Noirs n'est pourtant pas « un reliquat du colonialisme » (Sadai, 2021, p. 133) mais de siècles de traite arabo-berbères qui imprègnent encore largement les mentalités. Pour Badara, cette expérience met un frein à ses tentatives d'ancrage au Maroc, lui qui pensait initialement que la religion musulmane faciliterait son intégration. Cette croyance est partagée par un certain nombre de migrants qui adoptent des prénoms musulmans d'emprunts pour s'attirer la sympathie des Marocains. Il témoigne également, à l'instar d'autres Sénégalais, de pratiques de rejet dans les mosquées, les Marocains se tenant parfois à distance pour ne pas être épaulé contre épaulé avec lui<sup>15</sup>. De ce fait, Badara Sissoko ne se déplace hors de son domicile que pour se rendre au travail, dans un centre d'appel de la capitale économique, et limite ses interactions sociales avec la population marocaine dont il se méfie.

## Des interactions médicales ambiguës : peur des maladies, crispations et abandon des soins

- 9 Il reste maintenant à savoir si ces formes d'altérisation raciale s'observent uniquement dans l'espace public diffus ou bien de façon plus structurelle et collective. Au Maroc, si les immigrés noirs sont indignés par le racisme dont ils font l'objet, ils ne parlent pas d'un racisme d'État qui est associé à la figure de Mohamed VI dont ils ont une image positive, en tant que protecteur de son peuple et des migrants, depuis l'impulsion de la nouvelle politique migratoire en 2013. En revanche, l'administration marocaine est critiquée en raison de la difficulté des formalités administratives qui sont régulièrement empêchées en l'absence d'une carte de séjour ou d'un contrat de bail à son nom. David Affoué a été gravement accidenté dans une entreprise de marbrerie. Aidé par un syndicat, il porte plainte car les frais d'hospitalisation n'ont pas été pris en charge par son patron qui lui doit également un mois de salaire. Pour lui, si les démarches n'aboutissent ni à la direction du travail, ni au tribunal de grande instance,

c'est qu'un membre de l'administration protège le patron de l'entreprise. Il en conclut que l'administration marocaine est « pourrie »<sup>16</sup>.

- 10 À Rabat, la question du racisme dans les soins suscite des débats récurrents entre immigrés noirs qui ont le plus souvent recours à des professionnels de santé dans des cas d'urgence vitale (accident, opération, chirurgie, réanimation) et en contexte de précarité économique, à l'exception de femmes qui fréquentent plus régulièrement des centres de santé primaires (soin de l'enfant et de la mère, suivi de grossesse, soin infirmier, consultation médicale). Tel est le cas de Arafat Kouamé qui travaille comme ouvrier agricole près d'Agadir et qui qualifie le personnel médical du centre de santé où il s'est rendu de « maudit ». Il se rend dans un centre hospitalier<sup>17</sup> à cause de douleurs aiguës dans le bas-ventre et craignait l'apparition d'une boule près de l'aîne<sup>18</sup>. Sur place, il dit qu'il n'a pas été ausculté et qu'on lui a seulement prescrit des médicaments. Après plusieurs jours de souffrance, l'absence de guérison renforce sa croyance dans la malveillance du personnel médical. Il décide d'arrêter le traitement qu'on lui avait prescrit : « J'ai trop dépensé, si c'est pour me faire encore payer des médicaments... c'est mieux de rester couché à la maison, ce qui va arriver... c'est Dieu qui décide » (juillet 2018).
- 11 À l'instar d'Arafat Kouamé, Aristide N'guessan dénonce un racisme explicite dans les soins. Dans le cadre de son travail d'agent d'accueil au Centre d'accueil des migrants de la Caritas<sup>19</sup> (CAM), il recueille régulièrement des témoignages de migrants qui rencontrent des obstacles dans leurs parcours de soins :
- Si tu vas à l'hôpital pour des soins de santé, ils ne calculent pas si tu as la carte de séjour ou pas, on te prend comme quelqu'un qui est... qui est... qui est sale, quelqu'un qui est inférieur, quelqu'un qui n'a pas de valeur en tant qu'être humain quoi... À peine on te consulte même comme il le faut. Tu es à combien de kilomètres du médecin, il te parle, tu lui dis que tu as mal au genou et tout ce qu'il sait faire, c'est qu'il te prescrit des comprimés. On ne nous prescrit rien que des comprimés, comprimés, comprimés ! Ils ne cherchent pas à te consulter pour voir ce que tu as. Nous tous, on se plaint ! Même les femmes quand elles vont chez le gynéco comme ça c'est pareil. Je te dis qu'entre le médecin et toi, il y a une longue distance !... Voilà, ils ont peur de nous toucher. Parce qu'ils trouvent que nous sommes sales, ils ont peur de nous toucher (juillet 2017).
- 12 Les personnes suivies interprètent la plupart des gestes et des paroles adressées par le personnel médical comme des manifestations de la volonté de les mettre distance par peur des maladies, de les négliger ou de les humilier en raison de leur identification minoritaire. La méfiance vis-à-vis des diagnostics établis témoigne toujours d'une frange de doute sur l'humanité et la compétence des Marocains qui les auscultent, fussent-ils médecins, ou infirmiers. Aussi, bien que le royaume chérifien soit une destination phare pour le tourisme médical<sup>20</sup> sur le continent africain, les personnes suivies qui avaient des maladies graves sont retournées dans leur pays d'origine quand leurs cas se sont aggravés. Tel est le cas de Joseph Seck et de Moussa Faye dont les rapatriements ont été organisés par leurs familles, l'un des suites d'une tuberculose, et l'autre d'une insuffisance rénale. Ils avaient fini par arrêter les traitements qu'on leur avait diagnostiqués et se laissaient mourir progressivement. Lorsque je les interroge à ce sujet à Dakar, ils évoquent la cherté des traitements, la prescription d'ordonnances sans avoir été ausculté, des erreurs de diagnostic et, *in fine*, la crainte de mourir à l'étranger (Delescluse, 2023)<sup>21</sup>.

- 13 Pour Saadia Radi qui s'est intéressée à l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive des migrantes subsahariennes au Maroc, les plaintes formulées par ces dernières sont dues à l'afflux incessant des patients et leur mauvaise prise en charge ne ferait que souligner le « dysfonctionnement du système de santé marocain » (2019, p. 79). Pour elle, le Régime d'assistance médicale RAMed – le dispositif de gratuité des soins à l'hôpital pour les démunis – auquel les migrants régularisés sont censés avoir accès depuis 2017 n'aurait pas été conçu en fonction de la réalité observable du système de santé marocain « mais de la volonté d'améliorer la situation sanitaire des personnes issues des classes sociales les plus défavorisées sans commencer par améliorer les capacités de prise en charge des hôpitaux » (2019, p. 81). D'ailleurs, des mêmes idées de discrimination sont ancrées dans l'expérience directe ou indirecte des patients marocains qui bénéficient de mesures de gratuité et qui se retrouvent face à une situation de pénurie dans les structures publiques. Cette analyse permet de contrebalancer les discours qui tendent vers la victimisation, même si une autre étude au moins révèle que la peur de maladies non détectées suscite un traitement différentiel de la part du personnel hospitalier à l'égard des patients africains noirs. La réticence la plus forte concerne les femmes migrantes qui accouchent et qui sont suspectées d'être porteuses du VIH-Sida : « On prend des précautions, on double les gants (...) » (Boughnisa, 2019, p. 83) raconte une infirmière casablancaise interrogée<sup>22</sup>.
- 14 Au douar Doum, les Ivoiriens avec qui je réside sont régulièrement approchés par une bénévole de l'Association de lutte contre le Sida (ALCS)<sup>23</sup>, l'acteur historique du combat contre le virus au Maroc, qui les incite à réaliser des tests de dépistage. Même si l'association intervient dans ce quartier populaire depuis l'apparition de la maladie, et ce avant l'arrivée des migrants, ce sont ces derniers qui sont interpellés. Bien que les migrants soient, de façon générale, considérés comme une population clé par l'association, et plus globalement, par l'Organisation Internationale des Migrations (OIM) qui documente leur mauvais accès aux services publics, ces approches sont mal vécues par les immigrés. Ils disaient être approchés en raison de leur couleur de peau et non de leur statut migratoire, contrairement aux autres étrangers présents sur le sol marocain. Le fait d'approcher en priorité les Noirs et les personnes qui les accompagnent<sup>24</sup> révèle l'imbrication de préjugés sur leur sexualité qui vont au-delà de la question de l'accès aux soins de santé en migration. J'avais aussi remarqué cette pathologisation du corps des noirs lors de l'épidémie d'Ébola, deux ans plus tôt. Au plus fort de la couverture médiatique de cette maladie, j'entendais fréquemment le nom de la maladie au passage des immigrés noirs dans les quartiers populaires de Rabat et de Tanger. Cette « pathologisation stigmatisante » (El Miri, 2018, p 110), qui provoque une mise à distance du corps des Noirs, se substitue donc à la proximité décrite plus haut, avec les appellations familières ou amicales et le tutoiement.
- 15 La racialisation du corps des étrangers noirs ne se traduit pour autant pas toujours par des attitudes méprisantes même si ces dernières sont, pour ces derniers, des modalités d'expression courante. Elles peuvent aussi tendre vers l'essentialisme et l'exotisme (Fassin, 2006, p. 129-191). Un événement survenu dans un centre de santé de soins primaires d'el-Youssoufia en mai 2018 est à cet égard révélateur. Aristide N'guessan qui se plaint de douleurs lombaires est ausculté par un médecin marocain, qui, tout au long de la consultation, lui sourit en vantant son physique. Il lui tape familièrement sur le bras, puis, après lui avoir fait un électrocardiogramme, s'exclame qu'il a « un vrai cœur de cheval », expression qu'il répète la semaine suivante. Cette anecdote qui peut

paraître banale est en fait révélatrice d'une certaine manière de percevoir la force physique, la vitalité et l'endurance quasi-naturalisées qui découlent du corps des Noirs<sup>25</sup>.

- 16 Au Maroc, l'incompréhension entre le personnel médical et les patients immigrés noirs ne serait-elle pas également liée à une attitude crispée de leur part ? En 1959, Frantz Fanon écrivait que le patient algérien qui fuit l'hospitalisation parce qu'il perçoit le médecin à la fois comme un technicien et un colonisateur, « est toujours un peu rigide. Il répond par monosyllabes, est avare d'explications et assez rapidement provoque l'impatience du médecin » (2011 [1959], p. 114) qui « n'a pas de prise sur le malade et constate, de façon persistante (...) une attitude de fuite, de désengagement (*ibid.*, p. 117). Au Maroc, la domination ressentie par les immigrés face au personnel hospitalier, et face à la population marocaine de façon plus générale, déclenche et entretient également un « ensemble de comportements crispés et de refus » (*ibid.*, p. 118). Ce phénomène déborde pourtant de leur expérience migratoire et prend racine dans leurs pays d'origine. Il est plus largement à relier avec une perception contrariée à l'égard d'une « médecine inhospitalière » (Jaffré, Olivier de Sardan, 2003) et de services de santé qui se sont effondrés depuis les indépendances. Jean Marc Ela (1985, p. 97) explique que dans les pays francophones, la médecine est liée à l'histoire coloniale durant laquelle elle était au service du capital-travail, et donc, vécue sous le mode de la contrainte. Après la décolonisation, la situation s'aggrave encore, avec les inégalités sociales et la cherté des médicaments et les hôpitaux deviennent eux-aussi des « centres de distribution d'ordonnances » (p. 103-104). Enfin, en Afrique, la maladie s'inscrit souvent dans un ordre magico-religieux et est pensée comme le résultat de l'agression de personnes tiers. Dans ce contexte, la guérison peut aussi passer par la délivrance des forces mauvaises, par l'automédication ou par la médecine traditionnelle, des alternatives thérapeutiques pour lesquelles optent les migrants au Maroc.

### Entre paranoïa et racialisation en retour : les réactions des immigrés

- 17 Face aux différentes menaces qui pèsent sur eux dans l'espace public, les immigrés développent des tactiques pour se sentir en sécurité. Les Ivoiriens conseillent aux nouveaux arrivés de se déclarer comme demandeurs d'asile au Haut-commissariat aux réfugiés (HCR), bien que peu finissent par bénéficier d'une protection<sup>26</sup>. L'attestation de demandeur d'asile constitue un papier dont la valeur symbolique est attribuée au tampon « UN HCR » situé en haut du document. Les personnes qui possèdent le précieux document l'emballent dans plusieurs pochettes en plastique et le portent toujours sur elles, même pour aller faire un achat à la boutique, en bas de chez soi, de peur d'être arrêtées. L'obtention d'une carte consulaire est également conseillée par certains Ivoiriens. Mais la longueur de la démarche pour l'obtenir en décourage plusieurs, notamment Julie Kouakou, employée domestique depuis deux ans à Rabat : « Maintenant, c'est devenu... c'est plus compliqué que la demande de visa pour aller en France » (juillet 2017). La jeune femme finit même par remettre en cause son utilité. Pour preuve, une compatriote dont le passeport avait été confisqué par la famille qui l'employait n'avait reçu aucune aide du consulat ivoirien qu'elle avait sollicité. Pire, le personnel consulaire lui avait fait porter la responsabilité de sa situation de vulnérabilité. Julie Kouakou en avait simplement conclu que la carte consulaire ne servait pas à aider les Ivoiriens mais à mieux les contrôler.

Ahhhh... Pffff... Franchement, pour le consulat et l'ambassade, nous sommes comme des bons à rien quoi ! Ils ne considèrent seulement que les étudiants [...] Ils nous voient comme des gens de clandestins, des sans-papiers qui veulent aller en Europe. Ils nous traitent pas comme de leurs propres ressortissants. La preuve est qu'on te reçoit dehors quand tu arrives. Le portail est fermé, on te reçoit dehors. Pour demander une carte consulaire, on te demande si tu as un contrat de travail et des fiches de paye. Sachant bien que tu n'as pas ça ! [...] [Aristide, N'guessan, septembre 2019].

- 18 Au consulat du Cameroun à Rabat, Fabien Didier Yene (2010, p. 690) raconte avoir été renvoyé par le secrétaire de l'ambassadeur qui se dit « très désolé », mais qui déclare ne rien pouvoir faire pour lui car il n'est pas « là » pour les « aventuriers ». Dans plusieurs villes marocaines, à défaut de protéger tous leurs administrés, un tri est effectué parmi les Ivoiriens et les Camerounais. Les catégorisés « aventuriers », « clandestins » et les « migrants économiques » qui vivent à Casablanca et Rabat sont frappés de discrédit et ont peu ou pas accès aux services consulaires. Sans avoir la garantie d'être protégé par leurs autorités consulaires et par les forces de l'ordre marocaines, les immigrés limitent au maximum leurs déplacements : « On est toujours sur nos gardes ! » explique Gaby Amenan qui travaille dans un garage-auto depuis un an et demi. À l'instar de ses colocataires, il ne se déplace que pour aller au travail et avec la peur au ventre, en raison des agressions qui sont fréquentes dans les quartiers populaires. La suspicion s'installe aussi dans les relations sociales quotidiennes, par crainte du racisme. As Malick Ndiaye révèle qu'à : « (...) tort ou à raison, toutes les personnes à la peau noire séjournant au Maroc, en Tunisie ou en Algérie, développent une sorte de paranoïa aiguë. La moindre incivilité, le moindre acte de malveillance, la moindre impolitesse à leur rencontre est perçue comme du racisme » (Ndiaye, 2015, p. 652).
- 19 Une autre forme de réaction est de conserver une distance avec la population locale en l'affublant, à son tour de stéréotypes. Ainsi, sur le même mode de pensée, celui de la racialisation, plusieurs personnes de l'enquête décrivent les Arabes ou les *naars*<sup>27</sup> comme étant peu soucieux de leur hygiène (en lien avec leurs fréquentations du hammam, en tant que bain public), voleurs ou hypocrites. Pourtant, ce sont surtout les personnes qui ont vécu dans un autre pays du Maghreb qui ont tendance à considérer les Arabes comme une catégorie homogène de personnes, et à généraliser les comportements racistes à l'égard des Noirs : « En fait... Les Arabes pensent que... qu'ils sont blancs et que nous, on est des races inférieures. Tu vois ? Mais les Européens nous aiment encore plus qu'eux. Ils ne comprennent pas... Ils sont dans une embrouille ! » [Stéphane Hamidou, juillet 2018]. Un Ivoirien qui a travaillé comme manœuvre dans le bâtiment à Oran avant d'arriver au Maroc déclare : « Les Arabes, c'est même chose de l'Arabie Saoudite jusqu'ici. Ils aiment trop la ségrégation raciale, ils aiment trop ça » [Souleymane Ouattara, mai 2018]. Suite à une dispute qui éclate entre un commerçant ivoirien et un passant marocain, une commerçante qui a vécu en Tunisie avant d'arriver au Maroc se lève brusquement de sa chaise et s'exclame à haute voix : « Les Arabes nous prennent pour des animaux, on en a marre d'eux » [Bijou Yaya, mai 2018]. Dans les dernières pages de son ouvrage autobiographique, Fabien Didier Yene écrit : « Pour être vrai, l'expérience acquise en Afrique du Nord, c'est-à-dire en Libye, en Algérie ou au Maroc a laissé l'amertume de constater que les migrants, et à plus forte raison, les Noirs, ne bénéficiaient d'aucune considération »<sup>28</sup>. Toutes ces phrases traduisent une atmosphère tendue, conflictuelle et lourde, avec des personnes qui définissent les Arabes en fonction d'une expérience commune, celle du racisme au sein

de quartiers défavorisés et auprès de populations maghrébines souvent elles-mêmes stigmatisées par les pouvoirs publics.

- 20 Cette racialisation, qui peut être perçue comme un mécanisme de défense, déborde toutefois de ces expériences migratoires dans des pays du Maghreb. Dans plusieurs pays africains, une mauvaise réputation précède les catégorisés Arabes. Ainsi, Trésor Mujinga nous disait que sa mère préférerait encore qu'il se marie avec une Belge plutôt qu'une Mundibu<sup>29</sup>. Lors d'un entretien biographique, Thérèse Sarr, qui a travaillé pour des Libanais à Dakar, arrive au Maroc avec l'idée que les Arabes sont méchants. Dans ce contexte, on peut se demander si, en cas de dévoilement du racisme anti-Noirs au Maghreb et au fur et à mesure que les immigrés s'intègrent à la société marocaine parviendraient-ils réellement à « changer de couleur » ?

## Conclusion

- 21 Au Maroc, les immigrés noirs découvrent leur « négritude » au contact d'appellations et de traitements visant à leur rappeler leur infériorité. Dans les quartiers populaires surtout, les immigrés incarnent la figure de l'étranger décrite par le sociologue et philosophe Georg Simmel (1908). L'étranger combine cette figure ambivalente qui combine proximité et distance, familiarité et étrangeté. Son corps en est le symbole éclatant, lui dont on se fait proche – qu'on appelle « mon ami » et qu'on peut exploiter, saisir ou mutiler sans avoir de compte à rendre à personne, ni aux policiers marocains, ni aux représentants consulaires africains – et dont on s'éloigne ou qu'on rejette – lors d'une consultation médicale, d'un trajet dans un autobus ou d'un jet de cailloux dans la rue. Ces traitements qui ont lieu dans l'espace public diffus et dans certains équipements publics permettent de souscrire aux thèses de la persistance d'un racisme anti-Noirs systémique » (Chekkat, 2020, Sadai, 2021), d'une « négrophobie systémique » (N'Diaye, 2008) ou encore d'« négrophobie doctrinale » (Trabelsi, 2019) qui serait un des héritages du passé esclavagiste enfoui dans les tréfonds du déni et du tabou au Maghreb (Sadai, 2021, p. 131).
- 22 Les gestes dépréciatifs sont en partie contournés par le détour du silence, de l'évitement, de l'humour, et du raisonnement qui permettent de réaliser une double transaction, ou négociation, une première avec soi-même, et une seconde avec les autres afin de lutter, réagir et agir face à une identité, qui est d'abord perçue comme un stigmate (Goffman, 1962). Ces transactions identitaires (Dubar, 2008) sont aussi visibles du côté des populations maghrébines qui tentent de composer avec ce passé esclavagiste et de le dévoiler. Plusieurs initiatives sont allées dans ce sens au cours des dernières années. Les années 2014 et 2015 ont vu naître quelques initiatives, avec la première campagne « halte au racisme anti-noir » lancée dans le royaume chérifien en avril 2014 intitulée « *Massmytich Azzi !* » soit « je ne m'appelle pas un noir » en arabe et une campagne filmique « Tous pareils, tous africains », ou encore « Ni esclave, ni azzi », lancée début 2015 par la photographie franco-marocaine Leila Alaoui, tuée dans un attentat à Ouagadougou le 15 janvier 2016. Malgré ces dévoilements, le travail est encore long. Pour E. Tendayi Achiume, Rapporteuse spéciale de l'ONU, les engagements du Maroc en matière de droit international relatif aux droits de l'homme et les dispositions constitutionnelles mises en place dans le cadre de la nouvelle politique migratoire resteront lettre morte en l'absence de l'application par le gouvernement d'un cadre juridique et politique national<sup>30</sup>. La responsabilité des citoyens européens

est aussi en jeu. En effet, malgré les rapports accablants des associations des droits de l'homme, l'Union européenne continue de financer et de sous-traiter le contrôle de ses frontières extérieures à des États qui ne donnent que des faibles garanties de vouloir garantir la dignité des migrants.

---

## BIBLIOGRAPHY

BOUGHNISA, A., 2017-2018, Mémoire des hautes études en santé publique, Master 2 Santé publique, Promotion de la santé et prévention.

BUREAU Jeanne, 2020, *Camerounais à Oran (Algérie) : parcours migratoires, insertions urbaines et lieux de sociabilité*, université Paris Cité, thèse de doctorat en sociologie.

CABREL Ulrich, LONGUEVILLE, Etienne, 2020, *Boza !* Paris, Editions Philippe Rey.

CHENA Salim, 2016, *Les traversées migratoires dans l'Algérie contemporaine. Africains subsahariens et Algériens vers l'exil*, Paris, Karthala, 244 p.

CHENA Salim, KADRI Aïssa (dirs.), 2023, *Routes africaines de la migration. Dynamiques sociales et politiques de la construction de l'espace africain*, Vulaine-sur-Seine, Éditions du croquant.

COGNET Marguerite, BASCOUGNANO Sandra, ADAM-VEZINA Emilie, 2009, *Traitement différentiel dans les parcours thérapeutiques. Maladies infectieuses : vih-sida, tuberculose*, Rapport de recherche. Paris, DREES-Ministère de la Santé et de la Jeunesse.

COGNET Marguerite, DHUME Fabrice, RABAUD Aude, 2017, «

CHEKKAT Rafik, 11 août 2020, « Négrophobie. Les damnés du Maghreb », *Orient XXI*, <https://orientxxi.info/magazine/negrophobie-les-damnes-du-maghreb>, 404.

DELESCLUSE, Annélie, 2023, « Migrants africains au Maroc : des morts « en » ou « par » la migration ? », in Salim Chena et Aïssa Kadri (dirs.), *Routes africaines de la migration. Dynamiques sociales et politiques de la construction de l'espace africain*, Éditions du croquant, Vulaine-sur-Seine.

DE RUDDER Véronique, 1985a « Les conditions de logement des Algériens en France : un problème racial ? » in J. Costa-lascoux, E. Temime (dir.), *Les Algériens en France : genèse et devenir d'une migration*. Paris, Publisud, p. 320-335.

DE RUDDER Véronique, 1985b, *Du racisme doctrinaire au racisme ordinaire*, *Révolution*, 272, p. 54-58.

DUBAR Claude, 2008, « Négociation des valeurs et double transaction identitaire », in Didier Vrancken éd., *Penser la négociation. Mélanges en hommage à Olgierd Kutny*. Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur, « Ouvertures sociologiques », p. 67-75

ELA Jean-Marc, 1999 (1985), *Ma foi d'Africain*, Paris, éditions Karthala.

EL MIRI Mustapha, 2018, « Devenir « noir » sur les routes migratoires : racialisation des migrants subsahariens et racisme global. » *Sociologie et sociétés*, volume 50, numéro 2, p. 101-124.

- ELIAS Norbert, MUEL-DREYFUS Francine, 1985, « Remarques sur le commérage », Actes de la recherche en sciences sociales, vol. 60, Images "populaires".
- ESCOFFIER Claire, 2006, *Communautés d'itinérance et savoir-circuler des transmigrant-e-s au Maghreb*. Thèse de sociologie. Université Toulouse II.
- FANON Frantz, 1952, *Peau noire, masques blancs*, Paris, Le Seuil.
- FANON Frantz, 2011 (1959), *L'an V de la révolution algérienne, Médecine et colonialisme*, Paris, La Découverte.
- FASSIN Didier (dir.), 2006, *Quand les corps se souviennent. Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud*, Paris, La Découverte, « Recherches ».
- FASSIN Didier, 2020-2021, *De l'inégalité des vies*, Paris, Fayard, Collège de France, coll. « Leçons inaugurales », 65 p.
- GOFFMAN Erving, 1975 (1963), *Stigmates, Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Minuit.
- GUILLAUMIN Colette, 2002 [1972], *L'idéologie raciste*, Paris, Gallimard.
- JOBERT Timothée, 2009, « "Corps noir" : l'avènement historique d'une figure du racisme quotidien », *Migrations Société*, n° 126, p. 57-70.
- KARIBI Khadija, 2015, *Migrants subsahariens à Rabat, une entrée spatiale : l'épreuve des espaces publics* In : *Migrants au Maroc : Cosmopolitisme, présence d'étrangers et transformations sociales* (en ligne), Rabat, Centre Jacques-Berque.
- MAZZOCCHETTI Jacinthe, VANDER ELST Martin, 2017, « Migrations, racisme ordinaire et violences d'État. Réfractions maltaises », *La Revue Nouvelle*, 1, p. 46-49.
- NDIAYE As Malick, 2015, *Un nègre à Tanger*, Nouvelles éditions numériques africaines (NENA), 713 p.
- N'DIAYE Tidiane, 2008, *Le Génocide voilé*, Paris, Gallimard, « Continents noirs ».
- NTANG Jean-Louis Edoque, PERALDI Michel, 2011, « 9. Un ancrage discret. L'établissement des migrations subsahariennes dans la capitale marocaine », in Salvatore Palidda éd., *Migrations critiques. Repenser les migrations comme mobilités humaines en Méditerranée*, Paris, Karthala, « Hommes et sociétés », p. 153-174.
- PERALDI Michel. (dir.) 2011, *D'une Afrique à l'autre : migrations subsahariennes au Maroc*, Paris, Rabat et Palerme, Karthala-Centre Jacques Berque-Cooperazione internazionale sud-sud.
- PIAN Anaïk, 2012, « Le corps-mendiant des migrant-e-s subsaharien-ne-s au Maroc : contourner la racisation par l'affichage de la foi musulmane », *Corps*, 1 (N° 10), p. 163-171.
- PIAN Anaïk, 2011, « Routinisation et marges d'action dans l'aventure des Sénégalais au Maroc », *Migrations Société*, n° 133, p. 157-174.
- RADI Saadia., 2019, « Interactions hospitalières au Maroc : les politiques d'accès aux soins dans la perspective des patients », *Mondes en développement*, 3 (n° 187), p. 83.
- SADAI Célia, 2021, « Racisme anti-Noirs au Maghreb : dévoilement(s) d'un tabou », *Hérodote*, 1 (N° 180), p. 131-148.
- SCHWARTZ Olivier, 1993, *L'Empirisme irréductible*, postface au *Hobo*, Nels Anderson, Le Hobo/ Sociologie du sans abri, Paris, Nathan.
- SIMMEL Georg, 1908, *Digressions sur l'étranger*, d'après la version parue dans l'ouvrage intitulé *L'école de Chicago* et présenté par Yves Grafmeyer et Isaac Joseph (Aubier, Paris, 1984).

TIMERA Mahamet et BOULBINA Luste, 2018, « Migrants de l'Afrique au Nord. Entre-deux, perceptions et croyances », *Africultures*, 1 (N° 106), p. 162-169.

TRABELSI, Salah, 2019, « Comment le Maghreb en est-il venu à rejeter son africanité ? », tribune, Le Monde, 24 février, [www.lemonde.fr/afrique/article/2019/02/24/racisme-anti-noir-comment-le-maghreb-en-est-il-venu-a-rejeter-son-africanite\\_5427702\\_3212.html](http://www.lemonde.fr/afrique/article/2019/02/24/racisme-anti-noir-comment-le-maghreb-en-est-il-venu-a-rejeter-son-africanite_5427702_3212.html)

TYSZLER Elsa, 2018, « "Boza !" disent aussi les femmes », *Vacarme*, n° 83, p. 82-91.

TYSZLER Elsa, 2019, *Derrière les barrières de Ceuta et Melilla. Rapports sociaux de sexe, de race et colonialité du contrôle migratoire à la frontière maroco espagnole*, université Paris 8, thèse de doctorat en sociologie.

YENE Fabien Didier, 2010, *Migrant au pied du mur*, éditions Séguier.

## NOTES

1. Matyla est le vrai prénom de cette Ivoirienne. Fati est le diminutif de Fatima, un nom d'emprunt car « les prénoms chrétiens ne sont pas bien acceptés en Lybie », explique Pato le compagnon de Matyla et le père de Marie qui a survécu. Lire l'article de L. Coupau, « L'histoire derrière la photo de de Fati et Marie, une mère et sa fille, mortes dans le désert libyen », *Ouest-France*, 9 août 2023 : <https://www.ouest-france.fr/monde/migrants/lhistoire-derriere-la-photo-de-fati-et-marie-une-mere-et-sa-fille-mortes-dans-le-desert-libyen-4f7f6a72-36c4-11ee-a86b-79aa2cf45607>

2. « Tunisie, pas un lieu sûr pour les migrants et les réfugiés africains noirs : Des forces de sécurité maltraitent des migrants ; l'union européenne devrait suspendre son soutien au contrôle des migrations », 19 juillet 2023, <https://www.hrw.org/fr/news/2023/07/19/tunisie-pas-un-lieu-sur-pour-les-migrants-et-refugies-africains-noirs>.

3. Le président Kaïs Saïed a déclaré que « des hordes d'immigrés clandestins provenant d'Afrique subsaharienne » avaient déferlé sur la Tunisie et étaient à l'origine « de violences, de crimes et d'actes inacceptables » : <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2023/03/tunisia-presidents-racist-speech-incites-a-wave-of-violence-against-black-africans/>. À la suite de ce discours, des groupes de Tunisiens sont descendus dans la rue et ont attaqué des migrant·es, des étudiant·es et des demandeurs et demandeuses d'asile noirs, et des policiers ont procédé à l'arrestation et à l'expulsion de nombre d'entre eux.

4. Cette théorie, popularisée dans un essai éponyme par Renaud Camus en 2011, veut alerter sur le supposé remplacement rapide de la population française par une immigration non blanche, et non-européenne, venue du Maghreb et d'Afrique subsaharienne, désignée comme musulmane. Ces flux seraient si massifs qu'ils participeraient au déclin démographique et culturel de l'Occident « d'un seul coup, en une génération », voir <https://www.icmigrations.cnrs.fr/wp-content/uploads/2022/03/DM-Fiche-2-Mythe-grand-remplacement.pdf>.

5. La première phase de la Stratégie nationale d'immigration et d'asile (SNIA) s'illustra par deux opérations de régularisation exceptionnelle qui permirent la régularisation de près de 50 000 personnes. Pour en savoir plus : [Stratégie-Nationale-dimmigration-et-dAsile-ilovepdf-compressed.pdf \(marocainsdumonde.gov.ma\)](https://www.marocainsdumonde.gov.ma)

6. C'est le terme qui est utilisé au Maroc pour désigner les personnes migrantes à la peau noire. Je préfère parler d'immigrés noirs.

7. Voir entre autres les travaux de : Escoffier (2006), Timera (2009, 2019), Chena (2016), Pian (2011, 2012), El Miri (2018), Tyzler (2018, 2019), Bureau (2020).

8. L'enquête s'est poursuivie au Sénégal (séjour en 2017 et 2018) pour rencontrer plusieurs familles de migrants et en France (à partir de 2018) où des personnes rencontrées au Maroc se

sont installées. Même si plus de la moitié des enquêtés n'a pas de carte de séjour en 2016 (certains l'ont obtenu par la suite), ils sont majoritairement entrés au Maroc par les aéroports. Les Ivoiriens et Camerounais qui sont entrés par la voie terrestre ont d'abord résidé en Algérie. Cette proportion correspond aux chiffres avancés par le HCP en 2021. Au Maroc, plus de deux tiers des migrants déclarent être en situation irrégulière même si 48,1 % sont rentrés par les aéroports. Plus de huit migrants sur dix ont quitté leur pays d'origine depuis 2010 : [https://www.hcp.ma/Note-sur-les-resultats-de-l-enquete-nationale-sur-la-migration-forcee-de-2021\\_a2715.html](https://www.hcp.ma/Note-sur-les-resultats-de-l-enquete-nationale-sur-la-migration-forcee-de-2021_a2715.html)

9. J'ai étudié des ouvrages autobiographiques : *Migrant au pied du mur* de Fabien Didier Yene (2010), *Un nègre à Tanger*, de As Malick Ndiaye (2015), *Dans la peau de l'immigré : la bible de l'immigré* de Guy Roméo Amougou (2019) et *Boza* d'Ulrich Cabrel et Étienne Longueville (2020).

10. El Youssoufia est un des cinq arrondissements de la communauté urbaine de Rabat. Situé à l'est de la ville, l'arrondissement, qui est formé des quartiers Takaddoum, Youssoufia, Sidi Khalifa, Mabella, l'Aviation, OLM et Hay Nahda, est un des plus densément peuplés de la ville (170 000 habitants en 2016 selon le Haut-Commissariat au Plan avec une densité de 14 112 habitants au kilomètre carré). Avec Yacoub El Mansour, les deux arrondissements abritent 60 % de la population de Rabat. Les paysages urbains de Takaddoum et du douar Doum se ressemblent : des constructions anarchiques et des habitations collées les unes aux autres dans des petites ruelles exigües où les voitures n'entrent pas. Les loyers sont peu chers et les conditions d'habitat ne sont pas bonnes. Plusieurs quartiers sont visés par des projets de démolition pour moderniser la ville. L'arrondissement populaire d'El Youssoufia est un des premiers endroits où les migrants subsahariens s'installent à partir de la fin des années quatre-vingt-dix. Historiquement, il faut remonter à l'époque du protectorat (1926-1934) pour comprendre comment ces agglomérations prolétaires se sont peuplées. Encore aujourd'hui, le quartier est habité par une frange de la population marocaine qui est défavorisée et qui est elle-même stigmatisée par les pouvoirs publics.

11. Afin d'anonymiser les données, tous les prénoms des personnes citées ont été modifiés. Les prénoms de substitution ont été choisis en fonction des critères sociaux et religieux des prénoms initiaux.

12. Dans « Un nègre à Tanger », As Malick Ndiaye emploie exclusivement le terme « nègre » pour désigner les migrants subsahariens au Maroc, ce qui est une manière de provoquer et de faire référence au passé esclavagiste bien que ce terme ne soit pas employé par les Marocains. Fabien Didier Yene emploie également le terme dans son ouvrage et dans le documentaire « Les Messagers ».

13. Céline Ouattara est rentrée de façon régulière au Maroc en 2015 mais elle n'a pas déposé de dossier lors de la deuxième campagne de régularisation de 2016. Elle n'a donc pas de carte de séjour.

14. Le mot « sheitan » qui vient de l'araméen et de l'hébreu « satan » signifie démon, diable.

15. Un Guinéen installé à Tanger explique qu'à la mosquée, en plus du « vide autour d'eux » sur le tapis de prière, le robinet où ils font leurs ablutions est nettoyé au savon après leur passage (El Miri, 2018, p. 112). En réaction avec cette perception du rejet, les enquêtés de confession musulmane traitent les Marocains de mauvais croyants. Cette thématique a été entre autres traitée par Mahamet Timéra (2018) qui montre que l'identification à l'islam est un enjeu de conflit, de pouvoir et de réputation, et par Anaïk Pian (2012). Elle montre que malgré la mise en avant par certains de leur religiosité et d'une appartenance réelle ou fictive à l'islam, beaucoup de migrants restent appréhendés à travers « le stigmate de couleur » et non comme des « corps pieux ».

16. On a coutume d'utiliser l'expression « *makhzen* » pour caractériser ce système de pouvoir monarchique, et son réseau.

17. Au Maroc, le système de santé comporte principalement trois niveaux : un premier niveau où se situent les centres de santé de soins primaires (soins gratuits), un deuxième niveau qui

comprend à la fois les centres hospitaliers préfectoraux ou provinciaux (CHP) et un troisième niveau qui concerne les centres hospitaliers universitaires (CHU) (soins payants). Le fonctionnement du système de santé marocain est complexe et il n'est pas facile de naviguer au travers de ses dédales.

**18.** Le port de charges lourdes répétées est un des facteurs favorisant l'apparition d'hernies parmi les ouvriers agricoles.

**19.** La Caritas est une organisation caritative autonome qui est présente à Casablanca, Rabat et Tanger et qui fournit entre autres une couverture de santé aux migrants, mais aussi des vêtements, des formations, une aide pour payer le loyer, etc.

**20.** Selon Media Tourism Index (MTI), le Maroc est positionné à la trente et unième position du classement des principales destinations de ceux qui recherchent des soins de qualité dans le monde en 2016. La stabilité politique du pays constitue un facteur explicatif du succès du tourisme médical. Pour les pouvoirs publics, cette performance s'inscrit dans un cadre plus politique avec la rentrée du Maroc dans l'UA.

**21.** Le même phénomène est évoqué par Haince, Ben Mouro, Aït Mansour, (2021) *op. cit.* « La majorité des personnes migrantes préfèrent éviter de fréquenter un centre de santé, par peur de comportements discriminatoires, d'une éventuelle arrestation ou d'un déplacement forcé vers une autre ville » (p. 50) (...). Voir aussi Médecins du Monde, 2018, Migration et santé : Déterminants sociaux et santé des migrants – Enquête quanti-qualitative faite au Niger, en Tunisie, au Maroc, Médecins du Monde : la typologie des obstacles explorés par ladite enquête en identifie sept types mais les plus fréquemment cités par les migrants sont les suivants : obstacle financier (18 %), manque de compréhension du système (19 %) et la discrimination (16 %) ; les obstacles administratifs et culturels représentent quant à eux successivement 14 % et 13 %.

**22.** Cette situation n'est pas spécifique au Maroc. En France également, le racisme dans les soins s'observe dans la mise sous surveillance de la prise de traitements de certains patients et sont parfois exclus de certains essais thérapeutiques en raison de leur prétendue incompréhension ou incapacité à suivre les protocoles. Voir Cognet, Dhume, Rabaud, 2017 ; Cognet, Bascougnano, Adam-Veniza, 2009).

**23.** L'ALCS met en place des stratégies de dépistage ciblées vers les populations clés : les homosexuels, les usagers de drogue injectable, les travailleuses du sexe, les détenus et les migrants. Les migrants sont considérés à risques par la plateforme PLUS MENA car ils ont un accès moindre aux services publics et parce qu'ils appartiennent à des populations criminalisées ou marginalisées. Ce ciblage découle donc de différentes recommandations construites par l'OMS dans un contexte de focalisation politique et médiatique sur les migrations. Selon l'OMS, « les travailleurs migrants, les réfugiés et les personnes déplacées ont du mal à accéder aux services de prévention et de soins en raison de nombreux obstacles ». Selon le rapport de 2013 de la Coalition Plus Mena, 4,5 % des migrants vivant au Maroc seraient infectés par le VIH. Les travailleuses migrantes seraient particulièrement vulnérables du fait des emplois qu'elles occupent, souvent exposées aux violences sexuelles.

**24.** En 2014, cette bénévole de l'ALCS qui me voyait aller et venir dans le quartier d'El Youssoufia avec des Ivoiriens m'avait également suggéré de réaliser un test de dépistage au VIH-Sida, liant d'emblée ma présence à leurs côtés à des échanges sexuels.

**25.** En 1952, l'ouvrage de F. Fanon - Peau noire, masques blancs - s'achève sur la note énigmatique d'une prière s'adressant au corps qui fait écho à sa démonstration, affirmant que dans la tête du Blanc, « le nègre symbolise le biologique » (p. 135) et la prodigieuse vitalité. Il explique comment l'image du « nègre-biologique sexuel-sensuel-géniteur-et-génital » (p. 163) s'est imposée et s'insurge contre le racisme qui conduit à la perte de ce corps interrogatif car il le transforme en chose. S'intéressant à la construction contemporaine du « corps noir », Timothée Jobert (2009, p. 69) revient sur l'édification progressive de l'idée selon laquelle le « Nègre » est devenu supérieur au Blanc sur le plan athlétique : « La croyance dans la supériorité physique des

Noirs advient non seulement dans un espace social en voie de déclasserment (le sport a perdu alors sa dimension aristocratique, distinctive), mais s'accomplit surtout à la faveur d'un renforcement de l'expression de leur infériorité intellectuelle. Aux Noirs le corps, aux Blancs, les vertus et compétences de l'esprit qui comptent dans la société civile ».

26. D'après les résultats de l'enquête nationale de 2021 du HCP, plus d'un migrant sur 2 (53,9 %) a demandé l'asile au Maroc. Un peu moins des deux tiers (61,7 %) des migrants ayant fait la demande d'asile ont déclaré que leur demande a été acceptée et plus du quart (27,6 %) affirment que les procédures sont toujours en cours. Selon les pays d'origine, les nationalités pour lesquels la demande a été largement acceptée comptent parmi les Centrafricains (82,3 %), les Syriens (74,6 %) et les Maliens (65,3 %). En revanche, les nationalités pour lesquels le taux d'acceptation est faible sont les Camerounais (39,5 %), les Guinéens (34,3 %) et les migrants originaires de la République Démocratique du Congo avec 33,9 %.

27. Terme stigmatisant utilisé par les Sénégalais pour désigner l'Arabe ou le Maure.

28. Yene, F.D, 2010, *op.cit.*, p. 28.

29. Arabe en lingala, une des langues nationales de la RDC.

30. « Maroc : une experte de l'ONU appelle à agir pour lutter contre la discrimination raciale », ONU, 8 juillet 2019 : <https://news.un.org/fr/story/2019/07/1047031>.

## ABSTRACTS

Moroccan society is divided over the fate of migrants from Central and West Africa (known as sub-Saharan) for whom the Cherifian Kingdom is a medium or long-term country of residence. On the one hand, civil society mobilised on their behalf and a new migration policy was launched, propelling Morocco to the forefront of migration issues on the African continent and internationally. On the other hand, they experience socio-racial violence on the streets and in public facilities because of their precarious administrative, social and economic situation, and attitudes of rejection on the part of part of the Moroccan population. How do so-called sub-Saharan migrants discover that they are black in Morocco, and how do they deal with this reality? What form does xenophobia take in social relations, and what effects does it have on daily life and migration routes? How do migrants react to these realities, and how do they get round the depreciatory gestures? This article first looks at the vagaries of everyday life and the processes of racial otherness encountered in the street and on public transport. The article then looks at the thorny issue of medical interactions between Moroccan healthcare staff and sub-Saharan patients who claim to be victims of racism in healthcare. We will see that the domination felt by the latter towards medical staff, and towards the Moroccan population more generally, also triggers and sustains a set of tense behaviours and refusals that lead to perilous situations, particularly when they abandon the care prescribed in Morocco and return to their countries of origin. Finally, the article looks at three possible reactions to these processes of othering: victimisation, the reversal of stigma and racialisation in return. Through these reactions, we will see that African immigrants in Morocco demonstrate agentivity in coping with the various hazards of their daily lives, even if they incorporate the idea of race to which they are referred. The tactics they use enable them to carry out transactions or negotiations in order to deal with their identity, which is primarily the bearer of various stigmas. The article is based on an ethnographic study carried out mainly in Rabat between 2016 and 2020, during which I followed the daily and ordinary lives of around fifty men and women from West Africa (Côte

d'Ivoire n= 28, Senegal n= 17) and Central Africa (Cameroon n=7 Democratic Republic of Congo and Congo, n=4), aged between 25 and 35. They arrived in Morocco between 2012 and 2014 (three quarters of them via the airports), and their profiles (sportsmen and women, pilgrims, traders, adventurers, etc.), motivations and administrative status were varied. At the time of the survey, they were working on the fringes of the salaried sector (building and civil engineering, car washing, domestic work, agricultural work, commerce, shoemaking) or in call centres in Rabat or Casablanca

La société marocaine est divisée sur le sort réservé aux migrants originaires d'Afrique centrale et de l'Ouest (dit subsahariens) pour qui le royaume chérifien est un pays de résidence à moyen ou à long terme. D'un côté, des mobilisations de la société civile en leur faveur et le lancement d'une nouvelle politique migratoire qui a propulsé le Maroc comme leader sur la question de la migration sur le continent africain et à l'international. De l'autre côté, des violences socio-raciales rencontrées dans la rue et au sein des équipements publics en raison de leur précarité administrative, sociale et économique, et des attitudes de rejet de la part d'une partie de la population marocaine. Comment est-ce que les migrants dits subsahariens se découvrent Noirs au Maroc et comment régissent t'ils face à cette réalité ? Sous quelle forme la xénophobie s'exprime-t-elle dans les relations sociales et quels sont ses effets dans la vie quotidienne et dans les parcours migratoires ? Quelles sont les réactions des migrants face à ces réalités et comment contournent-ils les gestes dépréciatifs ? Cet article traite d'abord des aléas du quotidien et des processus d'altérisation raciale rencontrés dans la rue et dans les transports en commun. L'article aborde ensuite l'épineuse question des interactions médicales entre le personnel de santé marocain et les patients subsahariens qui disent être victimes de racisme dans les soins. Nous verrons que la domination ressentie par ces derniers face au personnel médical, et face à la population marocaine de façon plus générale, déclenche et entretient également un ensemble de comportements crispés et de refus qui conduisent à des situations périlleuses, notamment lorsqu'ils abandonnent les soins prescrits au Maroc et rentrent dans leurs pays d'origine. L'article propose enfin d'examiner trois types de réactions possibles face à ces processus d'altérisation, la victimisation, le retournement du stigmate ou la racialisation en retour. À travers ces réactions, nous verrons que les immigrés africains au Maroc font preuve d'agentivité pour faire face aux différents aléas de leur quotidien même s'ils incorporent l'idée de race auxquels ils sont renvoyés. Les tactiques déployées permettent de réaliser des transactions ou des négociations afin de lutter face à leur identité qui est d'abord porteuse de différents stigmates. L'article se base sur une enquête ethnographique principalement réalisée à Rabat entre 2016 et 2020 durant laquelle j'ai suivi la vie quotidienne et ordinaire d'une cinquantaine d'hommes et de femmes originaires d'Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire n= 28, Sénégal n= 17) et d'Afrique centrale (Cameroun n=7 République Démocratique du Congo et Congo, n=4), âgés de 25 à 35 ans. Arrivés au Maroc entre 2012 et 2014 (les trois quarts, par les aéroports), leurs profils (sportifs, pèlerins, commerçants, aventuriers...), motivations et statuts administratifs sont hétérogènes. Au moment de l'enquête, ils travaillent aux marges du salariat (BTP, lavage-auto, travail domestique, salariat agricole, commerce, cordonnerie) ou dans des centres d'appels de Rabat ou de Casablanca.

ينقسم المجتمع المغربي حول المصير المكتوب على المهاجرين القادمين من وسط إفريقيا وغربها (المعروفين باسم «أقارقة جنوب الصحراء الكبرى» [subsahariens]) حيث تُعتبر المملكة الشريفة بلد إقامتهم على المدى المتوسط أو الطويل. فمن جهة، هناك حالات من التعبئة للمجتمع المدني لصالحهم وإطلاق سياسة جديدة للهجرة جعلت المغرب رائداً في قضية الهجرة على مستوى القارة الإفريقية وعلى المستوى الدولي. ومن جهة أخرى، هناك أعمال عنف اجتماعية وعنصرية يشهدها الشارع وتحدث أيضاً داخل المرافق العامة بسبب هشاشتها الإدارية والاجتماعية والاقتصادية، وهناك مواقف رفض لدى جزء من الساكنة المغربية [السكان المغاربة].

كيف يكتشف المهاجرون المُسمَّونَ «أفارقة جنوب الصحراء الكبرى» أنهم سُود في المغرب وكيف يتعاملون مع هذا الواقع؟ وبأي شكل يتم التعبير عن كراهية الأجنبي في العلاقات الاجتماعية وما هي آثارها في الحياة اليومية وفي مسارات الهجرة؟ وما هي ردود أفعال المهاجرين على هذه الوقائع وكيف يتحايلون على الإشارات المُهينة؟ يتناول هذا المقال أولاً مخاطر الحياة اليومية وعمليات التصنيف العنصري التي يواجهونها في الشارع وفي وسائل النقل العامة. ثم يتناول المقال القضية الشائكة المتمثلة في التفاعلات الطبية بين العاملين المغاربة في مجال الصحة وبين المرضى الأفارقة من جنوب الصحراء الكبرى الذين يقولون إنهم ضحايا العنصرية أثناء العلاج الصحي. وسنرى أن شعور السيطرة التي يشعر به هؤلاء الآخرون أمام الطواقم الطبية وأمام السكان المغاربة بشكل عام يخلق ويديم مجموعة من السلوكيات المتوترة والرفض والتي تؤدي إلى حالات محفوفة بالمخاطر، وخاصةً عندما يتخلون عن العلاج الموصوف لهم في المغرب ويعودون إلى بلدانهم الأصلية.

أخيراً، يقترح المقال دراسة ثلاثة أنواع من ردود الفعل المحتملة على عمليات التصنيف ضمن الآخر هذه [altérisation]، أو التحويل إلى ضحية [victimisation]، أو عكس الوصمة [الاستفادة من الجرح] [retournement du stigmate] أو العنصرة الارتجاعية [racialisation en retour]. ومن خلال ردود الأفعال هذه، ستري أن المهاجرين الأفارقة في المغرب يُظهرون القدرة على الفاعلية من أجل مواجهة مختلف مخاطر حياتهم اليومية حتى لو كانوا يدمجون فكرة العرق الذي يُحالون إليه. تُتيح التكتيكات المستخدمة إجراء تسويات أو مفاوضات من أجل مواجهة هويتهم التي تحمل أساساً وصماتٍ أو جروحاً مختلفة. ويستند المقال على مسح إثنوغرافي أجري بشكل رئيسي في الرباط بين عامي 2016 و 2020، قُمتُ خلاله بمتابعة الحياة اليومية والاعتيادية لحوالي خمسين رجلاً وامرأةً قادمين من غرب إفريقيا (ساحل العاج، عدد = 28، والسنغال، عدد = 17) ومن وسط أفريقيا (الكاميرون، عدد = 7، وجمهورية الكونغو الديمقراطية والكونغو، عدد = 4)، والذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 35 عاماً. وقد وصلوا إلى المغرب بين عامي 2012 و 2014 (ثلاثة أرباعهم عبر المطارات)، وكانت ملفاتهم الشخصية (رياضيون، حجاج، تجار، مُغامرون، إلخ) ودوافعهم وأوضاعهم الإدارية متباينة. وفي وقت إجراء المسح، كانوا يعملون على هامش نظام الرواتب (البناء والأشغال العامة، غسيل السيارات، العمل المنزلي، العمل الزراعي المأجور، التجارة، تصليح الأحذية) أو في مراكز الاتصال في الرباط أو الدار البيضاء.

## INDEX

**Mots-clés:** Maroc, Immigrés noirs, racialisation, espace public, santé

**فهرس الكلمات المفتاحية:** المغرب، المهاجرون السود، العنصرة، الفضاء العام، الصحة

**Keywords:** Morocco, Black immigrants, racialisation, public space, health

**Geographical index:** Maroc

## AUTHOR

ANNÉLIE DELESCLUSE

Socio-Anthropologie, Post-doctorante au FRS.FNRS (Belgique).