



POLICY BRIEF

PB 20 - 47

Mai 2020

**LES RÉFUGIÉS
FACE AU
COVID-19: LA
DOUBLE PEINE**

Par Mohamed Loulichki

Les réfugiés face au Covid-19: la double peine

Résumé :

La propagation planétaire de la pandémie Covid-19 a eu un impact humain élevé, principalement aux Etats-Unis et en Europe. Pour le moment, l'Afrique semble relativement moins affectée, à en juger par le nombre relativement réduit des personnes contaminées et des décès. A l'appui de ce constat, plusieurs explications ont été avancées, allant du climat chaud à une immunité acquise des épreuves sanitaires antérieures, en passant par des traitements miracles traditionnels. Dans leur gestion de la nouvelle épidémie, les pays africains doivent, en toute logique, faire face à leur responsabilité première vis-à-vis de leurs propres citoyens, ce qui pose le problème des réfugiés dont la grande majorité est installée dans les pays africains. Or, la plupart de ces pays ne peuvent pas honorer leurs engagements conventionnels et moraux à l'égard de cette population vulnérable, sans un appui extérieur. Cet appui, sous forme d'aide humanitaire et d'aide au développement, risque de se ressentir des conséquences socio-économiques de cette crise sur la capacité financière des principaux pays donateurs. Il en découle une possible aggravation de la situation des réfugiés sur le continent africain.

Face à la tourmente du virus Corona-19, qui a envahi le monde et créé panique et confusion sur son passage, l'attention et l'énergie des gouvernements ont été accaparées par l'impératif de mobiliser les ressources nécessaires pour limiter le nombre de victimes et gérer, au mieux, la crise et ses implications à court et à long termes. Dans ces circonstances, le souci des autorités de démontrer leur capacité à surmonter cette épreuve, dans ses dimensions sanitaire, économique et sociale, prend, généralement, le pas sur tout autres considérations.

Ce réflexe est tout à fait naturel et prévisible, eu égard aux responsabilités dévolues à l'Etat de répondre, avant tout, aux attentes de ses propres citoyens envers lesquels il est comptable en premier lieu. La gestion de la crise Covid-19 a démontré l'effort consenti par la majorité des gouvernements, tous niveaux de développement confondus, pour soutenir les couches sociales les plus vulnérables et les plus affectées par la crise et remédier à une activité économique mise en veilleuse.

Dans ce contexte crisogène, les impératifs de solidarité nationale, de cohésion sociale et de relance économique relèguent au second plan le devoir de coopération internationale et d'assistance humanitaire. De ce fait, peu d'attention est accordé au sort des réfugiés, des personnes déplacées, des migrants, des apatrides et des demandeurs d'asile, dont la situation, déjà précaire, s'est aggravée depuis la propagation de la pandémie dans les pays d'installation.

Selon le Haut Commissariat pour les Réfugiés des Nations unies (UNHCR), leur nombre sur le plan mondial est estimé à 70 millions de personnes déracinées, dont 41 millions de réfugiés, 25,9 millions de déplacés et 3,5 millions de demandeurs d'asile.

Avec la survenance de la nouvelle pandémie, cette population, déjà éprouvée par la violence, la famine et les multiples épidémies, voit sa condition exacerbée par une menace supplémentaire qu'elle doit subir dans des conditions d'hygiène et de surpeuplement qui compromettent sa survie.

Si on ajoute à ce tableau le fait que ces réfugiés et personnes déplacées sont accueillis, à hauteur de 85%, dans des pays du Sud pour une durée minimale de cinq ans, on peut mesurer à la fois les défis sécuritaires et la charge financière qui pèsent sur ces pays ainsi que l'état de détresse des réfugiés. Si le phénomène des réfugiés n'est pas récent, son intensité, son volume et ses ramifications économiques, sécuritaires et humaines ont pris des proportions telles que les pays africains ne peuvent plus les supporter sans appui des pays et des organismes étrangers.

En vertu des conventions internationales et du droit international général, cette population bénéficie des droits fondamentaux de l'homme et du principe général de protection qui mettent à la charge des Etats d'accueil des réfugiés, des Institutions internationales et, du reste, de la Communauté internationale, une "responsabilité de protéger", qui est à la fois juridique, politique et morale. Cette responsabilité partagée implique, de la part de ces partenaires, une solidarité et une coordination pour garantir à cette population la protection la plus large et la plus efficace possible.

Ce Papier aborde la situation particulière des réfugiés en Afrique face à la nouvelle pandémie, les obligations des Etats hôtes à leur égard et l'exigence de solidarité internationale, dans un contexte de repli national, de récession économique généralisée et d'une inexorable érosion de l'action multilatérale.

1- La situation des réfugiés en Afrique : d'une crise à une autre

La conflictualité en Afrique, attisée par le phénomène terroriste et le changement climatique, continue à entraver la stabilité du continent et à compromettre ses efforts d'intégration et de développement. La lutte pour le pouvoir et le monopole des ressources naturelles alimentent les conflits dans différentes régions du continent, avec leur lot de victimes, de réfugiés et de déplacés internes. Les cas de la République centrafricaine, du Mali, du Soudan et de la Somalie sont des exemples de conflits dont la longévité et la récurrence prolongent indûment la condition de cette catégorie de population.

Si du temps de la Guerre froide, dominée par les conflits inter-étatiques, la situation des réfugiés était provisoire et trouvait son dénouement dans un laps de temps relativement court, à travers le rapatriement librement consenti, l'intégration locale ou la réinstallation dans un Etat tiers, la situation actuelle est marquée par des conflits asymétriques à caractère interne qui se prolongent, en raison des enjeux politiques et économiques qui les alimentent, des rivalités régionales et des interférences étrangères qui les relancent ou les perpétuent. Il en résulte, un flux important de réfugiés qui s'installent en priorité dans les Etats voisins dans des camps de fortune pour une durée indéterminée.

Huit pays africains Sub-sahariens hébergent, à eux seuls, plus de 5 millions de réfugiés dont l'Ouganda (1,2 million), le Soudan (1,1 million), l'Ethiopie (903 200), la République démocratique du Congo (RDC), le Tchad et le Kenya (environ un demi million, chacun) et le Rwanda (54200).

La grande majorité de cette population vit depuis des dizaines d'années dans des camps situés, pour la plupart, loin des centres urbains.

Ces lieux, exigus, surpeuplés où sévit la malnutrition et où l'accès aux services de santé, à l'eau potable et à un système d'assainissement est difficile ou insuffisant, sont des lieux propices à la transmission rapide de maladies et d'épidémies, telles que le paludisme, la tuberculose, la Malaria ou le VIH/SIDA .

Dans ces conditions, il paraît évident que les mesures de distanciation, de confinement et d'hygiène de vie, recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'avèrent quasiment inopérantes à l'intérieur de ces structures d'accueil.

C'est pour ces raisons, que depuis l'annonce des premiers cas en Afrique, les hauts responsables de l'Organisation des Nations unies (ONU) et de l'OMS ont alerté sur la situation critique dans laquelle se trouve l'Afrique face à cette nouvelle épreuve humanitaire et appelé la Communauté internationale à aider le continent pour limiter l'impact du virus sur la population africaine, notamment les réfugiés et les personnes déplacées.

L'arrivée de ce nouveau virus en Afrique risque, selon le Programme alimentaire mondial (PAM) , "de doubler le nombre de personnes au bord de la famine pour atteindre 250 millions d'ici la fin de 2020" et cette menace pèse en premier lieu sur les réfugiés.

2- L'impact du Covid-19 sur l'Afrique : un effet initial limité

A la suite de l'annonce des premiers cas d'infection sur le continent, le discours des responsables des organismes internationaux et des analystes a oscillé entre la projection d'une catastrophe et l'affirmation d'une "exception africaine"¹, synonyme d'un impact limité du virus sur le continent. L'opinion dominante a prédit une progression fulgurante, voire même une "catastrophe"² ou un "Tsunami", en raison des insuffisances du système sanitaire, de la modicité des budgets alloués par les gouvernements africains au secteur de la santé et de l'absence de couverture médicale. Depuis le 14 février 2020, date de la découverte du premier cas du Coronavirus en Egypte, l'Afrique a cumulé, jusqu'au 13 mai, un total de 69947 cas, avec 2410 décès confirmés³. Comparée à l'Europe (160.000 victimes) et aux Etats-Unis (84184 morts), l'Afrique donne l'impression de résister plus au nouveau virus. Même en décuplant ces chiffres, le taux de contamination reste très faible, représentant à peine 0.02 % de la population africaine, évaluée aujourd'hui à 1.340 milliard.

Ce faible pourcentage de contamination s'explique par un faisceau de facteurs, en particulier :

- la faible densité de la population : 43 habitants au Km², contre 181 en Europe occidentale, et 154 en Asie du sud-Est⁴ ;

1. Covid-19: l'exception Africaine à l'épreuve des statistiques, Albert Savana 22 mars 2020)

2. Tanguy Berthemet "Scénario catastrophe pour l'Afrique désormais touchée par le coronavirus" le Figaro du 1 avril 2020

3. Centre pour la prévention et le contrôle des maladies de l'Union africaine

4. Voir Population data.net

- La capitalisation, par les pays africains, sur les bonnes pratiques observées dans les pays touchés au début de la pandémie ;
- La fréquentation touristique relativement faible dans les pays de l'Afrique Sub-saharienne ;
- La jeunesse de la population africaine dont plus de 60% ont moins de 25 ans et 95% moins de 65 ans ;
- La vaccination généralisée de la population contre le BCG qui a permis son immunisation ;
- Les expériences acquises par l'Afrique dans le traitement du Malaria, du VIH et d'Ebola, ce qui a contribué au renforcement du système immunitaire de cette population ;
- La rapide mobilisation des agents de santé communautaires, cadres qui avaient participé à la lutte contre le VIH/Sida et Ebola et dont le savoir-faire facilite la détection et l'alerte des cas du Covid-19 ;
- la sensibilité du virus à la chaleur située au delà de 8 degrés suggère que la plupart des pays africains où la température se situe autour de 15°C seraient faiblement contaminés ;
- La créativité dont l'Afrique a fait montre dans la fabrication locale des masques et même des ventilateurs ;
- L'utilisation par plusieurs pays africains, comme le Maroc, de la Chloroquine et des traitements traditionnels dans des pays comme le Bénin, le Cameroun, le Ghana, la Guinée-Bissau, le Madagascar, le Sénégal, le Zimbabwe et la République démocratique du Congo (RDC).

En partant de la résilience qui a marqué la réaction des pays africains touchés par l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, grâce au changement du comportement de leur population, l'espoir est permis que l'Afrique puisse, encore une fois, et malgré ses multiples handicaps, démentir les projections cataclysmiques et surmonter l'épreuve du Covid-19 avec le moins de dégâts et de victimes possible, aussi bien parmi leurs citoyens que parmi les milliers de réfugiés qu'ils abritent sur leurs territoires. Cette résilience dépendra du maintien de la rigueur qui a caractérisé la démarche des pays les plus affectés, de la discipline des populations dans l'application des mesures arrêtées et de la prudence dans le lancement du dé-confinement et de la discipline des populations.

3- Le dilemme des Etats d'accueil : entre devoir national et responsabilité internationale

La situation d'urgence provoquée par le Covid-19 est subie à la fois par les réfugiés et par le pays d'asile. Elle met en péril des milliers de vies et nécessite la prise de mesures rapides pour épargner le maximum de personnes, quel que soit leur statut.

Le gestion de cette crise, à la fois inédite, imprévisible et de durée incertaine, met les Etats d'accueil des réfugiés devant un choix difficile : accomplir leur devoir constitutionnel de protéger leurs populations ou honorer leurs obligations conventionnelles et morales envers les personnes réfugiées sur leur territoire en, leur apportant aide et assistance. Très peu de pays sont en mesure de concilier ces deux objectifs. Les pays africains qui

reçoivent le plus grand nombre de ces réfugiés ne font certainement pas partie de cette catégorie. D'où la nécessité pour la Communauté internationale de les épauler et de les assister par tous les moyens disponibles.

En droit international, il existe des règles qui s'appliquent en cas de carence ou de réticence de l'Etat national à protéger ses propres citoyens. Ces règles ont été codifiées dans un ensemble d'instruments comprenant le droit des réfugiés, le droit humain et le droit international humanitaire. Une sorte de "protection substitutive et palliative"⁵ des droits fondamentaux des réfugiés est prévue, sur le plan universel, par la Convention de 1951 sur le Statut des réfugiés, et, sur le plan africain, par la Convention de 1969 régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique.

Au titre des obligations qui incombent à l'Etat d'accueil, la Convention de 1951 prévoit que " Les Etats contractants accordent aux réfugiés résidant régulièrement sur leur territoire le même traitement en matière d'assistance et de secours publics qu'à leurs nationaux"(article 23). Et le même instrument d'ajouter que "dans le cas où il existe un système de rationnement auquel est soumise la population dans son ensemble et qui régleme la répartition générale de produits dont il y a pénurie, les réfugiés seront traités comme les nationaux."(article 20).

Dans la mesure où la Convention africaine est considérée comme le "complément régional et efficace de la Convention de 1951", on peut considérer que les dispositions précitées de cette dernière, relatives au traitement national, s'appliquent mutatis mutandis aux situations de réfugiés en Afrique, tout en tenant compte de la définition large du terme "réfugié" adopté par l'instrument régional.

C'est en ayant à l'esprit cette exigence de traitement national que le Haut Commissariat pour les Réfugiés des Nations unies plaide pour que les réfugiés et les demandeurs d'asile, ainsi que les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, soient inclus dans les plans nationaux de veille, de préparation et de réponse établis face au Coronavirus. « C'est un appel à la mobilisation pour que les réfugiés soient pris en compte dans les plans nationaux contre le Covid-19 ».⁶

Ces deux conventions ne sont pas les seuls fondements des obligations qui sont à la charge des États hôtes des réfugiés et de la Communauté internationale. Les instruments relatifs aux droits de l'homme confirment, en les raffinant, les standards de protection en faveur de ces personnes.

En effet, le Protocole sur les droits économiques, sociaux et culturels de 1966 prévoit dans son article 12 la reconnaissance, par les Etats parties, du " droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale" et la prise, par les autorités desdits Etats, de "mesures pour le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres, ainsi que la lutte contre ces maladies et la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie".

5. Maryline Roger "Le maintien des camps de réfugiés à long terme : Érosion de la protection internationale des réfugiés" , Mémoire, Université Laval, 2013, page 17

6. Déclaration de Cécile Pouilly, porte-parole du HCR lors d'un entretien accordé à ONU Info le 31 mars 2020

Dans sa Conclusion No. 81 (1987) du Comité exécutif du HCR, il est demandé aux Etats d'accueil «de prendre toutes les mesures requises pour veiller à ce que les réfugiés soient protégés de façon efficace, y compris par le biais de la législation nationale et dans le respect des obligations conventionnelles des États, en vertu des instruments des droits de l'homme et du droit humanitaire international portant directement sur la protection des réfugiés»⁷.

En outre, le Pacte mondial, malgré son caractère non contraignant, engage les États à "appuyer les pays d'accueil par des ressources et de l'expertise pour élargir et améliorer la qualité de leurs systèmes nationaux de santé afin de faciliter l'accès à ceux-ci des réfugiés et des communautés d'accueil, y compris, selon les circonstances, la construction et l'équipement de centres de santé et l'amélioration des services, notamment par le développement des capacités et des possibilités de formation pour les réfugiés".

Il y a, cependant, une différence entre la volonté d'assumer une obligation conventionnelle et la capacité d'en assurer la mise en oeuvre effective. C'est en ayant à l'esprit la différence de niveau de développement entre Etats que le Protocole de 1966 a tenu à apporter deux précisions dans son article 2:

La première, selon laquelle la satisfaction de cette catégorie de droits est une obligation de moyens et non de résultat, est reflétée dans le paragraphe premier où il est stipulé que "Chacun des Etats parties au présent Pacte s'engage à agir, tant par son effort propre que par l'assistance et la coopération internationales, notamment sur les plans économique et technique, au maximum de ses ressources disponibles, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus dans le présent Pacte".

La seconde, faisant l'objet du paragraphe 3, stipule que "les pays en voie de développement, compte dûment tenu des droits de l'homme et de leur économie nationale, peuvent déterminer dans quelle mesure ils garantiront les droits économiques reconnus dans le présent Pacte à des non-ressortissants".

Plus explicite est la Convention africaine qui énonce que "lorsqu'un État membre éprouve des difficultés à continuer d'accorder le droit d'asile aux réfugiés, cet Etat membre pourra lancer un appel aux autres Etats membres, tant directement que par l'intermédiaire de l'Organisation de l'Unité africaine (OUA); et les autres Etats membres, dans un esprit de solidarité africaine et de coopération internationale, prendront les mesures appropriées pour alléger le fardeau dudit État membre accordant le droit d'asile".

Cet esprit de solidarité africaine a été démontré par la plupart des pays africains abritant des réfugiés depuis l'apparition du nouveau virus sur le continent. C'est ainsi que l'Éthiopie, le Kenya, le Soudan, la Tanzanie et l'Ouganda ont augmenté l'approvisionnement en eau et en savon des camps qu'ils abritent et y ont installé un nombre supplémentaire de stations de lavage des mains, une illustration de leur approche inclusive dans la gestion de cette crise. Cet effort reste, cependant, limité et ne peut être soutenu ou étendu sans une assistance internationale aux pays africains d'accueil,

7. UNHCR, Comité exécutif, 1997 : conclusion 81 para. E

4- L'éternel problème du financement

La multitude des défis à relever, le déficit de développement et le manque de ressources financières expliquent la dépendance du continent africain vis-à-vis des partenaires étrangers pour le financement des opérations de maintien de la paix qui y sont déployées, pour l'aide humanitaire destinée aux réfugiés et aux personnes déplacées et pour la lutte contre les épidémies.

Les États africains qui accueillent le grand lot des réfugiés du continent sont pour la plupart des pays moins avancés (Tchad) ou à revenu intermédiaire (Ethiopie) dont les ressources financières limitées ne leur permettent pas d'investir comme il se doit dans le secteur sanitaire et augmenter la capacité d'accueil de leurs infrastructures hospitalières face au nouveau virus. Ils sont, dès lors, incapables de répondre aux demandes de leurs propres citoyens, a fortiori celles des réfugiés qui représentent une charge supplémentaire.

Bien que la coopération internationale soit un passage obligé pour une protection efficace des droits des réfugiés, le partage des responsabilités n'est prévu par aucun instrument juridique contraignant. Tout au plus y-a-t-il des références indirectes dans les préambules des conventions de 1951 et de 1969 et dans le Pacte mondial sur des réfugiés. En réalité, chaque bailleur de fonds s'engage selon ses intérêts stratégiques et son agenda international.

Dans la convention mère de 1951, le préambule admet qu'«il peut résulter de l'octroi du droit d'asile des charges exceptionnellement lourdes pour certains pays et que la solution satisfaisante des problèmes dont l'Organisation des Nations unies a reconnu la portée et le caractère internationaux, ne saurait, dans cette hypothèse, être obtenue sans une solidarité internationale».

Quant au Pacte mondial, il engage les États à "appuyer les pays d'accueil par des ressources et de l'expertise pour élargir et améliorer la qualité de leurs systèmes nationaux de santé afin de faciliter l'accès à ceux-ci des réfugiés et des communautés d'accueil, y compris, selon les circonstances, la construction et l'équipement de centres de santé et l'amélioration des services, notamment par le développement des capacités et des possibilités de formation pour les réfugiés".

Or, qu'il s'agisse de l'aide au développement ou de l'aide humanitaire, les États développés ont toujours été réticents à accepter des obligations sur la base du principe de la solidarité, et particulièrement en ce qui concerne le partage des coûts financiers de la protection et de la réinstallation des réfugiés⁸. La crise des réfugiés et migrants de 2015 a, d'ailleurs, révélé les limites de cette solidarité même parmi les États membres de l'Union européenne. Qu'en est-il de la présente crise?

Au fur et à mesure de l'extension du virus parmi les pays africains, les appels se sont succédés de la part des Hauts responsables de l'ONU, de l'OMS, de la Banque mondiale, du Fonds monétaire international, de l'Union africaine, du HCR et du PAM en faveur d'une aide ponctuelle pour aider l'Afrique à lutter contre la pandémie. Les destinataires de ces appels sont toujours les mêmes partenaires parmi les États, qui

8. Agnès Hurwitz "The collective responsibility of States to protect refugees", 2009

versent directement des aides à titre bilatéral ou des contributions volontaires à travers des Organisations internationales, les ONG ou les fondations philanthropiques.

Au niveau de l'aide gouvernementale, la Chine a tenu en avril une vidéoconférence avec les services de santé de plusieurs pays du continent et leur a fait parvenir en urgence une aide en nature et des équipes médicales.

la France s'est engagée à hauteur de 1.2 milliard au titre de l'initiative « Covid-19 – Santé en commun », et les Etats-Unis avec 1.3 milliard, et, enfin, l'Union européenne avec une aide de 15.6 milliards d'Euros.

Au niveau du système onusien, le Département des affaires humanitaires (OCHA) a été chargé de coordonner le plan mondial de réponse humanitaire au Covid-19, doté de 2 milliards de dollars lancé, par le Secrétaire général des Nations unies, programme qui profitera essentiellement à l'Afrique.

Quant à l'Union africaine, au-delà des réunions de différents niveaux et d'engagements à aider, surtout les pays qui accueillent les réfugiés, le Fonds d'intervention africain contre le Covid-19, créé le 26 mars 2020, n'a reçu que de 4,5 millions de dollars destinés au CDC Afrique.

Enfin, au niveau des fondations philanthropiques, deux noms se sont imposés : Bill Gate, le propriétaire de Microsoft, et Jack Ma, le propriétaire de la chaîne de distribution chinoise Ali Baba. Le premier a versé 250 millions de Dollars pour la recherche du vaccin et l'appui à l'OMS et, le second, a livré un million de kits de tests et six millions de masques à l'ensemble des pays africains.

Il est certain que les aides promises, qui ne correspondent pas toujours à celles réellement déboursées, sont affectées à plusieurs pays africains et que seulement une infime partie sera, éventuellement, allouée aux réfugiés. Au moment où l'ensemble des pays donateurs sont absorbés par la gestion des conséquences de la crise et des modalités de la relance de leurs économies, les réfugiés africains risquent de payer le prix fort de cette pandémie.

Conclusion

S'il est une leçon à retenir de cette épreuve c'est l'incontournable constat que l'humanité est une et indivisible. Le nouveau virus a apporté la démonstration qu'il ne fait aucune distinction entre le puissant et le faible, le nanti et le démuné, le chef de gouvernement et le chômeur...Les réactions nationales empreintes d'individualisme et d'absence de coordination, même entre partenaires et alliés, ont conforté les adeptes du souverainisme et de la primauté des intérêts nationaux érigés sur les exigences de la coopération entre Etats.

Le chemin paraît long avant que la dynamique du Coronavirus puisse être renversée et la pandémie vaincue. Entre temps, l'humanité aura fait la douloureuse expérience de la peur, de l'angoisse et de l'incertitude sur l'avenir, ces mêmes sentiments que les millions de réfugiés vivent tous les jours, toute l'année et, pour certains, depuis trois ou quatre décennies. Si le premier réflexe des Etats après Covid-19, sera de se ré-approprier leur souveraineté économique et de renforcer leur cohésion sociale, le relèvement des défis de ce début de siècle ne peut se concevoir que dans le cadre d'une coopération internationale renforcée qui intègre l'impératif de solidarité avec les plus vulnérables et une responsabilité partagée entre le Nord et le Sud, dans un nouveau système multilatéral réformé, plus représentatif et équitable.

À propos de l'auteur, **Mohammed Loulichki**

Mohammed Loulichki est Senior Fellow au Policy Center for the New South. Il est doté d'une expérience de plus de 40 années dans la diplomatie et les affaires juridiques. Il a occupé le poste de Directeur des Affaires Juridiques et des Traités au Ministère des Affaires Etrangères du Maroc. Il a été l'Ambassadeur du Maroc en Hongrie, Bosnie-Herzégovine et Croatie (1995-1999), Ambassadeur coordinateur avec la MINURSO (1999-2001), Ambassadeur du Maroc aux Nations-unies à Genève (2006-2008) puis à New York (2001-2003 et 2008-2014). Il a également présidé le Conseil de Sécurité (décembre 2012). Par ailleurs, l'Ambassadeur Loulichki a assuré la présidence du Groupe de Travail sur les Opérations du maintien de la Paix du Conseil de Sécurité (2012) et celle du Comité contre le Terrorisme du Conseil de Sécurité (2013). Il a été également vice-président du Conseil des Droits de l'Homme (2006-2007), et président du Comité National de suivi sur les questions nucléaires (2003-2006).

À propos de **Policy Center for the New South**

Le Policy Center for the New South: Un bien public pour le renforcement des politiques publiques. Le Policy Center for the New South (PCNS) est un think tank marocain dont la mission est de contribuer à l'amélioration des politiques publiques, aussi bien économiques que sociales et internationales, qui concernent le Maroc et l'Afrique, parties intégrantes du Sud global. Le PCNS défend le concept d'un « nouveau Sud » ouvert, responsable et entreprenant ; un Sud qui définit ses propres narratifs, ainsi que les cartes mentales autour des bassins de la Méditerranée et de l'Atlantique Sud, dans le cadre d'un rapport décomplexé avec le reste du monde. Le think tank se propose d'accompagner, par ses travaux, l'élaboration des politiques publiques en Afrique, et de donner la parole aux experts du Sud sur les évolutions géopolitiques qui les concernent. Ce positionnement, axé sur le dialogue et les partenariats, consiste à cultiver une expertise et une excellence africaines, à même de contribuer au diagnostic et aux solutions des défis africains.

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs.



Policy Center for the New South

Suncity Complex, Building C, Av. Addolb, Albortokal Street,
Hay Riad, Rabat, Maroc.

Email : contact@policycenter.ma

Phone : +212 (0) 537 54 04 04 / Fax : +212 (0) 537 71 31 54

Website : www.policycenter.ma

Pour nous suivre sur les Réseaux sociaux :

