

JORDANIE.

**DES RÉFUGIÉ-E-S SYRIEN-NE-S
DOIVENT LUTTER POUR ACCÉDER
AUX SOINS DE SANTÉ**

**AMNESTY
INTERNATIONAL**



Amnesty International est un mouvement mondial regroupant plus de 7 millions de sympathisants, membres et militants, qui se mobilisent dans plus de 150 pays et territoires pour mettre un terme aux violations graves des droits humains.

La vision d'Amnesty International est celle d'un monde où chacun peut se prévaloir de tous les droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres textes internationaux relatifs aux droits humains.

Essentiellement financée par ses membres et les dons de particuliers, Amnesty International est indépendante de tout gouvernement, de toute tendance politique, de toute puissance économique et de tout groupement religieux.

© Amnesty International 2016

Sauf exception dûment mentionnée, ce document est sous licence 4.0 Creative Commons (paternité, pas d'utilisation commerciale, pas de modification).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

[Pour plus d'informations, consultez la page relative aux autorisations sur notre site : www.amnesty.org.](#)

Lorsqu'une entité autre qu'Amnesty International est détentrice du copyright, le matériel n'est pas sous licence Creative Commons.

L'édition originale en langue anglaise de

ce document a été publiée en 2016

Index : MDE 16/3628/2016

par Amnesty International Ltd,

Original : anglais

Peter Benenson House, 1 Easton Street, Imprimé par Amnesty International,

Londres WC1X 0DW, Royaume-Uni.

Secrétariat international, Royaume-Uni

amnesty.org/fr



Photo de couverture : description

AMNESTY
INTERNATIONAL



NOUS CONTACTER



info@amnesty.org



+44 (0)20 7413 5500

PRENDRE PART A LA CONVERSATION



www.facebook.com/AmnestyGlobal



[@AmnestyOnline](https://twitter.com/AmnestyOnline)

AMNESTY
INTERNATIONAL



SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
SYNTHÈSE	6
DES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ : L'INTRODUCTION D'UNE PARTICIPATION AUX FRAIS	6
LES CONSÉQUENCES DES FERMETURES DE FRONTIÈRES POUR LES RÉFUGIÉS SYRIENS BLESSÉS DE GUERRE	8
MÉTHODOLOGIE	9
1. CONTEXTE	10
LES RÉFUGIÉS SYRIENS EN JORDANIE	11
LES SERVICES OFFERTS AUX RÉFUGIÉS SYRIENS DANS LES ZONES URBAINES ET LES DIFFICULTÉS QU'ILS RENCONTRENT POUR Y ACCÉDER	11
LES DÉFIS AUXQUELS LA JORDANIE EST CONFRONTÉE EN TANT QUE PAYS D'ACCUEIL	12
2. LES RESTRICTIONS CROISSANTES À L'ACCÈS AUX SERVICES PUBLICS ET À L'OBTENTION D'UN STATUT RÉGULIER DANS LES ZONES URBAINES	14
LES OBSTACLES PROCÉDURAUX	14
LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA PROCÉDURE DE CAUTION	15
3. LES OBSTACLES RENCONTRÉS PAR LES RÉFUGIÉS SYRIENS POUR L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ DANS LES ZONES URBAINES	19
LE SYSTÈME DE SANTÉ JORDANIEN	19
L'INTRODUCTION D'UNE PARTICIPATION AUX FRAIS POUR LES RÉFUGIÉS SYRIENS	20
UN ACCÈS RÉDUIT AUX SERVICES DE SANTÉ	21
LES OBLIGATIONS INTERNATIONALES DE LA JORDANIE	22
4. REFUS D'ENTRÉE OPPOSÉ À DES SYRIENS BLESSÉS DANS LE CADRE DE LA GUERRE	24
SOINS AUX BLESSÉS DE GUERRE SYRIENS	25
5. RÉFUGIÉS SYRIENS HANDICAPÉS : BESOIN D'UNE AIDE, BESOIN D'UNE RÉINSTALLATION	28
IMPOSSIBILITÉ D'ACCÉDER À UN TRAITEMENT ADÉQUAT	30
FAMILLES SÉPARÉES : LES PERSONNES HANDICAPÉES SANS AIDE DE LEURS PROCHES	31

6. COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE : UNE RÉPONSE INSUFFISANTE	33
INITIATIVES DE LA JORDANIE POUR OBTENIR L'ASSISTANCE ET LA COOPÉRATION INTERNATIONALES	33
RÉINSTALLATION ET AUTRES SOLUTIONS D'ADMISSION	35
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	36
RECOMMANDATIONS AU GOUVERNEMENT DE LA JORDANIE	36
RECOMMANDATIONS À LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE, NOTAMMENT AU CONSEIL DE COOPÉRATION DU GOLFE, À L'UNION EUROPÉENNE ET À SES ÉTATS MEMBRES, AUX ÉTATS-UNIS, À L'AUSTRALIE, ET AUX AUTRES PAYS EN MESURE D'APPORTER UNE AIDE	37

SYNTHÈSE

La Jordanie accueille 639 704 réfugié-e-s syrien-ne-s enregistré-e-s* auprès du Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR). Les autorités estiment en outre que plusieurs centaines de milliers de réfugiés venant de Syrie vivent en Jordanie sans être enregistrés. Plus de 117 000 réfugiés syriens vivent dans trois camps où ils ont accès à l'éducation, aux soins de santé, à l'eau et à la nourriture ainsi qu'à des programmes de travail contre rémunération mis en place par les Nations unies et par des organisations locales et internationales. Toutefois, plus de 80 % des réfugiés syriens vivent dans des villes de Jordanie.

La très grande majorité de ces personnes vivent au-dessous du seuil de pauvreté jordanien et elles sont confrontées à des obstacles de plus en plus nombreux pour accéder aux services publics, notamment aux soins de santé. Les difficultés que rencontrent les personnes syriennes vivant dans des zones urbaines sont aggravées par la réduction de l'aide humanitaire fournie aux réfugiés en Jordanie. C'est ainsi qu'en 2015, en raison d'un financement insuffisant, le Programme alimentaire mondial (PAM) a dû réduire considérablement la quantité d'aide alimentaire apportée aux réfugiés syriens.

Ceux qui vivent dans les villes de Jordanie sont également confrontés à des obstacles dans leurs démarches pour se faire régulariser et avoir accès aux services publics. Pour accéder à ces services, y compris aux soins de santé, les réfugiés syriens qui vivent dans les zones urbaines doivent détenir un certificat de demandeur d'asile délivré par le HCR et une carte de service du ministère de l'Intérieur. Les réfugiés syriens qui ont quitté les camps sans passer par un processus officiel de « caution » et ceux qui sont revenus en Jordanie après être rentrés en Syrie ne remplissent pas les critères pour obtenir ces documents et ils n'ont pas accès aux services publics. Ils sont obligés de dépendre d'organisations humanitaires et de donateurs privés pour obtenir de l'aide.

En février 2015, les autorités jordaniennes ont démarré un processus de vérification urbaine en vue d'enregistrer les réfugiés syriens qui vivent dans des villes et de leur délivrer une nouvelle carte de service biométrique du ministère de l'Intérieur. Pour obtenir cette carte, les réfugiés syriens doivent se présenter au poste de police de leur quartier pour demander leurs documents d'identité qui ont été confisqués par les autorités jordaniennes à la frontière. Ils doivent aussi confirmer leur lieu de résidence en fournissant un contrat de location dûment timbré ou une « déclaration de résidence » remise par le HCR ainsi qu'une copie de la carte d'identité du propriétaire du logement. Toutes les personnes syriennes de plus de 12 ans doivent également obtenir du ministère de la Santé un certificat médical qui atteste de leur état de santé et indique notamment si elles souffrent de maladies infectieuses. Au début de 2015, cette procédure coûtait 30 dinars jordaniens (42 dollars américains), somme ramenée à cinq dinars jordaniens (sept dollars américains) en octobre 2015. La procédure d'obtention de tous les documents nécessaires à la délivrance d'une nouvelle carte de service du ministère de l'Intérieur peut être lente, compliquée et coûteuse pour les réfugiés, particulièrement pour ceux qui vivent dans la pauvreté et luttent pour leur survie. À la fin de février 2016, près de 300 000 réfugiés syriens enregistrés auprès du HCR et qui vivaient en ville avaient reçu la nouvelle carte de service du ministère de l'Intérieur. Des réfugiés syriens qui ne disposent pas de cette carte ont indiqué qu'ils rencontraient des difficultés pour accéder aux services publics, et certains ont dit qu'on leur avait refusé l'accès à des services.

Les personnes syriennes qui vivent en ville et n'ont pas de papiers en règle peuvent également être envoyées contre leur gré dans des camps de réfugiés, voire renvoyées en Syrie.

DES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ : L'INTRODUCTION D'UNE PARTICIPATION AUX FRAIS

Entre 2011 et novembre 2014, les personnes syriennes qui détenaient une carte de service du ministère de l'Intérieur pouvaient recevoir des soins médicaux gratuitement dans les établissements dépendant du ministère de la Santé et elles étaient soignées comme des assurés jordaniens. Le gouvernement a modifié sa politique en novembre 2014 et a demandé aux réfugiés syriens munis de cartes de service du ministère de l'Intérieur de

* À l'exception de ces termes, dans le présent document, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

payer les mêmes tarifs que les Jordaniens non assurés. Les personnes syriennes dépourvues de carte de service du ministère de l'Intérieur sont soignées comme les autres étrangers qui s'adressent aux services publics et elles doivent payer un « tarif étrangers » qui est de 35 à 60 % supérieur à celui payé par les personnes jordaniennes non assurées. C'est ainsi que le coût d'un accouchement dans un hôpital public au tarif non assuré est compris entre 50 et 60 dinars jordaniens (70 à 80 dollars américains) pour un accouchement « classique » et entre 180 et 200 dinars jordaniens (300 à 420 dollars américains) pour une césarienne. Pour les personnes qui n'ont pas de carte de service du ministère de l'Intérieur, le coût d'un accouchement « classique » est de 140 à 220 dinars jordaniens (200 à 300 dollars américains) et celui d'une césarienne est compris entre 250 et 300 dinars jordaniens (560 à 700 dollars américains).

La participation aux frais imposée aux réfugiés syriens qui ont une carte de service du ministère de l'Intérieur peut sembler peu élevée, mais elle représente souvent une somme inabordable pour de nombreux réfugiés syriens qui ont des moyens de subsistance limités et qui luttent pour subvenir aux besoins de leur famille dans un contexte où l'aide alimentaire est réduite. Cette participation aux frais n'est pas le seul coût lié à la santé que les réfugiés doivent assumer. Elle s'ajoute au coût du transport pour rejoindre les établissements médicaux ainsi qu'aux autres frais que les réfugiés syriens, même ceux munis d'une carte de service du ministère de l'Intérieur, devaient déjà payer avant le changement de politique. Le HCR a mené en mai 2015 une enquête sur l'utilisation des services de santé qui a révélé que les réfugiés syriens vivant en milieu urbain avaient fait état de restrictions concernant l'accès aux services de santé préventive et curative depuis que le gouvernement avait changé de politique. L'étude a également montré que 58,3 % des adultes syriens souffrant de maladies chroniques ne pouvaient pas avoir accès aux médicaments, entre autres services, et que 50 % des femmes n'avaient pas les moyens de payer les honoraires ni le transport liés au suivi prénatal.

Mouna, une réfugiée syrienne de 33 ans originaire de Damas qui a accouché de son quatrième enfant à la maternité de Médecins sans frontières (MSF) à Irbid, a déclaré à Amnesty International qu'elle n'avait pas fait d'examen prénatal avant le septième mois de sa grossesse. Elle a déclaré : « Je vis en dehors de la ville et si je viens pour les contrôles, le transport me coûte cinq dinars jordaniens (sept dollars américains) ; de plus mon mari est malade et je ne peux pas le laisser à la maison. J'habite tout près d'un hôpital du ministère de la Santé, mais si j'y vais, je devrai payer. »

Les réfugiés syriens qui n'ont pas les moyens d'accéder aux soins de santé ou qui n'y ont pas droit parce qu'ils n'ont pas les documents requis sont dépendants des services fournis par des organisations internationales et des donateurs privés. Les organisations internationales ont augmenté leur aide pour essayer de combler les lacunes existantes, mais certaines ont souligné qu'elles ne pouvaient même pas soigner la moitié des personnes qui souhaitaient recevoir des soins dans leurs établissements. Le HCR, qui accordait auparavant la priorité à la fourniture de soins de santé aux réfugiés vivant dans les camps et ne dispensait des soins de santé primaires gratuits qu'à 10 % des réfugiés syriens vivant en ville par l'intermédiaire de son organisation partenaire Jordan Health Aid Society (JHAS), a révisé sa politique dans les jours qui ont suivi la suppression de la gratuité des soins de santé pour fournir des soins à un plus grand nombre de personnes. La JHAS, qui dispense des soins aux réfugiés syriens enregistrés auprès du HCR et qui relèvent de la catégorie « vulnérables », a constaté une augmentation de 27 % du nombre de patients qui sollicitent des soins dans ses cliniques depuis le changement de politique. Elle n'est toutefois pas en mesure de répondre aux demandes croissantes de soins et a déclaré à Amnesty International : « Il y a souvent 300 personnes qui frappent à notre porte alors que nous ne pouvons soigner que 120 patients ».

Les politiques en matière de soins ont eu des répercussions pour tous les réfugiés syriens vivant dans les zones urbaines et qui ont besoin de soins médicaux, tout particulièrement ceux qui doivent recevoir des soins réguliers comme les personnes handicapées à la suite de blessures liées à la guerre (blessés de guerre). Selon l'ONG Handicap International, un Syrien sur 15, réfugié en Jordanie, a été blessé. Les délégués d'Amnesty International ont interrogé des Syriens blessés de guerre et leur famille à propos des difficultés qu'ils rencontraient pour accéder à une aide et à des soins médicaux en Jordanie. La majorité des personnes interrogées ont déclaré qu'elles avaient sollicité l'aide de donateurs privés, outre les Nations unies et des organisations humanitaires, mais qu'elles avaient néanmoins du mal à recevoir une aide régulière adaptée à leurs besoins.

LES CONSÉQUENCES DES FERMETURES DE FRONTIÈRES POUR LES RÉFUGIÉS SYRIENS BLESSÉS DE GUERRE

La Jordanie a renforcé depuis 2012 les contrôles à ses frontières. Depuis 2014, les autorités jordaniennes ont de manière générale fermé leurs frontières aux Syriens à quelques exceptions près, notamment les blessés de guerre syriens, qui sont autorisés à entrer en Jordanie par le point de passage informel de Tel Shihab, où ils peuvent recevoir des soins.

Amnesty International a constaté que tout en étant louable, la politique jordanienne consistant à autoriser les personnes ayant besoin de soins en urgence à pénétrer sur son territoire n'était pas appliquée de manière cohérente. L'organisation a recueilli des témoignages de proches de personnes gravement blessées auxquelles l'entrée en Jordanie avait été refusée à la frontière. Des membres du personnel humanitaire ont également témoigné en ce sens. Les raisons principales invoquées pour ces refus étaient l'absence de papiers d'identité ou le fait que les blessures n'étaient pas considérées comme nécessitant des soins médicaux vitaux. Ainsi, des personnes sont mortes à la frontière tandis que d'autres sont reparties pour Deraa, dans le sud de la Syrie, où l'accès aux services de santé est extrêmement limité du fait de la destruction des structures sanitaires et de la menace quotidienne de bombardement. Dans d'autres cas, des personnes blessées ont été autorisées à entrer en Jordanie tandis que leurs proches ont été refoulés. Des blessés se sont ainsi retrouvés en Jordanie sans personne pour s'occuper d'eux ni réseau de soutien. Bloquer l'entrée aux personnes qui ont besoin d'asile est contraire aux obligations internationales de la Jordanie, notamment au principe de « non-refoulement », qui est une norme du droit international coutumier contraignante pour tous les États.

Amnesty International est consciente de la pression à laquelle la Jordanie est soumise en accueillant plus d'un demi-million de réfugiés syriens alors que l'aide humanitaire et la solidarité de la communauté internationale sont limitées. Toutefois, l'introduction par le gouvernement de lourdes exigences en matière de régularisation ainsi que l'imposition d'une participation aux frais ont créé des obstacles supplémentaires à l'accès des réfugiés syriens aux services de santé essentiels dans les villes, y compris aux soins de santé primaires. La Jordanie est tenue, aux termes du droit international, de veiller à ce que toutes les personnes aient la possibilité d'accéder aux services de santé et que ceux-ci aient un coût abordable pour tous, notamment les catégories sociales défavorisées. La Jordanie doit, à tout le moins, donner la priorité à un niveau minimum essentiel de soins de santé, notamment les soins de santé primaires, et permettre à tous d'y accéder. Le pays a régulièrement sollicité la coopération et l'aide de la communauté internationale pour fournir des services de santé, mais la réponse à ce jour est tout à fait insuffisante. À la fin de 2015, seuls 26 % des besoins de financement de la Jordanie dans le domaine de la santé étaient couverts.

La communauté internationale doit coopérer et apporter une aide au gouvernement jordanien en vue de garantir à toutes et à tous le droit à la santé, notamment en donnant la priorité à la suppression des obstacles financiers, entre autres, à l'accès aux services de santé. Elle doit également augmenter considérablement le nombre de places offertes à titre humanitaire ou en vue d'une réinstallation tout en proposant d'autres solutions d'admission qui vont au-delà des quotas annuels de réinstallation. La priorité doit être accordée aux réfugiés les plus vulnérables, y compris sans toutefois s'y limiter aux personnes qui ont besoin de soins médicaux importants et à celles qui sont handicapées.

MÉTHODOLOGIE

Le présent rapport est fondé sur des informations recueillies par Amnesty International lors d'une visite en Jordanie en novembre 2015, sur des recherches documentaires basées sur toute une série d'études universitaires et émanant des Nations unies et d'ONG sur l'accès aux soins de santé et les questions de protection en Jordanie, ainsi que sur une communication régulière avec un certain nombre d'acteurs et d'organisations qui travaillent sur la crise des réfugiés de Syrie.

Entre le 4 et le 17 novembre 2015, les délégués d'Amnesty International se sont entretenus avec plus de 20 réfugiés syriens, dont certains étaient seuls et d'autres vivaient au sein de familles avec des enfants, qui avaient tous été confrontés à des obstacles dans l'accès aux soins de santé. Les chercheurs de l'organisation ont interrogé des réfugiés à leur domicile, dans des hôpitaux et des centres de rééducation de la capitale jordanienne, Amman, ainsi que dans d'autres villes de Jordanie, à savoir Ramtha, Zarqa, Sahab et Irbid. Ils ont également rencontré des organisations humanitaires, des ONG locales et internationales qui dispensent des soins de santé, et notamment leur personnel médical, et des ONG qui fournissent d'autres services aux réfugiés en Jordanie, ainsi que le ministère jordanien de la Santé, le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR), et l'Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA). Certaines des organisations qui travaillent avec les réfugiés en Jordanie n'ont pas souhaité que leur nom soit révélé par crainte de répercussions pour les réfugiés auxquels elles fournissent des services. Amnesty International utilise donc dans le présent document des termes génériques comme « organisation », « employé d'organisation humanitaire » et « source non gouvernementale ». Le nom de la plupart des réfugiés syriens en Jordanie avec lesquels les délégués d'Amnesty International se sont entretenus a été changé à leur demande ou afin de protéger leur identité.

Le présent rapport est consacré à l'accès aux soins de santé des réfugiés syriens dans le cadre de l'action continue d'Amnesty International sur la crise des réfugiés de Syrie dans les principaux pays d'accueil. Il porte sur les réfugiés syriens vivant dans les zones urbaines de Jordanie car c'est dans ces zones que vivent plus de 80 % d'entre eux en Jordanie et c'est également dans ces zones qu'ils rencontrent le plus de difficultés pour accéder aux services. Ce rapport n'aborde pas les défis auxquels sont confrontés les réfugiés syriens qui vivent dans des camps. Il ne traite pas des difficultés rencontrées par les 16 000 réfugiés palestiniens de Syrie qui vivent en Jordanie et dont l'accès aux services et les besoins de protection sont assurés par l'UNRWA¹. Il n'évoque pas non plus les 30 000 réfugiés irakiens ni les 5 000 réfugiés d'autres nationalités qui vivent en Jordanie et qui relèvent du mandat du HCR et accèdent aux services par un système séparé de réaction à la crise des réfugiés de Syrie².

¹ UNRWA, *Syria Crisis*, disponible sur www.unrwa.org/syria-crisis (consulté le 30 janvier 2016).

² HCR, *2015 UNHCR country operations profile – Jordan*, disponible sur www.unhcr.org/pages/49e486566.html (consulté le 30 janvier 2016).

1. CONTEXTE

Le conflit armé persistant en Syrie a un effet dévastateur sur les civils alors que la crise entre dans sa sixième année. Selon les Nations unies, 250 000 personnes ont été tuées dans le cadre de cette crise³ et plus de 6,6 millions de personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays⁴. Par ailleurs, plus de 4,8 millions de réfugiés syriens ont fui vers cinq pays d'accueil dans la région, la majorité d'entre eux en Turquie, au Liban et en Jordanie. Le conflit en Syrie a provoqué l'un des plus importants flux de réfugiés depuis la Seconde Guerre mondiale et les réfugiés venus de Syrie forment actuellement la population la plus nombreuse relevant du mandat du HCR⁵.

De nouveaux déplacements de populations ont toutefois eu lieu à la fin de 2015 et au début de 2016, essentiellement à la suite de l'intervention militaire de la Russie dans le conflit aux côtés du gouvernement de Bachar el Assad. La Russie et les forces gouvernementales syriennes ont mené des vagues de frappes aériennes dans tout le pays, concentrées sur les zones contrôlées par des groupes armés d'opposition. Des centaines de civils ont été tués et les infrastructures civiles, notamment des établissements médicaux, ont été régulièrement prises pour cible⁶. Des affrontements entre les diverses parties au conflit se sont poursuivis dans tout le pays et de très nombreuses violations du droit international humanitaire ont été commises en toute impunité. Le groupe armé se désignant sous le nom d'État islamique (EI) a continué d'imposer des restrictions strictes et des châtiments cruels aux personnes vivant dans les régions qu'il contrôle et il a mené des attaques aveugles ou visant directement des civils. Des groupes armés d'opposition ont tiré aveuglément des obus de mortier et d'autres missiles. Les forces des Unités de protection du peuple (YPG) à majorité kurde ont rasé des villages entiers après les avoir repris au groupe armé État islamique (EI)⁷. Beaucoup de parties au conflit ont assiégé des secteurs où se trouvaient essentiellement des civils dont beaucoup sont morts à cause du manque de nourriture et de soins médicaux appropriés. Les forces gouvernementales syriennes et des groupes armés ont régulièrement torturé et maltraité des détenus. Les forces emmenées par les États-Unis ont procédé à des frappes aériennes contre l'EI et d'autres cibles, qui ont provoqué la mort de très nombreux civils.

Malgré la dégradation de la situation en Syrie, la Turquie, le Liban et la Jordanie, qui avaient dans un premier temps pratiqué une politique d'« ouverture des frontières », ont effectivement fermé leurs frontières à la majorité des réfugiés qui essayaient de se mettre en sécurité⁸. Ces pays ont également imposé des restrictions croissantes aux réfugiés qui vivaient déjà sur leur territoire⁹.

La communauté internationale n'a pas fourni une assistance suffisante, notamment des possibilités de réinstallation dans des pays tiers pour les réfugiés syriens les plus vulnérables. Elle n'a pas non plus fourni une aide humanitaire et un financement adéquats pour ceux qui sont toujours dans la région. Le HCR estime qu'au moins 10 % des Syriens (environ 480 000 personnes) dans les cinq principaux pays d'accueil sont considérés comme vulnérables et ont besoin d'une réinstallation et d'autres formes d'admission pour des raisons

³ Nations unies, *Alarmed by Continuing Syria Crisis, Security Council Affirms Its Support for Special Envoy's Approach in Moving Political Solution Forward*, 17 août 2015, disponible sur <http://www.un.org/press/en/2015/sc12008.doc.htm> (consulté le 29 janvier 2016).

⁴ OCHA, *Syrian Arab Republic*, disponible sur <http://www.unocha.org/syria> (consulté le 28 janvier 2016).

⁵ HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 28 janvier 2016).

⁶ Amnesty International, *'Civilian objects were not damaged': Russia's statements on its attacks in Syria unmasked*, décembre 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2015/12/syria-russias-shameful-failure-to-acknowledge-civilian-killings/>; Les forces syriennes et russes prennent des hôpitaux pour cible dans le cadre de leur stratégie de guerre, mars 2016, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2016/03/syrian-and-russian-forces-targeting-hospitals-as-a-strategy-of-war/>.

⁷ Amnesty International, *'We had nowhere else to go' – Forced Displacement and Demolitions in Northern Syria*, 13 octobre 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde24/2503/2015/en/>.

⁸ Le terme « effectivement » est utilisé car des exceptions sont faites pour des Syriens qui tentent de pénétrer dans les principaux pays d'accueil. Pour de plus amples informations sur les restrictions aux frontières, voir par exemple : Amnesty International, *De nombreux Syriens blessés fuyant Alep rejoignent les milliers de personnes se voyant refuser l'entrée sur le territoire turc*, 19 février 2016, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2016/02/injured-syrians-fleeing-aleppo-onslaught-among-thousands-denied-entry-to-turkey/>; Amnesty International, *Jordanie. Risque de crise humanitaire alors que 12 000 réfugiés en provenance de Syrie attendent dans un no man's land*, 9 décembre 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2015/12/jordan-risk-of-humanitarian-disaster-as-12000-refugees-from-syria-stranded-in-no-mans-land/>.

⁹ Voir par exemple : Amnesty International, *The Global Refugee Crisis: A Conspiracy of Neglect*, 15 juin 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/pol40/1796/2015/en/>; Amnesty International, *Pushed to the Edge: Syrian refugees face increased restrictions in Lebanon*, 15 juin 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde24/1785/2015/en/>.

humanitaires. Toutefois, à ce jour seulement 178 195 places ont été promises¹⁰. La réponse à la crise des réfugiés en Syrie a également été marquée, de manière systématique, par des appels insuffisamment financés. Par exemple, l'appel des Nations unies pour le plan régional pour les réfugiés de Syrie connu sous le nom de « Plan régional pour les réfugiés et la résilience » n'a été couvert qu'à 61 % de l'objectif fixé pour 2015¹¹.

LES RÉFUGIÉS SYRIENS EN JORDANIE

Le 3 mars 2016, la Jordanie accueillait 639 704 réfugiés syriens enregistrés auprès du Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR)¹². Environ 80 % d'entre eux vivent dans des zones urbaines et les autres dans trois camps principaux : Zaatari, Azraq et le camp émirien-jordanien¹³. La plupart des réfugiés syriens qui ne sont pas dans les camps vivent dans des villes des gouvernorats d'Amman, d'Irbid, de Mafraq et de Zarqa¹⁴. La Jordanie affirme qu'elle accueille plus de 1,4 million de Syriens¹⁵. Ce chiffre comprend toutefois des Syriens qui se trouvaient dans le pays avant la crise. Beaucoup de réfugiés syriens n'étant pas enregistrés auprès du HCR, il est difficile de vérifier leur nombre exact total en Jordanie ainsi que le nombre de ceux qui vivent dans les zones urbaines.

Tous les réfugiés syriens vivant dans des camps sont enregistrés auprès du HCR et ils reçoivent une « preuve d'enregistrement » qui est valable tant qu'ils restent dans les camps¹⁶. Tous les réfugiés qui vivent dans des camps ont accès à un abri, à de l'eau et à de la nourriture. Ils ont également la possibilité de participer à un programme de travail contre rémunération mis en place par les Nations unies et ils ont accès à l'éducation et aux soins de santé. Les services dans les camps sont fournis par les Nations unies et par des organisations locales et internationales¹⁷.

LES SERVICES OFFERTS AUX RÉFUGIÉS SYRIENS DANS LES ZONES URBAINES ET LES DIFFICULTÉS QU'ILS RENCONTRENT POUR Y ACCÉDER

Les réfugiés syriens qui sont enregistrés auprès du HCR dans les zones urbaines reçoivent un certificat de demandeur d'asile qui indique que toutes les personnes énumérées sur le document (habituellement une famille) sont considérées comme des « personnes relevant de la compétence » du HCR. Ce certificat permet aux réfugiés syriens dans les zones urbaines d'accéder aux services fournis par le HCR et ses partenaires opérationnels. Le gouvernement jordanien exige également que les réfugiés syriens obtiennent une carte de service du ministère de l'Intérieur délivrée par ce ministère. La détention de ces deux documents permet aux réfugiés d'accéder aux services publics et à ceux financés par les Nations unies. La carte de service du ministère de l'Intérieur n'est valable que tant qu'un réfugié réside dans le secteur où elle a été délivrée. S'il quitte l'endroit d'enregistrement initial, il doit se faire réenregistrer par la police de son nouveau lieu de résidence et mettre sa carte de service à jour. Cette procédure fastidieuse qui implique d'obtenir des documents prouvant le nouveau lieu de résidence signifie que les réfugiés rencontrent des difficultés pour

¹⁰ HCR, *Resettlement and Other Forms of Legal Admission for Syrian refugees*, 10 février 2016, disponible sur <http://www.unhcr.org/52b2febac5.html> (consulté le 15 mars 2016).

¹¹ HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 30 janvier 2016).

¹² HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 15 mars 2016).

¹³ Créé en 2012, le camp de Zaatari, le deuxième plus grand camp de réfugiés au monde, accueille plus de 79 500 réfugiés syriens. Le camp émirien-jordanien, qui accueille 6 391 Syriens, est soutenu par les Émirats arabes unis. Azraq, le camp de réfugiés syriens le plus récent en Jordanie, a ouvert en avril 2014. Il héberge actuellement 31 600 Syriens bien qu'il ait une capacité d'accueil de 50 000 personnes qui peut être portée jusqu'à 100 000 en cas de besoin. Pour plus d'informations, voir UNHCR Factsheet, *Jordan Azraq Camp*, décembre 2014, disponible sur HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/settlement.php?id=251&country=107®ion=73> (consulté le 23 février 2016) ; et HCR, *Registered Syrians in Jordan*, 15 janvier 2015, dans *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 30 janvier 2016).

¹⁴ HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 28 janvier 2016).

¹⁵ Ministère de la Planification et de la Coopération du royaume hachémite de Jordanie et Nations unies, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis 2016-2018*, disponible sur http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00t/568a6f9ebfe873298109a9f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf (consulté le 23 février 2016).

¹⁶ NRC, IHR, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, novembre 2015, disponible sur http://www.nrc.no/arch_img/9208964.pdf (consulté le 23 février 2016).

¹⁷ HCR, *Zaatari refugee camp factsheet*, décembre 2015, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Language%5B%5D=1&Settlement%5B%5D=176> (consulté le 24 février 2016).

accéder aux services publics pendant la mise à jour de leur carte de service du ministère de l'Intérieur, ce qui, dans certains cas, peut prendre plusieurs mois¹⁸.

Le gouvernement a créé de nouveaux obstacles administratifs comme l'enregistrement dans le cadre d'un nouveau processus de vérification urbaine (décrit dans le chapitre suivant) pour permettre aux réfugiés d'accéder aux services publics. L'ensemble des restrictions imposées par le gouvernement et les insuffisances de l'assistance internationale font que de nombreux réfugiés syriens dans les zones urbaines ont un accès restreint aux services publics et à l'aide. Selon l'enquête de référence de l'évaluation de la vulnérabilité menée par le HCR, 86 % des Syriens installés dans les zones urbaines vivent en dessous du seuil de pauvreté jordanien et ont recours à des mécanismes de survie négatifs, consistant par exemple à retirer leurs enfants de l'école afin qu'ils puissent travailler pour aider la famille¹⁹.

L'insuffisance des financements à laquelle est confronté le Programme alimentaire mondial (PAM), qui fournit des coupons d'alimentation aux réfugiés syriens les plus vulnérables, a entraîné des variations dans la quantité d'aide alimentaire que ceux-ci reçoivent. Selon une enquête menée en juillet 2015 par le PAM et REACH, 85 % des familles de réfugiés syriens qui vivent parmi la population jordanienne sont vulnérables à l'insécurité alimentaire ou sont en situation de précarité alimentaire²⁰. En janvier 2015, le PAM a réévalué son panier alimentaire à 28,20 dollars américains par personne et par mois. Au cours du premier trimestre de 2015, le PAM a été contraint de réduire la valeur des coupons alimentaires à 18,30 dollars américains par personne et par mois. À partir d'avril, le PAM a introduit une approche à deux niveaux qui fournit à la population extrêmement vulnérable une aide alimentaire de 28 dollars américains par personne et par mois et aux réfugiés vulnérables seulement 14 dollars américains par personne et par mois, soit environ 50 % de moins que la valeur du panier alimentaire du PAM qui s'élève à 28,20 dollars américains²¹.

Le nombre de réfugiés ayant fait le choix de rentrer en Syrie a augmenté entre mai et septembre 2015. La vulnérabilité accrue des réfugiés syriens, notamment la réduction de l'aide alimentaire, l'épuisement des économies et le manque de moyens de subsistance ont été cités par des réfugiés comme motifs de retour en Syrie. Certains souhaitent par ailleurs y retrouver leurs proches²². En juillet 2015, 1 305 Syriens ont quitté la Jordanie, et 2 712 autres sont partis en août 2015, des chiffres supérieurs à ceux des Syriens arrivant en Jordanie²³.

LES DÉFIS AUXQUELS LA JORDANIE EST CONFRONTÉE EN TANT QUE PAYS D'ACCUEIL

La Jordanie accueille un grand nombre de réfugiés syriens depuis 2012. Différentes agences internationales ont reconnu que les ressources de la Jordanie, comme l'eau, le logement, l'éducation et les établissements de santé, étaient mises à rude épreuve, tout particulièrement dans les zones urbaines, où la population locale et les réfugiés les partagent²⁴. Un rapport de la Fondation Carnegie pour la paix internationale indique que la pression accrue sur les ressources ainsi que les tensions entre les réfugiés et la population locale ont contribué à une perception par le public de plus en plus négative des conséquences de l'accueil des réfugiés syriens. Ainsi, ces réfugiés sont devenus les boucs émissaires pour des problèmes d'infrastructures et de ressources

¹⁸ HCR, *Vulnerability Assessment Framework, Baseline Survey*, mai 2015, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/20534> ; NRC, IHRC, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, novembre 2015, disponible sur <http://www.nrc.no/arch/ img/9208964.pdf> (consulté le 23 février 2016).

¹⁹ L'étude a révélé qu'au total 72 % des Syriens avaient adopté spécifiquement des mécanismes de survie d'urgence pour répondre à leurs besoins de nourriture. Voir : *Vulnerability Assessment Framework et HCR Jordanie, Jordan Refugee Response- Vulnerability Assessment Framework, Baseline Survey*, mai 2015, disponible sur <http://reliefweb.int/report/jordan/jordan-refugee-response-vulnerability-assessment-framework-baseline-survey-may-2015> (consulté le 31 janvier 2016).

²⁰ Seules 15 % des familles étaient en situation de sécurité alimentaire en 2015 par rapport à 50 % en 2014, ce qui indiquait une dégradation grave de la situation de sécurité alimentaire des réfugiés vivant en ville. Pour plus d'informations, voir PAM, REACH, *Comprehensive Food Security Monitoring Exercise*, juillet 2015, disponible sur <http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/cfsmereport1november2015.pdf> (consulté le 14 mars 2016).

²¹ Pour plus d'informations, voir PAM, REACH, *Comprehensive Food Security Monitoring Exercise*, juillet 2015, disponible sur <http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/cfsmereport1november2015.pdf> (consulté le 14 mars 2016).

²² HCR, *UNHCR Factsheet Zaatari Refugee Camp, Réponse Régionale à la crise des Réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, août 2015, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 30 janvier 2016).

²³ HCR, *UNHCR Factsheet Zaatari Refugee Camp, Réponse Régionale à la crise des Réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, août 2015, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 30 janvier 2016).

²⁴ Ministère de la Planification et de la Coopération du royaume hachémite de Jordanie et Nations unies, *Needs Assessment Review of the Impact of the Syrian Crisis on Jordan*, novembre 2013, disponible sur <http://www.undp.org/content/dam/rbas/doc/SyriaResponse/Jordan%20Needs%20Assessment%20-%20November%202013.pdf> ; Banque mondiale, *Impact of the Syrian Crisis*, différents documents disponibles sur <http://www.worldbank.org/en/programs/impact-of-the-syrian-crisis> (consulté le 14 mars 2016).

qui existaient déjà²⁵. Ce rapport souligne que le gouvernement a géré la montée des tensions en limitant l'accès des réfugiés syriens aux services et au territoire jordaniens²⁶. En février 2016, avant une conférence des donateurs sur la Syrie, le roi Abdallah II de Jordanie a déclaré : « Pour l'opinion publique jordanienne, je pense qu'on a atteint un point critique [...] lorsqu'il s'agit de notre système éducatif, de notre système de santé, cela nous touche [...] je pense que tôt ou tard le barrage va céder. »²⁷

²⁵ Fondation Carnegie pour la paix internationale, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 septembre 2015, p. 14, disponible sur <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consulté le 31 janvier 2016).

²⁶ Fondation Carnegie pour la paix internationale, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 septembre 2015, p. 23, disponible sur <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consulté le 31 janvier 2016).

²⁷ BBC, *Syria conflict: Jordanians at 'boiling point' over refugees*, 2 février 2016, disponible sur <http://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-35462698> (consulté le 5 mars 2016).

2. LES RESTRICTIONS CROISSANTES À L'ACCÈS AUX SERVICES PUBLICS ET À L'OBTENTION D'UN STATUT RÉGULIER DANS LES ZONES URBAINES

LES OBSTACLES PROCÉDURAUX

Comme décrit plus haut, pour accéder aux services publics dans les zones urbaines de Jordanie, les réfugiés syriens doivent être enregistrés auprès du HCR et être en possession d'une carte de service délivrée par le ministère de l'Intérieur.

En février 2015, les autorités jordaniennes ont démarré un « processus de vérification urbaine » en vue d'enregistrer les réfugiés syriens qui vivent dans des zones urbaines, y compris des réfugiés qui n'avaient pas été enregistrés auparavant. Elles ont commencé à délivrer aux réfugiés de nouvelles cartes de service biométriques du ministère de l'Intérieur dans le cadre de cette procédure. Pour obtenir cette carte, les réfugiés syriens doivent se présenter au poste de police de leur quartier pour demander leurs documents d'identité qui avaient été confisqués par les autorités jordaniennes à la frontière²⁸. Ils doivent aussi confirmer leur lieu de résidence en fournissant un contrat de location dûment timbré ou une « déclaration de résidence » remise par le HCR ainsi qu'une copie de la carte d'identité du propriétaire du logement. Tous les Syriens de plus de 12 ans doivent également obtenir du ministère de la Santé un certificat médical qui atteste de leur état de santé et indique notamment s'ils souffrent de maladies infectieuses. Cette procédure, qui coûtait au début de 2015 30 dinars jordaniens (42 dollars américains), somme qui a été ramenée à cinq dinars jordaniens (sept dollars américains) en octobre 2015, est l'une des conditions principales pour obtenir une nouvelle carte de service du ministère de l'Intérieur²⁹.

S'il est acceptable que le gouvernement vérifie le nombre de réfugiés dans les zones urbaines ainsi que leur identité, de nombreux réfugiés syriens trouvent qu'il est difficile d'assumer le coût du certificat médical et

²⁸ Jusqu'en 2015, la Jordanie avait pour politique de conserver au centre d'enregistrement de Rabaa al Sarhan les documents d'identité des Syriens qui entraient dans le pays par des points de passage non officiels de la frontière. Les documents étaient pris en échange d'un reçu de couleur rose. Pour plus d'informations, voir Amnesty International, *Growing restrictions, tough conditions: The plight of those fleeing Syria to Jordan*, 31 octobre 2013, disponible sur <http://www.amnesty.org/fr/documents/mde16/003/2013/en/> (consulté le 31 janvier 2016).

²⁹ NRC, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, novembre 2015, disponible sur http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf (consulté le 1er février 2016).

En décembre 2015, le coût des certificats du ministère de la Santé est passé, dans certains endroits, de cinq à 15 dinars jordaniens contrairement à l'accord précédent visant à le réduire. Cette pratique était, semble-t-il, une mauvaise interprétation par certains établissements dépendant du ministère de la Santé d'une augmentation du coût des certificats de santé pour tous les étrangers (une catégorie distincte des réfugiés syriens) de 30 à 40 dinars jordaniens ; information obtenue par Amnesty International auprès de sources non gouvernementales en Jordanie, 1er février 2016.

d'obtenir les documents requis, comme le contrat de location ou une copie de la carte d'identité de leur propriétaire³⁰.

Ce processus de vérification urbaine était en cours au moment de la rédaction du présent document. À la fin de février 2016, les autorités avaient délivré, par l'intermédiaire des postes de police, environ 299 000 cartes de service du ministère de l'Intérieur à des Syriens enregistrés auprès du HCR³¹. Cela signifie que les autres réfugiés syriens vivant dans les zones urbaines et enregistrés auprès du HCR qui ne détiennent pas une carte de service du ministère de l'Intérieur valable risquent de rencontrer des difficultés pour accéder aux services publics, notamment aux soins de santé subventionnés et à l'éducation³². Selon le HCR, le gouvernement accepte les anciennes et les nouvelles cartes tant que le processus de vérification urbaine n'est pas terminé³³. Amnesty International a toutefois reçu des informations de sources non gouvernementales selon lesquelles des Syriens qui n'étaient pas en possession de la nouvelle carte de service avaient fait état de difficultés pour accéder aux services publics, et certains ont dit qu'on leur avait refusé l'accès à des services³⁴.

Outre le fait qu'ils n'ont pas accès à la plupart des services des Nations unies ou aux services publics, les Syriens qui vivent dans les zones urbaines sans documents valables sont transférés contre leur gré dans des camps de réfugiés ou, dans certains cas, renvoyés en Syrie³⁵. Des exceptions à cette règle sont faites pour des familles qui exercent un recours devant une « commission spéciale » formée de représentants du ministère de l'Intérieur, de la Direction des affaires des réfugiés syriens et des services de renseignement, entre autres, et dans laquelle le HCR siège en tant qu'observateur³⁶.

LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA PROCÉDURE DE CAUTION

Jusqu'en janvier 2015, les réfugiés syriens pouvaient quitter les camps s'ils franchissaient l'étape de la procédure officielle de « caution ». Celle-ci prévoyait qu'ils aient un parent direct jordanien de sexe masculin âgé de plus de 35 ans et marié, qu'ils remplissent les documents nécessaires et qu'ils versent une somme comprise entre 300 et 600 dinars jordaniens (environ 400 à 900 dollars américains)³⁷. Il était difficile de remplir ces critères, mais de nombreux Syriens avaient trouvé des moyens de les contourner et ils avaient réussi à quitter les camps tout en continuant à recevoir une aide du HCR et des agences humanitaires dans les zones urbaines. Toutefois, depuis juillet 2014, les autorités jordaniennes empêchent le HCR de délivrer un certificat de demandeur d'asile aux personnes qui quittent les camps sans être passées par la procédure de caution. Ces personnes se retrouvent donc privées des services fournis par les Nations unies et, ne pouvant pas obtenir de carte de service du ministère de l'Intérieur, elles ne peuvent pas non plus accéder aux services publics³⁸.

La procédure de caution a été suspendue en janvier 2015 sans annonce officielle et les Syriens ne peuvent plus, en aucun cas, quitter officiellement les camps pour vivre dans les villes³⁹. Malgré ces restrictions, beaucoup de Syriens choisissent toujours de quitter les camps pour vivre dans des zones urbaines. Le Conseil norvégien pour les réfugiés (Norwegian Refugee Council, NRC) estime qu'en novembre 2015, 45 % des réfugiés syriens vivant dans les zones urbaines avaient quitté les camps sans passer par la procédure de

³⁰ Entretiens d'Amnesty International avec des sources non gouvernementales en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

³¹ Information obtenue par Amnesty International auprès de sources non gouvernementales, 13 mars 2016.

³² 519 338 réfugiés syriens vivant dans les zones urbaines sont enregistrés auprès du HCR, voir HCR, *Registered Syrians in Jordan*, 15 janvier 2016, disponible sur HCR, *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 28 janvier 2016).

³³ Échange de courrier électronique entre Amnesty International et le HCR Jordanie, 12 février 2016.

³⁴ Entretiens d'Amnesty International avec des sources non gouvernementales en Jordanie, 4-17 novembre 2016.

³⁵ Fondation Carnegie pour la paix internationale, *Jordan's Refugee Crisis*, 21 septembre 2015, disponible sur <http://carnegieendowment.org/2015/09/21/jordan-s-refugee-crisis/ihwc> (consulté le 31 janvier 2016).

³⁶ Information partagée avec Amnesty International par des sources non gouvernementales, mars 2016. L'organisation ignore le nombre de personnes acceptées ou rejetées à la suite du recours devant la commission spéciale.

³⁷ MERIP, *Trapped in Refuge: The Syrian Crisis in Jordan Worsens*, 2 mars 2015, disponible sur <http://www.merip.org/mero/mero030215> (consulté le 9 mars 2016).

³⁸ MERIP, *Trapped in Refuge: The Syrian Crisis in Jordan Worsens*, 2 mars 2015, disponible sur <http://www.merip.org/mero/mero030215> ; NRC, IRC, *No Escape: Civilians in Syria Struggle to Find Safety Across Borders*, novembre 2014, p. 14, disponible sur http://www.nrc.no/arch/img.aspx?file_id=9187507 (consulté le 9 mars 2016).

³⁹ NRC, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, novembre 2015, p. 11, disponible sur <http://www.nrc.no/arch/img/9208964.pdf> (consulté le 1er février 2016).

caution. Le HCR a indiqué, en août 2015, que 160 000 Syriens avaient quitté Zaatari sans passer par cette procédure⁴⁰.

Des réfugiés syriens d'Azraq et de Zaatari ont donné diverses raisons pour lesquelles ils choisissaient de vivre en dehors des camps. Azraq se trouve dans une région désertique reculée de Jordanie et des réfugiés ont dit aux délégués de l'organisation qu'ils se sentaient très isolés des services et des centres urbains. La population du camp de Zaatari est majoritairement originaire de régions rurales du gouvernorat de Deraa en Syrie. Les réfugiés originaires des villes syriennes, notamment celles du nord comme Alep, luttent pour s'intégrer et être acceptés. Des réfugiés ont affirmé qu'ils étaient menacés et harcelés par d'autres groupes à l'intérieur du camp. D'autres réfugiés qui avaient quitté les camps ont déclaré aux représentants d'Amnesty International qu'ils préféraient vivre parmi la population locale où ils sont indépendants économiquement et se sentent plus en sécurité. Certains voulaient accéder à des services spécialisés qui ne sont pas disponibles dans les camps⁴¹.

Les délégués de l'organisation se sont entretenus avec Awad, 38 ans, et Fairouz, 32 ans, ainsi que leurs huit enfants âgés de 13 à un an. Ils vivent à Sahab, une ville de la périphérie de la capitale jordanienne, Amman, avec Wardé, la mère d'Awad, âgée d'une soixantaine d'années. Cette famille originaire d'Alep, en Syrie, est arrivée en Jordanie le 27 septembre 2013 après qu'une des filles d'Awad et Fairouz, Sarah, huit ans, a perdu sa jambe gauche. Awad a déclaré à Amnesty International que lorsque leur quartier avait commencé à être bombardé en 2012, ils étaient partis dans la Ghouta orientale où vivait sa sœur. Ils sont restés plus d'un an dans cette région, habitant dans différents abris dont des fermes et des écoles abandonnées. Un jour, à la fin de mai ou au début de juin 2013, une roquette est tombée à un mètre de Sarah, qui a été blessée à la jambe.

La famille s'est rendue dans un hôpital de campagne en Syrie, où Sarah a été amputée. Awad a déclaré : « Ils m'ont donné la jambe qu'ils avaient mise dans un sac pour que je puisse l'enterrer. Je pleurais, je ne pouvais pas l'enterrer, et c'est le médecin qui l'a fait. Cela s'est passé vers la fin de mai ou le début de juin 2013. » Awad et sa famille ont attendu que la jambe de Sarah cicatrise puis ils sont venus en Jordanie pour essayer d'obtenir d'autres soins.

Ils ont d'abord séjourné dans le camp de réfugiés de Zaatari, où Sarah a bénéficié de soins et a reçu une prothèse et des béquilles grâce à une ONG. La famille était toutefois menacée et harcelée par la « mafia » du camp parce que, selon Awad, elle venait d'une autre région de Syrie que la majorité des réfugiés vivant dans le camp. On lui a dit que s'il restait, sa caravane serait incendiée. Awad affirme avoir signalé les faits à la police qui lui a dit qu'elle ne pouvait pas l'aider car elle n'avait pas le droit d'entrer dans le camp. Il a également fait part de ses ennuis aux Nations unies. Finalement, il a versé 150 dinars jordaniens (212 dollars américains) à un passeur qui l'a fait sortir du camp avec sa famille car il ne remplissait pas les critères de la procédure de caution.

Awad et sa famille vivent désormais dans un appartement de deux pièces en sous-sol pour lequel ils paient un loyer mensuel de 150 dinars jordaniens (212 dollars américains). Ils n'ont pas réussi à obtenir de carte de service du ministère de l'Intérieur et ne peuvent donc pas avoir accès aux services publics.

Awad a déclaré : « Quand nous sommes arrivés, nous n'avions pas de papiers des Nations unies, même pas de coupons [alimentaires]. Cela a pris trois mois, puis ils m'ont donné l'enregistrement auprès des Nations unies et on a commencé à recevoir des coupons. Les trois premiers mois, on avait vraiment l'impression d'être en train de mourir. Des gens des Émirats nous ont un peu aidés – 150 dinars jordaniens (212 dollars américains) par mois – puis cela a été réduit à 100 dinars jordaniens (141 dollars américains) et maintenant c'est fini. Je voulais m'enregistrer auprès d'organismes caritatifs, mais je n'ai pas de carte de service du ministère de l'Intérieur. Nous n'avons que l'enregistrement auprès des Nations unies et des

⁴⁰ NRC, *Registering Rights: Syrian refugees and the documentation of births, marriages and deaths in Jordan*, novembre 2015, disponible sur http://www.nrc.no/arch/_img/9208964.pdf ; HCR, *Zaatari Camp Fact Sheet*, août 2015, disponible auprès de l'Inter-agency Protection Working Group Jordan, *Meeting Minutes*, 20 janvier 2016, disponible sur *Réponse régionale à la crise des réfugiés en Syrie, Portail Interagence de partage de l'information*, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=107> (consulté le 1^{er} février 2016).

⁴¹ Entretien d'Amnesty International avec des réfugiés syriens en Jordanie, 4-17 novembre 2015. Pour plus d'informations sur les réfugiés vivant dans les zones urbaines, voir International Rescue Committee, *Urban Refugees*, disponible sur https://www.rescue-uk.org/sites/default/files/20.11.12%20Urban%20refs%20for%20ECHO%20advocacy%20event%20_0.pdf (consulté le 24 février 2016).

coupons alimentaires. Aucun des enfants ne va à l'école [parce qu'ils n'ont pas de carte de service du ministère de l'Intérieur]. Nous avons besoin de nouvelles cartes d'identité comme celles que nous avons à Zaatari. À Zaatari, ils sont allés à l'école pendant trois mois. »

Les Syriens qui quittent volontairement la Jordanie pour rentrer dans leur pays sont informés qu'ils ne seront pas autorisés à revenir en Jordanie – les autorités tiennent un registre de toutes les personnes qui entrent en Jordanie et qui quittent le pays pour empêcher toute nouvelle entrée⁴². Empêcher les Syriens de revenir en Jordanie alors que les risques encourus en Syrie n'ont pas changé est contraire aux obligations internationales de la Jordanie de « non-refoulement ». Dans certains cas, Amnesty International a constaté que des Syriens étaient parvenus à revenir en Jordanie en franchissant irrégulièrement la frontière. Cependant, une fois en Jordanie, ils n'ont pas pu régulariser leur situation⁴³. À l'instar des personnes qui ont quitté les camps sans passer par la procédure officielle de caution, ces personnes ne peuvent pas obtenir les documents nécessaires pour accéder aux services publics et, comme nous l'évoquons plus loin, elles doivent trouver d'autres moyens d'accéder aux soins de santé, notamment en payant une participation aux frais plus élevée.

Première urgence – Aide médicale internationale (PUAMIC), une ONG internationale qui mène des activités en Jordanie, a réalisé en 2014 une évaluation des besoins de santé dans le gouvernorat de Zarqa. Cette étude a révélé que l'obstacle le plus important à l'accès aux soins de santé était la nécessité de détenir des documents valables du HCR et du ministère de l'Intérieur et de fournir aux services dépendant du ministère de la Santé « au moins quatre copies du document d'enregistrement auprès du HCR pour chaque consultation »⁴⁴. C'est également la conclusion d'une étude menée par REACH⁴⁵, une initiative conjointe d'évaluation, qui a fait observer que « les principaux informateurs dans 17 des 19 districts objets de l'évaluation avaient signalé qu'un problème concernant les dossiers d'enregistrement des réfugiés rendait difficile l'accès aux services de santé »⁴⁶.

Les délégués d'Amnesty International se sont entretenus avec Abdul, 45 ans, son épouse Hala, 40 ans, et leurs six enfants âgés de 6 à 24 ans. Leur fils Mohamed, 14 ans, a perdu la jambe et le bras droits quand leur maison de Deraa a été atteinte par une roquette le 27 septembre 2013. La famille a rencontré des difficultés pour accéder aux services en Jordanie pour Mohamed et ses frères et sœurs parce qu'Abdul, Mohamed et un autre frère sont venus en Jordanie immédiatement après que Mohamed a été blessé alors que le reste de la famille est arrivé de Syrie en Jordanie en plusieurs fois. Ils ont séjourné dans un premier temps dans le camp de Zaatari mais sont rentrés en Syrie parce que Hala trouvait « les conditions de vie très difficiles » et que plusieurs de ses enfants étaient restés en Syrie. Elle est ensuite revenue avec les autres enfants et a réussi à entrer en Jordanie malgré des difficultés à la frontière (dont elle n'a pas voulu parler) et ils ont été installés dans le camp de réfugiés d'Azraq. Ils ont quitté le camp pour rejoindre le reste de la famille sans passer par la procédure de caution.

Hala et quatre de ses enfants n'ont donc pas de carte de service du ministère de l'Intérieur et la famille vit de l'aide alimentaire des Nations unies et d'ONG reçue par trois de ses membres (Abdul, Mohamed et un de ses frères). La famille vit dans une maison de deux pièces louée par une personne syrienne qui leur permet d'occuper une pièce et utilise la seconde pour entreposer ses affaires. Aucun des enfants n'est scolarisé car ils n'ont pas les documents nécessaires. Abdul a déclaré : « Les enfants ne vont pas à l'école parce qu'ils ont besoin d'une carte de réfugié urbain (certificat de demandeur d'asile du HCR et carte de

⁴² Information basée sur des rencontres entre Amnesty International et des agences ainsi que des réfugiés en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

⁴³ Entretien d'Amnesty International avec des réfugiés syriens en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

⁴⁴ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> (consulté le 2 février 2016).

⁴⁵ Pour plus d'informations sur REACH, voir <http://www.reach-initiative.org/reach/about-reach>.

⁴⁶ REACH, *Syrian refugees in host communities, key informant interviews/district profiling*, janvier 2014, disponible sur http://www.reach-initiative.org/wp-content/uploads/2014/03/lea.macias-18022014-093340-REACH-BritishEmbassyAmman_Syrian-Refugees-in-Host-Communities_Key-Informant-Interviews-and-District-Profiling_Jan2014.pdf (consulté le 14 mars 2016).

service du ministère de l'Intérieur). Quand ils voient des enfants qui vont à l'école, ils restent dehors à les regarder. »

Mohamed a d'abord été soigné dans un hôpital de campagne en Syrie avant d'être emmené à l'hôpital de Ramtha en Jordanie. Il a passé trois mois et demi à l'hôpital puis a été transféré dans un centre de rééducation géré par des Syriens à Irbid et qui a été fermé par la suite. Comme ses os continuent de grandir, Mohamed doit être opéré tous les cinq ou six mois. Son père l'emmène à l'hôpital de MSF à Amman où il est opéré et ils reçoivent une aide financière de MSF pour le déplacement et le séjour pendant cinq jours à l'hôpital après chaque opération.

Mohamed a un fauteuil roulant donné par une ONG et une prothèse, mais il n'a pas de séance régulière de kinésithérapie ni d'autre soutien. Comme la croissance de son os n'est pas terminée, la prothèse devient souvent trop petite avant l'opération suivante. Il a dit aux représentants d'Amnesty International : « La prothèse est bien, je peux marcher mais mon os a déjà grandi, donc cela pose un problème maintenant. J'ai été opéré il y a trois mois et l'os s'allonge déjà. »

3. LES OBSTACLES RENCONTRÉS PAR LES RÉFUGIÉS SYRIENS POUR L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ DANS LES ZONES URBAINES

LE SYSTÈME DE SANTÉ JORDANIEN

Le système de santé jordanien est l'un des plus avancés de la région et il dispose de ressources importantes⁴⁷. Les soins sont dispensés par des établissements publics et privés. Les services publics sont essentiellement financés par le ministère de la Santé, qui est le principal fournisseur de soins de santé pour les citoyens jordaniens. Citons parmi les autres composantes du système de santé public les Services médicaux royaux, l'Agence jordanienne des produits alimentaires et médicamenteux et les hôpitaux universitaires⁴⁸. Les services de santé non étatiques sont fournis par des organismes à but lucratif, des cliniques universitaires, des services de l'UNRWA pour les réfugiés palestiniens, y compris ceux de Syrie, et des dispensaires gérés par des ONG pour les réfugiés et les Jordaniens⁴⁹.

Au cours de la décennie écoulée, la Jordanie a étendu la couverture de l'assurance-maladie à l'ensemble de la population. La majorité des Jordaniens (88 %) ont accès aux soins de santé par l'intermédiaire de l'assurance-maladie. Les dépenses individuelles pour des soins de santé ont diminué. En 2003, 42 % des coûts liés aux soins de santé étaient à la charge des patients. Ce chiffre était tombé à 24 % en 2013. Les personnes qui ne sont pas assurées payent un tarif non-assuré qui est subventionné dans les hôpitaux publics. L'accès aux soins prénatals et postnatals pour les femmes enceintes, à la planification familiale et aux vaccinations est gratuit pour tous les Jordaniens qu'ils soient ou non assurés⁵⁰.

Les comptes nationaux jordaniens de la santé indiquent qu'entre 2000 et 2013, les dépenses de santé ont représenté 12 à 19 % des dépenses publiques⁵¹. Au début de la crise syrienne en 2011, les donateurs internationaux couvraient 3 % du coût des soins de santé, et en 2013 – dernière année pour laquelle les comptes nationaux de la santé sont disponibles – ce pourcentage était passé à 5 %⁵².

⁴⁷ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, p. 46, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> ; HCR, UNICEF, PAM, *Joint Assessment Review of the Syrian Response in Jordan*, janvier 2014, disponible sur <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JointAssessmentReview8Jan2014.pdf> (consulté le 5 février 2016).

⁴⁸ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> (consulté le 2 février 2016).

⁴⁹ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> (consulté le 2 février 2016).

⁵⁰ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> (consulté le 2 février 2016).

⁵¹ Les comptes nationaux de la santé sont disponibles auprès de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Global Health Expenditure Database* : <http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/fr> (consulté le 15 mars 2016).

⁵² Les comptes nationaux de la santé sont disponibles sur <http://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/fr>.

L'INTRODUCTION D'UNE PARTICIPATION AUX FRAIS POUR LES RÉFUGIÉS SYRIENS

Entre 2011 et novembre 2014, les personnes syriennes qui détenaient une carte de service du ministère de l'Intérieur pouvaient recevoir des soins médicaux gratuitement dans les établissements dépendant du ministère de la Santé et elles étaient soignées de la même manière que des assurés jordaniens. En novembre 2014, le gouvernement a modifié sa politique et a demandé aux Syriens munis de cartes de service du ministère de l'Intérieur de payer les mêmes tarifs que les Jordaniens non assurés. Les réfugiés syriens détenteurs d'une carte de service du ministère de l'Intérieur restent en partie subventionnés par l'État et ils s'acquittent de 35 à 60 % de la participation aux frais payée par d'autres étrangers en Jordanie⁵³. Toutefois, les Syriens dépourvus de cartes de service du ministère de l'Intérieur sont traités comme les autres étrangers qui s'adressent aux services publics et ils doivent payer le « tarif étrangers » qui est jusqu'à 60 % supérieur à celui dont doivent s'acquitter les Jordaniens non assurés⁵⁴. La participation aux frais imposée aux réfugiés syriens qui ont une carte de service du ministère de l'Intérieur peut sembler peu élevée, mais elle représente souvent une somme inabordable pour de nombreux réfugiés syriens qui ont des moyens de subsistance limités et qui luttent pour subvenir aux besoins de leur famille dans un contexte où l'aide alimentaire est réduite. La participation aux frais n'est pas le seul coût lié à la santé. Les patients doivent souvent prendre en charge le transport jusqu'aux établissements médicaux ainsi que certains médicaments⁵⁵.

APERÇU DES BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ DES RÉFUGIÉS SYRIENS

Les réfugiés syriens vulnérables du point de vue médical comprennent les jeunes enfants, les femmes enceintes, les personnes âgées, celles souffrant de maladies chroniques comme l'hypertension et le diabète, ainsi que les personnes handicapées, notamment à la suite de blessures liées au conflit⁵⁶. Les conséquences sanitaires et socioéconomiques du conflit en Syrie signifient que la plupart des réfugiés syriens en Jordanie ont besoin d'accéder aux établissements de santé du pays. Par exemple, outre les besoins normaux de santé maternelle, les femmes et les filles accouchent plus tôt à cause de l'augmentation des mariages précoces⁵⁷, et le nombre de personnes handicapées à la suite de blessures de guerre est important⁵⁸. Les problèmes de santé mentale demeurent un sujet de préoccupation important pour les réfugiés syriens de Jordanie en raison des traumatismes psychologiques résultant du conflit⁵⁹.

⁵³ OMS, *Syria Crisis – Jordan: Country brief and funding request, January to June 2015*, disponible sur <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHO%20Jordan%20January%20to%20June%20Donor%20update.pdf> (consulté le 5 février 2016).

⁵⁴ HCR, *Cash-based Interventions for Health programmes in Refugee Settings: A Review*, p. 13, disponible sur <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/documents.php?page=1&view=grid&Country%5B%5D=107&Sector%5B%5D=3> (consulté le 9 mars 2016).

⁵⁵ Première Urgence - Aide Médicale Internationale, *Hashemite Kingdom of Jordan: Syrian Crisis Health Needs Assessment*, mars 2014, p. 46, disponible sur <http://www.alnap.org/resource/19483> ; HCR, UNICEF, PAM, *Joint Assessment Review of the Syrian Response in Jordan*, janvier 2014, disponible sur <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/JointAssessmentReview&Jan2014.pdf> (consulté le 5 février 2016).

⁵⁶ Health Sector Humanitarian Response Strategy Jordan 2014-15, *Health Sector Working Group Updated May 2015*, mai 2015, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>.

⁵⁷ 16,9 % des femmes et des filles de 14 à 49 ans dans les zones urbaines ont été enceintes au moins une fois en 2013 et en 2014. Ceci comprend des filles de moins de 18 ans pour lesquelles la proportion d'accouchements est passée de 5 % en 2013 à 8,5 % en 2014. Pour plus d'informations, voir Health Sector Humanitarian Response Strategy Jordan 2014-15, *Health Sector Working Group Updated May 2015*, mai 2015, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>.

⁵⁸ Bien qu'il soit évident que le conflit en Syrie a accru la prévalence du handicap physique et psychologique, il est très difficile de mesurer cette augmentation en raison de la manière différente dont chaque pays évalue les taux de prévalence du handicap. Les chiffres officiels dans la région arabe – entre 0,4 et 4,9 % – sont très inférieurs au taux global de prévalence du handicap estimé par l'OMS, à savoir 15 %. Par exemple, en 2007, la Syrie signalait un taux de prévalence du handicap de 1,4 % et la Jordanie de 1,9 %. Bien que la Syrie et la Jordanie aient ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui exige des États parties qu'ils recueillent et diffusent des données statistiques sur le handicap afin de donner effet à la convention et de lever les obstacles rencontrés par les personnes handicapées, de nombreuses lacunes subsistent dans la compréhension du handicap. Pour plus d'informations, voir ESCWA, Ligue des États arabes, *Disability in the Arab Region: An Overview*, 2014, p. 9 et 96, disponible sur https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/page_attachments/disability_in_the_arab_region_-_an_overview_-_en_1.pdf (consulté le 29 février 2016).

⁵⁹ Organisation mondiale de la santé, International Medical Corps et al, *Assessment of Mental Health and Psychosocial Support Needs of Displaced Syrians in Jordan*, 2013, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=6650> (consulté le 5 mars 2016).

UN ACCÈS RÉDUIT AUX SERVICES DE SANTÉ

Selon une étude du HCR publiée en mai 2015, le changement de politique gouvernementale ainsi que les difficultés réelles et ressenties pour accéder aux soins de santé ont entraîné chez les réfugiés syriens vivant dans les villes une diminution de l'accès aux services de santé préventive et curative⁶⁰. L'étude a également montré que 58,3 % des adultes syriens souffrant de maladies chroniques ne pouvaient pas avoir accès aux médicaments, entre autres services, et que 50 % des femmes n'avaient pas les moyens de payer les honoraires ni le transport liés au suivi prénatal. Le temps d'attente prolongé, l'impolitesse du personnel et le fait de ne pas savoir où s'adresser pour recevoir des soins ont été cités au nombre des raisons pour lesquelles les réfugiés n'avaient pas accès aux services de santé⁶¹.

ENTRETIENS AVEC DES FEMMES À L'HÔPITAL DE MSF À IRBID

Des délégués d'Amnesty International ont interrogé trois femmes qui avaient récemment accouché à l'hôpital de MSF à Irbid. Ces femmes ont expliqué comment elles avaient tardé à faire suivre leur grossesse parce qu'elles n'avaient pas les moyens d'aller dans un hôpital public et qu'elles s'inquiétaient de la qualité des soins et de la manière dont elles seraient traitées dans ces établissements⁶². Les soins prénatals précoces sont essentiels pour les femmes et les filles enceintes afin de détecter d'éventuels problèmes de santé ou de dépister des complications qui peuvent intervenir durant la grossesse⁶³. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande un minimum de quatre visites prénatales pendant la grossesse⁶⁴.

Mouna, une Syrienne de 33 ans originaire de Damas, a accouché de son quatrième enfant à la maternité de l'hôpital de MSF à Irbid. Elle a déclaré à Amnesty International qu'elle n'avait pas fait d'examen prénatal avant le septième mois de sa grossesse. « Je vis en dehors de la ville et si je viens pour les contrôles, le transport me coûte cinq dinars jordaniens (sept dollars américains) ; de plus, mon mari est malade et je ne peux pas le laisser à la maison. J'habite tout près d'un hôpital du ministère de la Santé, mais si j'y vais, je devrai payer. »

Heba, 27 ans, originaire de Deraa, en Syrie, a accouché de son troisième enfant dans l'hôpital de l'ONG en Jordanie. Ses deux premiers enfants sont nés à Amman. Elle a accouché du deuxième dans une clinique privée où elle a subi trois examens prénatals qui lui ont coûté 10 dinars jordaniens (14 dollars américains) chacun. Elle a essayé d'aller dans un hôpital public pour son deuxième enfant, mais elle explique qu'il fallait faire la queue et attendre toute la journée et que l'accouchement lui aurait coûté 200 dinars jordaniens (282 dollars américains).

Jana, 26 ans, qui a accouché de son troisième enfant à l'hôpital de MSF, a déclaré à Amnesty International qu'elle était allée dans un hôpital privé pour les examens prénatals car elle n'était pas entrée en Jordanie par une frontière officielle et qu'elle avait eu des problèmes de papiers à son arrivée. Elle a payé 17 dinars jordaniens (24 dollars américains) pour chaque consultation et environ 25 dinars jordaniens (35 dollars américains) pour des médicaments. Elle a entendu parler de l'hôpital de MSF par sa voisine et a décidé d'y aller par la suite. Un membre de sa famille a payé les frais de l'hôpital privé parce que son mari ne travaille pas.

Un certain nombre d'organisations internationales s'efforcent de combler les lacunes existantes en fournissant des services de santé gratuits aux réfugiés syriens depuis le changement de la politique concernant la participation aux frais. Des organisations internationales ont toutefois dit à Amnesty International qu'elles

⁶⁰ HCR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mai 2015, p. 8-9, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433> (consulté le 7 février 2016).

⁶¹ HCR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mai 2015, p. 8-9, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433> (consulté le 7 février 2016).

⁶² Entretien d'Amnesty International avec des réfugiés syriens à Irbid, 12 novembre 2015.

⁶⁴ OMS, *Antenatal care*, disponible sur http://www.who.int/gho/maternal_health/reproductive_health/antenatal_care_text/en/ (consulté le 6 mars 2016).

n'avaient pas été averties par les autorités jordaniennes de l'imposition aux réfugiés syriens d'une participation aux frais⁶⁵. Ceci signifie qu'elles ont disposé de très peu de temps pour amplifier leur action en vue de fournir des services parallèles aux personnes qui n'avaient pas les moyens de se tourner vers les services du ministère de la Santé ou n'y avaient pas droit⁶⁶. Certaines organisations ont souligné qu'elles ne pouvaient même pas soigner la moitié des personnes qui souhaitaient recevoir des soins dans leurs établissements.

Le HCR, qui accordait auparavant la priorité à la fourniture de soins de santé aux réfugiés vivant dans les camps et ne dispensait des soins de santé primaire gratuits qu'à 10 % des réfugiés syriens vivant en ville par l'intermédiaire de son organisation partenaire Jordan Health Aid Society (JHAS), a révisé sa politique dans les jours qui ont suivi la suppression de la gratuité des soins de santé pour fournir des soins à un plus grand nombre de personnes⁶⁷. Selon la JHAS, depuis le changement de politique gouvernementale, le nombre de patients qui fréquentent ses dispensaires a augmenté de 27 %⁶⁸. La JHAS dispense des soins dans ses cinq dispensaires situés dans différentes régions du pays à des réfugiés syriens enregistrés auprès du HCR et considérés comme vulnérables, ce qui correspond à 35 % des réfugiés syriens vivant en zone urbaine⁶⁹. La catégorie vulnérable du HCR comprend tous ceux qui reçoivent une aide financière ainsi que les soins prénatals et postnatals. La JHAS n'est toutefois pas en mesure de répondre à la demande croissante de soins. Des membres de cette organisation ont déclaré : « Il y a souvent 300 personnes qui frappent à notre porte alors que nous ne pouvons soigner que 120 patients »⁷⁰.

Des ONG et les Nations unies continuent à apporter une aide en fournissant du personnel aux établissements dépendant du ministère de la Santé et situés dans les régions où les réfugiés syriens sont les plus nombreux ainsi qu'en fournissant des médicaments et du matériel, entre autres⁷¹. Cette aide dépend toutefois de l'accès continu des Nations unies et des ONG à un financement suffisant.

D'autres ONG ont répondu au besoin prévisible de soins de santé gratuits pour satisfaire des demandes spécifiques en ouvrant de nouvelles structures, par exemple, dans le cas de MSF, une maternité et un dispensaire réservé aux patients souffrant de maladies non contagieuses⁷². La demande à la maternité de MSF à Irbid a considérablement augmenté avec 2 478 accouchements en 2015 contre 1 435 entre janvier et octobre 2014.

Une implication supplémentaire de la nouvelle politique est que des frais d'orientation sont appliqués aux ONG qui fournissent des services de santé lorsqu'elles adressent des patients aux établissements du ministère de la Santé où ceux-ci doivent s'acquitter du « tarif étrangers ». Si une personne syrienne qui détient des documents valables va dans un établissement du ministère de la Santé sans être orientée par une ONG et paie elle-même, elle s'acquitte du tarif subventionné.

LES OBLIGATIONS INTERNATIONALES DE LA JORDANIE

La Jordanie est partie au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) qui garantit le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique susceptible d'être atteint⁷³.

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels [ONU] a indiqué que le droit à la santé supposait la disponibilité d'installations de santé, de biens et de services accessibles, acceptables et de bonne qualité⁷⁴. Il a précisé que l'accessibilité comprenait l'accessibilité économique : « Le coût des services de soins de santé

⁶⁵ Le directeur de la planification et de l'administration du ministère de la Santé à Amman, en Jordanie, a déclaré à Amnesty International que les donateurs et le HCR avaient été informés des changements que le gouvernement allait introduire et de l'absence de solutions de rechange. Il a ajouté que le financement disponible était insuffisant et que les Nations unies avaient répondu qu'elles cherchaient des donateurs. Il n'a pas été précisé au cours de cette rencontre si les autorités jordaniennes avaient informé les Nations unies de leur intention d'introduire une participation aux frais. Rencontre d'Amnesty International avec Mohammed Rasoul Tarawneh, directeur de la planification, ministère de la Santé, 9 novembre 2015.

⁶⁶ Entretien d'Amnesty International avec des sources non gouvernementales en Jordanie, novembre 2015.

⁶⁷ Entretien d'Amnesty International avec des représentants du HCR en Jordanie, 4 novembre 2015.

⁶⁸ Entretien d'Amnesty International avec des représentants de la JHAS en Jordanie, 10 novembre 2015.

⁶⁹ Entretien d'Amnesty International avec des représentants de la JHAS en Jordanie, 10 novembre 2015.

⁷⁰ Entretien d'Amnesty International avec des représentants de la JHAS en Jordanie, 10 novembre 2015.

⁷¹ Health Sector Humanitarian Response Strategy Jordan 2014-15, *Health Sector Working Group Updated May 2015*, p. 10, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9943>.

⁷² Entretien d'Amnesty International avec des représentants de MSF en Jordanie, 4 novembre 2015.

⁷³ Article 12, disponible sur <http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

⁷⁴ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies, Observation générale 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 août 2000, § 12, disponible sur <http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

ainsi que des services relatifs aux facteurs fondamentaux déterminants de la santé doit être établi sur la base du principe de l'équité, pour faire en sorte que ces services, qu'ils soient fournis par des opérateurs publics ou privés, soient abordables pour tous, y compris pour les groupes socialement défavorisés. »⁷⁵

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a précisé que les États parties au pacte avaient l'obligation fondamentale minimum de garantir au moins les droits minimums énoncés dans le pacte, notamment les soins de santé primaires essentiels⁷⁶. Les gouvernements sont tenus de donner la priorité aux groupes marginalisés et les plus vulnérables lorsqu'ils octroient des ressources et de lutter contre la discrimination dans le domaine des services de santé et de l'information conformément aux traités qu'ils ont ratifiés. Ceci comprend les réfugiés de Syrie, conformément au PIDESC qui dispose que ces droits s'appliquent aux personnes étrangères dont font partie les demandeurs d'asile, les réfugiés et les apatrides, indépendamment de leur situation au regard de la loi⁷⁷.

Amnesty International est consciente de la pression à laquelle la Jordanie est soumise en accueillant de très nombreux réfugiés syriens alors que l'aide humanitaire et la solidarité de la communauté internationale sont limitées. Toutefois, l'introduction par le gouvernement de lourdes exigences en matière de régularisation ainsi que l'imposition d'une participation aux frais ont créé des obstacles supplémentaires à l'accès des réfugiés syriens aux services de santé essentiels dans les villes, y compris aux soins de santé primaires. La Jordanie est tenue aux termes du droit international de veiller à ce que toutes les personnes aient la possibilité d'accéder aux services de santé et que ceux-ci aient un coût abordable pour tous, notamment les catégories sociales défavorisées. La Jordanie doit, à tout le moins, donner la priorité à un niveau minimum essentiel de soins de santé, notamment les soins de santé primaires, et permettre à toutes et tous d'y accéder.

⁷⁵ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies, Observation générale 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 août 2000, § 12 (b) (iii), disponible sur <http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

⁷⁶ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies, Observation générale 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, doc. ONU E/C.12/2000/4, 11 août 2000, § 43, disponible sur <http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

⁷⁷ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies, Observation générale 20, § 30, disponible sur <http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

4. REFUS D'ENTRÉE OPPOSÉ À DES SYRIENS BLESSÉS DANS LE CADRE DE LA GUERRE

La Jordanie impose depuis 2012 des restrictions croissantes à l'accès des Syriens qui tentent d'entrer dans le pays par un poste-frontière officiel ou un autre point de passage. Certaines catégories de personnes se voient par principe opposer un refus d'entrée, notamment les Palestiniens de Syrie, les personnes dépourvues de documents d'identité et les hommes célibataires ne pouvant prouver qu'ils ont de la famille en Jordanie⁷⁸. Le poste-frontière entre Ramtha (Jordanie) et Deraa (Syrie) a été fermé en septembre 2012. Jusqu'à la mi-2013, la Jordanie a laissé les réfugiés syriens entrer sur son territoire par les points de passage non officiels de ses frontières occidentale et orientale. Elle a ensuite procédé à la fermeture des passages de sa frontière occidentale, les plus proches des zones peuplées en Jordanie et en Syrie⁷⁹.

En mai 2014, l'État jordanien a commencé à empêcher les Syriens d'arriver à l'aéroport international, à moins qu'ils ne possèdent un titre de séjour ou que leur cas ne corresponde à l'une des rares exceptions⁸⁰. Alors que le conflit continue de faire rage dans leur pays, des Syriens continuent de tenter d'entrer en Jordanie afin de se mettre en sécurité. Au 10 mars 2016, entre 35 000 et 40 000 Syriens étaient bloqués côté jordanien aux points de passage informels de Hadalat et Rukban (frontière nord-est). Dans cette zone appelée « le berm », plusieurs centaines de personnes viennent chaque jour s'ajouter à celles et ceux qui attendent de pouvoir pénétrer en Jordanie⁸¹. Parmi les personnes à la frontière se trouvent un certain nombre de groupes particulièrement vulnérables qui ont besoin de toute urgence d'une assistance et, dans bien des cas, de soins et traitements médicaux : il y a notamment des enfants de moins d'un an, des femmes enceintes (pour beaucoup dans leur dernier trimestre de grossesse), des personnes âgées et des personnes souffrant de pathologies chroniques ou de handicaps. Ces personnes se trouvent dans une situation humanitaire désastreuse et ne disposent que d'un accès restreint aux services⁸².

Les autorités jordaniennes ont par ailleurs renvoyé de force dans leur pays des centaines de réfugiés syriens depuis 2012, en violation du principe de « non-refoulement », qui interdit aux États de transférer une personne dans un pays ou un territoire où elle court un risque réel de subir de graves violations des droits humains ou des atteintes à ces droits⁸³.

⁷⁸ Amnesty International, *Growing restrictions, tough conditions: The plight of those fleeing Syria to Jordan*, 31 octobre 2013, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde16/003/2013/fr/> (consulté le 31 janvier 2016).

⁷⁹ Pour plus d'informations, voir Amnesty International, *Growing restrictions, tough conditions: The plight of those fleeing Syria to Jordan*, 31 octobre 2013, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde16/003/2013/fr/> (consulté le 31 janvier 2016) ; et Human Rights Watch, *Jordan: Syrians blocked, stranded in the desert*, 3 juin 2015, disponible sur <http://www.hrw.org/news/2015/06/03/jordan-syrians-blocked-stranded-desert> (consulté le 31 janvier 2016).

⁸⁰ Des autorisations d'entrée ont été délivrées à titre d'exception aux blessés de guerre et dans d'autres cas humanitaires. Pour plus d'informations, voir Amnesty International, *Growing restrictions, tough conditions: The plight of those fleeing Syria to Jordan*, 31 octobre 2013, disponible sur www.amnesty.org/fr/documents/mde16/003/2013/fr/ ; et Amnesty International, *The Global Refugee Crisis: A Conspiracy of Neglect*, 15 juin 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/pol40/1796/2015/en/>.

⁸¹ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires, mars 2016.

⁸² Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires, mars 2016. Pour plus d'informations sur la situation à la frontière, voir Amnesty International, *Jordanie. Risque de crise humanitaire alors que 12 000 réfugiés en provenance de Syrie attendent dans un no man's land*, 9 décembre 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2015/12/jordan-risk-of-humanitarian-disaster-as-12000-refugees-from-syria-stranded-in-no-mans-land/>.

⁸³ Convention relative au statut des réfugiés, article 33(1) ; Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, article 3(1) ; Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées, article 16(1). Pour plus d'informations sur les renvois forcés en 2012 et 2013, voir Amnesty International, *Growing restrictions, tough conditions: The plight of those fleeing Syria to Jordan*, 31 octobre 2013, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde16/003/2013/fr/>.

SOINS AUX BLESSÉS DE GUERRE SYRIENS

Les Syriens souffrant de blessures intervenues dans le cadre de la guerre (les « blessés de guerre ») bénéficient d'une dérogation au principe de la fermeture des frontières jordaniennes. Dans une situation où des hôpitaux ont été détruits et où le personnel médical est pris pour cible par les différentes parties au conflit syrien, la seule possibilité pour les blessés de guerre du gouvernorat de Deraa (dans le sud du pays, à la frontière avec la Jordanie) de recevoir un traitement approprié est d'être évacué vers la Jordanie⁸⁴. Depuis 2012, les autorités jordaniennes autorisent les blessés de guerre syriens ayant besoin de soins vitaux à emprunter le passage informel de Tel Shihab (nord-ouest) afin de se rendre dans les hôpitaux jordaniens, et notamment l'hôpital public de Ramtha⁸⁵.

Une fois acheminés jusqu'à la frontière syro-jordanienne, les blessés de guerre sont contrôlés par des agents du corps des gardes-frontière et par les Services médicaux royaux, qui déterminent s'ils ont besoin de soins vitaux et vérifient qu'ils ne représentent pas une menace pour la sécurité⁸⁶. Selon des informations collectées par Amnesty International, la personne blessée doit aussi, pour être admise dans le pays, être munie de documents d'identité – c'est une condition exigée à l'entrée en Jordanie de toute personne fuyant la Syrie, quelle que soit sa situation.

Les personnes qui remplissent les critères sont alors autorisées à pénétrer en Jordanie et à recevoir des soins⁸⁷. Lorsqu'elles ont reçu les premiers soins, elles doivent se faire enregistrer au centre d'enregistrement de Rabaa al Sarhan. Les autorités jordaniennes examinent leur situation à ce stade, avant de décider si elles peuvent séjourner dans le pays en tant que « réfugiées » et solliciter une aide et des soins supplémentaires, ou si elles doivent être renvoyées en Syrie⁸⁸.

La Jordanie est le seul pays voisin de la Syrie à disposer d'un programme organisé de soutien aux personnes ayant besoin de soins d'urgence, et l'on doit saluer le fait qu'elle autorise l'entrée dans de nombreux cas où un traitement est nécessaire. Il reste que, pour louable qu'elle soit, la politique jordanienne est appliquée de manière incohérente. Des travailleurs humanitaires et des proches de personnes grièvement blessées ont signalé à Amnesty International des cas de blessés graves qui se sont vu opposer un refus d'entrée à la frontière. Les motifs le plus souvent avancés pour justifier le refus d'entrée sont l'absence de documents d'identité ou le fait que la blessure n'est pas considérée comme justifiant des soins vitaux⁸⁹. Dans certains cas portés à la connaissance d'Amnesty International, le responsable jordanien chargé de déterminer si les blessures étaient suffisamment « graves » pour que l'intéressé soit autorisé à entrer en Jordanie n'était même pas médecin⁹⁰. Amnesty International a ainsi pris connaissance d'un cas intervenu en août 2015 dans lequel une fillette âgée de deux ans et demi, qui présentait des blessures à la tête occasionnées par une attaque au baril d'explosifs⁹¹ perpétrée quatre jours auparavant, s'était vu refuser l'entrée en Jordanie car les autorités du pays n'avaient pas jugé qu'elle se trouvait dans un état critique⁹². On ignore exactement dans quelles conditions la décision a été prise. Selon le personnel humanitaire, il n'y a qu'un scanner dans le sud de la Syrie

⁸⁴ Il y a en Syrie des hôpitaux de campagne où les blessés de guerre reçoivent souvent les premiers soins d'urgence et sont stabilisés, mais en raison du conflit et de la crise humanitaire, aucune structure dans le sud de la Syrie ne dispose de l'équipement et de l'expertise nécessaires pour une prise en charge intégrale et appropriée permettant un rétablissement complet. Pour plus d'informations, voir MSF, *La vie après les décombres. Se reconstruire physiquement et mentalement : le parcours des blessés de guerre syriens en Jordanie*, décembre 2015, p. 4, disponible sur http://www.msf.lu/fileadmin/WEBLibrary/1_Sur_le_terrain/Autres_missions/Europe_Moyen_Orient/French_WW_Report-2015-b.pdf (consulté le 2 février 2016).

⁸⁵ MSF, *La vie après les décombres. Se reconstruire physiquement et mentalement : le parcours des blessés de guerre syriens en Jordanie*, décembre 2015, p. 4, disponible sur http://www.msf.lu/fileadmin/WEBLibrary/1_Sur_le_terrain/Autres_missions/Europe_Moyen_Orient/French_WW_Report-2015-b.pdf (consulté le 2 février 2016).

⁸⁶ Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁸⁷ Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁸⁸ Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁸⁹ Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁰ Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹¹ Amnesty International a publié de nombreuses informations sur les ravages des attaques au baril d'explosifs sur la population civile en Syrie. Les forces alliées au gouvernement syrien utilisent largement ces bombes emplies de fragments de métal et d'explosifs. Larguées depuis des hélicoptères, ces armes non guidées hautement explosives tuent et blessent de manière aveugle. Pour en savoir plus sur les barils d'explosifs, voir Amnesty International, *'Death Everywhere': War Crimes and Human Rights Abuses in Aleppo, Syria*, mai 2015, p. 19, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/documents/mde24/1370/2015/en/>.

⁹² Entretien d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

et les moyens de déterminer la « gravité » d'une blessure restent donc limités. C'est la raison pour laquelle ces examens doivent être effectués par du personnel médical dans une structure de santé en Jordanie⁹³.

Amnesty International ignore combien de personnes exactement ont été rejetées à la frontière ; toutefois, selon des informations dignes de foi émanant de travailleurs humanitaires qui dispensent une aide médicale aux blessés en Syrie, ce sont chaque jour un ou deux blessés de guerre qui se sont vu refuser l'entrée sur le territoire jordanien à la frontière de Tel Shihab en 2015. En février 2016, quelque 120 blessés de guerre ont été admis en Jordanie, et entre 20 et 30 personnes ont été renvoyées⁹⁴.

Parmi les blessés de guerre qui n'ont pas leurs documents d'identité sur eux (ce qui n'est pas toujours simple lorsque l'on fuit un conflit), certains ont la chance de pouvoir compter sur quelqu'un qui va récupérer leurs papiers, mais cela implique parfois des heures d'attente à la frontière avant de pouvoir être admis en Jordanie. En mars 2015, par exemple, un garçon de 12 ans souffrant d'une blessure ayant entraîné des dommages aux vaisseaux sanguins, et dont les parents étaient morts dans la même attaque, s'est vu refuser l'entrée en Jordanie. Selon des informations recueillies auprès de membres du personnel humanitaire en Syrie, le refus d'entrée lui a été opposé car il n'avait pas de papiers. En mars 2015 également, un homme âgé de 27 ans qui souffrait d'une fracture ouverte provoquée par une explosion s'est vu opposer un refus d'entrée à la frontière parce qu'il n'avait pas ses papiers ; il a été admis huit heures plus tard, après que ses parents eurent réussi à lui faire parvenir son passeport. Il est souvent difficile de partir avec des documents d'identité lorsque l'on fuit un conflit, et cette exigence ne devrait pas être imposée pour l'entrée en Jordanie.

Dans certains cas, le refus d'entrée à la frontière se traduit par un retour à Deraa, où les hôpitaux de campagne, qui manquent de l'équipement et des produits médicaux nécessaires et sont régulièrement la cible d'attaques, sont loin de pouvoir fournir une prise en charge appropriée⁹⁵. Dans d'autres cas, le refus d'accès aux soins médicaux en Jordanie entraîne la mort de la personne à la frontière⁹⁶. En juillet 2015, par exemple, au moins 14 blessés graves – parmi lesquels cinq enfants – ont été évacués vers la frontière après des attaques aériennes contre une ville du gouvernorat de Deraa qui avaient fait de nombreuses victimes parmi la population civile⁹⁷. Selon des membres du personnel humanitaire en Syrie qui ont prodigué les premiers secours aux victimes, celles-ci présentaient des lésions complexes provoquées par des éclats de projectiles, au visage ou en de multiples endroits du corps. Aucune de ces personnes n'a été autorisée à pénétrer en Jordanie. Quatre d'entre elles, dont une fillette âgée de trois ans, seraient mortes alors qu'elles attendaient à la frontière⁹⁸.

Parmi les personnes qui sont mortes l'an dernier après avoir essuyé un refus d'entrée figure un Syrien âgé de 74 ans, qui a succombé à de graves blessures à la tête subies lors d'une attaque au baril d'explosifs perpétrée en septembre, et un homme de 37 ans mort en février qui avait la mâchoire fracturée et des blessures au visage provoquées par des éclats de projectiles⁹⁹. En avril 2015, un adolescent de 14 ans s'est vu lui aussi refuser l'admission à la frontière parce qu'il ne pouvait présenter de documents d'identité. Il se trouvait pourtant dans un état critique en raison d'un certain nombre de blessures. Selon les informations recueillies, il est mort le lendemain dans un hôpital de campagne en Syrie¹⁰⁰.

Amnesty International a également reçu des informations crédibles selon lesquelles des Syriens qui avaient besoin d'une prise en charge médicale plus complète ont été renvoyés de force dans leur pays d'origine après avoir reçu les soins d'urgence. Comme les ONG et les agences des Nations unies ne sont pas présentes à la frontière ou dans le centre d'enregistrement de Rabaa al Sarhan, on ignore combien exactement de Syriens ont été expulsés après avoir reçu les soins d'urgence.

⁹³ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁴ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁵ Pour plus d'informations sur les attaques perpétrées contre des structures médicales en Syrie, voir Nations unies, *Rapport de la Commission d'enquête internationale indépendante sur la République arabe syrienne*, A/HRC/31/68, 22 février 2016, p. 10, disponible sur http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/31/68&referer=http://www.un.org/fr/documents/index.html&Lang=F ; Middle East Eye, *Syria field hospitals forced to close by intense government bombing*, 2 juillet 2015, disponible sur <http://www.middleeasteye.net/news/field-hospitals-syria-forced-close-intense-government-bombing-513655372> ; MSF, *Syria: MSF-supported hospital hit by airstrikes in Dara'a*, 9 février 2016, disponible sur <http://www.msf.org.uk/article/syria-msf-supported-hospital-hit-by-airstrikes-in-dara-a> (consulté le 25 février 2016).

⁹⁶ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁷ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁸ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

⁹⁹ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

¹⁰⁰ Entretiens d'Amnesty International avec des travailleurs humanitaires en Syrie, janvier et février 2016.

La Jordanie a des préoccupations légitimes liées à la sécurité au regard du conflit en Syrie. Mais écarter des personnes ayant d'importants besoins médicaux, y compris des enfants, au motif qu'elles n'ont pas leurs papiers sur elles constitue une violation des obligations internationales de la Jordanie vis-à-vis de toutes les personnes se trouvant sur son territoire, notamment concernant le respect du droit à la santé et du droit à la vie. Fermer les frontières à celles et ceux qui cherchent l'asile est en outre une violation du principe de « non-refoulement »¹⁰¹. Amnesty International estime que toutes les personnes qui fuient la Syrie ont besoin d'une protection, qu'elles soient blessées ou non, en raison des atteintes généralisées aux droits humains, y compris des crimes de guerre et des crimes contre l'humanité, commises dans le cadre du conflit en Syrie.

¹⁰¹ HCR, *The Principle of Non-Refoulement as a Norm of Customary International Law. Response to the Questions Posed to UNHCR by the Federal Constitutional Court of the Federal Public of Germany in Cases 2 BvR 1938/93, 2 BvR 1953/93, 2 BvR 1954/93*, 31 janvier 1994, disponible sur www.refworld.org/docid/437b6db64.html (consulté le 13 février 2016).

5. RÉFUGIÉS SYRIENS HANDICAPÉS : BESOIN D'UNE AIDE, BESOIN D'UNE RÉINSTALLATION

« Comme j'utilise un fauteuil roulant, il me faut un lieu accessible, il faut que je sois indépendant et que je n'aie pas besoin d'avoir quelqu'un en permanence à mes côtés. J'essaie de trouver le lieu le plus pratique où vivre avec mon handicap. »

Hussein, paraplégique et amputé des deux jambes.

Cet homme âgé de 23 ans vit dans un centre de rééducation en Jordanie.

Selon les ONG Handicap International et HelpAge International, 26 % des réfugiés syriens présents en Jordanie souffrent d'une forme ou une autre de déficience (physique, auditive, visuelle, intellectuelle/cognitive ou mentale). Une personne sur 15 a été blessée¹⁰². Un grand nombre des Syriens vivant en Jordanie qui souffrent d'un handicap présentent des blessures de guerre.

Certains parmi les blessés de guerre et les personnes souffrant d'un handicap ont besoin d'interventions médicales spécifiques ; d'autres ont besoin de services plus accessibles que ceux dont ils disposent en Jordanie. Par exemple, la plupart des blessés de guerre doivent suivre une rééducation après avoir été opérés. Plus de 90 % des patients admis à l'hôpital de Ramtha ont ainsi besoin de soins de kinésithérapie à la suite de lourdes interventions chirurgicales, ainsi que d'un soutien et de soins post-opératoires importants. Ni le système jordanien de santé publique ni les ONG ne peuvent répondre à certains besoins, par exemple la prise en charge de longue durée pour les personnes ayant subi des lésions de la moelle épinière. MSF a ainsi indiqué ne pas avoir les moyens de répondre aux besoins spécifiques permanents ou sur le long terme des blessés de guerre atteints de lésions médullaires, notamment les personnes tétraplégiques ou paraplégiques. On constate qu'une intervention précoce avec une prise en charge spécialisée par une équipe dédiée dans un hôpital général ou une équipe mobile donne de meilleurs résultats pour les patients présentant des lésions médullaires que lorsque ceux-ci sont confiés à des non-spécialistes. Par ailleurs, le fait que les autorités jordaniennes séparent parfois les familles a pour conséquence de laisser des blessés de guerre sans personne à leurs côtés pour les aider à accéder aux services.

Toutes les familles syriennes ont les mêmes besoins élémentaires : se nourrir, se loger et se soigner. Mais les personnes souffrant d'un handicap consécutif à une blessure liée au conflit, ainsi que leur famille, ont souvent beaucoup de mal à faire face aux frais supplémentaires occasionnés par les traitements médicaux ou les soins spécialisés que requièrent leurs blessures. Des familles, notamment celles avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue, ont expliqué qu'elles se trouvaient confrontées à des choix difficiles, entre

¹⁰² Handicap International/HelpAge International, *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*, 9 avril 2014, disponible sur <http://www.refworld.org/docid/538855b24.html> (consulté le 30 janvier 2016).

satisfaire les besoins élémentaires de toute la famille ou répondre à ceux de la personne handicapée¹⁰³. Selon l'étude menée en 2015 par le HCR sur l'utilisation des services de santé, 63 % seulement des réfugiés syriens handicapés vivant hors des camps, y compris les blessés de guerre, avaient bénéficié en Jordanie d'une intervention chirurgicale, d'une rééducation, d'un soutien psychologique ou d'un appareil d'assistance¹⁰⁴.

De nombreux réfugiés syriens avec lesquels Amnesty International s'est entretenue ont déclaré recevoir de la part de l'ONU ou d'ONG une aide limitée pour les besoins des personnes handicapées. Certaines personnes, et leur famille, dépendent en grande partie du soutien financier de donateurs privés¹⁰⁵. Le coût des soins, dont les transports, l'absence d'information sur les structures à qui s'adresser, la non-accessibilité des services généraux et l'absence de services spécialisés, en particulier de centres de rééducation, sont les principaux facteurs expliquant que les réfugiés handicapés, dont ceux interviewés par Amnesty International, ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin¹⁰⁶.

Amnesty International s'est entretenue avec Hasan et Lama, âgés l'un et l'autre de 31 ans. Originaires de Deraa, en Syrie, ils ont six enfants (cinq filles et un garçon) âgés de sept mois à neuf ans¹⁰⁷. Deux de leurs filles, Shahid, huit ans, et Douaa, quatre ans, ont été blessées par l'explosion d'une roquette dans leur maison. Douaa a perdu sa jambe sur le coup. Shahid a été grièvement blessée à une jambe, mais Hasan a voulu tout tenter pour la sauver. La famille, dont les papiers avaient été détruits dans leur maison en Syrie, est arrivée en Jordanie le 14 avril 2013. Ils obtiennent le traitement dont les deux fillettes ont besoin grâce aux ONG et au soutien de généreux donateurs.

Lorsqu'Amnesty International les a rencontrés, ils venaient de déménager de Ramtha à Amman. Un particulier syrien avait pris en charge les frais de déménagement et de séjour dans un appartement, pour leur éviter les constants allers et retours nécessaires pour les soins des fillettes. « Nous venions à Amman deux à trois fois par semaine, nous a expliqué Hasan, cela nous coûtait à chaque fois entre 15 et 20 dinars jordaniens (21-28 dollars américains). Il n'y a pas de desserte en bus, alors nous devons prendre un taxi ou un taxi collectif. Nous recevons des bons alimentaires du PAM et on nous a versé une aide de 400 dinars jordaniens (564 dollars américains) l'an dernier. Un Syrien m'a vu amener les filles de Ramtha et a proposé que nous déménagions ici [à Amman] parce que les choses seraient plus difficiles en hiver. Il paie notre logement. Nous n'avons que les bons alimentaires, et de temps en temps quelqu'un nous aide, mais ce n'est pas régulier. »

Plusieurs centres de rééducation pour les personnes handicapées ont été ouverts en Jordanie par des médecins syriens. Gérés par des Syriens, ils proposent des soins spécialisés, notamment de kinésithérapie, et hébergent celles et ceux qui en ont besoin. Certaines de ces structures reçoivent le soutien d'ONG et sont reconnues par le ministère de la Santé. En 2014, cependant, au moins deux de ces centres ont été fermés par les autorités jordaniennes. Le motif avancé est qu'ils ne disposaient pas des autorisations nécessaires.

Amnesty International s'est entretenue avec un médecin syrien qui a dirigé le centre de rééducation de Dar al Karama, à Ramtha¹⁰⁸. Il nous a expliqué que le centre prenait en charge les Syriens à leur sortie de l'hôpital pour assurer des soins de suivi et de rééducation. Quelque 24 patients étaient accueillis, dont 16 complètement paralysés. Six médecins syriens travaillaient dans la structure. Selon notre interlocuteur, ils avaient passé un accord avec un avocat qui louait des appartements pour loger les patients suivis au centre. Celui-ci avait été déclaré comme organisme à but non lucratif en février 2014. Le ministère de la Santé avait inspecté les locaux et certifié qu'il ne s'agissait pas d'un hôpital, mais d'un centre de rééducation.

Malgré cet agrément, le centre a été fermé le 16 septembre 2014. Les membres du personnel ont été emmenés par les autorités jordaniennes. Ils ont été interrogés et menacés d'expulsion. Amnesty

¹⁰³ Handicap International/HelpAge International, *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*, 9 avril 2014, p. 32-33, disponible sur <http://www.refworld.org/docid/538855b24.html> (consulté le 30 janvier 2016).

¹⁰⁴ HCR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mai 2015, p. 11, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>.

¹⁰⁵ Entretien d'Amnesty International avec des réfugiés syriens en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

¹⁰⁶ HCR, *At a glance: Health access and utilization survey among non-camp refugees in Jordan*, mai 2015, p. 11, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=9433>.

¹⁰⁷ Entretien d'Amnesty International avec des réfugiés syriens en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

¹⁰⁸ Entretien téléphonique d'Amnesty International avec un médecin qui a travaillé au centre, 7 février 2016.

International ignore les raisons de la fermeture du centre. Certaines des personnes présentes ont réussi à partir, mais 12 patients syriens et plusieurs médecins – qui pour la plupart disposaient d'un certificat du HCR attestant du dépôt de leur demande d'asile – ont été renvoyés dans leur pays. Six des patients expulsés étaient des hommes paralysés. Les six autres, dont deux enfants, souffraient de blessures nécessitant des soins de longue durée qu'il est impossible d'obtenir en Syrie¹⁰⁹. Au moins un autre cas similaire (fermeture de centre et expulsion de patients vers la Syrie)¹¹⁰ est intervenu en 2014. Là encore, Amnesty International ne connaît la raison de cette initiative.

Parmi les centres restants et aptes à fournir des soins de rééducation aux réfugiés syriens, beaucoup sont débordés et manquent de moyens. Amnesty International s'est rendue dans l'un des rares centres encore opérationnels accueillant des réfugiés syriens en Jordanie¹¹¹. Il dispense des soins de kinésithérapie et fournit une aide psychologique. Des médecins généralistes effectuent des visites deux fois par semaine. Des spécialistes – orthopédie, neurologie, physiologie – sont également présents. Enfin, des ONG dispensent de l'aide. Le centre dispose de 30 lits et ne peut donc prendre en charge davantage de patients à la fois. Il accueille quelques femmes et enfants, mais la majorité des patients sont des hommes¹¹². En raison de la forte demande de soins de rééducation, le délai d'attente pour recevoir des soins au centre est d'un mois à un an.

IMPOSSIBILITÉ D'ACCÉDER À UN TRAITEMENT ADÉQUAT

Amnesty International s'est entretenue avec Ahmed, 48 ans, et sa femme, Zainab. Originaires de Deraa, en Syrie, ils vivent dans un deux-pièces à Ramtha avec deux de leurs enfants, une adolescente âgée de 14 ans et un garçon de sept ans. Zainab est arrivée en Jordanie en août 2012 avec les enfants et sa famille. Ahmed est resté dans leur maison à Deraa. Au début de juin 2013, il a reçu une balle dans la partie supérieure de la jambe alors qu'il était sorti faire des courses.

Ahmed a été évacué en urgence vers un hôpital de campagne dans le sud de la Syrie où il a reçu les premiers soins, puis il a été conduit en Jordanie par un point de passage non officiel. Il a été pris en charge à l'hôpital public de Mafraq, où il est resté deux jours. Il a reçu une transfusion sanguine. Il a ensuite été emmené à l'hôpital Al Jazeera, un établissement privé d'Amman qui l'a pris en charge dans un premier temps sur des fonds versés par des donateurs privés. Puis il a été transféré à l'hôpital Al Maqased, une autre structure de la capitale, où il est resté environ un mois. Les frais ont également été payés par un particulier. Il a été une nouvelle fois transfusé et a été placé sous antibiotiques. Des broches métalliques externes ont été posées sur sa jambe.

Ahmed est enregistré auprès du HCR. Il reçoit tous les mois des bons d'alimentation, mais c'est la seule aide dont il dispose.

Les broches posées sur sa jambe doivent être nettoyées tous les jours. Sa femme a appris comment le faire à l'hôpital. « La blessure est ouverte et il faut nettoyer les broches en permanence. On a expliqué à ma femme comment procéder, donc je n'ai pas besoin d'aller [à l'hôpital] sans arrêt », explique Ahmed.

Zainab précise qu'elle se rend de temps en temps dans une organisation caritative qui lui donne des pansements. Un médecin peut en outre venir pour une consultation à domicile, mais il faut pour cela qu'elle attende toute la journée dans les locaux de l'organisation, et elle ne peut laisser Ahmed seul à la maison car il est cloué au lit. Elle explique : « Il faut que j'attende toute la journée, puis le médecin vient pour l'examiner. Mais je ne peux pas le laisser, il ne peut même pas aller chercher un verre d'eau, alors je ne peux pas le laisser toute la journée tout seul. »

Ahmed a besoin d'une nouvelle intervention chirurgicale, qui n'a pu être pratiquée à l'hôpital Al Maqased. Il explique qu'il est souvent convoqué à l'hôpital pour que son cas soit évalué lorsque des équipes médicales

¹⁰⁹ Entretien téléphonique d'Amnesty International avec un médecin qui a travaillé au centre, 7 février 2016. Voir aussi Human Rights Watch, *Jordan: Vulnerable Refugees Forcibly Returned to Syria*, 23 novembre 2014, disponible sur <https://www.hrw.org/news/2014/11/23/jordan-vulnerable-refugees-forcibly-returned-syria>.

¹¹⁰ Information recueillie par Amnesty International lors de rencontres avec des sources non gouvernementales en Jordanie, novembre 2015.

¹¹¹ Nous ne divulguons ni le nom ni l'adresse du centre afin de garantir l'anonymat des personnes qui y travaillent et des patients.

¹¹² Entretien mené par Amnesty International dans un centre de rééducation en Jordanie, novembre 2015.

étrangères se rendent en Jordanie. « Lorsque des équipes de chirurgiens de l'étranger sont présentes, on me convoque pour une consultation. Ils examinent ma situation et mon dossier, mais ils ne peuvent rien faire car un suivi durable est nécessaire. Chaque fois que l'on me convoque, je m'y rends, chaque fois qu'une délégation est présente. Tout le monde me dit qu'il faut un suivi dans mon cas. » Ahmed doit parfois s'acquitter de ses frais de transport, qui s'élèvent à 25-30 dinars jordaniens (35-42 dollars américains).

Ahmed souffre particulièrement en hiver car la broche métallique est froide. « La broche métallique est froide et je ressens la douleur dans mes os. » Il aimerait être soigné dans un autre pays que la Jordanie, puis rentrer pour être avec sa famille. Il a une autre épouse en Syrie, où vivent aussi plusieurs de ses enfants. Il explique : « Je ne peux pas avoir l'esprit tranquille alors que ma famille est éparpillée. [...] Les choses seraient plus faciles si nous étions tous ensemble. Le plus important, c'est que je sois d'abord soigné, ensuite, à la grâce de Dieu. [...] Mon souhait est d'être soigné dans un autre pays que la Jordanie, parce qu'en Jordanie, ce n'est pas possible. »

FAMILLES SÉPARÉES : LES PERSONNES HANDICAPÉES SANS AIDE DE LEURS PROCHES

Les restrictions imposées à la frontière jordanienne ont conduit à la séparation de certaines familles. De ce fait, des Syriens handicapés qui ont besoin de soins et d'une rééducation de longue durée se retrouvent seuls en Jordanie, sans le soutien de leurs proches contraints de rester en Syrie. Amnesty International s'est entretenue avec plusieurs personnes dans ce cas¹¹³.

Lorsqu'Amnesty International s'est rendue au centre de rééducation en novembre 2015, elle a rencontré une adolescente de 14 ans, amputée, et son jeune frère de 10 ans. L'oncle avec qui ils étaient arrivés en Jordanie était mort depuis, et leurs parents se trouvaient dans l'incapacité de franchir la frontière pour les rejoindre.

Amnesty International s'est également entretenue avec deux jeunes Syriens soignés au centre, Mahmoud, un garçon de 14 ans originaire d'Alep, et Hussein, un jeune homme de 23 ans venu du gouvernorat de Rif Dimachq. Tous deux étaient là sans leur famille depuis plusieurs mois.

Hussein est arrivé en Jordanie en mai 2014 après avoir été blessé par balle à la nuque et à la colonne vertébrale. Il est depuis paraplégique. Par ailleurs, il a dû être amputé des deux jambes en mai 2015 après une gangrène provoquée par des escarres. « Je suis venu en Jordanie sans ma famille, a-t-il expliqué à Amnesty International. J'étais inconscient quand je suis arrivé. Je suis allé à l'hôpital de Ramtha, mais il n'y avait pas de neurochirurgien ; puis je suis allé à l'hôpital Al Jazeera, à Amman. Cela fait sept mois que je suis ici au centre de rééducation. J'avais vu leur site sur Internet, alors je les ai contactés. »

Les amputations ont été effectuées par une équipe chirurgicale américaine et par un praticien syrien en Jordanie – les deux interventions ont été financées sur des fonds d'organisations caritatives et de donateurs privés. « Des médecins américains ont pratiqué l'opération, explique Hussain. Ils ont d'abord fait une amputation, mais il a fallu en faire une seconde. Ils m'ont donné six semaines [pour me rétablir] entre les deux interventions. La deuxième amputation a été faite dans un autre hôpital – nous ne pouvions pas attendre le médecin américain, alors c'est un médecin syrien qui est intervenu. [...] La première amputation a été réalisée gratuitement, et pour la seconde, quelqu'un du centre de rééducation a pris les frais en charge. »

Inscrit en première année à l'université en Syrie, Hussein étudiait la comptabilité. Il veut se rendre en Turquie afin d'y poursuivre ses études, car c'est là que se trouvent son frère et ses amis. Il voit que, en fauteuil roulant, il ne peut pas accéder aux services en Jordanie. « La plupart de mes amis, ainsi que mon frère, vivent en Turquie. Comme j'utilise un fauteuil roulant, il me faut un lieu accessible, il faut que je sois indépendant et que je n'aie pas besoin d'avoir quelqu'un en permanence à mes côtés. J'essaie de trouver le lieu le plus pratique où vivre avec mon handicap », a-t-il déclaré.

¹¹³ Entretiens d'Amnesty International avec des réfugiés syriens en Jordanie, 4-17 novembre 2015.

ACCESSIBILITÉ : LES OBLIGATIONS INTERNATIONALES DE LA JORDANIE

La Jordanie est soumise à un certain nombre d'obligations juridiques en matière d'accès des personnes souffrant d'un handicap. Il s'agit d'une part des obligations générales qui garantissent à toutes les personnes l'égalité d'accès aux lieux et aux services publics¹¹⁴, d'autre part des obligations spécifiques concernant les personnes atteintes d'un handicap, énoncées à l'article 9 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées¹¹⁵.

L'accessibilité doit être garantie à toutes les personnes handicapées quel que soit leur type de handicap, et sans distinction d'aucune sorte telle que l'origine nationale ou sociale¹¹⁶.

L'accessibilité des services, qu'il s'agisse des services de santé, de protection sociale ou d'éducation, suppose non seulement des locaux accessibles mais aussi des moyens de transport et des informations accessibles¹¹⁷.

Les obstacles à l'accès « doivent être levés progressivement de manière systématique et, surtout, sous une supervision constante, pour parvenir à la pleine accessibilité »¹¹⁸. Les États peuvent faire appel à la coopération et l'assistance internationales pour les aider à mettre en œuvre l'accessibilité¹¹⁹.

Les États doivent « adopter des plans d'action et des stratégies pour recenser les obstacles à l'accessibilité, établir des échéanciers prévoyant des délais précis et consacrer les ressources humaines et matérielles nécessaires à l'élimination de ces obstacles ». Une fois adoptés, ces plans d'action et stratégies devraient être strictement appliqués¹²⁰. L'investissement permanent dans du personnel et des mécanismes de surveillance efficaces est un élément clé de la mise en œuvre¹²¹.

L'obligation d'assurer l'accessibilité est inconditionnelle. Cela signifie que les entités responsables d'assurer l'accessibilité doivent apporter la preuve que prévoir des aménagements raisonnables pour les personnes handicapées représenterait une charge indue pour elles¹²².

¹¹⁴ L'article 25 (c) du Pacte international relatif aux droits civils et politiques établit le droit de tout citoyen d'« accéder, dans des conditions générales d'égalité, aux fonctions publiques de son pays ». L'article 5 (f) de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale garantit également le droit de toute personne d'accéder « à tous lieux et services destinés à l'usage du public, tels que moyens de transport, hôtels, restaurants, cafés, spectacles et parcs » (disponible sur <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>).

¹¹⁵ L'article 9 (1) dispose que : « Afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les États parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales. Ces mesures, parmi lesquelles figurent l'identification et l'élimination des obstacles et barrières à l'accessibilité [...] » (texte complet disponible sur <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>).

¹¹⁶ Convention relative aux droits des personnes handicapées, Observation générale n° 2, § 13, disponible sur http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=fr.

¹¹⁷ Ibid., § 39 et 40.

¹¹⁸ Ibid., § 14.

¹¹⁹ Ibid., § 27, et plus généralement article 4(2) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, dans le cadre de l'obligation d'agir au maximum des ressources à disposition pour mettre en œuvre les obligations en matière de droits économiques, sociaux et culturels.

¹²⁰ Ibid., § 33.

¹²¹ Ibid., § 24, 33 et 48.

¹²² Ibid., § 25. L'« aménagement raisonnable » est défini comme « les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales » (article 2 de la Convention relative aux personnes handicapées, disponible sur <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>).

6. COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE : UNE RÉPONSE INSUFFISANTE

Face à l'ampleur de la crise des réfugiés de Syrie, les principaux pays d'accueil – dont la Jordanie –, comme les Nations unies et les ONG présentes dans ces pays, ont placé l'intervention en faveur de ces réfugiés au premier rang de leurs priorités. Toutefois, bien que les pays d'accueil, les Nations unies et les ONG aient tiré la sonnette d'alarme à propos de la crise, la réponse de la communauté internationale se révèle jusqu'à présent très insuffisante.

INITIATIVES DE LA JORDANIE POUR OBTENIR L'ASSISTANCE ET LA COOPÉRATION INTERNATIONALES

Le ministère de la Santé a indiqué à la Banque mondiale qu'il avait consacré 53 millions de dollars américains aux soins de santé des réfugiés syriens pour la période 2011-2013¹²³. Il a signalé également que les consultations de réfugiés syriens dans les centres de soins de santé primaires étaient passées de 68 en janvier 2012 à 15 975 en mars 2013¹²⁴. En 2013, par ailleurs, le ministère de la Santé a estimé à 168 millions de dollars le coût des soins de santé dispensés aux réfugiés syriens, et à 58 millions de dollars le coût des médicaments et des vaccins. Le développement des infrastructures nécessaires à la prise en charge des besoins de santé des réfugiés syriens était estimé à 84 millions de dollars¹²⁵.

La Jordanie a demandé à plusieurs reprises l'assistance de la communauté internationale, conformément à ses obligations au regard du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui prévoit qu'un État qui n'est pas en mesure d'assurer au moins à un niveau élémentaire les droits économiques, sociaux et culturels doit demander l'assistance et la coopération internationales¹²⁶.

En juillet 2013, le gouvernement de la Jordanie a par ailleurs contracté un prêt d'urgence de 150 millions de dollars auprès de la Banque mondiale¹²⁷. En décembre 2013, le ministre jordanien de la Santé a souligné lors d'une conférence que la Jordanie avait besoin « d'un investissement important de la part des donateurs pour soutenir ses services de santé prenant en charge les Jordaniens et les Syriens »¹²⁸.

En 2014, le gouvernement de la Jordanie a présenté dans le cadre de l'appel humanitaire des Nations unies une demande de financement d'un montant de 47,4 millions de dollars destinés spécifiquement au secteur de la santé. Le montant total de la demande de financement des Nations unies pour ce secteur était de 120,98 millions de dollars¹²⁹. Après le constat dans l'appel des Nations unies que le système de santé jordanien était débordé, la version révisée du plan régional d'intervention (bilan semestriel) indiquait que le soutien au ministère de la Santé, en particulier en termes de médicaments, de logistique, d'équipement et de personnel, était une part essentielle de la stratégie. Le document reconnaissait toutefois que cet appui ne suffirait pas à satisfaire les besoins et qu'un Plan national pour la résilience était élaboré pour la période 2014-2016, afin

¹²³ Banque mondiale, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, automne 2013, p. 15, disponible sur http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consulté le 2 février 2016).

¹²⁴ Banque mondiale, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, automne 2013, p. 15, disponible sur http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consulté le 2 février 2016).

¹²⁵ Syria Needs Analysis Project (SNAP), *Jordan Baseline information*, 23 janvier 2014, p. 8, disponible sur http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/jordan_baseline_information.pdf (consulté le 2 février 2016).

¹²⁶ Article 2 (1) du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

¹²⁷ Banque mondiale, *Jordan Economic Monitor: Moderate Economic Activity with Significant Downside Risk*, automne 2013, p. 17, disponible sur http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/MNA/Jordan_Economic_Monitor_Fall_2013.pdf (consulté le 2 février 2016).

¹²⁸ *Impact of Syrian Refugees on Jordan's Health Sector*, Presentation by Dr. Ahmad Abu Slaih Hashemite Kingdom of Jordan, Marrakech, 3-8 décembre 2013, disponible sur <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=4345> (consulté le 5 février 2016).

¹²⁹ HCR, *2014 Syria Regional Response Plan: Jordan*, p. 116, disponible sur <http://www.unhcr.org/syriarrp6/docs/syria-rrp6-jordan-response-plan.pdf#i> (consulté le 5 février 2016).

d'« atténuer l'impact de la crise des réfugiés syriens sur les populations d'accueil, soutenir la stabilité socioéconomique et protéger les acquis de la Jordanie en termes de développement. »¹³⁰

Le projet de Plan national pour la résilience élaboré préalablement au Plan d'intervention de la Jordanie a présenté les besoins de financement de la Jordanie pour que le pays soit en mesure d'accroître ses capacités, notamment en renforçant les infrastructures, les moyens humains et l'équipement médical pour répondre aux besoins des réfugiés syriens et des populations les accueillant en Jordanie¹³¹. Le plan fait référence au décret ministériel de mai 2012 visant à garantir aux Syriens l'accès gratuit aux services publics de santé, mais pas aux initiatives des autorités en vue de faire supporter aux Syriens le coût des soins de santé¹³². Selon des sources avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue en Jordanie, les Nations unies et les autres organisations humanitaires n'ont pas été averties que le gouvernement envisageait de faire payer les réfugiés syriens pour les soins de santé reçus en Jordanie dans les structures du service public de santé¹³³.

En 2015, le projet de Plan national pour la résilience a été remplacé par le Plan d'intervention de la Jordanie. La Jordanie était ainsi le premier parmi les principaux pays d'accueil à mettre en œuvre un plan national et des financements propres pour la résilience. Un total de 1,14 milliard de dollars était demandé à titre de soutien budgétaire direct au gouvernement de la Jordanie, et 1,185 milliard pour la mise en œuvre de programmes¹³⁴. Le montant total demandé pour le volet santé du plan d'action pour les réfugiés et la résilience s'élevait à 233,5 millions de dollars, la part la plus importante (124,2 millions) devant être affectée au renforcement du système public de santé en vue de son adaptation aux contraintes en cours et à venir¹³⁵. À la fin de 2015, 26 % des besoins de financement de la Jordanie pour le secteur de la santé, et 36 % de l'ensemble des besoins dans le cadre du Plan d'intervention de la Jordanie, avaient été pourvus¹³⁶. Dans certains cas, on constatait en outre un « décalage important entre les engagements des donateurs et l'attribution effective des fonds à des projets spécifiques »¹³⁷. En novembre 2015, seulement 16,7 % de l'ensemble des besoins du plan avaient été alloués à des projets spécifiques¹³⁸.

La Jordanie a lancé au début de l'année 2016 un plan d'intervention pour la période 2016-2018, mené par le ministère de la Planification et de la Coopération internationale en partenariat avec les donateurs, les Nations unies et les organisations internationales¹³⁹. La Jordanie a sollicité 2,69 milliards de dollars pour 2016, dont 183 millions pour la santé. Pour les trois prochaines années, l'appel s'élève à plus de 532 millions de dollars au total pour le secteur de la santé, et 7,99 milliards de dollars pour l'ensemble du plan d'intervention. Des fonds versés par des donateurs ont été affectés au ministère de la Santé¹⁴⁰.

Au total, les pays donateurs se sont engagés sur 10 des 13 milliards sollicités par les pays d'accueil, les Nations unies et les organisations humanitaires afin de répondre à la crise syrienne. Ce montant comprend l'intervention humanitaire en Syrie ainsi que les plans pour les réfugiés et la résilience mis en œuvre dans les

¹³⁰ HCR, *2014 Syria Regional Response Plan: Jordan Mid-year update*, p. 55, disponible sur <http://www.unhcr.org/syriarrp6/midyear/docs/syria-rrp6-myu-jordan.pdf> (consulté le 5 février 2016).

¹³¹ Un montant total de 484,1 millions de dollars était demandé sur une période de trois ans. Voir : <http://un.org.io/sites/default/files/NRP.pdf>.

¹³² Royaume hachémite de Jordanie, *National Resilience Plan 2014-2016 Draft, Proposed Priority Responses to Mitigate the Impact of the Syrian Crisis on Jordan and the Jordanian Host Communities*, janvier 2014, p. 28-31, disponible sur <http://un.org.io/sites/default/files/NRP.pdf>.

¹³³ Informations tirées d'entretiens conduits par Amnesty International en Jordanie, novembre 2015.

¹³⁴ Royaume hachémite de Jordanie et Nations unies, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, Executive Summary*, 2015, disponible sur <https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>.

¹³⁵ Royaume hachémite de Jordanie et Nations unies, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, Executive Summary*, 2015, p. 8, disponible sur <https://docs.unocha.org/sites/dms/Syria/Jordan%20Response%20Plan.pdf>.

¹³⁶ JPR 2015 Financial Update, 2 février 2016, p. 3, disponible sur <http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b1d8c37da24f29eaf604f2/1454495943076/JRP+Weekly+Financial+Report+-+2+Feb+2016.pdf>.

¹³⁷ http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf, p. 20.

¹³⁸ http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/568a6f9ebfe873298109a9f3/1451913118127/JRP16_18_Document-final.pdf, p. 20.

¹³⁹ Royaume hachémite de Jordanie, Nations unies, *Jordan Response Plan for the Syria Crisis, 2016-2018*, 2016, disponible sur <http://static1.squarespace.com/static/522c2552e4b0d3c39ccd1e00/t/56b9abe107eaa0afdc35f02/1455008783181/JRP%2B2016-2018%2BFull%2B160209.pdf> (consulté le 9 février 2016).

¹⁴⁰ Réunion Amnesty International-HCR à Amman, Jordanie, 4 novembre 2015.

principaux pays d'accueil en 2016. Ces engagements sont élevés, mais on ignore pour l'instant s'ils seront tenus¹⁴¹.

RÉINSTALLATION ET AUTRES SOLUTIONS D'ADMISSION

La communauté internationale n'accepte pas un nombre suffisant de réfugiés de Syrie au titre de la réinstallation ou d'autres formes d'admission humanitaire¹⁴², et particulièrement les personnes malades, handicapées ou ayant des besoins spécifiques et qui ne peuvent être prises en charge en Jordanie et dans les principaux pays d'accueil. Selon les estimations du HCR, 10 % au moins des réfugiés de Syrie sont vulnérables au sens des critères établis par l'organisation et ont besoin d'être réinstallés. À ce jour, cependant, seulement 178 195 places ont été offertes au titre de la réinstallation¹⁴³.

Amnesty International demande qu'au moins 480 000 des réfugiés de Syrie les plus vulnérables soient réinstallés, ou bénéficient d'une forme quelconque d'admission à titre humanitaire dans un pays tiers, et que d'autres moyens d'admission soient mis en œuvre, notamment le regroupement familial concernant la famille élargie, l'octroi de visas d'étudiant et l'évacuation sanitaire. La réinstallation et les autres formes d'admission à titre humanitaire sont une bouée de secours pour les personnes blessées ou handicapées présentes dans les pays d'accueil tels que la Jordanie, où la plupart des services ne sont pas accessibles.

¹⁴¹ Amnesty International et al, « *Il faut traduire les promesses en actes* » – *L'avis de la société civile sur la conférence des donateurs pour la Syrie*, 4 février 2016, disponible sur <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2016/02/now-turn-pledges-into-action-civil-society-verdict-on-supporting-syria-donors-conference/> (consulté le 9 février 2016).

¹⁴² Les réfugiés palestiniens de Syrie, qui ne font pas spécifiquement l'objet de ce rapport, doivent être pris en compte pour la réinstallation au même titre que les réfugiés syriens.

¹⁴³ HCR, *Resettlement and Other Forms of Legal Admission for Syrian Refugees*, 10 février 2016, disponible sur <http://www.unhcr.org/52b2febafc5.html> (consulté le 15 mars 2016).

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Alors que la crise syrienne entre dans sa sixième année et que le nombre de réfugiés venus de Syrie dans les cinq pays d'accueil de la région atteint plus de 4,8 millions, la situation des réfugiés de Syrie dans les principaux pays hôtes, dont la Jordanie, ne cesse de se détériorer.

La Jordanie a accueilli des centaines de milliers de réfugiés syriens depuis 2011, ce qui pèse lourdement sur ses infrastructures et services publics, notamment les services de santé, le logement et l'éducation.

Toutefois, l'introduction par le gouvernement de lourdes exigences en matière de régularisation ainsi que l'imposition d'une participation aux frais ont créé des obstacles supplémentaires à l'accès des réfugiés syriens aux services de santé essentiels dans les villes, y compris aux soins de santé primaires. La Jordanie est tenue aux termes du droit international de veiller à ce que toutes les personnes aient la possibilité d'accéder aux services de santé et que ceux-ci aient un coût abordable pour tous, notamment les catégories sociales défavorisées. La Jordanie doit, à tout le moins, donner la priorité à un niveau minimum essentiel de soins de santé, notamment les soins de santé primaires, et permettre à tous d'y accéder. Le pays a régulièrement sollicité la coopération et l'aide de la communauté internationale pour fournir des services de santé, mais la réponse à ce jour est tout à fait insuffisante.

Qui plus est, en raison du contrôle renforcé des frontières jordaniennes, plus de 35 000 Syriens et Syriennes sont bloqués aux postes-frontières informels du nord-est de la Jordanie et un certain nombre de blessés de guerre se sont vu refuser régulièrement l'entrée dans le pays au cours de l'année écoulée. Bloquer l'entrée aux personnes qui ont besoin d'asile est contraire aux obligations internationales de la Jordanie, notamment au principe de « non-refoulement », qui est contraignant pour tous les États.

La communauté internationale doit coopérer et apporter une aide au gouvernement jordanien en vue de garantir à toutes et à tous le droit à la santé, notamment en donnant la priorité à la suppression des obstacles financiers, entre autres, à l'accès aux services de santé. Elle doit également augmenter considérablement le nombre de places offertes à titre humanitaire ou en vue d'une réinstallation tout en proposant d'autres solutions d'admission qui vont au-delà des quotas annuels de réinstallation.

RECOMMANDATIONS AU GOUVERNEMENT DE LA JORDANIE

- Autoriser toutes les personnes qui fuient la Syrie, dont celles qui ont besoin de soins médicaux, à entrer sans délai en Jordanie. L'entrée ne doit pas être soumise à la détention d'une carte d'identité syrienne.
- Conformément au principe de « non-refoulement », veiller à ce qu'aucune personne fuyant la Syrie ne soit renvoyée de force dans son pays, de quelque manière que ce soit, y compris sous la forme d'un rejet à la frontière ; tout doit en particulier être fait pour ne pas séparer les familles.
- Veiller à ce que toutes les personnes puissent accéder aux services de santé, quelle que soit leur situation au regard de la législation sur l'immigration, entre autres.
- Supprimer la participation aux frais réclamée aux réfugiés syriens et faire en sorte que les soins médicaux soient abordables pour tous.
- Accélérer le processus de vérification urbaine et revoir les conditions requises de manière à le rendre moins lourd et moins coûteux pour les réfugiés syriens. En attendant, veiller à ce que toutes les personnes aient accès aux services de santé, particulièrement aux services de santé essentiels, et ne pas refuser l'accès aux personnes qui ne détiendraient pas la nouvelle carte de service du ministère de l'Intérieur et/ou le certificat de demandeur d'asile délivré par le HCR.

- Solliciter la coopération technique d'autres gouvernements et d'organisations internationales pour dispenser des soins médicaux spécialisés, notamment la rééducation et le suivi des blessés de guerre, ainsi qu'un soutien pour rendre les services publics plus accessibles aux réfugiés handicapés.
- Ratifier la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et son Protocole de 1967.
- Garantir aux réfugiés syriens l'accès en temps opportun à des informations appropriées sur la gamme de services de santé à leur disposition et sur le coût des soins, les critères d'éligibilité et la manière d'accéder à ces services.

RECOMMANDATIONS À LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE, NOTAMMENT AU CONSEIL DE COOPÉRATION DU GOLFE, À L'UNION EUROPÉENNE ET À SES ÉTATS MEMBRES, AUX ÉTATS-UNIS, À L'AUSTRALIE, ET AUX AUTRES PAYS EN MESURE D'APPORTER UNE AIDE

- Augmenter sensiblement le nombre de places offertes à titre humanitaire ou en vue d'une réinstallation, au-delà des quotas annuels de réinstallation. La priorité doit être donnée aux réfugiés les plus vulnérables, notamment mais non exclusivement aux personnes ayant des besoins médicaux importants ; aux personnes handicapées ; aux femmes et aux filles qui risquent d'être victimes de violations de leurs droits humains et d'exactions ; aux personnes qui ont besoin de protection physique notamment du fait de leur profil politique ou ethnique ou de leur participation à des activités humanitaires pacifiques, entre autres ; ainsi qu'aux lesbiennes, gays et aux personnes bisexuelles, transgenres et intersexuées. Les réfugiés palestiniens de Syrie ne doivent pas être exclus des possibilités de réinstallation.
- Accélérer la réinstallation et l'admission pour des raisons humanitaires des réfugiés dont l'état de santé est critique ou qui présentent des blessures graves et déployer les mécanismes et les moyens nécessaires pour veiller à ce que les réfugiés acceptés aient accès aux services de santé dont ils ont besoin dès leur arrivée dans un pays tiers.
- Créer et développer d'autres solutions d'admission, par exemple l'évacuation sanitaire et l'admission dans un établissement d'enseignement, qui bénéficieraient aux réfugiés qui ne répondent pas aux critères de réinstallation.
- Coopérer avec le gouvernement jordanien et lui apporter une assistance internationale en vue de l'aider à concrétiser le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint en Jordanie en renforçant le système de santé. Il faut également faire en sorte que le gouvernement jordanien puisse donner la priorité à la suppression des obstacles procéduraux et financiers dans l'accès aux services de santé, tout particulièrement à un niveau minimal essentiel de soins de santé pour tous.
- Fournir à la Jordanie une coopération technique pour dispenser des soins médicaux spécialisés, notamment la rééducation et le suivi des blessés de guerre, ainsi que pour rendre les services publics plus accessibles aux réfugiés handicapés.
- Accorder un financement satisfaisant au plan d'action de la Jordanie dans le cadre du Plan régional pour les réfugiés et la résilience lancé par les Nations unies en réponse à la crise syrienne.