# تخفيف تداعيات كوفيد-19 على ضحايا النزاعات المسلحة في ضوء أحكام القانون الدولي الإنساني

# Mitigating the implications of Coved-19 for victims of armed conflict In light of the provisions International humanitarian la

د. جبابلة عمار

جامعة محمد لمين دباغين-سطيف2 (الجزائر)، amermoi@hotmail.fr

تاريخ الاستلام:2020/ 11/09 تاريخ القبول:2022/03/15

**الملخص:**

مع الانتشار العالمي لفيروس كورونا المستجد وحصده لأرواح الآلاف من البشر، تزداد المخاوف من انتشار هذا الوباء داخل الدول التي تشهد نزاعات مسلحة، خصوصا في ظل ما تعرفه هذه البلدان من انهيار في البنى التحتية والمنظومة الصحية وشح في الموارد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، ما يشكل بيئة ملائمة لانتشار الفيروس تهدد حياة أكثر الفئات ضعفا وتأثرا بالنزعات المسلحة من الأطفال والنساء والمسنين فضلا عن اللاجئين والمشردين قسريا داخل دولهم والمحتجزين. ويستعرض

هذا المقال جملة من القواعد والأحكام يتضمنها القانون الدولي الإنساني والتي يكون من شأن تطبيقها التخفيف من تداعيات فيروس كورونا على ضحايا النزاعات المسلحة.

**الكلمات المفتاحية:** ضحايا، النزاعات، المسلحة، كوفيد-19، القانون الدولي الإنساني.

**Abstract:**

With the global spread of the new coronavirus and the loss of thousands of lives, fears are growing that the epidemic will spread within states experiencing armed conflict, particularly in light of the collapse of infrastructure and the health system and the scarcity of resources that are indispensable for the survival of the civilian population, which is an environment conducive to the spread of the virus that threatens the lives of the most vulnerable and vulnerable children, women and the elderly, as well as refugees and forcibly displaced persons within their states and detainees. This article reviews a number of rules and provisions contained in international humanitarian law, the application of which would mitigate the consequences of coronavirus on victims of armed conflict.

**Keywords:** Victims, Armed Conflict, Coved-19, International Humanitarian Law

**مقدمة:**

يعتبر القانون الدولي الإنساني فرعا من فروع القانون الدولي العام، وهو مجموعة القواعد الرامية إلى الحد من آثار النزاعات المسلحة لدوافع إنسانية، حيث يحمي هذا القانون الأشخاص الذين لا يشاركون في القتال أو الذين كفوا عن المشاركة فيه، كما أنه يقيد حق اختيار أساليب ووسائل القتال.

وتعد النزاعات المسلحة المجال التطبيقي لقواعد القانون الدولي الإنساني، وفي هذا الإطار يفرق القانون بين نوعين من النزاع المسلح هما: النزاع المسلح الدولي وهو الذي يكون بين دولتين أو أكثر، وتطبق عليه مجموعة موسعة من القواعد تشمل اتفاقيات جنيف و البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977، و النزاع المسلح غير الدولي الذي يقع داخل إقليم دولة ما، سواء بين قواتها المسلحة النظامية و جماعات مسلحة متمردة عنها، أو بين هذه الجماعات المسلحة فيما بينها، ويخضع لمجموعة أضيق من القواعد تتمثل فيما ورد في المادة الثالثة المشتركة بين اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 و البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977.

وظاهر أن النزاعات المسلحة سواء كانت دولية أو غير دولية، ليست هي المأساة الوحيدة التي تهدد حياة المدنيين في عالمنا المعاصر، فانتشار الأوبئة والفيروسات القاتلة أصبحت تنافس النزاعات المسلحة في حصد الأرواح البشرية، ولعل فيروس كورونا (كوفيد-19) المستجد خير دليل على ذلك، هذا الفيروس القاتل الذي ظهر في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول / ديسمبر 2019، ليصبح في وقت قصير جائحة عالمية مست مختلف الدول وألحقت بها خسائر مادية وبشرية أقل ما يقال عنها انها كارثية، جعلت الأمين العام للأمم المتحدة يعبر عنها في أحد تصريحاته بأن جائحة كوفيد-19 أسوء أزمة عالمية منذ الحرب العالمية الثانية.

ورغم هذا الوضع الوبائي الذي انتشر بسرعة في مختلف أنحاء العالم بشكل يهدد البشرية، لاتزال النزاعات المسلحة تنتشر وتندلع كذلك في مناطق عديدة من دول العالم، ويتوقع الخبراء أن تكون لفيروس كورونا عواقب مدمرة في هذه المناطق التي غالبا ما تكون فقيرة وأنظمتها الصحية ضعيفة، هذه التوقعات والمخاوف المشروعة، تبين أهمية موضوع الدراسة من جهة ، وهدفها من جهة أخرى المتمثل في الوقوف ولو من الناحية النظرية على مدى تفاعل قواعد القانون الدولي الإنساني مع حالة الطوارئ الصحية التي فرضها انتشار فيروس كورونا، وتجعلنا في نفس الوقت نتساءل في إطار إشكالية رئيسية: " إلى أي مدى يمكن لقواعد القانون الدولي الإنساني أن تتفاعل مع الوضع الوبائي لفيروس كورونا بشكل يخفف من تداعيات هذا الفيروس على ضحايا النزاعات المسلحة متى تم الامتثال لها من قبل أطراف النزاع.؟" ، وقد اتعبنا للإجابة على هذه الإشكالية مقاربة منهجية، استخدمنا فيها المنهج الوصفي في حالات التعريف بمختلف جوانب موضوع الدراسة، كما استعملنا المنهج التحليلي في تحليل أحكام الحماية المقررة في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949، والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977.

وبالرجوع إلى قواعد هذا القانون نجد أنه يحتوي على جملة من القواعد والأحكام التي يمكن تطبيقها على فيروس كورونا زمن النزاعات المسلحة ابتداء من الأحكام المتعلقة بحماية المرضى والممرضين والأعيان الطبية وكذا الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، إضافة إلى الأحكام المتعلقة بحرية مرور المساعدات الإنسانية، وصولا إلى حماية اللاجئين والمشردين قسريا داخل دولهم، وإنشاء المناطق الآمنة. وهو ما سنوضحه في هذا المقال كما يلي:

**1- حماية المرضى والممرضين والأعيان الطبية**

**1.1- المرضى:** يدخل المصابون بفيروس كورونا في المناطق التي تشهد نزاعات مسلحة في حكم المرضى

الذين أولاهم القانون الدولي الإنساني حماية خاصة بسبب حالتهم التي لا تسمح لهم القيام بأية أعمال عدائية أو المشاركة فيها.

وقد قدم البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 بموجب المادة 8 منه تعريفا للمرضى بأنهم:" **الأشخاص العسكريون أو المدنيون الذين يحتاجون إلى مساعدة أو رعاية طبية بسبب الصدمة أو المرض أو أي اضطراب أو عجز بدني كان أو عقلي والذين يحجمون عن أي عمل عدائي**.".

الملاحظ على هذا التعريف أنه يشمل المرضى المدنيين والعسكريين ممن هم في حاجة إلى الرعاية والمساعدة الطبية ومعلق على شرط واحد هو الإحجام عن أي عمل عدائي، الأمر الذي ينطبق تماما على بعض المرضى المصابين بفيروس كورونا وما يعانونه من أعراض كالحمى وضيق التنفس وغيرها من الأعراض التي تجعل المصاب بهذا الفيروس يعجز عن القيام بأي مجهود حركي، بل يحتاج إلى تدخل طبي عاجل، ومعاملتهم معاملة إنسانية دون أي تمييز لأي اعتبارات أخرى سوى الاعتبارات الطبية، كما يحظر ضدهم أي شكل من أشكال العنف أو المساس بحياتهم أو سلامتهم الجسدية، كما ورد في نص الفقرة 2 من المادة 12 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949 و التي جاء فيها:" ... **ويحظر بشدة أي اعتداء على حياتهم أو استعمال العنف معهم، ويجب على الأخص عدم قتلهم أو إبادتهم أو تعريضهم للتعذيب أو لتجارب خاصة بعلم الحياة، أو تركهم عمدا دون علاج أو رعاية طبية، أو خلق ظروف تعرضهم لمخاطر العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح.**"

ولأن فيروس كورونا سريع الانتشار ويتطلب إجراء عمليات كشف واسعة لمعرفة المصابين وحصر انتشار الوباء، يلزم القانون الدولي الإنساني أطراف النزاع سواء في النزاعات المسلحة الدولية أو غير الدولية، القيام بكافة الإجراءات الممكنة للبحث عن المرضى و تجميعهم من أجل حمايتهم و تأمين الرعاية اللازمة لهم، وهو ما ورد في الفقرة 1

من نص المادة 18 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949 التي جاء فيها:" **يتخذ أطراف النزاع بعد كل اشتباك جميع التدابير الممكنة دون إبطاء للبحث عن الغرقى و الجرحى و المرضى، وجمعهم، وحمايتهم من السلب و النهب و سوء المعاملة، و تأمين الرعاية اللازمة لهم، وكذلك للبحث عن جثث الموتى ومنع سلبها.**" ، وقد أعاد البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977 بموجب المادة 8 منه التأكيد على نفس المعنى ، وعلى النقيض من ذلك تعمد أطراف في النزاع المسلح اليمني إلى التستر على حالات الإصابة بفيروس كورونا، بل يهددون كل من يدعي الإصابة بهذا الفيروس ، الأمر الذي أخاف المرضى وجعل عمال المقابر يدفنون الموتى به سرا.( سيمبسون ،2020 )، وهو ما يمكن إدراجه كأحد العوامل التي تحول دون معرفة الأرقام الحقيقية لحالات الإصابة بالفيروس زمن النزاعات المسجلة.

**2.1- الممرضين والأعيان الطبية:**

لقد بين تفشي فيروس كورونا في مختلف دول العالم أهمية الممرضين والأعيان الطبية في التصدي لهذه الجائحة، فالممرضون أو ما يعرف في القانون الدولي الإنساني بأفراد الخدمات الطبية الذين يطلق عليهم في ظل هذه الجائحة بالجيش الأبيض، هم الأشخاص المدنيون أو العسكريون الذين يخصصهم أحد أطراف النزاع للقيام بمهام طبية دون غيرها (Claude , et al،1986. , p.127) .

حيث ينص القانون الدولي الإنساني على وجوب احترام أفراد الخدمات الطبية سواء كانوا مدنيين أو عسكريين دائمين أو مؤقتين، ، فلا يجوز لأطراف النزاع معاقبتهم أو مضايقتهم لقيامهم بمهامهم الإنسانية، كما لا يجوز إرغامهم على تأدية أعمال تتنافى وشرف المهنة أو إرغامهم على انتهاك السرية الطبية، بل يجب على أطراف النزاع تقديم المساعدة اللازمة لأفراد الخدمات الطبية التي تمكنهم من أداء مهامهم، من خلال تزويدهم بالوسائل اللازمة لتأمين الرعاية الطبية للضحايا مع تمكينهم من الوصول إلى المناطق المحتاجة لخدماتهم، كل هذا بشرط أن يلتزم أفراد الخدمات الطبية بعدم المشاركة في

العمليات العدائية وأن يلتزموا بأخلاق المهنة مع حمل الإشارة المميزة لهم عن الآخرين et . Marco Sassoli (al , 2003, p.169).

وإذا كانت حماية أفراد الخدمات الطبية بهذه الأهمية، فإن حماية الأعيان الطبية زمن النزاعات المسلحة لا تقل أهمية باعتبارها المجال المادي الذي يمارس عليه النشاط الطبي، ويقصد بالأعيان الطبية حسب ما ورد في المادة 8 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 أنها: كل الوحدات الطبية ووسائط النقل الطبي أي كل العقارات والمنقولات العسكرية أو المدنية الدائمة أو المؤقتة المخصصة لأغراض طبية.

وقد أثبت تفشي فيروس كورونا متطلبات هذه الجائحة في هذا المجال، التي تزداد حقيقة في ظل النزاعات المسلحة وما تتعرض له هذه الأعيان للأسف الشديد من هجمات عسكرية تعيقها عن أداء مهامها الطبية، ففي اليمن مثلا أدى استهداف أطراف النزاع للمرافق الصحية منذ 2015، إلى جعل أكثر من نصف المرافق الصحية مغلقة أو تعمل جزئيا، بسبب في فرار أغلب الكوادر الطبية ، الأمر الذي أضاف مستوى جديد من البأس على حياة المدنيين خصوصا بعد تسجيل أول حالة مؤكدة بفيروس كورونا بتاريخ 10 أفريل 2020( أفراح، 2020)، ليبلغ عدد الحالات المؤكدة في وقت قصير إلى غاية 26 سبتمبر من نفس السنة، 2034 حالة مؤكدة و 588 حالة وفاة ،وهذا رغم قلة عمليات الفحص و اختبارات الكشف ووضع النزاع المسلح الذي يستحيل معه معرفة الأرقام الحقيقية ( أفراح،2020).

لهذا يقع على أطراف النزاع بموجب المواد 12،13 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977، والمادة 11 من البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977. أن تبقى هذه الأعيان الطبية بعيدة عن الأهداف العسكرية من خلال عدم مهاجمتها أو إلحاق الضرر بها، وضمان عدم إعاقة خدماتها الطبية أو عرقلتها، وفي حالة الاستلاء عليها من قبل أحد أطراف النزاع،

فإنه يقع على هذا الأخير تلبية الحاجيات الطبية للمرضى الذين هم تحت العلاج وفق ما جاء في نص الفقرة 3 من المادة 14 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977.

**2- الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين:**

**1.2- المقصود بالأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين:**

كثيرا ما يلجأ أطراف النزاع إلى إتباع أساليب تستهدف الضغط على العدو لإجباره على الاستسلام، ولو كانت هذه الأساليب تترك آثارا بالغة بالمدنيين وتهدد بقاءهم على قيد الحياة، كأسلوب التجويع واستهداف مرافق مياه الشرب وشبكاتها، وهي أمور تضع بيئة جد ملائمة لانتشار فيروس كورونا بسبب عدم قدرة المدنيين على تطبيق الإجراءات الوقائية التي تمنع انتشاره، كالنظافة الشخصية من غسل متكرر لليدين أو الاستحمام، وعدم توفر التغذية الكافية مما يضعف جهاز المناعة ويجعله فريسة سهلة للفيروس.

وإذا أردنا تحديد المقصود بالأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين نجد أن القانون الدولي الإنساني لم يعط تعريفا لها، واكتفى فقط بإعطاء بعض الأمثلة عليها بموجب المادة 54 فقرة 2 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 التي جاء فيها: " **يحظر مهاجمة الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين ومثالها المواد الغذائية والمناطق الزراعية التي تنتجها والماشية ومر افق مياه الشرب وشبكاتها وأشغال الري.**"، ولقد أعادت المادة 14 من البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977 في صياغتها ذكر نفس الأمثلة.

وبالتدقيق في الأمثلة المقدمة في كلتا المادتين، نلاحظ أنها تتمحور حول عنصرين اثنين هما: الغذاء والماء وكلاهما عنصران لا تخفى أهميتهما في التصدي لفيروس كورونا خصوصا زمن النزاعات المسلحة، كما أن كلتا المادتين جاءت على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر، وهي ميزة إيجابية تجعل مجال الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين مفتوحا ويتسع ليشمل مواد أخرى غير مذكورة في نص المادتين أعلاه، وبالتالي

يمكن أن تشمل في ظل جائحة كورونا الكمامات و القفازات و مواد التعقيم والتطهير و أجهزة التنفس الاصطناعي وأجهزة الكشف السريع ...باعتبارها من الأعيان و المواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين في ظل هذه جائحة.

**2.2- الأحكام المتعلقة بالأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين:**

لقد حظرت المادة 54 فقرة 2 من البروتوكول الإضافي الأول والمادة 14 (الجملة الثانية) من البروتوكول الإضافي الثاني. كل أنواع الاعتداء على الأعيان و المواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان سواء تمثل هذا الاعتداء في الهجوم أو التدمير أو النقل أو التعطيل، ويشكل هذا الحظر تطويرا وتدعيما للمبدأ العام المتعلق بحظر تجويع المدنيين كأسلوب من أساليب الحرب (Claude , et al،1986, p.672) .بل أصبحت الدول تكرس قاعدة حظر مهاجمة الأعيان التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين أو تدميرها أو نقلها أو تعطيلها، كإحدى قواعد القانون الدولي الإنساني العرفي التي تنطبق في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، باعتبارها نتيجة منطقية لحظر التجويع الذي يعد بدوره قاعدة من قواعد القانون الدولي العرفي( جون ماري، ولويز ، 2007، ص 167).

وتجدر الإشارة إلى أنه يحظر كذلك على أطراف النزاع القيام بهجمات الردع ضد الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، وقد نصت على هذا الحظر الفقرة 4 من المادة 54 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977، وللأسف لا يوجد نص مماثل لهذا الحظر في البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977، وهو ما يعد ثغرة في هذا الأخير ينبغي تداركها.

ويقصد بأعمال الردع أو الانتقام أو الثأر كما تدل عليه الترجمة التي يعنيها مصطلح "*Représailles* المستعمل في النص الفرنسي للفقرة 4 من المادة 54 من البروتوكول الإضافي الأول أنها: " **أعمال القمع التي تضطر دولة إلى اتخاذها ضد خصم لها ردا على أفعال غير قانونية ارتكبها ذلك الخصم كوسيلة وحيدة للإكراه على احترام التزاماته**."( بيكته،

2000، ص 57)، وبالتالي إذا وجه أحد أطراف النزاع هجوما ضد الأعيان و المواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، فلا يجوز للطرف الآخر الرد عليه بالمثل نظرا لما يسببه هذا الرد الانتقامي من معاناة للسكان المدنيين دون أن يحقق أغراضه في جميع الأحوال، وتطبيقا للمبدأ القانوني القاضي بألا يعاقب البريء نيابة عن المخطئ ( بيكته، ص 57).

**3- اللاجئين والمشردين قسريا داخل دولهم:**

**1.3- وحدة المعاناة:**

لا طالما تتسبب النزاعات المسلحة سواء كانت دولية أو غير دولية في ظهور موجات كبيرة من المدنيين، الذين يفرون من ويلاتها ليصبحوا كمشردين داخل دولهم، أو لاجئين خارج أوطانهم، بسبب ما يرتكب في هذه النزاعات المسلحة من انتهاكات و مخالفات لقواعد القانون الإنساني تجبر هؤلاء المدنيين على ترك منازلهم و ممتلكاتهم من أجل إنقاذ حياتهم، لتبدأ رحلة العذاب في ظروف غالبا ما تكون غير إنسانية، لهذا فإن الخوف المشروع من انتقال فيروس كورونا إلى مثل هذه المناطق له ما يبرره، خصوصا في ظل الاكتظاظ الذي تعرفه غالبا معظم مخيمات اللاجئين و النازحين بشكل يصعب معه تطبيق التباعد الاجتماعي، يصاحبه شح في المواد الغذائية و الموارد المائية ومع قلة في الرعاية الطبية، الوضع الذي زاد من تفاقمه شح و صعوبة الحصول على المساعدات الإنسانية في ظل هذه الجائحة، بسبب غلق الحدود و تعليق السفر وتوقيف عمل الموانئ و المطارات، كإجراءات اتخذتها الدول للحد من انتشار فيروس كورونا.

وقد أولى القانون الدولي الإنساني للاجئين والمشردين قسريا داخل دولهم حماية خاصة تنطبق عليهم بالنظر للوضع الذي هم فيه كلاجئين أو كمشردين قسريا بسبب النزاعات المسلحة، من شأنها في نفس الوقت أن تخفف عليهم تداعيات فيروس كورونا.

**2.3- بالنسبة للمشردين قسريا داخل دولهم:**

نجد القانون الدولي الإنساني بموجب اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 والبروتوكولين الاضافيين لعام 1977، يحظر كقاعدة عامة التشريد القسري للسكان المدنيين داخل دولهم زمن النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية ( أنظر المادة 49 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949، والمادة 85 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977، والمادة 17 من البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977)، وهو إجراء يتماشى مع وباء كورونا وما يستدعيه من بقاء الناس في منازلهم في إطار الحجر الصحي منعا لانتقال عدوى الفيروس ، وإن كان يجوز على سبيل الاستثناء الترحيل القسري للسكان المدنيين داخل دولهم، إذا تطلب ذلك أمن السكان أو لأسباب عسكرية ملحة، فإنه يجب على أطراف النزاع في هذه الحالة اتخاذ كافة الإجراءات الممكنة لاستقبال السكان المدنيين في ظروف مرضية من حيث المأوى و الأوضاع الصحية و الوقائية و العلاجية والسلامة و التغذية، وهي أمور لا تخفى أهميتها في مواجهة فيروس كورونا ومنع انتشاره.

غير أن بعض أطراف النزاع لا تحترم هذه الإجراءات وتتعسف في استعمالها، بل تستغل وضعية فيروس كورونا لاستمرار في جرائمها اتجاه المدنيين العزل، وهو ما ينطبق تماما على السلطات البورمية إتجاه النازحين الروهينغا ، ففي راخين إحدى أفقر ولايات ميانمار، يعيش أزيد من 130 ألف من الروهينغا في مخيمات مكتظة وتفتقر إلى أبسط مقومات الحياة، يقول رجل من قاطني هذه المخيمات أنه إذا أصيب أحد بفيروس كورونا فإنه يمنع من مغادرة المخيم و الذهاب إلى المستشفى ( هاردمان ، نادية و بريت سينغ، بارام،2000) ، وفي تصريح آخر ل:" هومن رايتس ووتش" قالت امرأة من الروهينغا أن الشرطة أجبرتها على الجلوس و الوقوف لمدة 30 دقيقة في نقطة تفتيش لأنها لم تكن ترتدي الكمامة، حتى أصيبت بالارهاق وعجزت عن الحركة ( هاردمان ، نادية و بريت سينغ، بارام).

وفي هذا المجال يجب أن نشير أن النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية بموجب المادة الثانية منه، قد اعتبر الترحيل القسري للسكان المدنيين زمن النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية من جرائم الحرب، كما اعتبرها من الجرائم ضد الإنسانية متى تمت على نطاق واسع ومنهجي، وهو ما يشكل خطوة هامة نحو معاقبة مرتكبي جريمة الترحيل القسري للسكان المدنيين.

**3.3- بالنسبة للاجئين:**

لا غرابة أن يهتم القانون الدولي الإنساني بهذه الفئة، لأن النزاعات المسلحة تعد من الأسباب الرئيسية لظاهرة اللجوء، فمثلا ثورات ما يعرف بالربيع العربي ترتب عنها تدفقات بشرية تقدر بالملايين خصوصا في الدول التي شهدت نزاعات مسلحة مثل سوريا، أين أصبح الملايين من اللاجئين السوريين مقسمين ليس فقط على دول الجوار تركيا والأردن ولبنان بل حتى في دول الاتحاد الأوربي التي كان يصلها اللاجئون السوريون حتى عن طريق قوارب الموت، وفي ظل جائحة كورونا لا يزال مليون لاجئ من الروهينغا يعيشون الآن في مخيمات مكتظة وتفتقر إلى أبسط الموارد، حيث يعيش في هذه المخيمات 40.000 في الكيلومتر مربع الواحد، ما يجعل فكرة التباعد الاجتماعي مستحيلة تقريبا. ( منظمة أوكسفام، 2020، ص 11)

ويحتوي القانون الدولي الإنساني على بعض الأحكام التي تنطبق على فئة اللاجئين تضمن لهم حماية خاصة سواء زمن النزاعات المسلحة الدولية أو الاحتلال الحربي، تزداد أهمية الالتزام بها في ظل جانحة كورونا نظرا لتزايد المخاطر التي تهدد حياة اللاجئين بسبب هذا الفيروس القاتل، نجد من بينها المادة 44 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 التي تنص على عدم جواز معاملة اللاجئين كأجانب أعداء لمجرد تبعيتهم القانونية للدولة المعادية.

وقد عرفت هذه المادة اللاجئين بأنهم:"...**الذين لا يتمتعون في الو اقع بحماية أية حكومة...**"، وهو في الحقيقة تعريف واسع يعكس واقع اللاجئين زمن النزاعات المسلحة ويعبر عنهم، وفي إطار مبدأ عدم جواز الطرد تقضي اتفاقية جنيف الرابعة بموجب الفقرة 4 من المادة 45 منهاعلى أنه:" **لا يجوزنقل أي شخص محمي في أي حال إلى بلد يخشى فيه الاضطهاد بسبب آرائه السياسية أوعقائده الدينية** "، عند إذن يأتي دور اللجنة الدولية للصليب الأحمر التي تتدخل بغرض حماية اللاجئين باعتبارهم من ضحايا النزاعات المسلحة الذين يدخلون في مجال اختصاصها ، فتحاول في مجال عملها الميداني استنادا لاتفاقية جنيف الرابعة أن توفر الحماية و المساعدة الضرورية ( Jean Philippe, 1995,p.187) .أما إذا كان البلد الملجأ ليس طرفا في نزاع دولي أو غير دولي، ففي هذه الحالة يتمتع اللاجئون بحماية القانون الدولي للاجئين وتحل محل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ( Jean Philippe ,p.188)

عموما وفي كل الأحوال يجب أن يحصل اللاجئون على المساعدات الإنسانية التي يتطلبها وضعهم سواء في إطار القانون الدولي الإنساني أو حقوق الإنسان أو القانون الدولي للاجئين، خصوصا في ظل جانحة كورونا أين تصبح الحاجة إلى التغذية والرعاية الطبية أكثر من ضرورية، ولا يمكن للدول في إطار القوانين الدولية الثلاث وما تقتضيه المعاملة الإنسانية أن تدير ظهرها للاجئين.، ومع ذلك وقع للأسف الشديد أن منع اللاجئين الروهينغا من دخول الموانئ بسبب الخوف من فيروس كورونا ، بل لايزال عدد من القوارب في البحر بسبب رفض جميع البلدان استقبال ركابها، وقد منعت مليزيا دخول هؤلاء اللاجئين متذرعة باغلاق حدودها كجراء وقائي لمواجهة فيروس كورونا. (منظمة أوكسفام، ص 11)

**4- إنشاء المناطق الآمنة وحرية مرور المساعدات الإنسانية:**

**1.4- إنشاء المناطق الآمنة**

كان الأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو غوتيريش قد أطلق في 23 مارس/أذار الماضي نداء من أجل وقف عالمي لإطلاق النار من أجل تعزيز سبل مكافحة فيروس كورونا، إلا أن هذه المبادرة لم تلق للأسف الشديد استجابة لها، اذ استمرت النزاعات المسلحة في المناطق التي تشهدها، وبقي خطر انتشار الوباء وتداعياته الكارثية على هذه المناطق قائما.

و الحقيقة أن القانون الدولي الإنساني يحتوي عن حلول بديلة في ظل فشل مبادرة الوقف العالمي لإطلاق النار، تتماشى في نفس الوقت مع وضعية الوباء العالمي وتحد من خطر انتشاره خصوصا في مناطق النزاعات المسلحة، وذلك في إطار ما يعرف بإنشاء المناطق الآمنة، فقد أجاز القانون الدولي الإنساني لأطراف النزاع الاتفاق على إنشاء مناطق آمنة، سواء بموجب اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والتي تسمى مناطق الأمان والاستشفاء، والمناطق المحايدة (المادة 23 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949، والمادة 15،14 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949)، أو بموجب المادة 60،59 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 التي يسميها بالمناطق المجردة من وسائل الدفاع والمناطق المنزوعة السلاح.

وبغض النظر عن التسمية فإن المناطق الآمنة كما يدل عليها اسمها هي مناطق سلم وأمان للمتواجدين فيها، ومنظمة باتفاق أطراف النزاع بشكل يسمح باستقبال أشد الأشخاص حاجة للرعاية من الجرحى والمرضى والعجزة والمسنين والأطفال والنساء الحوامل وأمهات صغار الأطفال، هذه الفئات ومن يدخل في حكمها ممن لا علاقة له بسير الأعمال العدائية، تعد الأكثر ضعفا زمن النزاعات المسلحة كما أنها الأكثر تعرضا لخطر الإصابة بفيروس كورونا.

وقد أولى القانون الدولي الإنساني حماية خاصة للمناطق الآمنة تتمثل في عدم جواز مهاجمتها بأي حال من الأحوال بل يجب أن تكفل لها أطراف النزاع الحماية والاحترام في جميع الأوقات، وهو ما نصت عليه المادة 11، 13 من الملحق الأول في كل من اتفاقية جنيف

الأولى والرابعة لعام 1949. وقد تم تأكيد واجب الاحترام والحماية لهذه المناطق في العديد من الكتيبات العسكرية للدول ( Jann, 2009 , p.354 )، بل وأصبح الهجوم عليها مجرما بمقتضى عدة تشريعات داخلية في العديد من الدول( جون ماري، ولويز ، ص 107)، وفي حالة وقوع هذه المناطق تحت سلطة دولة الاحتلال، فإن على هذه الأخيرة كذلك احترام المناطق الآمنة الموجودة بالأراضي المحتلة، ولا يجوز لها تحويلها عن أغراضها إلا بعد تأمين سلامة الأشخاص المجتمعين فيها ، حيث تنص المادة 12 من الملحق الأول بكل من اتفاقية جنيف الأولى والرابعة لعام 1949على ما يلي: " في حالة احتلال أي إقليم، يجب أن يستمر احترام مناطق الاستشفاء الموجودة فيه واستخدامها بهذه الصفة غير أنه يجوز لدولة الاحتلال أن تعدل الغرض من هذه المناطق شريطة أن تكون قد اتخذت جميع الإجراءات التي تكفل سلامة الأشخاص المقيمين فيها."

أما فيما يخص النزاعات المسلحة غير الدولية، فلم ينص التنظيم القانوني المتعلق بهذه النزاعات على مثل هذه المواقع، ومع ذلك فإن مفهوم المناطق الآمنة يمكن أن ينطبق في النزاعات المسلحة غير الدولية، لأن حظر مهاجمة هذه المواقع أضحى إحدى قواعد القانون الدولي العرفي المنطبق في النزاعات الدولية وغير الدولية (جون ماري، ولويز، ص 111).

**2.4- حرية مرور المساعدات الإنسانية:**

لتوضيح أهمية مسألة حرية مرور المساعدات زمن النزاعات المسلحة، نصوغ قول جيري سيمبسون، المدير العام لقسم الأزمات والنزاعات في هيومن رايتس ووتش في شأن النزاع المسلح في اليمن: " يعتمد ملايين اليمنيين على سماح السلطات بتدفق المساعدات بحرية من أجل الرعاية الصحية وغيرها من الضروريات، على الجهات المانحة **الضغط** بأعلى مستوى ممكن على الحوثيين والسلطات الأخرى **لوقف عرقلة** المساعدات **وتحريفها** عن وجهتها." (سيمبسون).

فإذا كان تقديم المساعدات الإنسانية للمناطق التي تشهد نزاعات مسلحة ضروريا، فإنه إذا تزامن ذلك مع فيروس خطير مثل فيروس كورونا، فإن هذه المساعدات تصبح تمليها أكثر من ضرورة لتضاعف الخطر المهدد لحياة المدنيين، خصوصا في ظل تعمد أطراف النزاع منع وصول هذه الإمدادات كأسلوب معتمد في الحروب منذ القدم، أثبت فعاليته في إلحاق الهزيمة بالخصم، إلا أنه يطرح في المقابل إشكالية عدم التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين ( Oscar, et all, 1956, p. 192 ).

ومن أجل إعطاء هذه النظرة بعدا قانونيا إلزاميا، تقدمت اللجنة الدولية للصليب الأحمر بمشروع مادة قانونية في المؤتمر الدولي السابع عشر للصليب الأحمر، تم اعتمادها بعد ذلك في المؤتمر الدبلوماسي لعام 1949 ( Oscar, et all , p. 193 ).وهو نص المادة 23 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 التي تنص:" **على كل طرف من الأطراف السامية المتعاقدة أن يكفل حرية مرور جميع رسالات الأدوية والمهمات الطبية ومستلزمات العيادة المرسلة حصرا إلى سكان طرف متعاقد أخر المدنيين حتى ولو كان خصما كذلك الترخيص بحرية مرور أي رسالات من الأغذية الضرورية والملابس والمقويات المخصصة للأطفال دون الخامسة عشر من العمر والنساء الحوامل أو النفاس**".

الملاحظ على هذه المادة أنها تتكون من شطرين أساسيين كلاهما بالغ الأهمية لمواجهة فيروس كورونا، فالشطر الأول يتحدث عن واجب الأطراف المتعاقدة في كفالة حرية مرور ارسالات الأدوية والمهمات الطبية، وقد اتضحت أهمية هذا الشطر الأول من المادة أعلاه ، خصوصا في السداسي الأول من عام 2020 مع بداية انتشار فيروس كورونا في العديد من دول العالم، أين ظهرت بعض الممارسات الدولية التي كشفت عن عمليات قرصنة لأجهزة التنفس الصناعي وللأقنعة الواقية أو ما يعرف بالكمامات في ظل ندرة هذه المستلزمات الطبية بسبب تهافت العالم لاقتنائها نظرا لأهميتها في الوقاية من انتشار الفيروس أو الإصابة به.

أما الشطر الثاني فيتعلق بواجب كفالة حرية مرور ارسالات الأغذية الضرورية والملابس والمقويات، وما يزيد من أهمية هذه المادة أنها تعطي الأولوية في تلقي الإمدادات والغوث لأشد الفئات احتياجا لها خصوصا في ظل جائحة كورونا، وهم الأطفال دون الخامسة عشر من العمر والنساء الحوامل أو النفاس، الذين هم أهل لأن يلقوا معاملة تفضيلية بسبب ضعفهم ونقص مناعتهم في مواجهة الأمراض.

**الخاتمة:**

في الأخير يمكن القول أن حالة الطوارئ الصحية التي فرضها انتشار فيروس كورنا على مختلف مناطق العالم بما في ذلك التي تشهد نزاعات مسلحة زاد أكثر من أي وقت مضى من معاناة ضحايا هذه النزاعات ، وقد وجدنا من خلال هذا المقال أن القانون الدولي الإنساني يحتوي على الكثير من الأحكام و القواعد التي يمكن تطبيقها على وباء كورونا في المناطق التي تشهد نزاعات مسلحة، من شأنها حقيقة أن تخفف من تداعيات هذا الوباء على ضحايا هذه النزاعات، سواء في إطار الأحكام المتعلقة بحماية المرضى و الممرضين و الأعيان الطبية وكذا الأعيان و المواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين، أو الأحكام المتعلقة بحرية مرور المساعدات الإنسانية، و صولا الى حماية اللاجئين و المشردين قسريا داخل دولهم، وإنشاء المناطق الآمنة، هذه الأحكام لا تخفى أهميتها في مواجهة فيروس كورونا فهي بمثابة الدرع الواقي الذي يحد من آثاره الكارثية على ضحايا النزاعات المسلحة. غير أن هذه الأحكام ورغم أهميتها التي لا يمكن أن تنكر تبقى بدون فعالية إذا لم تكن هناك إرادة حقيقية لتفعيلها من طرف مختلف الفاعلين زمن النزاعات المسلحة على ثلاثة مستويات أساسية هي:

**أولا: على مستوى الدول الأطراف المتعاقدة** التي ينبغي أن تلتزم بالتزاماتها التعاقدية خصوصا تلك المقررة بموجب اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977.

**ثانيا: على مستوى الفاعلين المسلحين من غير الدول** الذين ينبغي كذلك إشراكهم في آليات الحماية وإقناعهم باحترام قواعد القانون الدولي الإنساني، وذلك عن طريق الحوار أين يمكن الاستعانة بالمنظمات الإنسانية التي لها خبرات في هذا المجال كاللجنة الدولية للصليب الأحمر.

**ثالثا: وأخيرا على مستوى المجتمع الدولي** الذي ينبغي عليه ألا يتخلى عن واجب التضامن الدولي الذي يجب أن يكون أكثر من أي وقت مضى خصوصا في ظل جائحة كورونا، وذلك عن طريق المساهمة بتقديم المساعدات الإنسانية واستقبال اللاجئين ومحاولة إيجاد حلول بديلة للنزاعات المسلحة في المناطق التي تشهدها، هكذا يمكن أن يخفف الامتثال لقواعد القانون الدولي الإنساني من تداعيات فيروس كورونا على ضحايا النزاعات المسلحة.

## المراجع والمصادر:

1- اتفاقيات جنيف المؤرخة في 12 أغسطس 1949:

- اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان.
- اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار.
- اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة أسرى الحرب.
- اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب.

2- اللحق (البروتوكول) الأول الإضافي إلى اتفاقيات جنيف، المتعلق بحماية ضحايا النزاعات الدولية المسلحة

3- اللحق (البروتوكول) الثاني الإضافي إلى اتفاقيات جنيف المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية.

**4-** النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، 1998.

**5-** جان.س. بكيته، (2000)، القانون الدولي الانساني تطوره ومبادئه، في دراسات في القانون الدولي الانساني، الطبعة الأولى، دار المستقبل العربي، القاهرة، ص .57

6- هتكرتس، جون ماري و دوزوالدبك، لويز، (2007)، القانون الدولي الانساني العرفي، المجلد الأول- القواعد، القاهرة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ص 111- 167

7-Claude, pilloud et al., (1986). Commentaire des protocoles additionnels du 8 juin 1977 auxconventions de Genève du 12 aout 1949., Genève., CICR.,., p. 127- p.672

8-Oscar M. Uhler, et al.,(1956) , Commentaire de la convention IV de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre., Genève, CICR.,., p.192, 193.

9-Jann K. Keffner,(2009)" Protection of The Wounded, Sick and Shipwrecked " , in the Handbook of international humanitian law, Edited by dicter Fleck, oxford university, second edition,.p.354

10- Marco Sassoli, et Antoine A.Bouvier.,(2003) Un droit dans la guerre, Volume 1, CICR,Genève,.p.169.

11- Jean Philippe lavoyer,(1995 ) Réfugiés et personnes déplacées : droit international humanitaire et rôle du CIRC, Revu international de la Croix Rouge, N 812, 30 Avril , p.187,188.

12- أفراح، ناصر. (2020)، الحرب وفيروس كورونا في اليمن،تاريخ الاسترداد 27 ديسمبر2020، متاح على الموقع الالكتروني: ( hrw.org/ar/new/2020/10/14/376727 -

13- هاردمان، نادية و بريت سينغ، بارام،(2020)، الوباء يضيف تهديدا جديدا للروهينغا في ميانمار، تاريخ الاسترداد 28 ديسمبر2020، متاح على الموقع الالكتروني:

hrw.org/ar/new/2020/06/02/375277

14- سيمبسون، جيري .( 2020). "عواقب قاتلة، الأطراف المنازعة تعرقل الإغاثة في اليمن بظل كورونا"، تاريخ الاسترداد 28 ديسمبر2020، متاح على الموقع الالكتروني:

-hrw.org/ar/report/2020/09/14/376298

15- منظمة أوكسفام، ( 2020)، النزاع في زمن كورونا: لماذا يمكن لوقف إطلاق النار العالمي أن يتيح الفرصة للسلام الشامل بقيادة محلية، ورقة توجيهية، ص 11.