

" المسؤولية الدولية عن الإخلال بالتزام الرعاية الطبية للمرضى والجرحى في النزاعات المسلحة "

د. عبد الحق مرسلني
أستاذ محاضر قسم ب
بالمركز الجامعي بتامنغست.

ملخص:

تعتبر الرعاية الصحية للمرضى والجرحى أثناء النزاعات المسلحة سواء الدولية أو غير الدولية من بين أهم الالتزامات التي تتحملها الدول وحتى الكيانات الأخرى من غير الدول في إطار القانون الدولي الإنساني، بحيث تقوم المسؤولية الدولية للدول على أساس العمل غير المشروع بعدما تتوفر شروطها العامة وتستمد عدم المشروعية من انتهاك مجموع القواعد الدولية الملزمة للدول التي تنظم النزاعات المسلحة، ويتميز الالتزام المتعلق بتقديم الرعاية الطبية للجرحى والمرضى بأنه التزام ببذل عناية في مجمله ووفقاً لأخر التطورات في القانون الدولي الإنساني ويشمل الالتزام بتحقيق نتيجة بعض أوجه التزامات الرعاية الطبية المتعلقة بالالتزامات غير التدخلية والمكلفة. كما يتحمل مستخدمو الصحة العسكرية المسؤولية الجنائية الدولية إذا لم يتم ملاحقتهم أمام القضاء الوطني وفقاً للنظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الذي نص اعتبارها جريمة حرب.

Résumé:

Les soins médicaux dispensés au profit des blessés et malades constituent une obligation à l'égard des Etats durant les conflits armés aussi bien internationaux que nationaux dans le cadre du droit international humanitaire. La responsabilité internationale en cas de violation des règles internationales relatives aux moyens et méthodes des conflits armés est fondée sur l'illégalité, l'obligation en matière de soins médicaux des blessés et malades est qualifiée d'une obligation de soin sauf quelques aspects non interventionnels. Les personnes chargées de la médecine militaire pourraient assumer la responsabilité pénale internationale pour commettre des crimes de guerre relatifs aux soins médicaux durant les conflits armés notamment ceux-ci au profit des

victimes des forces ennemies, la revendication de la responsabilité pénale se fait devant les juridictions pénales nationales au premier lieu, puis le cas échéant auprès des juridictions pénales internationales notamment devant la cour pénale internationale sanctionnant les actes commis contre les blessés et les malades.

مقدمة:

قد تكتسي المسؤولية المترتبة عن المساس بحق الرعاية الصحية طابعاً دولياً إذا انتهكت أشخاص القانون الدولي عموماً أو الدولة خصوصاً التزاماً دولياً يفرض عليها بموجب مختلف مصادر القانون الدولي ذات الأصل الاتفاقي أو العرفي، الاحترام الفعلي لحق الانسان في الصحة. ولعل أهم ميدان تثار فيه مسؤولية الدولة في المجال الطبي في مواجهة بقية أشخاص القانون الدولي هو النزاعات المسلحة أو كما كان يسميها القانون الدولي التقليدي بالحروب، بحيث تلتزم الدول المتحاربة بتقديم الرعاية الصحية ليس فقط لجنودها وقواتها المسلحة وإنما حتى إلى القوات المعادية إذا وقعت في الأسر سواء كان المحارب جريحاً أو مريضاً، ولا تختلف الآراء حول أهمية الموضوع نظراً للصعوبة العملية والميدانية عند تقديم العسكري للرعاية الصحية لصالح عدوه.

وتقوم مسؤولية الدول المتحاربة على عدم تقديم العناية الطبية للجنود المرضى والجرحى للقوات المعادية تطبيقاً لنصوص القانون الدولي العرفي والاتفاقي، لاسيما أحكام اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بحماية الجرحى والمرضى في الحرب البرية واتفاقية جنيف الثانية المتعلقة بحماية الجرحى والمرضى والغرقى في الحرب البحرية. كما قد يتابع الأطباء وموظفي الصحة العسكرية على ارتكابهم جرائم حرب في حالة إخلالهم الجسيم برعاية هؤلاء الجرحى والمرضى. وبالتالي تقوم المسؤولية الدولية الجنائية للطبيب العسكري أو من في حكمه.

والاشكالية التي تجدر إثارتها عند تناول هذا الموضوع هي: ما هو الأساس القانوني لمسؤولية الدولة وموظفي الصحة العسكرية على عدم تقديم الرعاية الطبية

للجرحى والمرضى في النزاعات المسلحة؟ ما هي طبيعة الالتزام فيها هل هو التزام ببذل عناية أو بتحقيق نتيجة؟ كيف يمكن متابعة الدولة والأشخاص عند انتهاك التزامات الرعاية الصحية للقوات المعادية؟ وفي إجابتنا على هذه التساؤلات نوزع دراستنا على الخطة التالية:

المبحث الأول: المسؤولية الدولية عن الرعاية الصحية للجرحى والمرضى من القوات المعادية في النزاعات المسلحة.

تقوم المسؤولية الدولية للدولة عن الاخلال بالالتزامات الدولية التي تحملها مجموعة من النصوص الاتفاقية والعرفية المتعلقة بالحماية الصحية لضحايا النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، والتي لا شك أن أهم المتضررين فيها جراء الاخلال بهذه الالتزامات هم الجرحى والمرضى في ساحات الحرب سواء كانت برية أو بحرية أو غيرها.

المطلب الأول: المقصود بالجرحى والمرضى في إطار اتفاقيات القانون الدولي الانساني.

نظرًا للمعاناة الخاصة التي لحقت بفئة الجرحى والمرضى أثناء النزاعات المسلحة في النصف الأول من القرن الماضي تم تخصيص اتفاقيتين دوليتين لحمايتهم فوضعت اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان واتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار والمعتمدة بتاريخ واحد 12 أوت 1949 من طرف المؤتمر الدبلوماسي إلى جانب اتفاقية جنيف الثالثة المتعلقة بحماية الأسرى واتفاقية جنيف الرابعة لحماية المدنيين. ولم تتعرض اتفاقية جنيف الأولى والثانية إلى تعريف مباشر للجرحى والمرضى على خلاف فئة الغرقى التي عرفت اتفاقية

جنيف الثانية بشكل مباشر وصريح.⁽¹⁾ ولاشك أن عدم ادراج تعريفات لهذه المصطلحات سيفتح المجال لتفسيرها وفقا لرغبات الدول المتحاربة أو المنتصرة في الغالب فمهما كان المصطلح بسيطا فهو يحتاج إلى ضبط في النصوص الاتفاقية. إلا أن البروتوكول الإضافي الأول المعتمد في 08 جوان 1977 الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة لحماية ضحايا النزاعات المسلحة لسنة 1949 استدرك ما لم تحدده اتفاقية جنيف الأولى والثانية فأورد تعريفاً موسعاً للجرحى والمرضى واعتبرهما كل: " الأشخاص العسكريون أو المدنيون الذين يحتاجون إلى مساعدة أو رعاية طبية بسبب الصدمة أو المرض أو أي اضطراب أو عجز بدنياً كان أم عقلياً والذين يمتنعون عن أي عمل عدائي، ويشمل هذان التعبيران أيضا حالات الوضع والأطفال حديثي الولادة والأشخاص الآخرين الذين قد يحتاجون إلى مساعدة أو رعاية طبية عاجلة، مثل ذوي العاهات والحوامل الذين يحجمون عن أي عمل عدائي...".⁽²⁾

وعلى خلاف ما ورد في البروتوكول الإضافي الأول فاتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى للقوات المسلحة في الميدان أو في النزاعات المسلحة البرية واتفاقية جنيف الثانية المتعلقة بتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار أو في النزاعات المسلحة البحرية لسنة 1949،⁽³⁾ حصرتا نطاق تطبيقهما على الجرحى والمرضى من أفراد القوات المسلحة التابعين لأحد أطراف النزاع وكذلك أفراد المليشيات والوحدات المتطوعة التي تشكل جزءاً من هذه القوات المسلحة،

¹ - أنظر المادة 12 من اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى و مرضى و غرقى القوات المسلحة في البحار المعتمدة في 12 أوت 1949.

² - حسب ما ورد في المادة الثامنة من البروتوكول الأول الإضافي الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة المعتمد في 08 جوان 1977.

³ - أنظر المادة الثامنة من بروتوكول جنيف الأول الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة و المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية و المادة 13 من اتفاقية جنيف الأولى و الثانية.

بالإضافة إلى أفراد الميليشيات الأخرى والوحدات المتطوعة الأخرى، بمن فيهم أعضاء حركات المقاومة المنظمة الذين ينتمون إلى أحد أطراف النزاع ويعملون داخل أو خارج الإقليم الذي ينتمون إليه، حتى لو كان هذا الإقليم محتلاً، علاوة على أفراد القوات المسلحة النظامية الذي يعلنون ولاءهم لحكومة أو لسلطة لا تعترف بها الدولة الحاجزة.⁽¹⁾

زيادة على ذلك يعتبر في حكم الجرحى والمرضى المحميين في النزاعات المسلحة الأشخاص الذين يرافقون القوات المسلحة دون أن يكونوا في الواقع جزءاً منها، كالأشخاص المدنيين الموجودين ضمن أطقم الطائرات الحربية والمراسلين الحربيين ومتعهدي التموين وأفراد وحدات العمال أو الخدمات المختصة بالترفيه عن العسكريين، شريطة أن يكون لديهم تصريح من القوات المسلحة التي يرافقونها. وعلاوة على ذلك أفراد الأطقم الملاحية بمن فيهم القادة والملاحون ومساعدوهم في السفن التجارية وأطقم الطائرات المدنية التابعة لأطراف النزاع. بالإضافة إلى هذا سكان الأراضي غير المحتلة الذين يحملون السلاح من تلقاء أنفسهم عند اقتراب العدو لمقاومة القوات الغازية دون أن يتوفر لهم الوقت لتشكيل وحدات مسلحة نظامية، شريطة أن يحملوا السلاح جهراً وأن يراعوا قوانين الحرب وعاداتها.⁽²⁾

والجدير بالذكر أن مفهوم الجرحى والمرضى في إطار اتفاقيات دولية أخرى للقانون الدولي الانساني قد يتسع أكثر ليشمل فئات أخرى منها على سبيل المثال المصابين بمرض أو جروح من غير المحاربين من المدنيين والصحفيين في إطار اتفاقية جنيف الرابعة المتعلقة بحماية المدنيين في النزاعات المسلحة المعتمدة في 12 أوت 1949،⁽³⁾ لكن المقصود بالجرحى والمرضى في المفهوم الضيق للقانون

1- حسب ما جاء في المادة 13 من اتفاقيات جنيف الأولى و الثانية لسنة 1949.

2- بموجب ما جاء في المادة 13 من اتفاقيات جنيف الأولى و الثانية لسنة 1949.

3- حسب المادة 15 و 16 من اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12 أوت 1949.

الدولي الانساني لا يمتد إلى ذلك لأن وضعهم كجرحى أو مرضى هو الذي يمنح لهم الحق في الحماية بعد أن كانوا أهدافا مشروعة للعمليات الحربية والعدائية، أما المدنيين وغيرهم فهم محميين كأصل عام ابتداءً قبل أن يصابوا وبعده وفي كل الأحوال.

المطلب الثاني: الأساس القانوني للمسؤولية الدولية عن الاخلال بالرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة.

تقوم المسؤولية الدولية للدولة التي يسند إليها انتهاك القواعد الدولية الاتفاقية والعرفية المتعلقة بالرعاية الطبية للجرحى والمرضى وحتى الأسرى عندما تتوفر الشروط العامة الثلاث الضرورية لقيام المسؤولية الدولية وهي أولاً: الاخلال بالالتزام الدولي، ثانياً: اسناد الاخلال إلى شخص دولي، ثالثاً: إحداث ضرر بشخص دولي. وتستمد المسؤولية الدولية للدولة عن انتهاك الرعاية الواجبة للمرضى والجرحى أثناء النزاعات المسلحة من القواعد العامة للقانون الدولي العام والقانون العرفي في انتظار اعتماد اتفاقية دولية متعلقة بالمسؤولية الدولية لاسيما في إطار جهود لجنة القانون الدولي التي أدرجت المسؤولية الدولية في جدول أعمالها المتعلقة بالتقنين منذ 1949.⁽¹⁾

وإذا كان شرط اسناد الفعل غير المشروع إلى الدولة وشرط احداث ضرر بدولة أخرى تخضع إلى القواعد العامة ولا تحتاج إلى تفصيل خاص في باب المسؤولية عن الاخلال بالرعاية الصحية للجرحى والمرضى، ففيما يتعلق بالإخلال بالالتزام الدولي كأول شرط من شروط المسؤولية الدولية للدولة عن العمل غير المشروع، نجد من الضرورة التمييز بين النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية فيما يتصل بالقواعد القانونية الدولية التي يستند إليها الاخلال بالالتزام الدولي.

¹ - عمر صدوق، محاضرات في القانون الدولي العام، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص 20.

الفرع الأول: المسؤولية الدولية عن الاخلال بالرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة الدولية.

لقد نصت العديد من النصوص الاتفاقية الدولية على التزام الدول بالرعاية الطبية للجرحى والمرضى أثناء الحروب أي النزاعات المسلحة وتبقى من أهمها اتفاقيتي جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان المعتمدة في 18 أوت 1949 والتي دخلت حيز النفاذ في 21 أكتوبر 1950 والثانية اتفاقية جنيف الثانية المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى بالقوات المسلحة في البحار المعتمدة والتي دخلت حيز النفاذ بنفس التواريخ السابقة.

1- الرعاية الصحية في الحرب البرية:

لقد خصصت اتفاقية جنيف لتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان فصلاً خاصاً جاء فيه إلتزام الدول الأطراف في جميع الأحوال باحترام وحماية الجرحى والمرضى من أفراد القوات المسلحة وغيرهم من الأشخاص المشار إليهم في المادة التالية وعلى طرف النزاع أن يعامل الذين يقعون تحت سلطته معاملة إنسانية وأن يعتني بهم دون أي تمييز ضار على أساس الجنس أو العنصر أو الجنسية أو الدين أو الآراء السياسية أو أي معايير مماثلة أخرى. ويحظر مطلقاً أي اعتداء على حياتهم أو استعمال العنف ضدهم، ويجب على الأخص عدم قتلهم أو إبادتهم أو تعريضهم للتعذيب أو لتجارب خاصة بعلم الحياة، أو تركهم عمداً دون علاج أو رعاية طبية، أو خلق ظروف تعرضهم لمخاطر العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح.⁽¹⁾

¹ - المادة 12 من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى و المرضى في الميدان المعتمدة في 12 أوت 1949.

وتكون الأولوية في نظام العلاج على أساس الدواعي الطبية العاجلة وحدها وتعامل النساء بكل الاعتبار الخاص الواجب إزاء جنسهن، وعلى طرف النزاع الذي يضطر إلى ترك بعض الجرحى أو المرضى لخصمه أن يترك معهم، بقدر ما تسمح به الاعتبارات الحربية، بعض أفراد خدماته الطبية والمهمات الطبية اللازمة للإسهام في العناية بهم،⁽¹⁾ كما تحظر الاتفاقية تدابير الاقتصار من الجرحى أو المرضى أو الموظفين الذين تحميهم أو المباني أو المهمات المشمولين بالحماية.⁽²⁾

من خلال ما ورد في اتفاقية جنيف الأولى في باب الرعاية الصحية نلاحظ أنها منحت حماية صحية شاملة لضحايا النزاعات المسلحة الدولية وفرضت التزامات في مجملها بتحقيق نتيجة على عاتق الدول المتحاربة وهذا من خلال منع استعمال الجرحى والمرضى في التجارب العلمية المتعلقة بعلم الحياة، ولعل حصر تلك التجارب الخاصة بعلم الحياة فقط قد يحرمهم من الحماية عند تعرضهم إلى تجارب علمية في نطاق علوم أخرى. كما حظرت الاتفاقية الترك العمدي للجرحى والمرضى بدون علاج أو رعاية طبية أو ترتيب ظروف خاصة خصبة لانتقال العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح وبيدوا أن نص الاتفاقية لم يمنح أي مبرر قانوني متعلق بظروف الحرب وإمكانيات الجيوش لتطبيق هذا النص وبالتالي يعد التزام بتحقيق نتيجة كذلك. وعلاوة على ذلك يحظر التمييز بين الجرحى والمرضى في النزاعات المسلحة بحسب الاتفاقية على أساس الجنس أو الدين أو الأصل أو الجنسية أو الآراء السياسية أو أي معيار آخر إلا إذا كان مبرراً مثلما استنتجت منح الأولوية على أساس الدواعي الطبية العاجلة أو تلك العناية الخاصة بالنساء والتي تقتضيها طبيعة جنسهن.

1- المادة 12 من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى و المرضى في الميدان.

2- المادة 46 من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى و المرضى في الميدان.

في حين ألزمت الاتفاقية الدولة المتحاربة التي تجبر على ترك بعض الجرحى والمرضى للعدو بأن يترك معهم طاقم طبي يساهم في العناية بهم، لكن بقدر ما تسمح به الاعتبارات العسكرية وهذا ما ينم على أن الدولة في هذا السياق تخضع للالتزام ببذل رعاية وليس بتحقيق نتيجة لأن نص الاتفاقية منح لها سلطة التقدير وفقاً لامكانياتها.

2- الرعاية الصحية في الحرب البحرية:

تنص اتفاقية جنيف الثانية المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى في البحار على التزام الدول في جميع الأحوال باحترام وحماية الجرحى والمرضى والغرقى ممن يكونون في البحر من أفراد القوات المسلحة، على أن يكون مفهوماً أن تعبير "الغرقى" يقصد به الغرقى بأي سبب من أسباب، بما في ذلك حالات الهبوط الاضطراري للطائرات على الماء أو السقوط في البحر.⁽¹⁾

وعلى طرف النزاع أن يعامل الذين يقعون تحت سلطته معاملة إنسانية وأن يعنى بهم دون أي تمييز ضار على أساس الجنس أو العنصر أو الجنسية أو الدين أو الآراء السياسية أو أي معايير مماثلة أخرى. 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 عمداً دون علاج أو رعاية طبية أو خلق ظروف تعرضهم لمخاطر العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح، كما يجب أن تعامل النساء مع الاعتبار الخاص الواجب إزاء جنسهن.⁽²⁾

كما تم النص على حماية الجرحى والمرضى في الحرب البحرية في البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية بحيث ورد فيه وجوب احترام وحماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار أياً

1- المادة 12 من اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى في القوات المسلحة في البحار ل 1949-08-12.

2- المادة 12 اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى و مرضى و غرقى القوات المسلحة في البحار.

كان الطرف الذي ينتمون إليه ويجب في جميع الأحوال أن يعامل أي منهم معاملة إنسانية وأن يلقى بقدر المستطاع وبالسرعة الممكنة الرعاية الطبية التي تتطلبها حالته كما يجب عدم التمييز بينهم لأي اعتبار سوى الاعتبارات الطبية.⁽¹⁾ وعند استنقضاء مضمون البروتوكول الإضافي الأول نجده يميز الحرب البحرية عن الحرب البرية بحيث يجعل من التزام الدول المتحاربة فيما يخص الرعاية الصحية إلزاماً ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة بحيث فرض عليها الرعاية الطبية للجرحى والمرضى والغرقى بقدر المستطاع وبأقصى سرعة وهذا ما يميز بين البروتوكول عن اتفاقيتي جنيف الأولى والثانية.

3- الرعاية الصحية للأسرى:

قد يقع الجريح أو المريض في قبضة القوات المعادية وبالتالي يخضع لنظام الأسر وفي إطار القانون الدولي الإنساني منحت حماية خاصة للأسرى والتي من بين أوجهها الاعتراف له بحقه في الرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة. ولقد تقرر ذلك بموجب اتفاقية جنيف الثالثة المتعلقة بحماية الأسرى،⁽²⁾ فورد فيها أن "تلتزم الدولة الحاجزة للأسرى باتخاذ كافة التدابير الصحية الضرورية لتأمين نظافة المعسكرات وملاءمتها للصحة والوقاية من الأوبئة وكذلك بأن توفر لأسرى الحرب، نهاراً وليلاً، مرافق صحية تستوفي فيها الشروط الصحية وتراعى فيها النظافة الدائمة. وتخصص مرافق منفصلة للنساء في كل المعسكرات التي توجد فيها أسيرات حرب". ولاشك أن اتفاقية جنيف الثالثة المتعلقة بالأسرى منحت حقوقاً أكثر بالمقارنة مع تلك الحقوق الثابتة في اتفاقية الخاصة بالجرحى والمرضى وهذا راجع إلى الظروف التي تطبق فيها كل منها حيث أن الأسر يكون بعيداً عن مكان التحام الجيوش وتصادمهم وفي مخيمات خاصة، لذا تنقيد التزامات الدولة الحاجزة للأسرى بتحسين ظروفها.

1- المادة 10 من بروتوكول جنيف الأول الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة المؤرخ في 08 جوان 1977.

2- المادة 29 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى ل 12-08-1949.

وفي هذا السياق تلتزم دولة الحجز بأن توفر في كل معسكر عيادة مناسبة يحصل فيها أسرى الحرب على ما قد يحتاجون إليه من رعاية وكذلك على النظام الغذائي المناسب. وتخصص عند الاقتضاء أماكن لعزل المصابين بالأمراض المعدية أو العقلية وأسرى الحرب المصابين بأمراض خطيرة أو الذين تقتضي حالتهم علاجاً خاصاً أو عملية جراحية أو رعاية بالمستشفى يجب أن ينقلوا إلى أية وحدة طبية عسكرية أو مدنية يمكن معالجتهم فيها، حتى إذا كان من المتوقع إعادتهم إلى وطنهم في وقت قريب. وينبغي منح تسهيلات خاصة لرعاية العجزة والعميان بوجه خاص وإعادة تأهيلهم لحين إعادتهم إلى الوطن، كما يفضل أن يقوم بعلاج أسرى الحرب موظفون طبييون من الدولة التي يتبعها الأسرى.⁽¹⁾ وبالنظر إلى طبيعة تلك الالتزامات الصحية التي تقع على عاتق دولة الأسر أو الحجز نجدها في مجملها تندرج في إطار التزامات تحقيق نتيجة بحيث تفرض على الدول بناء عيادات طبية وتوفير العلاج وتحمل تكاليفه... وهذا ما ينم على الضغط الذي تضمنته اتفاقية جنيف الثالثة على الدول الحائزة لأسرى لكي تطلق سراحهم تجنباً لتلك الالتزامات المكلفة.

وفي نفس الإطار لا يجوز منع الأسرى من عرض أنفسهم على السلطات الطبية المختصة لفحصهم وتقديم السلطات الحائزة لأي أسير تمت معالجته شهادة رسمية بناء على طلبه تبين طبيعة مرضه وإصابته ومدّة العلاج ونوعه وترسل صورة من هذه الشهادة إلى الوكالة المركزية لأسرى الحرب. كما تتحمل الدولة الحائزة تكاليف علاج أسرى الحرب، بما في ذلك تكاليف أي أجهزة لازمة للمحافظة على صحتهم في حالة جيدة وعلى الأخص الأسنان والتركيبات الاصطناعية الأخرى والنظارات الطبية.⁽²⁾

1- المادة 30 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى المعتمدة في 12 أوت 1949.

2- المادة 30 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى.

ومن المقرر حسب اتفاقية حقوق الأسرى أنه من حق الأسير أن يجري فحوص طبية مرة واحدة على الأقل في كل شهر ويشمل الفحص مراجعة وتسجيل وزن كل أسير، والغرض من هذه الفحوص هو على الأخص مراقبة الحالة العامة لصحة الأسرى وتغذيتهم ونظافتهم وكشف الأمراض المعدية وتستخدم لهذا الغرض أكثر الطرق المتاحة والأكثر فعالية.⁽¹⁾

وفي مقابل ذلك يجوز للدولة الحاجزة أن تكلف أسرى الحرب من الأطباء والجراحين وأطباء الأسنان والممرضين أو الممرضات بمباشرة مهامهم الطبية لمصلحة أسرى الحرب التابعين لنفس الدولة حتى إذا لم يكونوا ملحقين بالخدمات الطبية في قواتهم المسلحة. وفي هذه الحالة يستمر اعتبارهم أسرى حرب ولكنهم يعاملون معاملة أفراد الخدمات الطبية ويعفون من أداء أي عمل آخر.⁽²⁾

كما أكدت اتفاقية جنيف الثالثة بشأن الأسرى على أن الرعاية الصحية للأسرى مجانية بحيث نصت في أكثر من مادة على أن تتكفل الدولة التي تحتجز أسرى حرب بتقديم الرعاية الطبية التي تتطلبها حالتهم الصحية على عاقبها،⁽³⁾ ويعتبر انتهاكا جسيما في مفهوم اتفاقية جنيف الثالثة المتعلقة بالأسرى أي فعل أو إهمال غير مشروع يسبب موت أسير في عهدها لاسيما ما تعلق منها بالتجارب الطبية أو العلمية مهما كان نوعها مما لا تستدعيه معالجة الأسير ومصالحته.⁽⁴⁾ والظاهر أنه ليس هناك ما يمنع من تواجد نفس النص المتعلق بالتجارب الطبية في كل المجالات في اتفاقية جنيف الأولى والثانية لحماية الجرحى والمرضى في الغرقى الحرب البرية والبحرية التي حصرتها في تلك المتعلقة بتجارب علم الحياة.

1- المادة 31 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى.

2- المادة 32 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى.

3- أنظر المادة 15 و 20 و 30 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى.

4- المادة 13 من اتفاقية جنيف الثالثة حول الأسرى.

الفرع الثاني: المسؤولية الدولية عن الاخلال بالرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة غير الدولية.

تتشرك اتفاقيات جنيف الأربعة المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية في نص المادة الثالثة المتعلقة بالمبادئ العامة لحماية ضحايا النزاعات المسلحة التي ليس لها طابع دولي بحيث يلتزم كل طرف في نزاع غير دولي بأن يطبق كحد أدنى الأحكام التالية: - يجب معاملة الأشخاص الذين لا يشتركون مباشرة في الأعمال العدائية بمن فيهم أفراد القوات المسلحة الذين ألقوا أسلحتهم والأشخاص العاجزين عن القتال بسبب المرض أو الجرح أو الاحتجاز أو لأي سبب آخر معاملة إنسانية في جميع الأحوال، دون أي تمييز ضار يقوم على العنصر أو اللون أو الدين أو المعتقد أو الجنس أو المولد أو الثروة أو أي معيار مماثل آخر.

ولهذا الغرض تحظر الأفعال التالية فيما يتعلق بالأشخاص المذكورين أعلاه وتبقى محظورة في جميع الأوقات والأماكن: أ- الاعتداء على الحياة والسلامة البدنية وبخاصة القتل بجميع أشكاله والتشويه والمعاملة القاسية والتعذيب... ج- الاعتداء على الكرامة الشخصية، وعلى الأخص المعاملة المهينة والحاطة بالكرامة. ويلتزم الطرف في النزاع المسلح غير الدولي بجمع الجرحى والمرضى ويعتني بهم ويجوز لهيئة إنسانية غير متحيزة، كاللجنة الدولية للصليب الأحمر، أن تعرض خدماتها على أطراف النزاع، وعلى أطراف النزاع أن تعمل فوق ذلك عن طريق اتفاقات خاصة على تنفيذ كل الأحكام الأخرى من هذه الاتفاقية أو بعضها لكن ليس في تطبيق الأحكام المتقدمة ما يؤثر على الوضع القانوني لأطراف النزاع.⁽¹⁾

1- حسب المادة 03 المشتركة من اتفاقيات جنيف الأربعة لسنة 1949.

أما بروتوكول جنيف الثاني المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية المعتمد في 08 جوان 1977 فقد نص على وجوب احترام وحماية جميع الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار سواء شاركوا أم لم يشاركوا في النزاع المسلح ويجب أن يعامل هؤلاء في جميع الأحوال معاملة إنسانية وأن يتلقوا قدر الإمكان ودون إبطاء الرعاية والعناية الطبية التي تقتضيها حالتهم ويجب عدم التمييز بينهم لأي اعتبار سوى الاعتبارات الطبية.⁽¹⁾ وتتخذ كافة الإجراءات الممكنة دون تأخير خاصة بعد أي اشتباك للبحث عن الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وتجميعهم كلما سمحت الظروف بذلك، مع حمايتهم من السلب والنهب وسوء المعاملة وتأمين الرعاية الكافية لهم والبحث عن الموتى والحيلولة دون انتهاك حرمتهم وأداء المراسم لهم بطريقة كريمة.⁽²⁾

ومن جهة أخرى يجب احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية ومنحهم كافة المساعدات الممكنة لأداء واجباتهم ولا يجوز إرغامهم على القيام بأعمال تتعارض مع مهمتهم الإنسانية. ولا يجوز مطالبة أفراد الخدمات الطبية بإيثار أي شخص بالأولوية في أدائهم لواجباتهم إلا إذا تم ذلك على أسس طبية.⁽³⁾ ولا يجوز بأي حال من الأحوال توقيع العقاب على أي شخص لقيامه بنشاط ذي صفة طبية يتفق مع شرف المهنة بغض النظر عن الشخص المستفيد من هذا النشاط، كما لا يجوز إرغام الأشخاص الذين يمارسون نشاطا ذا صفة طبية على إتيان تصرفات أو القيام بأعمال تتنافى وشرف المهنة الطبية أو غير ذلك من القواعد التي

1- المادة 7 من البروتوكول الإضافي الثاني لحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي المعتمد في 08 جوان 1977.

2- المادة 8 من البروتوكول الإضافي الثاني لحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي .

3- المادة 9 من البروتوكول الإضافي الثاني لحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي.

تستهدف صالح الجرحى والمرضى أو منعهم من القيام بتصرفات تملئها هذه القواعد والأحكام.⁽¹⁾

كما تلتزم الدول باحترام الالتزامات المهنية للأشخاص الذين يمارسون نشاطاً ذا صفة طبية فيما يتعلق بالمعلومات التي قد يحصلون عليها بشأن الجرحى والمرضى المشمولين برعايتهم، وذلك مع التقيد بأحكام القانون الوطني. ولا يجوز بأي حال من الأحوال توقيع العقاب على أي شخص يمارس نشاطاً ذا صفة طبية لرفضه أو تقصيره في إعطاء معلومات تتعلق بالجرحى والمرضى الذين كانوا أو لا يزالون مشمولين برعايته، وذلك مع الأخذ بعين الاعتبار لأحكام القانون الوطني.⁽²⁾ والملاحظ على طبيعة التزامات الرعاية الصحية المفروضة على الدول في نطاق النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي فهي تنقسم إلى قسمين منها ما هو التزام ببذل عناية كذلك الذي نصت عليه المادة السابعة من البروتوكول الثاني بحيث نصت على حق الجرحى والمرضى في أن يتلقوا الرعاية والعناية الطبية قدر الامكان وبالسرية الممكنة، أما القسم الثاني فيتضمن التزامات بتحقيق نتيجة كذلك المتعلقة بالامتناع بعدم التمييز وعدم التعرض إلى مستخدمي الصحة بمعاقتهم أو منعهم من أداء مهامهم المتوافقة مع شرف مهنتهم.

وعلى صعيد آخر اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في 18 ديسمبر 1982 مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولاسيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة،⁽³⁾ بحيث ورد في المبدأ الأول منه أنه من واجب الموظفين الصحيين المكلفين بالرعاية الطبية للمسجونين والمحتجزين ولاسيما الأطباء من هؤلاء الموظفين أن يوفرُوا لهم الحماية لصحتهم

1- المادة 10 من البروتوكول الإضافي الثاني لحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي .

2- المادة 10 من البروتوكول الإضافي الثاني لحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي .

3- بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 37/194 المؤرخ في 12 ديسمبر 1982.

البدنية والعقلية والمعالجة لأمراضهم بنفس القدر من الاهتمام والنوعية والمستوى المتاح لغير المسجونين أو المحتجزين.

المطلب الثالث: المحاكم الدولية ذات الاختصاص في تنفيذ المسؤولية الدولية للدول عن الإخلال بالالتزام بالرعاية الصحية:

بالإضافة إلى الآليات الدولية المختصة بالرقابة على القانون الدولي الانساني المنصوص عليها في اتفاقيات جنيف الأربعة المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة والمتمثلة في آلية الدولة الحامية، اللّجنة الدولية لتقصي الحقائق، هناك أجهزة القضاء الدولي كمحكمة العدل الدولية التي تختص بالنظر في النزاعات المتعلقة بالمسؤولية الدولية وفقا لنظامها الأساسي وزيادة على ذلك هناك المحاكم الإقليمية التي إذا توفرت عناصر وشروط المسؤولية الدولية للدولة تفصل في النزاعات.

ومن المعروف في إطار القانون الدولي أن الدولة والمنظمات الدولية تتحمل المسؤولية على أساس العمل غير المشروع بتوفر ثلاث شروط أساسية هي: أولاً: الإخلال بالالتزام الدولي، ثانياً: إسناد الفعل غير المشروع إلى شخص دولي، ثالثاً: إحداث الضرر بشخص دولي. وفي موضوع خرق القواعد المتعلقة بالرعاية الطبية المنصوص عليها في القانون الدولي الانساني، والتي تسند للقوات المسلحة للدولة المتحاربة وبالتالي تسند إلى الدولة لأن الدولة مسؤولة عن أعمال موظفيها أثناء أداء مهامهم أو بمناسبةها وتلحق ضرراً بجرحى أو مرضى أو غرقى أو أسرى دولة أخرى وبالتالي سببت أضراراً بالدولة نفسها عن طريق تحريك آلية الحماية الدبلوماسية ومنه فكل عناصر ومقتضيات مسؤولية الدولة تتوفر بتوفر هذه العناصر وتتحمل بالتالي الدولة مسؤوليتها عن انتهاك التزام الرعاية الصحية لضحايا النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية.

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للأطباء عن الاخلال بواجب الرعاية الطبية للجرحى والمرضى من القوات المعادية في النزاعات المسلحة.

إن انتهاك القواعد المتعلقة بالرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة سواء الداخلية أو الدولية لا يترتب المسؤولية الدولية للدولة فحسب، بل يؤدي كذلك إلى قيام المسؤولية الدولية الجنائية للفرد الذي ارتكب أو ساهم في ارتكاب هذه الانتهاكات، فإذا كانت المسؤولية الجنائية للدولة قد استبعدت من نطاق القانون الدولي الحالي فإن الدول قد اتفقت منذ عقود بإلحاق هذه المسؤولية بالفرد الذي أصبح موضوعاً من مواضيع القانون الدولي، يتمتع في ظلّه بحقوق خاصة في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، كما يخضع للالتزامات، في إطار القانون الدولي الجنائي، إذا انتهكها قامت مسؤوليته الدولية الجنائية على أساس أنه اقترف جريمة دولية يتابع ويعاقب عليها على المستوى الوطني والدولي. وفي هذا السياق تندرج انتهاكات الرعاية الطبية في حق الجرحى والمرضى ضمن جرائم الحرب التي تشكل محوراً من بين أهم محاور القانون الدولي الجنائي.

المطلب الأول: تكييف انتهاكات قواعد الرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة الدولية كجرائم حرب.

الجريمة الدولية كموضوع للقانون الدولي الجنائي هي كل سلوك يشكل إخلالاً بقواعد القانون الدولي وعدواناً وإضراراً جسيماً بالمصالح التي يحميها النظام القانوني الدولي والذي يحتمل الفرد الذي ارتكبها المسؤولية الدولية الجنائية،⁽¹⁾ وتتنوع الجريمة الدولية بحسب القاعدة القانونية المنتهكة وطبيعة المصلحة الضائعة باقترافها، لتتخذ شكل من الأشكال التي اعتمدها القانون والفقهاء

1- فتوح عبد الله الشاذلي، القانون الدولي الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2001، ص 205.

الدولي منذ بداية القرن العشرين وهي الجرائم ضد السلام والجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وتعد هذه الأخيرة من أشنع الجرائم الدولية نظراً للظرف الاستثنائي الذي يميزها عن غيرها بحيث ترتكب أثناء النزاع المسلح.

ويمكن تعريف جرائم الحرب عموماً بأنها الانتهاكات الجسيمة لقواعد القانون الدولي الاتفاقيّة والعرفية المطبقة في النزاعات المسلحة،⁽¹⁾ ولم يكن هناك حصر قانوني لهذه الجرائم بالرغم من تحديد أهمها في بعض الاتفاقيات الدولية الخاصة بالقانون الدولي الإنساني بحيث كان مشكل تحديد هذه الجرائم قائماً على المستوى القانوني والفقهية بين الدول.⁽²⁾ كما لا تعد كل الانتهاكات الواقعة على القانون الدولي الإنساني جرائم حرب بل حسب ما جرى العمل به على المستوى الاتفاقي أو القضائي أنه لا بد من التمييز بين الانتهاكات الجسيمة لقواعد القانون الدولي الإنساني والتي تعد جرائم حرب دولية والانتهاكات البسيطة غير الجسيمة التي لا تشكل جرائم حرب ولا تعرض مقترفها للعقاب بل تستتبع دفع التعويض من قبل الدولة المسؤولة فقط، والتي تلتزم بأن تفرض على مرتكب هذه التجاوزات غير الجسيمة عقوبات جزائية أو تأديبية.⁽³⁾

وكان بحسب المعمول به في هذا الإطار أن صفة جرائم الحرب تنحصر فقط على الانتهاكات الواقعة في النزاعات المسلحة الدولية وعلى القواعد القانونية التي تنظم هذه الأخيرة لكن مع اعتماد النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية وقبله

1 - Eric David, Les Principes du droit des conflits armés, Bruylant – Bruxelles, 1994, p 548.

2- Toni Pfanner , The Establishment of a permanent international court, IRRC , n°:322 , March 1998 , 38 year , p 24

3- عباس هاشم السعدي، مسؤولية الفرد الجنائية عن الجريمة الدولية، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2002، ص 107.

مع نظام المحكمة الدولية المؤقتة AD HOC ليوغوسلافيا وكذلك لرواندا أصبحت الجرائم الدولية تخص النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية.⁽¹⁾ وبعد التجاوزات الخطيرة التي اقترفت خلال الحرب العالمية الأولى نصت اتفاقية فرساي Versailles لـ: 28 جوان 1919 في مادتها 228 - 229 على حق الحلفاء المنتصرين في الحرب العالمية الأولى على معاقبة ومحاكمة الأشخاص المسؤولين عن انتهاكات قوانين وأعراف الحرب وباعتراف الحكومة الألمانية بحق الدول الحلفاء في إنشاء محاكم خاصة لمحاكمة مجرمي الحرب الألمان لمسئوليتهم الجنائية عليها،⁽²⁾ ولقد انبثقت عن لجنة المسؤوليات لسنة 1919 لجنة القانونيين والتي قدمت تقريراً يضم اثنين وثلاثين سلوكاً تعتبر كجرائم حرب وجاء بعدها بروتوكول جنيف لسنة 1925 الذي اعتبر استخدام الغازات السامة والخانقة وما شابهها من الأسلحة الجرثومية والكيميائية جرائم حرب، زيادة على اتفاقية واشنطن لعام 1922 الخاصة باستخدام الغواصات البحرية التي اعتبرت الأعمال المخالفة لها بجرائم حرب.⁽³⁾

وفي نفس السياق تنص اتفاقيات جنيف الأربعة لسنة 1949 على التزام الدول المتعاقدة بمتابعة ومعاقبة الأشخاص الذي يقترفون الانتهاكات الجسيمة لهذه الاتفاقيات أو الذين يأمرهم بها وذلك بغض النظر عن جنسياتهم، وأوردت لذلك قائمة تحدد فيها هذه الانتهاكات التي اعتبرت جرائم حرب منها إحداث ألام ومعاناة عمدية كبيرة أو إصابات جسيمة بالصحة أو الجسم.⁽⁴⁾

1- أنظر على سبيل المثال المادة الثامنة الفقرة ج من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية المعتمد في 17 جولية 1998.

2- Eduardo Greppi, The evolution of individual criminal responsibility under international law, IRRC, n° 835, September 1999, p536

3- علي عبد القادر القهوجي، القانون الدولي الجنائي، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2001، ص 77 .

4- حسب المواد المشتركة جنيف على الترتيب ز 50-51-130-147.

وفيما يخص الأفعال التي لا تدخل في إطار هذه القائمة المحددة للانتهاكات الجسيمة فتعتبرها انتهاكات بسيطة لا تلتزم الدول إلا بالعمل على وقفها والتعويض عنها،⁽¹⁾ كما جاء في اتفاقية لاهاي لحماية الممتلكات الثقافية أثناء النزاعات المسلحة المعتمدة في 14 ماي 1954 تعهد الدول الأطراف بمتابعة ومحاكمة كل شخص ارتكب أو أمر بارتكاب أي انتهاك لهذه الاتفاقية،⁽²⁾ ونفس الالتزام ورد في اتفاقية جنيف والخاصة بحظر استعمال تقنيات تغيير البيئة لأهداف عسكرية أو لأهداف عدائية أخرى لسنة 1976.⁽³⁾

ثم اعتمدت المجموعة الدولية البرتوكول الإضافي الأول الملحق باتفاقيات جنيف لحماية ضحايا النزاعات المسلحة سنة 1977 والذي أضاف من خلال مواده 11 و 85 حوالي خمسة عشر انتهاك جسيم آخر إلى تلك الواردة في اتفاقيات جنيف الأربعة لسنة 1949. ثم نصت بعد ذلك المادة الثالثة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الخاصة بيوغسلافيا سابقا المشكلة بموجب قرار مجلس الأمن رقم 827 المؤرخ في 23 ماي 1993 على اختصاص هذه المحكمة بالمتابعة والمعاقبة على كل الانتهاكات الواقعة على قوانين وأعراف الحرب، وهذا ما تم التنصيص عليه كذلك في النظام الأساسي لمحكمة الجنائية الدولية لروندا التي أنشأها مجلس الأمن بموجب القرار 955 بتاريخ 08 سبتمبر 1994. أما آخر تطور معتبر فيما يخص النص على جرائم الحرب هو اعتماد النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية في روما في 17 جويلية 1998 الذي دخل حيز النفاذ في 17 جويلية 2002 ونص على جرائم الحرب في مادته الثامنة

(1)- Torrelli Maurice, Le droit international humanitaire, Presse universitaire de France, 1ere édition, Paris 1985, p118.

2- حسب المادة 28 من اتفاقية لاهاي لحماية الممتلكات الثقافية أثناء النزاعات المسلحة المعتمدة في 14 ماي 1954.

3- أنظر المادة 04 من اتفاقية جنيف و الخاصة بحظر استعمال تقنيات تغيير البيئة لأهداف عسكرية أو أهداف عدائية أخرى المعتمدة في 10 ديسمبر 1976.

التي تجعل من اختصاص المحكمة متابعة جرائم الحرب، خاصة منها تلك التي ترتكب كجزء من خطة أو سياسة أو كجزء من سلسلة من الجرائم المماثلة والمرتبكة على نطاق واسع وحددت هذه المادة قائمة من 26 بند تتضمن كل منها فعل يشكل جرائم حرب في النزاعات المسلحة الدولية.

وتتوزع هذه الأعمال حسب المادة الثامنة في فئتين الأولى هي الانتهاكات الجسيمة لاتفاقيات جنيف لسنة 1949 والثانية تتشكل من الانتهاكات الخطيرة الأخرى للقوانين والأعراف التي تنطبق في النزاعات المسلحة في إطار القانون الدولي القائم. كما تضمن النظام الأساسي لمحكمة الجنايات الدولية جرائم الحرب باعتبارها الانتهاكات الجسيمة للمادة الثالثة المشتركة بين اتفاقيات جنيف الأربعة والخاصة بالنزاعات المسلحة غير ذي طابع الدولي وكذلك الانتهاكات الجسيمة الأخرى للقوانين والأعراف التي تنطبق في النزاعات المسلحة التي ليس لها الطابع الدولي في إطار القانون الدولي القائم.⁽¹⁾

أما فيما يخص أركان جريمة الحرب في إطار القانون الدولي الجنائي الذي يعنى بهذه الجرائم وإجراءات المعاقبة عليها فهي ثلاثة أركان: ركن مادي، ركن معنوي وركن دولي، أولاً: الركن المادي المتمثل في ارتكاب أحد الأفعال الجسيمة التي تحظرها قوانين وأعراف الحرب وبتالي لا بد من توافر حالة الحرب أي القتال المسلح المتبادل بين القوات المسلحة وارتكاب أحد الأفعال المحظورة دولياً بموجب الاتفاقيات الدولية والأعراف الدولية المقبولة. ثانياً: الركن المعنوي هو توافر القصد الجنائي أي العلم والإرادة، العلم بأن الأفعال المرتكبة تخالف قوانين وعادات الحرب والإرادة تتجه إلى إتيان تلك الأفعال المحرمة قانوناً. ثالثاً: الركن الدولي ويقصد به ارتكاب جرائم الحرب بناء على تدبير وتخطيط وموافقة إحدى الدول وتنفيذ من أحد موظفيها أو أعضاء قواتها المسلحة وباسمها.⁽²⁾

1- حسب الفقرة ج، د، و من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية المعتمد في 17 جويلية 1998.

2- حسب الفقرة ب البند 17-18-19 من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

المطلب الثاني: متابعة مرتكبي انتهاكات الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة الدولية كمجرمي حرب:

من المبادئ التي ينطلق منها القانون الدولي الجنائي أن القضاء الدولي هو كقاعدة عامة هو قضاء تكميلي يتدخل حينما يعجز القضاء الوطني عن متابعة مرتكبي الجرائم الدولية، لذا نتناول أولاً دور القضاء الجزائي الوطني في قمع انتهاك القواعد المتعلقة بالرعاية الصحية ثم نتناول ثانياً القضاء الدولي ودوره في هذه المسألة.

الفرع الأول: المتابعات القضائية الوطنية لمجرمي الحرب.

تعد السلطة القضائية للدولة مظهر من مظاهر سيادتها لذا فمن حقها السيادي أن تمارس رقابتها القضائية على مواطنيها وعلى غيرهم إذا ارتكبوا جرائم حرب على إقليمها خاصة، والجدير بالذكر أن ارتكاب هذه الجرائم - جرائم الحرب - يفرض على الدولة، كالتزام دولي على عاتقها، البحث عن مرتكبي هذه الجرائم وبمتابعتهم جنائياً مهما كانت جنسيتهم ومهما كان الإقليم الذي ارتكبت فيه ومهما كانت ضحايا هذه الجرائم، أو في حالة العكسية تسلم الدولة هؤلاء المجرمين بحسب القوانين الداخلية إلى كل دولة تطلبهم لمتابعتهم جزائياً، ويبقى على الدولة التي أوفت بالتزامها في القبض على مجرمي الحرب إلا محاكمتهم على جرائمهم حسب قوانينها العقابية الداخلية وفقاً للاختصاص العالمي في جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية أو تسليمهم إلى الدولة التي تطالب بهم لمحاكمتهم وعقابهم.⁽¹⁾

ولقد نصت اتفاقيات جنيف الأربعة الخاصة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية على التزام الدول بمعاينة مرتكبي الانتهاكات الجسيمة لأحكام الاتفاقيات والتي تكيف على أنها جرائم حرب، بحيث تنص على أن الدول الأطراف المتعاقدة تلتزم باتخاذ جميع التدابير اللازمة في تحديد جزاءات عقابية مناسبة تطبق على الأشخاص الذين ارتكبوا أو أمروا بارتكاب إحدى الانتهاكات المحددة في الاتفاقيات

1- Eric David, op cit, p 643.

وعلى كل طرف متعاقد الالتزام بالبحث عن الأشخاص المشتبه فيهم ارتكاب أو الأمر بارتكاب إحدى الانتهاكات الجسيمة وإحالتهم على الجهات القضائية الجنائية الخاصة بها، مهما كانت جنسيتهم أو إذا رأيت محلاً لذلك أن تسلمهم إلى طرف آخر متعاقد طلب ذلك حسب قواعدها العادية للتسليم، فعلى الدول الالتزام وفقاً لهذه الاتفاقيات بمتابعة مجرمي الحرب الذين يكونون تحت سلطتها وفقاً لقوانينها الداخلية والتي من الواجب عليها إدراج الأحكام الخاصة بالقانون الدولي الإنساني فيها وهذا ما قامت به العديد من الدول كالولايات المتحدة الأمريكية بإدراجها لعقوبات على جرائم الحرب في قانونها الموحد للعدالة العسكرية وغيرها.⁽¹⁾

كذلك جاء البروتوكول الإضافي الأول بعدة إضافات إلى اتفاقيات جنيف من بين أهمها تكريس واجب الدول في التعاون في حالة الانتهاكات الخطيرة لاتفاقيات والبروتوكول الأول وأهم ما يجب أن يبرز فيه التعاون هو تسليم مجرمي الحرب وجعل النصوص القانونية الداخلية للدول أكثر انسجاماً، كما نص البروتوكول صراحة بواجب الدول على التعاون القضائي في مجال المتابعات القضائية الخاصة بانتهاكات البروتوكول والاتفاقيات والاهتمام أكثر بطلبات المساعدة القضائية التي تمنحها الدولة التي وقع على إقليمها الانتهاك.⁽²⁾

وفي هذا الإطار تبرز أهمية آلية الاختصاص القضائي العالمي من أجل حماية حقوق الإنسان الأساسية أثناء النزاعات المسلحة وقمع الإجرام الدولي لاسيما في ظل امتناع العديد من الدول لعدة أسباب عن متابعة ومحاكمة مجرمي الحرب من مواطنيها، الأمر الذي أدى بالمجتمع الدولي إلى التدخل لقمع هذه الجرائم في البداية من خلال هياكل قضائية مؤقتة ثم تدعم بمحكمة جنائية دولية.

الفرع الثاني: المتابعات القضائية الدولية لمجرمي الحرب.

1- Igor Blishchenco, Responsabilité en cas de violation du droit international humanitaire -IN- Les dimensions internationales du droit humanitaire, Unisco, Pédone, Paris, 1986, p 333.

2- حسب المادة 88 من بروتوكول جنيف الإضافي الأول لحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية.

بالرغم من كثرة الانتهاكات الدولية للقانون الدولي الانساني منذ زمن بعيد لم نجد في تاريخ المجتمع الدولي المعاصر إلا محاولات قليلة لتنظيم متابعات قضائية جماعية على غرار المحاكمات الوطنية بحيث تكون أكثر فعالية منها، ولقد كانت أولها المحاكمات الدولية العسكرية لمجرمي الحرب الألمان بعد الحرب العالمية الأولى بموجب المادة 230 من معاهدة فرساي ل 28 جوان 1919 والتي تنص على محاكمة مجرمي الحرب الذين ارتكبوا جرائم ضد رعايا عدة دولة في محاكم دولية.⁽¹⁾

ثم نصبت بعد ذلك المحكمة العسكرية الدولية لنورمبرغ وطوكيو لمعاقبة مجرمي الحرب أثناء الحرب العالمية الثانية زيادة على جرائم ضد السلم والجرائم ضد الإنسانية، ولقد أدانت محكمة نورمبرغ بسبب جرائم الحرب اثنا عشر متهماً وحكمت عليهم بالإعدام وأربعة متهمين آخرين وحكمت عليهم بالسجن المؤبد وأحكام بالسجن المؤقت بالنسبة لمتهمين اثنين، وبالرغم من المبادئ القانونية والتطور المعترف في القانون الدولي التي جاءت بهما محاكمات نورمبرغ إلا أنها واجهت العديد من الانتقادات القانونية أهمها أن المحاكمات لم تحترم مبدأ عدم الرجعية وأن هذه المحكمة ليست لها من الدولية التسمية.⁽²⁾

وفي بداية سنوات التسعينات من القرن الماضي أثارت جرائم الحرب وغيرها من الجرائم ضد الإنسانية التي كانت ترتكب في يوغوسلافيا سابقا منذ سنة 1991 حفيظة مجلس الأمن الذي اتخذ قراره رقم 808 المؤرخ في 22 فيفري 1993 بإنشاء محكمة جنائية دولية مؤقتة hoc Ad لمحكمة الأشخاص المسؤولين عن انتهاك قواعد القانون الدولي الإنساني في هذه الأقاليم منذ سنة 1991، ويرجع اختصاص مجلس الأمن في إنشاء مثل هذه المحكمة الجنائية الدولية إلى تفعيله

1- Eric David, op cit, p 627.

2- محمد رشيد العنزي، محاكمة مجرمي الحرب في ظل قواعد القانون الدولي، "مجلة الحقوق"، جامعة الكويت، السنة 15، العدد 01، 1991، ص 327.

للفصل السابع من ميثاق الأمم المتحدة عند مواجهته اعتداء أو مساس بالأمن والسلم الدوليين.⁽¹⁾

وما على الدول إلا الخضوع لقرار مجلس الأمن حسب ميثاق الأمم المتحدة،⁽²⁾ وبالتالي مساعدته والاستجابة لطلباته في متابعة مجرمي الحرب هؤلاء، كما أن إنشاء مجلس الأمن لمحكمة جنائية دولية مؤقتة خاصة بمحاكمة الانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي الإنساني في رواندا بقراره رقم 955 المؤرخ في 08 نوفمبر 1994 ولقد طورت هذه المحاكم الجنائية الدولية المؤقتة Ad Hoc من المنظومة القانونية الدولية خاصة من الجانب الإجرائي وتنظيمي لها (مدعي عام، غرفة استئناف...) بالرغم من إنشاءها بقرار من مجلس الأمن وليس بموجب اتفاقية دولية.⁽³⁾

لكن أهم ما حدث في مجال المتابعة الدولية لمجرمي الحرب هو تتويج أعمال لجنة القانون الدولي باعتماد المحكمة الجنائية الدولية في روما في 17 جويلية 1998 بعد جهود طالت أكثر من أربعين سنة والتي دخلت حيز النفاذ في 17 جويلية 2002 بعد مصادقة 60 دولة على نظامها الأساسي وتختص هذه المحكمة باعتبارها نظام قضائي دولي مكمل للاختصاص القضائي الوطني بمعاقبة الأفراد على الجرائم التي تحدث بعد نفاذ هذه المحكمة والتي تشكل جريمة حرب أو جريمة إبادة جماعية أو جريمة ضد الإنسانية حسب ما جاء في نظامها الأساسي الساري المفعول.⁽⁴⁾ ووفقاً لما ورد في الباب الثاني من النظام الأساسي فإن المحكمة الجنائية الدولية مختصة في متابعة ومعاقبة مجرمي الحرب الذين ينتهكون القواعد المتعلقة بالرعاية الصحية للجرحى والمرضى في النزاعات

1- Eric David, op cit, p 692

2- بموجب المادة 25 من ميثاق الأمم المتحدة.

3- Abdelwahab Biad , Le droit international humanitaire, édition ellipse, Paris, 1999, pp 99, 100

4- حسب المادة 05 من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

المسلحة الدولية وغير الدولية، بحيث بداية تدل النص على شمول اختصاص المحكمة لجرائم الحرب التي تعني بالإضافة إلى الانتهاكات الجسمية لاتفاقيات جنيف الانتهاكات الخطيرة الأخرى للقوانين والأعراف التي تنطبق في النزاعات المسلحة الدولية لاسيما منها:⁽¹⁾

"- التعذيب أو المعاملة اللاإنسانية، بما في ذلك إجراء تجارب بيولوجية، -
تعتمد إحداث معاناة شديدة أو إلحاق أذى خطير بالجسم أو بالصحة، - إخضاع الأشخاص الموجودين تحت سلطة طرف معاد للتشويه البدني أو لأي نوع من التجارب الطبية أو العلمية، - تعتمد توجيه هجمات ضد المباني والمواد والوحدات الطبية و وسائل النقل والأفراد من مستعملي الشارات المميزة المبينة في اتفاقيات جنيف طبقاً للقانون الدولي"

وكذلك الانتهاكات الخطيرة الأخرى للقوانين والأعراف السارية على المنازعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي، في النطاق الثابت للقانون الدولي، أي فعل من الأفعال التالية: "...- تعتمد توجيه هجمات ضد المباني والمواد والوحدات الطبية ووسائل النقل والأفراد من مستعملي الشعارات المميزة المبينة في اتفاقية جنيف طبقاً للقانون الدولي؛ - إخضاع الأشخاص الموجودين تحت سلطة طرف آخر في النزاع للتشويه البدني أو لأي نوع من التجارب الطبية أو العلمية التي لا تبررها المعالجة الطبية أو معالجة الأسنان أو المعالجة في المستشفى للشخص المعنى والتي لا تجرى لصالحه وتتسبب في وفاة ذلك الشخص أو أولئك الأشخاص أو في تعريض صحتهم لخطر شديد".

وتخضع إجراءات المحاكمة والمتابعة والعقاب وفقاً لهذا النظام الأساسي الذي يتضمن أحكام تفصيلية تخص كل جانب من جوانب سير ممارسة المحكمة الجنائية الدولية لاختصاصاتها على المستوى الدولي في أقاليم الدول التي تصادق

1- وفقاً للمادة 08 من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

عليها برضاها التام، كما لا تعد المحكمة الجنائية الدولية كبديل عن اختصاص المحاكم الوطنية في متابعة مجرمي الحرب وإنما تكمله في حالة ما إذا عجز أو قصر في ملاحقتهم.⁽¹⁾

الخاتمة.

يعد موضوع المسؤولية الدولية المترتبة عن انتهاك الالتزامات الدولية المتعلقة بالرعاية الطبية للجرحى والمرضى وحتى الغرقى والأسرى من أهم المواضيع التي شغلت اهتمام المنظمات الإنسانية الدولية الحكومية وغير الحكومية ونظراً للتطورات العلمية الحديثة في هذا المجال تضاعف احتمال استغلال ضحايا النزاعات المسلحة في التجارب الطبية، هذا بالإضافة إلى حرمان الجرحى والمرضى من حقوقهم في العلاج واستعمالهم كورقة ضغط على الدولة المعادية، ومن حيث أساس المسؤولية الدولية للدولة عن انتهاك القواعد الدولية المتعلقة بالرعاية الطبية للمرضى والجرحى فيتمثل أساساً في العمل غير المشروع نظراً لوجود عدة صكوك دولية تحظر المساس بالحالة الصحية للجريح أو المريض في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، أما على المستوى الداخلي فتقوم المسؤولية الجزائية بناء على ما تنص عليه القوانين الجزائية الداخلية سواء منها الواردة في قانون العقوبات أو قانون القضاء العسكري الذي في كل الحالات يجب أن يتماشى مع القوانين الدولية.

والجدير بالذكر أن المسؤولية الدولية للدولة في مجال الرعاية الطبية أثناء النزاعات المسلحة ينبغي أن تتطرق من التمييز من جهة بين الالتزام ببذل عناية في شقه الطبي والذي يحمل طابعاً تدخلياً كتقديم العناية الطبية والعلاج وتوفير بعض الوسائل الطبية والخدمات التي تحتاج لإمكانيات خاصة، لاسيما في أثناء

1- Toni Pfanner, The establishment of a permanent international court, IRRIC, N° 322, p25.

الاقتتال. ومن جهة أخرى الالتزام بتحقيق نتيجة الذي يتعلق بالالتزامات التي تتضمن حظراً ذو طابعاً سلبياً لا يصعب على الدولة تحقيقها لأنه لا يتوقف على امكانيات خاصة مثل الامتناع عن اجراء التجارب الطبية على الجرحى أو عدم التمييز من المرضى والجرحى، وحتى في هذا السياق تدرج بعض الالتزامات التدخلية التي تفرض على دول الأسر كالاتزام ببناء عيادات طبية للمرضى والجرحى من الأسرى ولعل ذلك راجع إلى وجود البديل لدى دولة الأسر والمتمثل في إطلاق سراح الأسرى. والملاحظ أن القانون الدولي عرف تطوراً في هذا السياق، فبعد أن كانت أغلب الالتزامات ذات الصلة بالرعاية الصحية هي التزامات بتحقيق نتيجة في ظل اتفاقيتي جنيف الأولى والثانية لسنة 1949 اعتبر البروتوكولين الاضافيين لحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية لسنة 1977 العديد من الالتزامات المفروضة على الدول الأطراف التزامات ببذل عناية وهذا نظراً لوجوب احترام الواقعية التي تفرضها النزاعات المسلحة وظروفها على القانون الدولي.

وفي هذا الاطار يقوم اختصاص عدة أجهزة دولية للرقابة على الرعاية الصحية أو الطبية أثناء النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية لكن تبقى هذه الأجهزة متوقفة على سيادة الدول، بحيث نجد أن الكثير من الدول لم تصادق عليها كما هو الشأن بالنسبة للمحكمة الجنائية الدولية تجنباً للمتابعات التي تهددها، هذا بالإضافة إلى تعطيل العديد من الأجهزة الدولية من الناحية العملية كآلية الدولة الحامية أو اللجنة الدولية لتقصي الحقائق. لذا على الدول أن تعتمد في تشريعاتها الوطنية من النصوص ما يكفي لحماية ضحايا النزاعات المسلحة خاصة المرضى والجرحى منهم، لاسيما ما يتعلق منها بتطبيق مبدأ الاختصاص العالمي على جرائم الحرب.

قائمة المراجع:

- المؤلفات:

1- الكتب باللّغة العربية:

- عباس هاشم السعدي، مسؤولية الفرد الجنائية عن الجريمة الدولية، دار المطبوعات الجامعية، طبعة 2002، الإسكندرية، مصر.
- فتوح عبد الله الشاذلي، القانون الدولي الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2001.
- علي عبد القادر الفهوجي، القانون الدولي الجنائي، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2001.
- عمر صدوق، محاضرات في القانون الدولي العام، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.

2- الكتب باللّغة الأجنبية:

- Abdelwahab Biad, Le droit international humanitaire, édition ellipse, paris, 1999
- Eric David, Les principes du droit des conflits armés, Bruylant, Bruxelles, 1994
- Torrelli Maurice, Le droit international humanitaire, Presse universitaire de France, 1ere édition, Paris 1985.

- المقالات:

1- المقالات باللّغة العربية:

- محمد رشيد العنزي، محاكمة مجرمي الحرب في ظل قواعد القانون الدولي، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، السنة 15، العدد 01، 1991.

2- المقالات باللّغة الأجنبية:

- Eduardo Greppi, The evolution of individual criminal responsibility under international law, IRRC, n° 835, September 1999.
- Igor p Blishchenko, Responsabilité en cas de violation du droit international humanitaire -IN- Les dimensions internationales du droit humanitaire, Unisco, Pédone, 1986.
- Toni Pfanner , The establishment of a permanent international court, IRRC, n°:322 , March 1998, 38 year .

ب- النصوص القانونية:

- اتفاقية فرساي المؤرخة في 28 جوان 1919.
- ميثاق منظمة الأمم المتحدة الصادر بتاريخ 26 جوان 1945.
- اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى للقوات المسلحة في الميدان في 12 أوت 1949.

- اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وعرقى القوات المسلحة في البحار في 12 أوت 1949.
- اتفاقية جنيف الثالثة بشأن الأسرى في 12 أوت 1949.
- اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب في 12 أوت 1949.
- اتفاقية لاهاي لحماية الممتلكات الثقافية أثناء النزاعات المسلحة المعتمدة في 14 ماي 1954.
- اتفاقية جنيف الخاصة بحظر استعمال تقنيات تغيير البيئة لأهداف عسكرية أو أهداف عدائية أخرى المعتمدة في 10 ديسمبر 1976.
- البروتوكول الأول الإضافي الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة لـ 08 جوان 1977.
- البروتوكول الثاني الإضافي الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة المتعلقة بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير ذات الطابع الدولي لـ 08 جوان 1977.
- قرار الجمعية العامة رقم 37-194 الصادر في 18-12-1982 حول مبادئ آداب مهنة الطب المنصلة بدور الموظفين الصحيين.
- النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية المعتمد في 17 جويلية 1998.