

حماية القانون الدولي الإنساني للشارة الطبية

د/كتاب ناصر

أستاذ محاضر «أ»

كلية الحقوق جامعة الجزائر 01

كناي عبد الكريم

طالب دكتوراه،

كلية الحقوق جامعة الجزائر 01

مقدمة

أمام التحديات الكبيرة التي فرضتها الحرب، وفي ظل واقعتها ووحشيتها، ومسايرتها للبشرية منذ القدم، كان القانون الدولي الإنساني يسعى دائما على الأقل للتقليل من أثارها وحماية المتضررين منها، سواء كانوا بصفتهم مدنيين أو عسكريين، ويمتد ذلك في نطاق الحماية التي يكفلها إلى الأعيان التي لا علاقة لها بالأعمال العسكرية، ولأجل حماية هؤلاء الأشخاص والأعيان، كانت الضرورة حتمية لتمييزهم عن غيرهم حتى يتم الفصل بين الطرفين، وبالتالي إخراجهم من نطاق الأهداف العسكرية الجائز مهاجمتها.

وهذا ما تجسد في فكرة الشارة المميزة، وبمعنى أدق في مجال الصحة بالشارة الطبية، التي تعمل أساسا الفرق الطبية والمنظمات الإنسانية على العمل بها أكثر في الميدان، إلى جانب إستخداماتها الأخرى من طرف الأطراف المتنازعة والمحايدة لتمييز المنشآت الطبية، والأشخاص المهنيين في العمل الطبي، وحتى الأدوات والأعيان الطبية الغير معنية بالعمل العدائي، ومما هو متفق عليه أن واقعية الحرب، ومقتضياتها، تجعل الإلتزام بالإطار القانوني الدولي عمليا بالشارة الطبية أمرا صعبا في ظل الإنتهاكات المستمرة لها، وإنتهاج الأساليب غير الشرعية عند إستخدامها، مما كان يوجب كذلك تحديد الإجراءات الردعية الرامية لقمع هذه الإنتهاكات الجسيمة والعقاب عليها.

يتضح من هذا المنطلق، تركيز مقالنا على موضوع الشارة الطبية وحمايتها في إطار القانون الدولي الإنساني، لتحديد الإطار القانوني لها، وتخصيص نطاقها أثناء حالات استخدام الشارة الطبية كما سنعتمد على تحليل النصوص القانونية التي تضمنتها إتفاقيات القانون الدولي الإنساني سواء في إتفاقيات جنيف الأربع لسنة 1949 أو البروتوكولات الملحق بها الأول والثاني لسنة 1977، والثالث لسنة 2005 الذي لإعتماد شارة طبية مميزة، كما سنتناول الآثار المترتبة عن إنتهاك القواعد الإنسانية لحماية الشارة الطبية، والمسؤولية الدولية المترتبة عن إنتهاك هذه القواعد، وعليه نطرح الإشكالية التالية:

ماهي الحماية المقررة للشارة الطبية في نطاق القانون الدولي الإنساني ؟ وما هي الآثار المترتبة عن إنتهاك قواعد هذه الحماية ؟.

وعليه سنقوم بتقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين إثنين على النحو الآتي:

المبحث الأول: نطاق حماية الشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

المطلب الأول: تطور إقرار الشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

المطلب الثاني: الإستخدامات المقررة للشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

المبحث الثاني: الآثار المترتبة عن إنتهاك قواعد حماية الشارة الطبية

المطلب الأول: الأوضاع غير المشروعة لإستخدام الشارة الطبية

المطلب الثاني: المسؤولية المترتبة عن الإستخدام غير المشروع للشارة الطبية

خاتمة

المبحث الأول: نطاق حماية الشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

يهدف القانون الدولي الإنساني إلى حماية ضحايا الحروب، ونظرا للدور الكبير الذي تقدمه الشارة الطبية في مساعدة الضحايا أثناء النزاعات المسلحة لإغاثتهم، ووصول الإمدادات إليهم، وكذلك لما تضمنته للأعيان الطبية⁽¹⁾ سواء أعيان الخدمة الطبية من أطباء وعاملين في الطواقم الطبية أو الأعيان الطبية المتمثلة في الوحدات الطبية، كالمستشفيات الميدانية، ومراكز نقل الدم، وتخزين الأدوية، أو وسائل النقل الطبي، مثل عربات النقل، وسيارات الإسعاف، السفن المستشفيات، زوارق الإنقاذ الساحلية، والطائرات الطبية،⁽²⁾ هذا الدور وأهمية الشارة الطبية دفع بالنظام القانون الدولي إلى تكريس حماية للشارة الطبية لأجل الأغراض الإنسانية، وهذا الأمر لم يأت بمحض الصدفة، فقد مر بمراحل وتطورات تاريخية شكلت ظهور الشارة الطبية على عدة أنواع منها لإرساء نوع من الحماية لهؤلاء الضحايا والطواقم والمنشآت الطبية سواء.

المطلب الأول: تطور إقرار الشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

يعتبر دراسة موضوع تطور الشارة الطبية معتمدا في الأساس على دراسته من حيث مراحل ظهورها، وبروزها في العالم في المباحثات والنصوص القانونية الدولية ذات الصلة، التي أحدثت بدورها عدة أنواع منها تجتمع تحت غطاء واحد، وهو حماية الأشخاص والأعيان المكلفين بتقديم خدمات طبية أثناء النزاعات المسلحة، وعند محاولتنا فهم التطور القانوني الذي لازم الإقرار بالشارة الطبية أثناء النزاعات المسلحة، نجد حقتين رئيسيتين في ذلك، الأولى قبل سنة 1949 والثانية بعد سنة 1949.

(1)- د/ كتاب ناصر، ملخص محاضرات في القانون الدولي الإنساني، محاضرات أقيمت على طلبية السنة الثالثة حقوق تخصص القانون العام، كلية الحقوق- سعيد حمدين، جامعة الجزائر 01، 2016/ 2017، ص 27.

(2)- د/ أحمد سي علي، حماية الأعيان المدنية في القانون الدولي الإنساني، الطبعة الأولى، دار الأكاديمية للطبع والنشر والتوزيع الدار البيضاء، الجزائر، 2010/ 2011، ص 64.

الفرع الأول - تطور للشارة الطبية قبل سنة 1949:

ساد في أوروبا خلال القرن التاسع عشر استخدامات عديدة للشارة المميزة لحماية عربات الإسعاف، والمستشفيات العسكرية، فكانت تستخدم فرنسا العلم الأحمر، والنمسا تستخدم العلم الأبيض وإسبانيا والولايات المتحدة الأمريكية تستخدم العلم الأصفر، ولكن استعملات هذه العلامات كان له وقع سلبي على نتائج الحروب الكبيرة، باعتبار أن الخصم لا يعرف العلامات المميزة لخصمه، إضافة إلى عدم احترام المتحاربين للصفة غير الحربية لهذه الأعيان، باعتبار أنه لم تكن هناك إتفاقية دولية تحميها، فكان يطالها دائما القصف، وشظايا القذائف،⁽¹⁾ ولم تقتصر الإنتهاكات عند هذا الحد فقط فخلال حرب القرم 1853 - 1856 والحرب الإيطالية في معركتي ماغنيتا، وسولفرينو 1859 في شمال إيطاليا، حيث شن الفرنسيون والإيطاليون معركة ضد النمساويين، والتي راح ضحيتها 40000 ألف من القتلى والجرحى، وهذا ما لفت « هنري دونان » الذي دون كتاب بعنوان « تذكارات سولفرينو »،⁽²⁾ والذي أقترح فيه اقتراحين: الأول يخص اعتماد إتفاقية تحمي الجرحى في ميدان القتال وجميع من يحاول تقديم العون لهم، والثاني متعلق بإنشاء لجنة دولية لإغاثة الجنود الجرحى، والتي عرفت فيما بعد بإسم اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والتي كان أول إجتماعاتها في 17 شباط 1863 من بين أهدافها وضع علامة مميزة للخدمات الطبية في الجيوش، والمتطوعين في جمعيات الإغاثة وأعيد طرح هذه الفكرة في المؤتمر الدولي المنعقد في جنيف 1863، الذي تأسست بموجبه حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر،⁽³⁾ وإتفق المتطوعون من الممرضين في

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، التنظيم القانوني للشارة المميزة في القانون الدولي الإنساني، كتيب متاح على موقع الأنترنت التالي:

www.uobababylon.edu.iq/publication/law_edition3/article_ed3_1.doc ص 02.

(2)- دانيال بالميري، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، منظمة تواجه تحدي الزمن، مقال منشور في

مجلة الإنسان، للجنة الدولية للصليب الأحمر، العدد 56، مصر 2014، ص 06.

(3)- أحسن عمروش، النظام الخاص بالشارة الطبية في ظل القانون الدولي الإنساني، دون ذكر رقم

الطبعة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة- الجزائر، 2014-1435، ص 12 وما بعدها.

كافة الجيوش على وضع علامة مميزة وهي شريط أبيض على الذراع عليه صليب أحمر، باعتبار أن اللون الأبيض كان يستخدم للدلالة على الهدنة والإستسلام،⁽¹⁾ وهذا الإقرار للشارة الطبية كان يحتاج إلى إتفاقية دولية لأجل حماية الخدمات الطبية بعد تمييزها وهذا ما دفع اللجنة الدولية للصليب الأحمر إلى عقد مؤتمر دبلوماسي تكفلت بالدعوة له الحكومة السويسرية سنة 1864، إنبثقت عنه إتفاقية جنيف لعام 1864 لتحسين حال العسكريين الجرحى في الميدان، والتي أقرت شارة الصليب الأحمر على رقعته بيضاء كعلامة مميزه للهيئات والخدمات الطبية.⁽²⁾

خلال فترة 1876 - 1878 أعلنت الإمبراطورية العثمانية إبان الحرب الروسية التركية « البلقان » أنها ستستبدل الصليب الأحمر على الخلفية البيضاء، بالهلال الأحمر، بحكم أن الصليب يثير حفيظة الجنود المسلمين، وفعليا أصبحت شارة الهلال الأحمر هي المطبقة لديها، رغم أن انضمامها إلى إتفاقية جنيف لعام 1864 كان دون تحفظات، وأثناء انعقاد مؤتمر لاهاي للسلام 1899، طالبت الوفود العثمانية وفارس وإيران بالإعتراف بشارات حماية خاصة في بلدانهم، للدلالة على سفن المستشفيات وسيارات الإسعاف وهي الهلال الأحمر، والأسد والشمس الأحمرين، رمز الشعلة البوذية الحمراء وتمت الموافقة عليها فيما بعد في المؤتمر الدبلوماسي لسنة 1929 الرامي إلى مراجعة إتفاقيات جنيف،⁽³⁾ وحاليا تستخدم 151 جمعية وطنية الصليب الأحمر، و32 جمعية الهلال الأحمر.⁽⁴⁾

الفرع الثاني: الجهود الدولية لتكريس الشارة الطبية بعد سنة 1949:

خلال المؤتمر الدبلوماسي لأجل إعداد إتفاقيات دولية لحماية الضحايا المنعقد في

(1)- المرجع نفسه.

(2)- هنري دونان، تذكارات سولفرينو، ترجمة سامي جرجس، الطبعة الحادية عشر، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المركز الإعلامي، القاهرة- مصر، 2010، ص 113 وما بعدها.

(3)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 04.

(4)- أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 15.

جنيف لعام 1949، والذي نوقش فيه موضوع الشارة، تم طرح فيه ثلاث إقتراحات، الأول من هولندا، ويرمي إلى إختيار شارة جديدة وموحدة، والثاني يرمي للعودة إلى إستخدام الصليب الأحمر كشارة وحيدة، وهذا متمخض عن مؤتمر ستوكهولم 1948، والثالث من إسرائيل ويرمي إلى إضافة شارة « درع داود الأحمر » كشارة رابعة إضافية للشارات الثلاثة المتعارف عليها، ⁽¹⁾ لكن خلال المؤتمر الدبلوماسي 1949 تم رفض هذه المقترحات نتيجة إعتراض مصر وتركيا وأفغانستان على المقترح الأول والثاني أما الثالث وأثناء عرضه على التصويت تم رفضه بأغلبية الأصوات، ⁽²⁾ وهذا الرفض للمقترحات جعل « فرانسوا بونيون » مدير قسم القانون الدولي والتعاون داخل الحركة في اللجنة الدولية للصليب الأحمر ينتقدهم، خاصة حول الإقتراح الأول والثاني الذين يعتبرين حلين لا عيب فيهما، خاصة في الشق الرامي إلى توحيد الشارات بين كل الدول والجمعيات الوطنية، وتركيز المؤتمر خاصة على المقترح الثالث حول مشروع التعديل الإسرائيلي الذي أثار نقاشات أكثر حدة، ⁽³⁾ ولكن عموما تم الإتفاق في المؤتمر على رفضه لتزايد ظهور الشارات المميزة، وتم إقرار إعتداد شارة الصليب الأحمر بوصفها قاعدة عامة، مع إمكانية إعتداد شارتي الهلال الأحمر والأسد والشمس الأحمرين كإستثناء عن تلك القاعدة، ⁽⁴⁾ وبعد نجاح ثورة الخميني الإسلامية في إيران سنة 1979، أبلغت الحكومة الإيرانية حكومة سويسرا في أكتوبر 1980 بقرارها بالتخلي عن إستعمال شارة الأسد والشمس الأحمرين، وإستخدامها لشارة الهلال الأحمر، وإحتفاظها بحقها في العودة إلى إستعمالها متى تم الإعتراف بشارات جديدة، ⁽⁵⁾ وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على التفسيرات الدينية والوطنية والسياسية التي تثيرها شارة الصليب الأحمر التي ترمز

- (1)- فرانسوا بونيون، شارات الحماية « الصليب الأحمر، والهلال الأحمر والكريستالة الحمراء، الطبعة الأولى- إصدارات المكتب الإقليمي، القاهرة، مصر 2008، ص 16-17.
- (2)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 05.
- (3)- فرانسوا بونيون، المرجع السابق، ص 20-21.
- (4)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 06.
- (5)- أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 19.

للمسيحية، والهلال الأحمر للدين الإسلامي... إلخ، وفي سنة 1992 طالب رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر السابق « كورنيليو سوماروغا » بضرورة إعداد شارة إضافية خالية من أي مدلول ديني أو سياسي أو وطني،⁽¹⁾ وهذا ما كان يشكل أسبابا جوهرية لدى اللجنة الدولية للصليب الأحمر بضرورة البحث عن حل شامل لهذا التعدد في شروط تتلخص فيما يلي:

- ضرورة حصول هذا الحل على قبول يكون على أوسع نطاق ممكن.
- لا ينبغي لهذا الحل أن يجبر الدول والجمعيات الوطنية على التخلي عن الشارات المميزة الحالية إذا لم تكن ترغب في ذلك.
- ينبغي أن تتميز أي شارة جديدة محتملة ببساطة في الشكل تضمن رؤيتها عن بعد، وتكون لا تحتل أي تأويل ديني أو سياسي أو وطني... إلخ.
- يجب تجنب تعدد الشارات وضرورة منع أي إحتمال للتكاثر في عددها.⁽²⁾
- إثر هذه الإقتراحات، طرحت الكثير من ردود الأفعال المؤيدة لها، شكلت الحركة الدولية مجموعة عمل لوضع مقترحات في شكل تقرير يعرض أمام مجلس المندوبين، المنعقد في إشبيلية في نوفمبر 1997، يتمثل في إعتقاد ستة معايير للتقييم في شكل تقرير وهي:
- أن يؤدي الحل إلى ضرورة حماية الضحايا.
- أن يضع الحل في حسبانته وجود شارتين رهن الإستعمال، هما الصليب الأحمر والهلال الأحمر.
- تجنب خلق عوائق جديدة أمام فكرة وحدة الحركة، وأن يكون مطابقا لهذا الهدف المثالي.

(1)- فرانسوا بونيون، المرجع السابق، ص 41 وما بعدها.

(2)- كورنيليو سوماروغا، وحدة وتعددية الشارات، مقال منشور في المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 26 لسنة 1992، ص 276 وما بعدها.

- رغم أن الهدف هو إيجاد شارة حامية موحدة، لكن يجب أن يرمي إلى عدم المساس بالدول والجمعيات الوطنية التي لا تستطيع قبول إستعمال شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر.

- أن لا يتضمن الحل خلق مشكلات جديدة أمام الجمعيات الوطنية غير المعترف بها، فلها أن تعمل بشكل مستمر بشاراتها الحالية.

- أن لا يكون الحل مصدرا لإنقسام الحركة.⁽¹⁾

تم إعتقاد هذا التقرير من قبل مجلس المندوبين، كما قامت السيدة « ماغنوسن » رئيسة فريق العمل التابع للجنة الدائمة المعني بالشارة، بإقتراح إعتقاد شارة إضافية خالية من أي دلالة قومية أو دينية، يمكن لغرض الدلالة من الجمع بينها وبين الشارتين المعتمدتين « الصليب الأحمر – الهلال الأحمر » تبني مجلس المندوبين هذا الإقتراح سنة 1999، وقرر تكوين فريق عمل مكلف بإيجاد حل شامل ودائم لهذه المشكلة.⁽²⁾

إجتمع فريق العمل المكلف بالشارة في 13-14 أفريل 2000 الذي ضم ممثلين عن خمسة عشر دولة، وأربعة أعضاء من اللجنة الدائمة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر والإتحاد الدولي وممثلين عن جمعيتين وطنيتين، وجهت لهما اللجنة الدائمة دعوة خاصة، تم التوصل إلى حل شامل ومقبول لمسألة الشارة، أين تكفلت اللجنة الدولية للصليب الأحمر بإعداد وصياغة مشروع بروتوكول إضافي ثالث لإتفاقيات جنيف لسنة 1949 بالتشاور مع الإتحاد الدولي لمنح الشارة الجديدة قوة القانون، وفي 05 جويلية من سنة 2000 سلم المشروع للحكومة السويسرية بصفتها دولة إيداع إتفاقيات جنيف، وبعد مشاورات عديدة صرحت السلطات السويسرية أن إنعقاد المؤتمر الدبلوماسي الخاص بالشارة الجديدة سيكون في 25 أكتوبر لسنة 2000 بجنيف، ولكن هذا الإجتماع تعطل بسبب الأحداث التي شهدتها الشرق الأوسط في أواخر سبتمبر من سنة 2000

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 07.

(2)- VERONIQUE HAROUËL BURE LOUP: traite de droit humanitaire, presses universitaires de France, 1ere Edition, Aout 2005, P 230-231

«الانتفاضة الفلسطينية» والتي شهدت إستشهاد 700 فلسطيني ومقتل 300 إسرائيلي،⁽¹⁾ ظلت الجهود مستمرة بشأن المسألة في جداول إجتماعات مجلس المندوبين في نوفمبر 2001 ونوفمبر 2003، وجدول أعمال المؤتمر الدولي الثامن والعشرون للصليب الأحمر والهلال الأحمر، وفي خلال المؤتمر الدولي الثامن والعشرون شكلت اللجنة الدائمة فريق عمل يتكون من شخصيات تنتمي للجمعيات الوطنية لكل من « مصر، كينيا، ليزوتو، الولايات المتحدة الأمريكية سوريا، إيران، أندونيسيا، المملكة المتحدة، ألمانيا، إضافة إلى اللجنة الدولية والإتحاد الدولي» يترأس الفريق السفير « فيليب كوفيه» عضو اللجنة الدائمة وممثلها الخاص حول الشارة، وقام هذا الأخير بمشاورات مكثفة مع البعثات الدائمة لبلدن عديدة في جنيف، وبعد تهيئة الظروف إنعقد المؤتمر الدبلوماسي لإعتماد مشروع البروتوكول الإضافي الثالث في 05 ديسمبر لسنة 2005.⁽²⁾

بعد مفاوضات مكثفة لمدة ثلاثة أيام تم إعتماد هذا البروتوكول الإضافي الثالث، الذي تضمن شارة مميزة جديدة تسمى « الكريستالة الحمراء»، يضم مربع أحمر قائم على حده، ومفرغ من داخله يمكن من يستعمله من الجمعيات الوطنية والدول من أن يوضع بداخله شارة مميزة « الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر » أو الشارات المستخدمة من قبل، والتي إطلعت عليها دولة الإيداع لإتفاقيات جنيف واللجنة الدولية للصليب الأحمر، لغرض الدلالة فقط،⁽³⁾ وبهذا تم التوصل لحل لأكبر العقبات التي واجهت الحركة الدولية التي تطلعت لها منذ سنين، وهو إعتماد شارة مميزة تخلوا من أي مدلول سياسي أو ديني أو وطني... إلخ.

(1)- عبد القادر لكحلي، نظام الشارة في القانون الدولي الإنساني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، بن عكنون- جامعة الجزائر، بن يوسف بن خدة 2008/2009، ص 22 وما بعدها.

(2)- المرجع نفسه.

(3)- « تاريخ الشارات » مقال منشور في موقع اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المقال متاح على رابط الإنترنت التالي: <http://www.cicr.org>، تاريخ الدخول للموقع: 15 أوت 2017، على الساعة: 20:42.

المطلب الثاني: الإستخدامات المقررة للشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني

عند إستقراء نصوص إتفاقيات القانون الدولي الإنساني لا نجد تمييزا واضحا في أساليب إستخدام الشارة، وذلك في إتفاقية جنيف لعام 1864، بشأن تحسين حال الجرحى في الميدان، وإتفاقية جنيف لسنة 1929 وسنة 1906، وكانت بداية ظهور هذا التمييز في ظل إتفاقيات جنيف 1949، وذلك بنوعين من مظاهر الإستخدام، الأول كوسيلة للحماية، أما الثاني كوسيلة للتمييز والدلالة.⁽¹⁾

الفرع الأول- إستخدامات الشارة الطبية كوسيلة للحماية

يعد الغرض من إستخدام الشارة الطبية كوسيلة للحماية، هو منح حماية للفئات المستعملة لها من الهجوم عليها، أو إستهدافها عرقلة حركتها سواء كانت أشخاص أو وحدات طبية أو وسائل النقل الطبي، وذلك بموجب إتفاقيات جنيف الأربع لسنة 1949 وبرتوكولاتها الإضافية،⁽²⁾ وذلك متى تم إحترام قواعد إستخدامها، ويكون هذا الإستخدام متمحورا على النحو الآتي:

أولا- إستخدام الشارة الطبية من قبل الأعيان الطبية: تستخدم الشارة الطبية من قبل الأعيان الطبية وحدات طبية، وسائل نقل طبي، طواقم طبية، هيئات طبية تطوعية كوسيلة لحماية حاملها، في كل النزاعات المسلحة، سواء كانت دولية أو غير دولية، مما يقتضي إضافة إلى واجب إحترامها، ضرورة حمايتها من طرف كافة أطراف النزاع في كل الأوقات،⁽³⁾ وهذا ما تؤكدته المادة 19 من إتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 09.

(2)- د/ محمد فهاد الشلالدة، القانون الدولي الإنساني، دون ذكر رقم الطبعة، منشأة المعارف- الإسكندرية، مصر 1426/2005، ص 295، راجع كذلك: د/ كتاب ناصر، المرجع السابق، ص 28.

(3)- د/ عمر سعد الله، معجم مصطلحات القانون الدولي المعاصر، الطبعة الأولى، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2005 ص 20.

لسنة 1949 بالنسبة للوحدات والمنشآت الطبية التابعة للجيش، وكإسقاط على هذه الفكرة يتوجب على الموظفين العاملين فيها حمل علامة مميزة على الذراع الأيسر، عليها الشارة المميزة ولا تتأثر بالماء، وذلك بمعرفة السلطة التابعين لها، إضافة إلى حمل بطاقة هوية عليها الشارة المميزة محمولة في الجيب، ولا تتأثر بالماء كذلك، أما المستشفيات والوحدات الطبية المدنية فتقتضي مسألة حمايتها في وقت الحرب دون السلم، ضرورة وضع أو حمل شارة مميزة من قبل أفراد الخدمات الطبية المدنية وفي المستشفيات والوحدات الطبية المدنية، ووسائل النقل الطبي المدنية، والتي يكون غرضها الأساسي هو نقل ومعالجة الجرحى والمرضى والغرقى،⁽¹⁾ ويستثنى حالة السلم من ذلك لتفادي الخلط بينها وبين الجمعيات الوطنية متى إستعملت هذه الشارات وقت السلم بإعتبار أنه يحق لها ذلك في وقت السلم بغرض الدلالة فقط.⁽²⁾

يتبين في مضمون هذا الإستخدام الحمائي للشارة الطبية، وسعت إتفاقية جنيف الأولى والثانية والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني نطاق إستخدام الشارة الطبية لحماية ضحايا النزاعات المسلحة وذلك بإستخدامها من قبل العاملين في الخدمة الطبية في الهيئات الطبية التطوعية، لتوفر فيما بعد حماية لهم بعدم مضايقتهم أو إزعاجهم بسبب تقديمهم للعناية للجرحى والمرضى بالشكل المطابق لقواعد وشرف المهنة.⁽³⁾

(1)- راجع المادة 43-41 من إتفاقية جنيف لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار، المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949، أعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع إتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب، المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب / أغسطس 1949 تاريخ بدء النفاذ: 21 تشرين الأول/أكتوبر 1950 وفقا لأحكام المادة 57.

(2)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 11.

(3)- راجع المادة 16 من البروتوكول الإضافي الأول 1977، الملحق بإتفاقيات جنيف المعقودة في 12 آب / أغسطس 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة، والمادة 10 من البروتوكول الإضافي الثاني، الملحق بإتفاقيات جنيف المعقودة في 12 آب / أغسطس 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية.

ثانيا- استخدام الشارة الطبية من قبل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر: عند إستقراء نصوص إتفاقيات القانون الدولي الإنساني، نجده يجيز للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر، والهلال الأحمر استخدام الشارة الطبية، وهذا ما يسمى بالإستخدام المرخص به، وفي جانب آخر يقرب بعض الإستخدامات غير المرخص بها لهذه الجمعيات في إمكانية حملها، مع إقراره في شق ثالث لإمكانية حملها من قبل هذه الجمعيات في أوقات الإضطرابات والتوترات الداخلية،⁽¹⁾ وهذا ما سنتطرق له كالاتي:

01 - الإستخدام المرخص به للشارة الطبية من قبل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر: تقضي المادة 27 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 بأنه حتى يسمح لهذه الجمعيات الوطنية بتقديم خدمات الرعاية الطبية لأحد أطراف النزاع، يجب عليها أخذ موافقة مسبقة من الحكومة التي تتبعها الجمعية إضافة إلى ترخيص طرف النزاع المعني متى كانت تابعة لدولة محايدة، وتحديد القواعد المنظمة للإستخدام، وعدم الخلط بين استخدام الشارة للحماية مع الدلالة، مع إستثناء متعلق بحالة الضرورة الإنسانية التي تقتضي تدخل الجمعية، فهنا تباشر عملها الإنساني، مع إفتراض أن الإذن تم منحه، مع الإشارة إلى أن مقتضيات هذه الحالة لا يقصد بها عدم الحصول على الإذن، وإستعمال هذا الإستثناء من قبل بعض الجمعيات لتحقيق غايات غير مشروعة أو تجارية مثلا.⁽²⁾

02 - الإستخدام غير المرخص به للشارة الطبية من قبل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر: المتفق عليه أن القاعدة العامة في استخدام الشارة الطبية من قبل هذه الجمعيات الوطنية هي بترخيص من قبل السلطات المختصة، لكن هناك إستثنائين تقرها لائحة استخدام الشارة الطبية على شرط موافقة السلطة المختصة في الدولة وهما:

- (1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 12.
- (2)- راجع المادة 08 من القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، مقال منشور في المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 313، 31-08-1996، ص 03.

- حالة الإضطراب الذي تشهده الإدارة الحكومية بسبب النزاع، مما يؤدي إلى صعوبة في تطبيق قراراتها، مما يجعل عمل الجمعيات الوطنية مسموحاً دون ترخيص خاصة وأنها تصبح شريكاً فعالاً في الدولة للإغاثة.

- حالة النزاعات الداخلية الكبيرة التي تجعل من المستحيل أن تتعرف الإدارة الحكومية على السلطة المسيطرة على جزء من أراضي الدولة.⁽¹⁾

03 - استخدام الشارة الطبية من قبل الجمعيات الوطنية للصليب

الأحمر والهلال الأحمر في أوقات التوترات الداخلية: يندرج ضمن مفهوم التوترات الداخلية كل أعمال العنف التي لا ترقى بالضرورة إلى عمل عسكري، ولا تشكل بدورها نزاعاً مسلحاً، وتتسم أعمال العنف هذه بالإستمرارية، ويكون الدافع من وراءها دينياً، أو عرقياً، أو سياسياً، أو اجتماعياً، وبالعودة لصكوك القانون الدولي الإنساني فإنها لم تعرفها، إلا أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر ذكرتها في تقرير عرضته على الخبراء الحكوميين في مؤتمر جنيف لعام 1971، بأنه من خصائصها هو الإيقافات الجماعية وإرتفاع عدد المعتقلين من معارضي النظام، أو بسبب معتقداتهم،⁽²⁾ وطبقاً لهذه المفاهيم، فإن مسألة استخدام الشارة الطبية من قبل الجمعيات الوطنية للهلال الأحمر والصليب الأحمر لأجل الحماية غير ممكن، بإعتبار أن القانون الدولي لا ينطبق إلا على النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، وبالتالي إستبعاد إنطباقه على الإضطرابات والتوترات الداخلية،⁽³⁾ وهذا الإستثناء القانوني يجعل باب الجدل مفتوحاً على ضرورة السماح لهذه الجمعيات في تقديم خدماتها الإنسانية، وبالتالي توفير حماية لأشخاصها وممتلكاتها، وهذا يقتضي تعديل بنود القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 13.

(2)- د/ عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، منشورات المعهد العربي لحقوق الإنسان واللجنة الدولية للصليب الأحمر، الطبعة الثانية، مصر 1997، ص 66.

(3)- هذا ما تؤكدته المادة 01/02 من البروتوكول الإضافي الثاني لسنة 1977، المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية.

الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991 لمواكبة التحديات التي تواجه العالم حاليا.

(1)

ثالثا- إستخدام الشارة الطبية من قبل اللجنة الدولية للصليب الأحمر والإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: نظرا للدور الكبير الذي تقدمه اللجنة الدولية للصليب الأحمر والإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وتقديرا لدورهما الكبير في ضمان حماية كبيرة لضحايا النزاعات المسلحة، فكان يتوجب منحهما الصلاحية الكاملة في إستعمال الشارة الطبية كوسيلة للحماية أو للدلالة على خلاف الجمعيات الوطنية التي يحق لها ذلك بالشروط السابقة الذكر، ومما يؤكد أحقية هذا الإستخدام للجنة الدولية والإتحاد الدولي، هو إتفاقيات جنيف لعام 1949، وفق المادة 44/ 03 من إتفاقية جنيف الأولى، بسماعها لهذه الأجهزة وموظفيها بإستخدام شارة الصليب الأحمر على أرضية بيضاء في أي وقت، وكذلك البرتوكول الإضافي الثالث الملحق بإتفاقيات جنيف المؤرخة في 12 آب / أغسطس سنة 1949، والصادر خلال المؤتمر الدبلوماسي المنعقد في ديسمبر/ كانون الأول 2005، والمتضمن إعتماد شارة مميزة إضافية، والتي تسمى الكريستالة الحمراء إلى جانب شارتي الصليب الأحمر والهلال الأحمر في المادة الرابعة منه التي تخص إستعمال هذه الأجهزة المشار لها في المادة 02 من هذا البرتوكول، وهي الكريستالة الحمراء «مربع أحمر قائم على حده وأرضيته بيضاء» إضافة للشارات المميزة الواردة في إتفاقيات جنيف 1949، وتؤكد على هذا الطرح المادة السابعة من القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، بإمكانية إستعمالها في جميع الأوقات من قبل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لأجل القيام بجميع أنشطتها.

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 15.

الفرع الثاني- إستخدامات الشارة الطبية كوسيلة للتمييز والدلالة

يعد الهدف الأساسي للشارة المميزة، والطبية خاصة في أوقات النزاعات المسلحة، هو فرض حماية للعاملين في الخدمات الطبية والوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي من كل آثار النزاع المسلح، وهذا الواقع الحمائي لا يتوفر دون ميزة تضاف إلى إستخدام الشارة الطبية، وهو إستخدامها كوسيلة للدلالة لهذه الطواقم والوحدات والوسائل التي تعمل تحت إشراف الحركة الدولية للجنة الدولية للصليب الأحمر، الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، الإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وذلك بتوسيمها بعلامات معينة حتى تباشر مهامها وتحظى بالإحترام والحماية، وتكون دلالة الشارة الطبية على النحو الآتي:

أولاً- إستخدام الشارة الطبية للدلالة على أفراد الخدمة الطبية: تقتضي حماية موظفي الخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة وجوب تمييزهم عن غيرهم بموجب شارات تضمنتها إتفاقيات جنيف 1949 والبروتوكولات الإضافية الملحق بها، وهذا شرط لا بد منه ليتم تخصيصهم لأداء واجبات الرعاية الطبية للجرحى والمرضى والغرقى، ومثال ذلك ما يلي:

01 - علامة على الذراع: تضمنت المادة 39-40/01 من إتفاقية جنيف الأولى هذه العلامة، وأكدت على ضرورة وضع شريط على الذراع الأيسر وعليها الشارة المميزة، وهي الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر على قاعدة بيضاء، وذلك بإشراف السلطة الحربية وبخاتمها، وبطريقة تجعل هذه العلامة غير معرضة للتلف بالماء، ويمكن إستعمال هذه العلامة من قبل أفراد الخدمة الطبية والمحققين بأجهزة الدفاع المدني أثناء تأدية مهامهم في الميدان أو البحر أو معسكرات أسرى الحرب طبقاً للمادة 66/03 من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977، الملحق بإتفاقيات جنيف المعقودة في 12 آب / أغسطس 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة.⁽¹⁾

(1)- د/ عمر سعد الله، تطور تدوين القانون الدولي الإنساني، الطبعة الأولى، دار الغرب الإسلامي، بيروت- لبنان 1997 ص 23، راجع كذلك: لخضر مبدوعة، دور الفرق الطبية في النزاعات المسلحة.

02 - اللوحة المزدوجة الخاصة بتحقيق الهوية: تضمنت هذه العلامة إتفاقية

جنيف الأولى والتي تكون عبارة عن قرص معدني بشقين، معلق بسلسلة على رقبة حامله، يتم الإستعانة به في حالة إصابة أفراد الخدمة الطبية، وذلك لإجلائهم والتحقق من هويتهم بإعتباره يحتوي على معلومات عن هوية حامله ترسل فيما بعد مع أغراه إلى بلاده في حالة الجرح أو الوفاة.⁽¹⁾

03 - البطاقات الخاصة بتحقيق الهوية: يحمل أفراد الخدمة الطبية أثناء

أداء واجباتهم هذا النوع من البطاقات التي تحتوي على إسم ولقب حاملها، وتاريخ ميلاده ورتبته، ورقم قيده الشخصي، وصفته وصورته وتوقيعه أو بصمته، أو كليهما مع ختم السلطة الحربية عليها،⁽²⁾ وتكون هذه البطاقة محولة في الجيب، وتحرر باللغة الوطنية، ويشترط أن تكون حسب المادة 40/ 03 من نفس الإتفاقية موحدة داخل كل جيش، ومماثلة لنظيرتها في جيوش الدول الأطراف، وتخطر هذه الأطراف بعضها قبل بدأ العمليات العدائية بالشكل المتبع، وتستخرج هذه البطاقات من نسختين، تحتفظ دولة المنشأ بأحدهما ولا يجوز تجريد الموظفين منها، ويمكن لمن فقدها بأن يطلب نسخة بديلة.⁽³⁾

إضافة للبيانات الواردة في هذه البطاقة، يمكن أن تشمل أيضا فصيلة الدم على ظهر البطاقة ومعلومات عن الطول ولون العينين، أو الشعر، أو أي تفاصيل مميزة أخرى، وتطبق إتفاقية جنيف الرابعة أحقية العاملين في المستشفيات المدنية في إرتداء شارة على الذراع الأيسر وكذلك الموظفين الطبيين، سواء كانوا دائمين أو مؤقتين، حملهم بطاقات تحقيق الهوية، ويضيف الملحق الأول الخاص بتحقيق الهوية الوارد في البرتوكول الأول لسنة 1977 على نفس البيانات مع إضافة تاريخ إنتهاء صلاحيتها.⁽⁴⁾

رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر- بن يوسف بن خدة، 2007/2008، ص 142.

(1)- راجع المادة 16/03 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949.

(2)- راجع المادة 40/02 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949، راجع كذلك: لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 143.

(3)- راجع المادة 40/03-04 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949.

(4)- راجع المادة 39-40 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949، والمادة 20 من إتفاقية جنيف الرابعة

04 - أغطية الرأس والملابس المميزة: أكدت على هذه الأداة المادة 05/ 04 من الملحق الأول المتعلق بالبرتوكول الأول لسنة 1977، بضرورة أن يرتدي أفراد الخدمة الطبية العاملون في ساحات القتال أغطية الرأس وملابس تحمل شارة مميزة كالصليب الأحمر، أو الهلال الأحمر، وذلك بغرض تمييزهم بلون مخالف عن الزي العسكري، ولكن لم يتم توضيح شكل ومظهر هذه الأدوات، فقد يكون أبيض بحكم أن العالمين في الخدمات الطبية يرتدون هذا اللون غالباً، لذلك كان يتوجب توضيح هذه المسألة أكثر، مع الإشارة إلى أن مشكل حجم شريط الذراع يثير مشكلاً آخر، وهو عدم وضوحه جيداً مما يجعل لفت النظر لهذه المسألة مهم أيضاً.⁽¹⁾

ثانياً - استخدام الشارة الطبية للدلالة على الأعيان الطبية: مثلما حظي به موظفي طواقم الرعاية الطبية من حق في استعمال الشارة الطبية لأجل الدلالة عليهم، وتمييزهم عن غيرهم من الأشخاص أثناء الأعمال العدائية، قررت إتفاقيات جنيف الأربع لسنة 1949 وضعاً مماثلاً للأعيان الطبية التي تحميها هذه الإتفاقيات وذلك وفق النوعين الرئيسيين، الوحدات الطبية، ووسائل النقل الطبي:

01 - الشارة الطبية الدالة على الوحدات الطبية: تطرقت إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 في الفصل السابع منها إلى هذه الشارة الطبية المستخدمة للدلالة على الوحدات الطبية، حيث أجازت رفع علم الإتفاقية فوق مباني وأسطح الوحدات الطبية الثابتة والمتحركة، مع إمكانية رفع العلم الوطني إلى جانبها، إستثناء لا ترفع إلا علم المبين في إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 متى كانت واقعة تحت قبضة الخصم، كما يمكن رفع العلم الوطني للدولة المتحاربة إلى جانب علم الإتفاقية فوق الوحدات

لسنة 1949 بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949 التي أتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع إتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب/أغسطس 1949، تاريخ بدء النفاذ: 21 تشرين الأول/أكتوبر 1950 وفقاً لأحكام المادة 53 منها، والمادة 02/02 من البرتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

(1)- لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 144.

الطبية المحايدة المرخص لها بتقديم خدماتها إلى دولة محاربة، غير أن الدول المتحاربة تلتزم بالقدر الذي تقتضيه المقتضيات الحربية بجعل العلامة المميزة لهذه الوحدات والمنشآت ظاهرة للعيان بوضوح.⁽¹⁾

يؤكد على هذه الفكرة القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991 على وضع الشارة المميزة على الوحدات الطبية مباني ومكاتب تابعة للجمعية، وكذلك التي تملكها دون أن تشغلها، وعلى وسائل النقل ومراكز الإسعاف والمستشفيات التابعة لها، وسيارات الإسعاف التي يديرها أو يستعملها الغير،⁽²⁾ إضافة إلى شارة الإنتماء لهذه الجمعيات الوطنية التي تمنح لموظفيها أثناء أوقات عملهم، وشارة التزيين الموضوعة على الميداليات أو الأزرار، والملصقات الدعائية والرسوم التي تستخدمها هذه الجمعيات وكذلك الشارة التلميحية التي تظهر على محطات الإسعاف الأولي، أو سيارات الإسعاف التي لا تنتمي للجمعية الوطنية، ولكنها مخصصة لمعالجة الحالات الطارئة التي تقدم مجاناً للمدنيين أو المرضى، مثل مراكز الإسعاف الأولية على الطرق السريعة، والتي لا تعمل إلا بترخيص من قبل الجمعية الوطنية وفق حدود دقيقة لمنع إستعمالها في غير ذلك.⁽³⁾

كما نص مشروع الإنفاق بشأن مناطق ومواقع الإستشفاء والأمان الملحق بإتفاقية جنيف الرابعة لسنة 1949 في المادة 06 منه، على ضرورة تمييز هذه المناطق بواسطة

(1)- شريف عتلم، ومحمد ماهر عبد الواحد، موسوعة إتفاقيات القانون الدولي الإنساني، النصوص الرسمية للإتفاقيات والدول المصدقة والموقعة، دون ذكر رقم الطبعة، إصدار بعثة اللجنة الدولية للصليب الأحمر بالقاهرة، مصر 2002 ص 110 وما بعدها، كذلك راجع المادة 44-42 من إتفاقية جنيف الأولى، والمادة 18 من إتفاقية جنيف الرابعة لسنة 1949، والمادة 18 من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

(2)- راجع المواد من 19-20-21-22 من لائحة إستخدام شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر بواسطة الجمعيات الوطنية لعام 1991.

(3)- عبد القادر لكحلي، المرجع السابق، ص 55-54، راجع كذلك: أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 52-51.

أشرطة مائلة حمراء على أرضية بيضاء توضع على الحدود الخارجية للمنطقة، وفوق مبانيها، كما تنص المادة نفسها على ضرورة تمييز هذه المناطق بعلامات الصليب الأحمر، والهلال الأحمر على أرضية بيضاء على حدودها الخارجية، وفوق المباني، وتمييزها ليلاً بوسائل ضوئية ملائمة، وتميز المناطق التي تخصص كلية للجرحى والمرضى بشارة الصليب الأحمر والهلال الأحمر على أرضية بيضاء.⁽¹⁾

02 - الشارة الطبية الدالة على وسائل النقل الطبي: نصت إتفاقيات القانون

الدولي الإنساني على الشارات المميزة والدالة على وسائل النقل الطبي بكل أنواعها، سواء براً أو بحراً أو جواً، وذلك على النحو الآتي:

أ- الشارة الطبية الدالة على وسائل النقل الطبي في البر: يتوجب على المركبات الطبية المخصصة للنقل الطبي أن تحمل على سطوحها السفلى والجانبية والعليا الشارة المميزة على الصليب الأحمر، أو الهلال الأحمر، والشيء نفسه بالنسبة للمركبات وقطارات المستشفيات، كما توضع كل وسيلة تمييزها عن غيرها أثناء العمليات الحربية، ويشترط أن تكون الشارة واضحة بحجم كبير وظاهر للعيان، يجعل رؤيتها واضحة من جميع الإتجاهات، كما يمكنها أن تستعمل الإشارات الضوئية واللاسلكية والوسائل الإلكترونية تماشياً مع التطور التكنولوجي في الحرب حتى يمكن مشاهدتها وتفادي إصابتها بهجمات الملحق الفني من البرتوكول الأول لسنة 1977.⁽²⁾

ب- الشارة الطبية الدالة على وسائل النقل الطبي في البحر: تحظى هذه الوسائل

البحرية للنقل الطبي بنفس الأحقية في استخدام الشارة الطبية للدلالة عنها وذلك وفق للمادة 43/02 من إتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات

(1)- لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 146.

(2)- لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 146، راجع كذلك المادة 38 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949، والمادة 21 من إتفاقية جنيف الرابعة لسنة 1949، راجع كذلك: د/ نعمان عطا الله الهيتي، القانون الدولي الإنساني في حالات الحروب والنزاعات المسلحة، دون ذكر رقم الطبعة، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق- سوريا 2015، ص 314.

المسلحة في الميدان المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949 التي أعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع اتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب/أغسطس 1949، بضرورة أن تكون جميع أسطحها الخارجية بيضاء اللون، ويرسم صليب أحمر أو هلال أحمر بلون أحمر قاتم وبحجم كبير، ونفس الشيء بالنسبة لجميع جوانبها، بشكل يجعل رؤية الشارات واضحة من الجو أو البحر، كما يرفع علم أبيض عليه صليب أحمر أو هلال أحمر في أعلى صواري السفينة خاصة الرئيسي منها، كما ترفع سفن المستشفيات علم الدولة التابعة لها، أما التي تتبع دولة محايدة فإضافة إلى علم دولتها الوطني، ترفع علم الدولة المتحاربة التي قبلت العمل معها، وتستخدم ما هو متفق عليه في الليل، كالإضاءة المتعارف عليها في الملحق الأول بالبروتوكول الأول لسنة 1977.⁽¹⁾

تضيف المادة 43 فقرة أخيرة من نفس الاتفاقية، وضعا حساسا بخصوص مسألة تمييز هذه الوسائل البحرية المخصصة للنقل الطبي، كسفن المستشفيات، وزوارق الإنقاذ الساحلية، وهي الظروف الطبيعية التي قد تكون سببا في عدم وضوح الشارات المميزة التي تحملها هذه الوسائل، ولذلك ينبغي على الدول المتحاربة أن تعمل على وضع إتفاقيات بشأن تسهيل تمييزها في أوقات الظروف الطبيعية الصعبة، كالضباب أو المطر الغزير... إلخ.⁽²⁾

ج- الشارة الطبية الدالة على وسائل النقل الطبي في الجو: أقرت المادة 39/02 من الاتفاقية جنيف الثانية لسنة 1949 بأن تحمل الطائرات الطبية على سطوحها السفلى والعليا والجانبية الشارة المميزة إلى جانب أعلامها الوطنية، وهي تتمثل في شارة

(1)- راجع المواد 06-07 من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977، المتعلقة بالإشارة الضوئية ضوء أزرق وامض والإشارات اللاسلكية كأجهزة الرادار للمراقبة أو الإنقاذ البحري.

(2)- لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 147، راجع كذلك د/ نعمان عطا الله الهبتي، المرجع السابق، ص 347.

الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر على أرضية بيضاء ويمكن تمييزها بأي علامات أخرى يتم الإتفاق عليها بين أطراف النزاع،⁽¹⁾ ويمكن من خلال إستقراء نص المادة 06 من الملحق الأول المرفق بالبرتوكول الإضافي الأول لسنة 1977، تحديد ما هي هذه العلامات أو الشارات المميزة الأخرى لتحقيق هوية هذه الطائرات، والتي تتمثل فيما يلي:

- الإشارة الضوئية: يعد هذا النوع من الإشارات محددًا وفق الملحق الأول من البروتوكول الأول لسنة 1977، والذي أكده الدليل التقني لصلاحية الملاحظة الصادر عن منظمة الطيران المدني الدولي في الوثيقة 9051، وهي عبارة عن ضوء أزرق وامض تستخدمه الطائرات الطبية للدلالة عن هويتها ويتوجب عليها إظهاره من كل الإتجاهات الممكنة، وتشرح الفقرة الرابعة من المادة 07 منه، بأنه يمكن الوصول إلى هذا اللون الأزرق الوامض بإستخدام ثلاثة ألوان وفق المخطط اللوني للجنة الدولية للإضاءة وهي: اللون الأخضر، اللون الأبيض، اللون الأرجواني، ويتوجب أن يتراوح معدل ومضات اللون الأزرق ما بين 60 و100 ومضة في الدقيقة الواحدة.⁽²⁾

- الإشارات اللاسلكية: تعتبر هذه الشارات علامة مميزة وفق لائحة الإتصالات اللاسلكية للإتحاد الدولي للإتصالات السلكية واللاسلكية، ووفق إجراءات يقرها مؤتمر إداري عالمي للإتصالات اللاسلكية، تتمثل في بث الرسالة اللاسلكية التي تسبقها إشارات الطوارئ والإشارات المميزة، وذلك باللغة الانجليزية على فترات مناسبة، بذبذبة واحدة أو أكثر من الذبذبات المنصوص عليها في هذه اللائحة، وهي دلالة النداء، الموقع، العدد والنوع، خط السير المتبع، الوقت المقدر للرحلة والموعد المتوقع للرحيل والوصول، وبيانات أخرى كإرتفاع الطيران، الذبذبات اللاسلكية المتبعة، اللغات المستعملة، والنمط والشفرة، نظم أجهزة التجسس « الرادار » الثانوية للمراقبة.⁽³⁾

(1)- شريف عتلم ومحمد ماهر عبد الواحد، المرجع السابق، 109.

(2)- راجع المادة 07 من البرتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

(3)- راجع المادة 08 من البرتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

- تحديد الهوية بالوسائل الإلكترونية: تضمن كذلك هذه الوسيلة الملحق الأول بالبروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977، وهي نظام الرادار الثانوي للمراقبة، مثلما تم تحديده في إتفاقية شيكاغو الخاصة بالطيران المدني المعقودة في 07 كانون الأول/ديسمبر 1944، وما يجري عليها من تعديلات بين الحين والآخر، وينبغي على الدول تزويد هذه الطائرات الطبية بهذه الأجهزة، وعليها فك الشفرة التي يبينها هذا الجهاز وإخطار أطراف النزاع بها، وتهدف هذه الأجهزة للتعرف على هوية هذه الطائرات الطبية، فقد يكون هذا التعرف من طرف الغواصات مثلا: ببث إشارات ضوئية مناسبة تحت الماء.⁽¹⁾

يمكن القول بأن مسألة تمييز وسائل النقل الطبي والوحدات الطبية وحتى الطواقم الطبية وموظفيها لم يعد مشكلة تقنية، بل يعتمد هذا على الظروف التي تتعلق إما بجانب وضوح الرؤية الناجمة عن الأحوال الجوية، أو بواسطة التشويش وعرقلة الإتصالات اللاسلكية ونظم الرادار وتضليل الخصم بمعلومات على سبيل الخداع،⁽²⁾ لذلك يبدو أنه في سبيل تحقيق غاية الحماية والدلالة للشارات الطبية يتوجب أن يتم إستعمالها في آن واحد حتى يتمكن الخصم من تحديد الهدف العسكري بدقة وبالتالي إستبعاد هذه الأهداف الغير عسكرية بالتبعية.

المبحث الثاني: الآثار المترتبة عن إنتهاك قواعد حماية الشارة الطبية

بعد التطرق للقواعد العامة والأساسية في إستخدام الشارة الطبية لأجل تحقيق الغاية المرجوة منها وهي الحماية والدلالة أو التمييز، سواء كان ذلك لحاملها أو للأماكن والمباني والمنشآت التي توضع عليها، سواء كان ذلك في البر أو البحر أو الجو، ولكن قد يقع وأن يحدث تجاوزات في إستخدامها، وهو ما يعبر عنه بإساءة إستخدام الشارة عموما والطبية خاصة، والتي سنقوم بالتطرق إليه بتفصيل هذه الحالات المشكلة لهذا الإنتهاك، ثم التطرق بعدها للمسؤولية المترتبة عن ذلك الإنتهاك على النحو الآتي:

(1)- راجع المادة 09 من الملحق الأول للبروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

(2)- لخضر مبدوعة، المرجع السابق، ص 149.

المطلب الأول: الأوضاع غير المشروعة لإستخدام الشارة الطبية

تطُرقت إتفاقيات جنيف لعام 1949 وبروتوكولاتها الإضافية لمسألة التعسف أو إساءة إستخدام الشارة الطبية، وعرفته على أنه كل إستعمال لها غير مسموح به بموجب هذه الإتفاقيات، وبعبارة أدق غير مرخص به، وغير متوافق مع أحكام إتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الملحقه بها، مهما كان الهدف والغرض منها، والتاريخ الذي صدرت فيه هذه الممارسات، وتندرج هذه الأوضاع وفق التكييف القانوني لها تحت ثلاثة أنواع رئيسية تعتبر وضعاً غير مشروع لإستخدام الشارة الطبية هي كما يلي:

الفرع الأول- تقليد وإغتصاب الشارة الطبية

بإستقراء نصوص القانون الدولي المتمثلة في إتفاقيات جنيف لسنة 1949 وبروتوكولاتها الإضافية لسنة 1977 يتحدد لنا هذين النوعين من أنواع الإستخدام غير المشروع للشارة الطبية وإساءة إستخدامها مما يشكل في حد ذاته إنتهاكاً لقوانين المنظمة لها، ويكون هذا في الأوضاع التالية:

أولاً- تقليد الشارة الطبية: يقصد بتقليد الشارة الطبية هو إستعمال علامة يمكن فيما بعد الخلط بينها وبين الشارة وذلك نتيجة تشابه في الألوان أو الشكل أو كليهما معاً،⁽¹⁾ ويبدو هذا المعنى جلياً في نص المادة 53/ 02 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 التي تنص « وبسبب اعتماد معكوس ألوان علم الاتحاد السويسري تقديراً لسويسرا، وبسبب ما يمكن أن ينشأ من خلط بين الشعارات السويسرية وبين شارة الاتفاقية المميزة، يخطر في كل الأوقات علي الأفراد والجمعيات والمؤسسات التجارية استعمال شعارات الاتحاد السويسري، أو علامات تنطوي علي تقليد لها، سواء كعلامات مسجلة أو علامات تجارية أو كجزء من هذه العلامات أو لغرض يتعارض مع الأمانة التجارية أو في حالات قد تجرح الشعور الوطني السويسري».

(1)- أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 79.

لا يقتصر هذا الإستعمال غير المشروع على الشارات المميزة الواردة في إتفاقيات جنيف وبرتوكولاتها الإضافية لسنة 1977، بل ينطبق أيضا على شارة البرتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005، وفق المادة 06/ 01، بنصها «...تقليد علامة أو إستعمال علامة يحتمل إساءة تفسيرها بسبب شكلها أو لونها وعدها خطأ شارة مميزة...» وعلى الدول السامية المتعاقدة أن تتخذ الإجراءات اللازمة لمنع أي سوء إستعمال للشارات المميزة، وتسمياتها التي أشارت لها المادة 01 - 02 من هذا البرتوكول، بما في ذلك الإستعمال الغادر، أو إستعمال علامة أو تسمية تكون تقليدا لها، وإستثناءا على ما ورد في المادة الأولى من البرتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005، بحيث يسمح للأطراف السامية المتعاقدة الدين سبق لهم إستعمال شارة البرتوكول الثالث « مربع أحمر قائم على حده، وأرضيته بيضاء، أي الكريستالة الحمراء» أو أي علامة مقلدة لها بمواصلة إستعمالها، شريطة أن لا يبدو هذا الإستعمال في النزاع المسلح كأنه يوفر الحماية التي أقرتها إتفاقيات جنيف والبرتوكولين الإضافيين لعام 1977 حيثما طبقا، وشرط أن تكون حقوق مثل هذا الإستعمال مكتسبة قبل إعتقاد هذا البرتوكول.

ثانيا: إغتصاب الشارة الطبية: يقصد بإغتصاب الشارة المميزة هو إستعمالها من طرف هيئات أو أشخاص لا يحق لهم قانونا إستخدامها، مثل إستخدامها من طرف المؤسسات التجارية، الصيادلة المنظمات غير الحكومية، الأفراد العاديين...»،⁽¹⁾ كما يعد من قبيل إغتصاب الشارة هو إستخدامها من طرف أشخاص مرخص لهم بإستخدامها عادة لكن على نحو يخالف القواعد القانونية ذات الصلة بهذا الإستخدام، مثل الأعمال غير الإنسانية، والتي تتنافى مع مبادئ الحركة الأساسية، وإتفاقيات جنيف لسنة 1949 وبرتوكولاتها الإضافية، مثل الترخيص بإستخدامها لتسهيل عبور الحدود لكن المرخص له يستعملها خارج وقت الخدمة.⁽²⁾

(1)- د/ عامر الزمالي، المرجع السابق، ص 75.

(2)- راجع المادة 53 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949.

نجد إتفاقية جنيف الأولى لا تجيز استخدام شارة الصليب الأحمر والهلال الأحمر إلا لتمييز وحماية الوحدات والمنشآت الطبية، والموظفين المحميين أو المهمات المحمية، وما دون ذلك يكون من قبيل إغتصاب الشارة، وتضيف نفس الإتفاقية بأن هذه الإستخدامات للعلامة المميزة الواردة في المادة 43 منها، سواء في وقت السلم أو الحرب، لا يكون إلا لتمييز السفن وحمايتها السفن المستشفيات، زوارق الإنقاذ الساحلية، الزوارق الصغيرة...» بإستثناء الحالات التي تنص عليها إتفاقيات أخرى أو يتفق عليها أطراف النزاع المعنيين⁽¹⁾.

الفرع الثاني- أعمال الغدر بالشارة الطبية

ميزت إتفاقيات القانون الدولي الإنساني بين مجموعة من الأعمال المرتكبة أثناء النزاعات المسلحة وحالات الحرب، فأعطت صفة الإباحة في الثانية ومنعتها في الأولى، ويقصد بحالة غدر الشارة هي كل أعمال قتل الخصم، أو إصابته أو أسرته بالجوء إلى الغدر وهذه الأعمال في حد ذاتها تستثير ثقة الخصم مع شرط تعمد خيانة هذه الثقة، مما يدفع الخصم إلى الإعتقاد بأن عليه إلزاماً بمنح الحماية للفئات التي تحميها، وتدل عليها الشارة المميزة طبقاً لقواعد القانون المطبقة في النزاعات المسلحة ومثال هذه الأفعال المشكلة غدراً بالشارة الطبية هو التظاهر بنية التفاوض تحت علم الهدنة أو الإستسلام، أو التظاهر بالعجز أو الجرح أو المرض أو صفة المدني أو غير المقاتل...»⁽²⁾، أما خدع الحرب فهي ليست محظورة وفق المادة 37/ 02 من البرتوكول الثاني لسنة 1977 بإعتبار أنها لا تستثير ثقة الخصم لمنح الحماية، بل تتمحور حول تظليل الخصم وإستدراجه إلى المخاطر مثل التمويه أو الإيهام وترويج المعلومات الخاطئة، رموز الشفرة اللاسلكية، غارات وهمية، ويمكن وضع إسقاطات على حالة الغدر بالشارة الطبية، مثل

(1)- راجع المادة 44/01 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949، والمادة 43 من إتفاقية جنيف الثانية لسنة 1949.

(2)- أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 83-82، وراجع المادة 37/01 من البرتوكول الإضافي الأول 1977.

إستعمال سيارة الإسعاف أو مروحية تحمل الشارة المميزة لكن لنقل مقاتلين أو إخفاء عتاد عسكري بواسطة مستودعات تحمل أعلام الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، أو الكريستالة الحمراء، ويكون القصد من وراء ذلك هو القتل والخداع للخصم حسن النية.⁽¹⁾

تطرقت لمسألة خدع الحرب سابقا لائحة لاهاي المتعلقة بقوانين وأعراف الحرب البرية لسنة 1907 في المادة 24 منها، بإجازة خدع الحرب بالقدر الكافي لجمع المعلومات عن العدو والميدان ودون إغفال البرتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005، نجده يتناول مسألة الغدر في المادة 06/01 منها والتي يعتبرها من قبيل سوء إستعمال الشارة المميزة، وهذا واضح كذلك ومؤكد في مواد القانون النموذجي بشأن إستعمال الشارة المميزة،⁽²⁾ ومؤكد في المادة 11 من القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، الذي يعتبر أعمال الغدر إساءة خطيرة لإستخدام الشارة المميزة، وأخطر أنواع الإستخدام غير المشروع للشارة المميزة، فلا يمكن تصورها إلا في حالة الحرب، عكس التقليد والإغتصاب يمكن تصورها في حالي السلم وزمن الحرب،⁽³⁾

المطلب الثاني: المسؤولية المترتبة عن الإستخدام غير المشروع للشارة الطبية

بعد أن حددت موثائق القانون الدولي الإنساني هذه الإستخدامات غير المشروعة للشارة المميزة والطبية خاصة، وذلك في زمني السلم والحرب، فكان لابد من الإنتقال من إقرار هذه القواعد في الإتفاقيات الدولية إلى مسألة تحديد الجزاء المترتب عن الإنتهاكات التي تتعرض لها الشارة الطبية من حيث إستخداماتها الحمائية وللتمييز،

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 26-27.

(2)- أحسن عمروش، المرجع السابق، ص 84.

(3)- راجع المادة 11 القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، المنشور في المجلة الدولية للصليب الأحمر، المرجع السابق، ص 04.

وهذا سنوضحه في هذا المطلب بدءا بحصر الانتهاكات المترتبة عن إساءة استخدام الشارة الطبية في القانون الدولي الإنساني، ثم الانتقال إلى دراسة الجزاءات أو العقوبات المترتبة عن هذه الانتهاكات على النحو التالي:

الفرع الأول- حصر الانتهاكات المترتبة عن إساءة استخدام الشارة الطبية

مثلما أشرنا سابقا في مسألة الاستخدام غير المشروع للشارة الطبية تقليد، إغتصاب، الغدر بالشارة المميزة وفق نصوص إتفاقيات جنيف لعام 1949، والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 والبروتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005 فإنه يتبين لنا نوعين من الانتهاكات، الأولى هي التي توصف بأنها مخالفات جسيمة، وتلتزم الدول بقمعها جنائيا، ومن أمثلتها ما ورد في المادة 85 من البروتوكول الأول لسنة 1977، والذي ذكرت الإستعمال الغادر للعلامة المميزة « الصليب الأحمر، أو الهلال الأحمر أو الأسد والشمس الأحمرين، وأي علامات أخرى للحماية يقرها هذا البروتوكول » وهذا لا شك يندرج في إطاره الشارة التي تضمنها البروتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005، بإعتباره أنها تحقق نفس غاية الشارات الأخرى السابقة، وذلك متى تم هذا الاستخدام بنية الغش والغدر، ⁽¹⁾ فهذا يشكل مخالفة خطيرة لقوانين وأعراف الحرب التي يختص بها مبدأ الإختصاص العالمي، ومما يترتب عنه إلزام الدول المتعاقدة في إتفاقيات جنيف الأربع لسنة لسنة 1949، بالتدخل الإيجابي، وسن قوانين وتطبيق عقوبات أمام المحاكم الوطنية لقمع الانتهاكات. ⁽²⁾

أما النوع الثاني من الانتهاكات، فهي التي تلتزم الدول بوقفها دون أن تحدد طريقة الدول في تدخلها، فتبقى السلطة التقديرية للدول من حيث وقف الانتهاكات من النوع الثاني، بالطريقة التي تراها مناسبة، كالعقوبات الإدارية، أو فرض غرامات مالية على المنتهك، وتنص المادة 54 من إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 على تدخل الدول بإتخاذ تدابير لازمة بالنسبة لمسألة السماح بإستعمال الشارة وفق مقتضيات إتفاقيات جنيف

(1)- عبد القادر لكحلي، المرجع السابق، ص 77.

(2)- د/ محمد فهاد الشلالدة، المرجع السابق، ص 304-305.

الأربع لسنة 1949 والبرتوكولين الإضافيين لسنة 1777، بحيث تكون في إطار قانون وطني تصدره السلطة المختصة في الدولة بمشاركة الجمعيات الوطنية في ذلك، مع ضرورة توضيح فيه حالات إساءة استعمال الشارات والعقوبات المقررة لها.⁽¹⁾

فحالات إساءة استخدام الشارة المشكلة إنتهاكا لقوانين وأعراف الجرب لم يغفلها البرتوكول الثاني لسنة 1777، بنصه على ضرورة إبراز هذه العلامات المميزة من طرف من تقرر لهم، ووجوب وضعها على الوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي، والمهمات الطبية في كل الأحوال وعدم إساءة استعمالها وفق هذا البرتوكول، أو وفق النصوص الدولية السارية، مثلما يؤكد البرتوكول الأول لسنة 1777 في هذه المسألة بحظره لإساءة استعمال شارات أو علامات أو الإشارات الحامية أو الأعلام لأجل تغطية أو تسهيل أو حماية العمليات العسكرية.⁽²⁾

يتبين من خلال هذه النصوص القانونية بأن الدول ملزمة في كل الأحوال بإتخاذ تدابير لأجل قمع هذه الإنتهاكات، وذلك تطبيقا لما إلترمت به في المعاهدات الدولية، والعمل على إنفاذه في تشريعاتها الوطنية، وبحسن نية طبقا لإتفاقية فيينا لقانون المعاهدات المؤرخة في 23 ماي 1969⁽³⁾ وبالموازاة مع ذلك فإن مسألة تحديد الإنتهاكات الجسيمة في نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لا يخلو من صفة التجريم لهذه الأفعال التي توصف على أنها إنتهاكات جسيمة للقانون الدولي الإنساني، وتعد من قبيل جرائم الحرب التي تدخل في نطاق إختصاص المحكمة الجنائية الدولية وفق المادة 08 من نظامها الأساسي، بذكرها لإساءة استعمال علم الهدنة أو علم العدو، أو شاراته وأزيائه العسكرية،⁽⁴⁾ وما يهمننا هنا هو الشارات التي تميز إتفاقيات جنيف

(1)- عبد القادر لكحلي، المرجع السابق، ص 77.

(2)- راجع المادة 12 من البرتوكول الإضافي الثاني 1777، والمادة 38-39 من البرتوكول الإضافي الأول لسنة 1777.

(3)- راجع المواد 26-46 من إتفاقية فيينا لقانون المعاهدات لسنة 1969.

(4)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 29.

جنيف الأربع لسنة 1949 مما يتسبب في موت أو إلحاق أضرار بالغة بهم، كذلك يعتبر من قبيل جرائم الحرب حسب هذا النظام الأساسي تعمد توجيه هجمات ضد المباني والمواد والوحدات الطبية، ووسائل النقل الطبي، والأفراد من مستعملي الشارات المميزة في إتفاقيات جنيف الأربع لسنة 1949،⁽¹⁾ فهذه الجرائم تختص بها موضوعيا المحكمة الجنائية الدولية بإعتبارها جرائم حرب سواء وقعت في إطار نزاع مسلح دولي أو غير دولي ولا تسقط بالتقادم، كما تنطبق عليها نظريات الإختصاص الدولي المتعلق بمبدأ التكامل الذي يعطي الأولوية للقضاء الوطني الإختصاص القضائي الجنائي في الدولة لقمعها، وإلا ينتقل الإختصاص للمحكمة الجنائية الدولية في إستثنائين هما:

-إنهيار النظام القضائي الداخلي للدولة.

-في حالة رفض النظام الوطني بأن يقوم بدوره القضائي، أو لا يستطيع القيام بدوره نتيجة ظروف خاصة، كعدم وجود إستقلال قضائي، أو وجود تدخل من السلطة التنفيذية في أعمال القضاء الوطني تحول دون قيام هذا الأخير بدوره في قمع هذه الجرائم.⁽²⁾

بعد معالجة مسألة تحديد الإنتهاكات التي تلحق بإستخدام الشارة الطبية، كان ضروريا وضع عقوبات كجزاء على ذلك، وهذا قد يكون بموجب المواثيق الدولية بإختلاف أنواعها، أو على الصعيد الداخلي للدول، وهذا ما سنوضحه على النحو الآتي:

الفرع الثاني- الجزاءات والعقوبات المقررة على الإستخدام غير المشروع للشارة الطبية

إن مسألة تنظيم إستخدام الشارة المميزة عامة، والطبية خاصة مسألة تحتاج تغييرها من المسائل إلى قانون يحكمها، بحيث يفرض جزاءات على منتهكي قواعد إستخدامها، تحقيقا لفكرة الردع العام، والردع الخاص في مفهوم القانوني للعقوبة،

(1)- المادة 08 من البند 24 من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لسنة 1998.

(2)- عبد القادر لكحلي، المرجع السابق، ص 79.

حيث يمكن الجزاء من تحقيق الردع العام، بمنع تكرار هذا العمل المسيء لإستخدام الشارة من طرف العامة، أو ممن لديهم نية في ذلك، كما يحقق الردع الخاص بأن مرتكب هذه الجريمة لا يعيد تكرارها مرة أخرى، ومن خلال هذا الفرع سنذكر جانباً من هذه الجزاءات التي أقرتها المواثيق الدولية أو التشريعات الداخلية للدول المنظمة للشارة المميزة، وذلك كما يلي:

أولاً- الجزاءات الدولية: أولت إتفاقيات القانون الدولي الإنساني أهمية كبيرة في تكييف الممارسات السيئة لإستخدام الشارة المميزة، وإعتبرتها أنها إنتهاكات جسيمة في أغلب النصوص القانونية مثل المادة 85/ 02 من البرتوكول الأول لسنة 1977، التي إعتبرت الإستخدام الغادر للشارة المميزة إنتهاكاً جسيماً، وإشترطت شرطين لتوقيع العقوبة، الأول هو عنصر العمد، والثاني هو أن يؤدي هذا الفعل المرتكب إلى وفاة أو أذى بالغ للمتضررين، ولم يغفل نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية في نص المادة 08/ 05-02 منه في إعتبار إساءة إستخدام الشارة المميزة جريمة حرب، وأقرت لها عقوبة في المادة 77 منه وهي السجن لمدة لا تزيد عن ثلاثين سنة، أو بالسجن المؤبد.⁽¹⁾

الملاحظ أن إتفاقيات جنيف لسنة 1949 وبرتوكولاتها الإضافية لسنة 1977 حظرت الفعل لأن القانون الدولي الإنساني ليس قانوناً عقابياً أو جنائياً، بل هو ذو طبيعة إنسانية ولكن لم تضع العقوبة وهذا ما تم تداركه في القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، في المواد من 10 - 11 - 12 منه، فتطرقت لأنواع إساءة إستخدام الشارة، وفرضت نمطين من العقاب، الأول متعلق بنطاق العقوبة في حد ذاتها في المادة 11 منه، حيث أشارت إلى عقوبة السجن تاركة تحديد سنوات السجن للتشريع الداخلي في الدولة، وهذا في حالة غدر الشارة، أما حالة إغتصاب الشارة فنصت المادة 10 منه إلى عقوبة الحبس بالأيام أو الأشهر، وبعقوبة مالية في شكل غرامة ويبقى ذلك الحكم على المحكمة المعنية في الدولة، من حيث الحكم بالحبس أو الغرامة، أو إستبدالها بعقوبة بديلة، في حين أن حالة تقليد

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 32.

الشارة المميزة، فقد أقرت المادة 12 من هذا القانون بمعاقبة مرتكبها بالغرامة دون أن يمتد ذلك إلى سجنه أو حبسه،⁽¹⁾ أما النمط الثاني من العقوبة فهو متعلق بنطاق الشخص المشمول بالعقوبة، فنجد المادة 11 من ذات القانون تقر مبدأ المساهمة الجنائية الأصلية والتبعية في أعمال الغدر بنصها « يعتبر من قام أو أمر بإرتكاب...» في حين المادتين 10-12 من نفس القانون أقرت في حالتي الإغتصاب والتقليد بإقرار مبدأ المساهمة الأصلية في الجريمة، بنصها «...كل من إستعمل...» و «...يعاقب من يرتكب مخالفة من هذا القبيل...» في إشارة منها إلى أن الفاعل أصلي ومنه يتوضح أن جريمة الغدر بالشارة هي الجريمة الأكثر خطورة في النزاعات المسلحة، مقارنة بالنوعين الآخرين من أنواع إساءة استخدام الشارة المميزة.

ثانيا- الجزاءات الداخلية: لم تغفل تشريعات الدول الداخلية مسألة إقرار عقوبات تجاه من قام بإرتكاب أعمال تعد إساءة لاستخدام الشارة المميزة، وفي سبيل ذلك سنتطرق لنوعين من الأمثلة، وهي القانون الأردني، والقانون الجزائري، فيعاقب حسب قانون العقوبات العسكري الأردني رقم 30 لسنة 2002 بموجب المواد 14-41 على الاستخدام الغادر للشارة على أنه جريمة حرب، ويقرله عقوبة السجن لمدة لا تقل عن 10 سنوات سجنًا، وشددها في الفقرة «ج» من نفس المادة إلى الإعدام، إذا ما أفضى الفعل إلى الموت، وأقرت كذلك المادة 42 منه إلى معاقبة المحرض، والمتدخل في جرائم الحرب بنفس عقوبة الفاعل ذاتها، لكن ما يعاب على هذا القانون هو إغفاله للنوعين

(1)- تنص المادة 10 من هذا القانون على أنه: «... يعاقب بالسجن لمدة الأيام والأشهر أو بغرامة مقدارها المبلغ بالعملة الأجنبية كل من إستعمل عن قصد، ودون أن يكون له الحق في ذلك شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر وعبارتي الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، أو أي علامة مميزة أو تسمية أو رمز...»، وتنص المادة 11 من القانون أعلاه: « يعتبر من قام أو أمر بإرتكاب أعمال تنتج عنها وفاة أو إضرار بالسلامة البدنية أو بالصحة للخصم، بإستعمال شارة الصليب الأحمر، أو أي علامة مميزة أخرى على سبيل الغدر مرتكب لجريمة حرب، ويعاقب بالسجن لمدة السنوات، وتنص المادة 12 من نفس القانون أعلاه « بسبب ما يمكن أن ينشأ من خلط بين شعار سويسرا وشارة الصليب الأحمر، يحظر في جميع الأوقات إستعمال الصليب الأبيض على أرضية حمراء...».

الآخرين « التقليد والإغتصاب » وإكتفاؤه بوضع عقوبة على حالة الغدر، بإعتبارها فعلا في بالغ الجسامة والخطورة،⁽¹⁾ في مقابل ذلك نجد قانون القضاء العسكري الجزائري الصادر بموجب الأمر رقم 71/28 المؤرخ في 22 أفريل 1971 حدد في مادته 299 العقوبات على من يسيئون إستخدام الشارة المميزة، وتحديدًا على من يستخدمونها دون وجه حق زمن الحرب، أو في مناطق العمليات، أو بالقرب منها سواء كان الفاعل عسكريًا أو مدنيًا، وذلك بعقوبة تتراوح بين سنة وخمس سنوات سجنًا تحت نوع إغتصاب الشارة ويمكن أن يدرج فيها أيضًا حالة الغدر،⁽²⁾ ويمكن تغطية هذا النقص في التشريع الداخلي للدول من خلال نصوص القانون الدولي سابقة الذكر، وفي هذا الصدد يشير القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991 على أنه « تتخذ سلطات الدولة... ويجوز لها على وجه الخصوص الأمر بضبط الأشياء أو التجهيزات التي تحمل علامة يعتبر إستعمالها خرقًا لهذا القانون كما يمكن أن تأمر بنزع شارة الصليب الأحمر والهلال الأحمر على نفقة من إرتكب المخالفة، وتصدر الأمر بإتلاف الأدوات المستعملة لهذا الغرض»،⁽³⁾ حتى وإن كانت هذه القاعدة ورد عليها

(1)- د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، المرجع السابق، ص 34-33.

(2)- عبد القادر لكحلي، المرجع السابق، ص 85، وللإشارة فإن قانون القضاء العسكري الجزائري الصادر بموجب الأمر رقم 71/28 الذي طرأت عليه إضافات بعدة مراسيم وهي : المرسوم رقم 73-1 المؤرخ في 30 ذي القعدة عام 1392 الموافق لـ 05 يناير سنة 1973، والمتعلق بإجراءات تنفيذ القرارات الخاصة بوقف تنفيذ الأحكام الصادرة عن المحاكم العسكرية، والرسوم رقم 73-2 المؤرخ في 30 ذي القعدة عام 1392 الموافق لـ 05 يناير سنة 1973، المتضمن تحديد المصاريف القضائية العسكرية، والرسوم رقم 73-3 المؤرخ في 30 ذي القعدة عام 1392 الموافق لـ 05 يناير سنة 1973 المتضمن تنظيم السجون العسكرية، والرسوم رقم 73-4 المؤرخ في 30 ذي القعدة عام 1392 الموافق لـ 05 يناير سنة 1973 المتعلق بإجراءات التنفيذ المتعلقة بقرارات الإفراج المشروط، والأمر رقم 73-4 المؤرخ في 30 ذي القعدة عام 1392 الموافق لـ 05 يناير سنة 1973، المتضمن تميم المادة 224 من الأمر رقم 71-28 المؤرخ في 26 صفر عام 1391 الموافق لـ 22 أبريل سنة 1971 والمتضمن قانون القضاء العسكري، ولكن لم تتطرق لمسائل الغدر وتقليد وإساءة إستخدام الشارة الطبية.

(3)- راجع المادة 13 من القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال

إستثناء في إتفاقية جنيف الأولى لسنة 1949 بإمكانية إعطاء مهلة للمستخدم السابق للشارة المميزة قبل نزع الشارة عنه، وهي محددة بثلاث سنوات كحد أقصى، إلا أنه لم تحدد هذه المدة في البرتوكول الثالث لسنة 2005، وهذا لا يمكن تفسيره أنه توفير للحماية، وإنما بأن يكون إستخدام الشارة خلال هذه المدة على سبيل الدلالة فقط، وليس الحماية⁽¹⁾.

خاتمة

بعد دراستنا لموضوع الشارة الطبية بشكل خاص في إطار الشارة المميزة في القانون الدولي الإنساني بشكل عام، يمكن أن نخلص إلى إعتبار أن الجهود الدولية التي خاضتها الدول لأجل توفير غطاء قانوني لحماية الشارة، بتحديد أنواع هذه الشارة والقضاء على مشكلة تعدد الشارات، والسير في منح إعتداد شارة إضافية وفق البرتوكول الإضافي الثالث لعام 2005، والإتفاق على الإستخدامات المختلفة للشارة المميزة في نوعين رئيسيين، لأجل الحماية، ولأجل الدلالة والتمييز، والمضي قدماً لمنع وزجر كل المخالفات التي قد ترتكب أثناء هذا الإستخدام لها، في شاكلة غدروتقليد وإغتصاب الشارة، بإقرار مسؤولية جنائية على مرتكبي هذه المخالفات، سواء أمام القضاء الوطني أو بتطبيق مبدأ التكامل أمام المحكمة الجنائية الدولية، التي تعتبر حالة غدر الشارة جريمة حرب تدخل في نطاق إختصاصها الموضوعي، ولكن ما يمكن الخروج به كإستنتاجات حول الموضوع هي:

- ضرورة أن تتدخل الدول بإصدار تشريعات وطنية تكون متوافقة مع النصوص القانونية الدولية، التي تطرقت للشارة المميزة، وذلك إمتثالاً لتطبيق إلتزاماتها الدولية في التشريعات الوطنية وفق مبدأ حسن النية.

الأحمر لسنة 1991.

(1)- راجع المادة 53/01 من إتفاقية جنيف الأولى 1949، والمادة 06/02 من البرتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005 المعني بإضافة شارة ثالثة مميزة، والملحق بإتفاقيات جنيف 1949.

- بإعتبار أن الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر تنشأ بقانون خاص من السلطة المختصة، فيتوجب أن يوضح فيه إختصاصات هذه الجمعيات، وللشارة المميزة سواء للدلالة أو للحماية، مثلما هو واقع في الأنظمة الأساسية لها، والقانون الداخلي للهلال الأحمر الجزائري كمثال والذي تم الإعتراف به بموجب المرسوم التنفيذي 98/319 المؤرخ في 06 أكتوبر 1998، والمتمم للمرسوم رقم 542-62 المؤرخ في 06 سبتمبر لسنة 1962 الذي لم يتطرق لمسألة إستعمال شارة الهلال الأحمر كشعار للجمعية، تاركا هذا الموضوع للقانون الأساسي الذي صادقت عليه الجمعية الإنتخابية في سبتمبر 2000، لكن لم يتطرق هو كذلك لهذه الجزئية الهامة، مما يجعل هذه الجمعيات تعتمد في عملها على إتفاقيات جنيف وبرتوكولاتها الإضافية كسند قانوني للعمل.

- إنطلاقا من المبدأ الأساسي في تحديد إستخدامات الشارة المميزة، على أنه التشريع الوطني للدولة هو الأساس في ذلك، فيتوجب مراعاة سن تشريع مستقل ويكون قادرا على تحقيق الغاية المرجوة منه ويكون ذلك بتحديد السلطة المختصة بتنظيم إستعمال الشارة، وتحديد الفئات المقرر لها إستخدام الشارة سواء للدلالة أو للحماية، وتحديد القضاء المختص في حالات المخالفات والعقوبات الصارمة لتحقيق غاية زجر إساءة إستخدامها.

- الإستفادة من خبرات الدول التي أحرزت تقدما واضحا في موضوع الشارة عموما، والطبية خاصة بتبادل الخبرات والتعاون الدولي والتنسيق المتبادل عند إصدار أي قانون ذي صلة بالشارة.

- إعادة النظر في العقوبات المفروضة دوليا على أوضاع إغتصاب الشارة وتقليدها، بما يتناسب مع جسامه الفعل، وما قد تنطوي عليه هذه الإنتهاكات من خطورة وترتيب المسؤولية الدولية.

المراجع:

أولاً: النصوص القانونية:

01: اتفاقية جنيف لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار، المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949 اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع اتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب، المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب/أغسطس 1949 تاريخ بدء النفاذ: 21 تشرين الأول/أكتوبر 1950 وفقاً لأحكام المادة 57 منها.

02: اتفاقية جنيف لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949 اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع اتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب/أغسطس 1949، تاريخ بدء نفاذها: 21 تشرين الأول/أكتوبر 1950 وفقاً لأحكام المادة 58 منها.

03: إتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب المؤرخة في 12 آب/أغسطس 1949 أعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام من قبل المؤتمر الدبلوماسي لوضع إتفاقيات دولية لحماية ضحايا الحروب المعقود في جنيف خلال الفترة من 21 نيسان/أبريل إلى 12 آب/أغسطس 1949، تاريخ بدء النفاذ: 21 تشرين الأول/أكتوبر 1950 وفقاً لأحكام المادة 153 منها.

04: اتفاقية فينا لقانون المعاهدات المعتمدة من قبل المؤتمر الأمم المتحدة بشأن قانون المعاهدات الذي عقد بموجب قراري الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 2166 المؤرخ في 5 كانون الأول/ديسمبر 1966، ورقم 2287 المؤرخ في 6 كانون الأول/ديسمبر 1967، وقد عقد المؤتمر في دورتين في فيينا خلال الفترة من 26 آذار/مارس إلى 24 أيار/مايو 1968 وخلال الفترة من 9 نيسان/أبريل إلى 22 أيار/مايو 1969، واعتمدت الاتفاقية في ختام أعماله في 22 أيار/مايو 1969، عرضت للتوقيع في 23 أيار/مايو 1969، ودخلت حيز النفاذ في 27 كانون الثاني/يناير 1980.

- 05: البروتوكول الإضافي الأول 1977، الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في 12 آب / أغسطس 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة.
- 06: البروتوكول الإضافي الثاني، الملحق باتفاقيات جنيف المعقودة في 12 آب / أغسطس 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية.
- 07: القانون النموذجي بشأن استخدام وحماية شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر لسنة 1991، القانون منشور في مقال المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 313، 31-08-1996.
- 08: نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، المعتمد من قبل مؤتمر المفوضين الدبلوماسيين المنعقد في 17 يوليو/ تموز 1998 بالعاصمة الإيطالية روما، والذي دخل حيز التنفيذ عام 2002.
- 09: القانون الداخلي للهلال الأحمر الجزائري الصادر بمقتضى المرسوم التنفيذي 98/319 المؤرخ في 06 أكتوبر 1998، والمتمم للمرسوم رقم 62 - 542 المؤرخ في 06 سبتمبر لسنة 1962.
- 09: البروتوكول الإضافي الثالث الملحق باتفاقيات جنيف المؤرخة في 12 آب / أغسطس 1949، والصادر خلال المؤتمر الدبلوماسي المنعقد في ديسمبر/ كانون أول 2005، المتضمن اعتماد شارة مميزة إضافية، أطلق عليها الكريستالة الحمراء إلى جانب شارتي الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

ثانيا- الكتب:

- 01: د/ أحمد سي علي، حماية الأعيان المدنية في القانون الدولي الإنساني، الطبعة الأولى، دار الأكاديمية للطبع والنشر والتوزيع الدار البيضاء، الجزائر، 2010/ 2011.
- 02: أحسن عمروش، النظام الخاص بالشارة الطبية في ظل القانون الدولي الإنساني، دون ذكر رقم الطبعة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة- الجزائر، 1435 - 2014.

- 03: د/ حيدر كاظم عبد علي، ود/ أحمد شاكر سليمان، التنظيم القانوني للشارة المميزة في القانون الدولي الإنساني كتيب متاح على موقع الانترنت التالي:
www.uobabylon.edu.iq/publication/law_edition3/article_ed3_1.doc
- 04: د/ محمد فهاد الشلالدة، القانون الدولي الإنساني، دون ذكر رقم الطبعة، منشأة المعارف- الإسكندرية، مصر 1426/ 2005.
- 05: د/ نعمان عطا الله الهيتي، القانون الدولي الإنساني في حالات الحروب والنزاعات المسلحة، دون ذكر رقم الطبعة دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق- سوريا، 2015.
- 06: د/ عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، منشورات المعهد العربي لحقوق الإنسان واللجنة الدولية للصليب الأحمر، الطبعة الثانية، مصر 1997.
- 07: د/ عمر سعد الله، تطور تدوين القانون الدولي الإنساني، الطبعة الأولى، دار الغرب الإسلامي، بيروت- لبنان 1997.
- 08: د/ عمر سعد الله، معجم مصطلحات القانون الدولي المعاصر، الطبعة الأولى، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2005.
- 09: شريف عتلم، ومحمد ماهر عبد الواحد، موسوعة إتفاقيات القانون الدولي الإنساني، النصوص الرسمية للإتفاقيات والدول المصدقة والموقعة، دون ذكر رقم الطبعة، إصدار بعثة اللجنة الدولية للصليب الأحمر بالقاهرة، مصر 2002.
- 10: VERONIQUE HAROUEL BURE LOUP: traite de droit humanitaire, presses universitaire de France, 1ere Edition, Aout 2005.

ثالثا- الرسائل الجامعية:

- 01: لخضر مبدوعة، دور الفرق الطبية في النزاعات المسلحة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر- بن يوسف بن خدة، 2007/2008.

02: عبد القادر لكحلي، نظام الشارة في القانون الدولي الإنساني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، بن عكنون- جامعة الجزائر، بن يوسف بن خدة 2008/2009.

رابعاً: المقالات والمحاضرات العلمية:

01: دانيال بالميري، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، منظمة تواجه تحدي الزمن، مقال منشور في مجلة الإنساني، للجنة الدولية للصليب الأحمر، العدد 56، مصر 2014.

02: هنري دونان، تذكارسولفرينو، ترجمة سامي جرجس، الطبعة الحادية عشر، اللجنة الدولية للصليب الأحمر المركز الإعلامي، القاهرة- مصر، 2010.

03: كورنيليو سوماروغا، وحدة وتعددية الشارات، مقال منشور في المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 26 لسنة 1992.

04: د/ كتاب ناصر، ملخص محاضرات في القانون الدولي الإنساني، محاضرات أقيمت على طلبة السنة الثالثة حقوق، تخصص القانون العام، كلية الحقوق- سعيد حمدين، جامعة الجزائر 01، 2016/2017.

05: فرانسوا بونيون، شارات الحماية «الصليب الأحمر، والهلال الأحمر والكريستالة الحمراء»، الطبعة الأولى إصدارات المكتب الإقليمي في القاهرة، مصر 2008

06: «تاريخ الشارات» مقال منشور في موقع اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المقال متاح على رابط الأنترنت التالي: [http:// www.cicr.org](http://www.cicr.org)، تاريخ الدخول للموقع: 15 أوت 2017، على الساعة: 20:42.