

مركز تكامل للدراسات والابحاث

دراسات محكمة

القانون الدولي للكوارث والأزمات الصحية

رشيد المرزكيوي

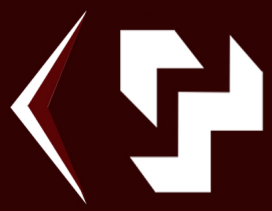
أستاذ التعليم العالي

بكلية الحقوق، فاس

All rights
reserved

جميع الحقوق
محفوظة

مركز تكامل للدراسات و الأبحاث
TAKAMUL centre for Interdisciplinary Research and Studies



مقدمة:

من المعروف أن الأوبئة أو الجوائح تندرج ضمن الكوارث الدولية الكبرى التي قد يعرفها العالم أو تعرفها منطقة معينة من الكرة الأرضية¹. وقد حاول كثير من العلماء والفقهاء وضع تعريف دقيق وشامل لمفهوم الكارثة الدولية أو الأزمة الصحية الدولية، فقدموا عدة تعريفات فضفاضة وغير واضحة. ويمكن أن نستخلص من مجموع هذه التعاريف أن الأزمة أو الكارثة الدولية هي واقعة تتسم بالفجائية، بحيث يصعب توقعها، ومن شأنها أن تساهم في خلق أجواء غير عادية، تنعكس بشكل مباشر على الاجتماع الإنساني من مختلف النواحي: اقتصاديا، سياسيا، صحيا، بيئيا، ثقافيا..إلخ. مما تؤدي إلى تضايف الجهود من أجل مجابهتها، والحؤول دون تمددها واستمرارها، حتى لا تتأزم الحياة العامة. لذلك تتسم الإجراءات التي يتم اتخاذها في سبيل هذا المسعى بكونها استثنائية واستعجالية.

حاولت لجنة القانون الدولي التابعة للأمم المتحدة، تعريف الأزمة الدولية أو الكارثة الدولية بالقول: "إنها حدث فجائي يسفر عن خسائر واسعة الانتشار في الأرواح، أو يسفر عن معاناة وآلام شديدة، أو حدوث أضرار مادية أو بيئية بليغة وواسعة الانتشار وطويلة الأمد"². من خلال التعاريف المذكورة، يمكن استنتاج المعايير التالية في تحديد مفهوم الكارثة أو الأزمة الدولية: أولا، أن حجم الكارثة يجب أن يكون كبيرا بشكل يتعدى الحدود الوطنية أو يشمل أجزاء واسعة من أراضي بلد ما، ويهدد بالانتقال السريع إلى مناطق أخرى أو بلدان أخرى. ثانيا، يجب أن تهدد الكارثة أعدادا كبيرة من السكان أو تسفر عن عدد كبير من الضحايا سواء كانوا مرضى أو قتلى. ثالثا، أن يستعصي إيجاد دواء أو لقاح لمواجهة الكارثة في الظروف العادية. ورابعا، أن تتجاوز الكارثة الآثار الإنسانية لتؤثر بشكل خطير على الحياة الاقتصادية والاجتماعية للسكان، وما يرافق ذلك من مجاعة وتوقف التجارة ونضوب الموارد وشح الغذاء وانتشار البطالة.

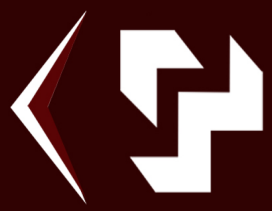
كان التمييز واضحا في القرون الماضية بين الكوارث، التي يسببها الإنسان، والتي تؤثر على صحة وحياة البشر وتلحق بهم أضرارا فادحة، مثل الحروب والإبادة الجماعية والتهجير والتشريد القسري للسكان، وبين الكوارث الطبيعية ذات نفس الآثار، مثل الزلازل والبراكين والفيضانات. كما كانت هناك بعض القواعد الأولية والبدائية لتنظيم الكوارث من صنع الإنسان، خاصة القواعد المتعلقة بالمسؤولية عن الأضرار. أما الكوارث الطبيعية فلم تكن منظمة من قبل القواعد القانونية، بل كانت تفسر بمنطق الغيب والأفعال الإلهية أو من فعل الطبيعة.

بعد الحرب العالمية الثانية، ونتيجة لعدة عوامل موضوعية، سيصبح من الصعب التمييز بين الكوارث التي تكون نتيجة تدخل يد الإنسان والكوارث الطبيعية. خاصة وأن العصر الحديث سيعرف تطورات وتحولات هائلة على المستوى التكنولوجي والصناعي وعلى مستوى التطور الهائل للأسلحة والاستنزاف المرعب للموارد الطبيعية للأرض، مما سيؤدي إلى كوارث بيئية كبرى وأضرار بليغة بالمحيط الطبيعي والتوازن الإكولوجي للكون. كل ذلك سيؤثر بشكل مباشر على الحياة الطبيعية على الكوكب. ومن ثمة بدا بأن الإنسان يساهم بشكل مباشر في الكوارث الطبيعية عن قصد أو عن غير قصد. فبدأ بذلك التمييز، بين الكوارث الطبيعية والكوارث من صنع الإنسان، يتضاءل ويتلاشى شيئا فشيئا.

فيما يتعلق بمفهوم القانون الدولي، تجدر الإشارة، إلى أن الكثير من الباحثين حاولوا إيجاد تعريف محددة ودقيقة للقانون الدولي المنطبق في حالات الأزمات والكوارث الدولية، وقد قدموا تعريفات مختلفة لكنها تصب في قالب واحد، وأنها تتضمن عناصر

¹ في دجنبر من عام 2019، وقبل ظهور داء كورونا وتفشيه في مختلف أنحاء العالم، أصدرت الأمم المتحدة تقريرا بعنوان: "النظرة الإنسانية للعالم عام 2020"، الذي رسم واقع التحديات والمعاناة الإنسانية مع الكوارث لهذه السنة. وذكر التقرير أن 168 مليون سيحتاجون إلى مساعدات إنسانية عاجلة. وأن الأمم المتحدة ستحتاج إلى 30 مليار دولار لتلبية أبسط الحاجيات الأساسية لحوالي 110 مليون شخص من أكثر الفئات تضررا.

² راجع حول هذا التعريف، نص المادة الثالثة الواردة في وثيقة صادرة عن لجنة الأنون الدولي تحت رقم، A/69/10. الصفحة 111.



مشتركة³. وسنحاول، قدر ما يسمح به المجال، عرض بعض التعاريف، التي تبدو وكأنها أكثر أهمية، من قبيل النظر للقانون الدولي للكوارث الدولية، على أنه هي تلك القواعد القانونية المكتوبة أو العرفية التي تهدف إلى الوقاية من تلك الأزمات والكوارث وتستهدف مواجهة آثارها الفورية والمستقبلية⁴. وهناك تعريف آخر أكثر شمولية، ينظر للقانون الدولي للكوارث الطبيعية على أنه: "مجموعة من القواعد والمبادئ والإجراءات والتدابير المتخذة، على المستوى الدولي، لمواجهة آثار الكوارث والحد من أضرارها على البشر وعلى الممتلكات وعلى محيط الإنسان"⁵. وبهذا المعنى فالقانون الدولي للكوارث الصحية أو الجوائح يتضمن ثلاثة أنواع من القواعد:

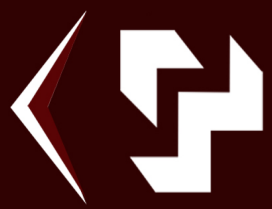
- قواعد للوقاية من الأزمات والكوارث الصحية، وهي قواعد تنطبق قبل حدوث الكارثة، مثل القواعد المتعلقة بالتعاون في مجال الرصد والتنبيه واتخاذ الاحتياطات والاستعدادات اللازمة لمواجهة الكوارث المحتملة؛
 - قواعد الحماية الدولية وهي تطبق أثناء الأزمة أو الكارثة، وأثناء اجتياح وانتشار الوباء. والهدف من تلك القواعد هو التعاون والتضامن الدولي لمواجهة الآثار الفورية وتقديم المساعدات الإنسانية المختلفة للمتضررين؛
 - قواعد تنطبق بعد مرور الكارثة، وهي تهم أساسا التعاون الدولي لعودة الشعوب المتضررة إلى حياتها العادية بعد توقف الأزمة، ويتضمن ذلك معالجة مختلف الآثار المترتبة على السكان وعلى محيطهم الاقتصادي والاجتماعي والإنساني، والتي تقتضي ضرورة إيجاد حلول في إطار جماعي قصد عودة السكان إلى الحياة العادية⁶.
- وتجدر الإشارة إلى أننا لن نتطرق لدور هيئة الأمم المتحدة في مكافحة الجوائح والأوبئة، رغم أن عملها في هذا المجال جيد للغاية، ويحظى بأهمية كبرى في الدراسات والأبحاث العلمية المعاصرة، سواء من حيث الدور الذي تؤديه الأجهزة الرئيسية للمنظمة، خاصة الجمعية العامة ومجلس الأمن والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، وسواء من حيث الدور الفعال والفردي الذي تساهم به المنظمات الدولية الحكومية التابعة للأمم المتحدة في مختلف الميادين، خاصة في ميادين تقديم المساعدات الإنسانية وميادين إجراء الأبحاث والدراسات العلمية للتصدي للأوبئة والكوارث الصحية، وكذلك في ميدان المبادرات التشريعية التي تتبناها الدول الأطراف في هذه المنظمات والوكالات المتخصصة، وسيكون موضوع دور الأمم المتحدة سيكون موضوع دراسة أخرى مستقلة.

3- تجدر الإشارة إلى أنه لا يوجد اليوم صك دولي شامل يلزم الدول الأعضاء في الجماعة الدولية بمنع ومكافحة الكوارث الطبيعية والكوارث من صنع الإنسان عامة. فقد إتبع النظام الدولي نهجا تجزئيا عند إدراجه للحد من مخاطر الكوارث في الإلتزامات الدولية، وذلك إما بالتركيز على نوع واحد من أنواع الكوارث مثل اللجوء والمجاعة ووباء إيبولا، ومرض أو وباء نقص المناعة، و كارثة تسونامي. أو بالتركيز على نشاط الإستجابة للكوارث في منطقة أو في دولة معينة مثل منطقة الكاريبي أو منطقة جنوب شرق آسيا أو منطقة غرب إفريقيا.

4- ويمكن أيضا تعريف القانون الدولي للكوارث الصحية بأنه، "مجموعة الأدوات القانونية التي توفر توجيهات بشأن كيفية تقديم المساعدة في حالات الأزمات الصحية الكبرى".

⁵- حول هذا التعريف وغيره، راجع وثيقة صادرة عن لجنة القانون الدولي تحت رقم، A/69/10. مرجع سابق، ص، 112 وما يلها.

⁶- من هذا المنطلق فالحديث عن قواعد القانون الدولي لا يعني فقط القواعد الواردة في الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي أبرمت في هذا الشأن، وإنما تضاف إليها القرارات الصادرة عن الأجهزة الرئيسية للمنظمات الدولية الحكومية العالمية والإقليمية، وكذلك الإعلانات والبيانات الختامية الصادرة عن المؤتمرات الدولية العالمية والإقليمية المنعقدة لهذا الغرض. ثم أحكام المحاكم الدولية الصادرة في هذا الشأن.



المبحث الأول: نحو قانون دولي للجوائح والطوارئ الصحية

ذاقت كل المجتمعات والدول والأمم الأوبئة وعاشت الجوائح بدرجات متفاوتة. محاولة الانعزال عن بعضها البعض ومنع تنقلات السكان فيما بينها، بل إن منع تنقل السكان كان مفروضا حتى في نطاق جغرافي ضيق يعاني من الوباء⁷. فالتاريخ يحدثنا عن وقائع من هذا النوع، حيث تم حظر ومنع دخول السكان إلى منطقة الوباء وحظر الخروج منه. وكان لهذا الإجراء آثار سلبية وأثار إيجابية في آن واحد، إذ تم منع تنقل الوباء إلى مناطق أخرى، لكن لم تنجُ الأعداد الهائلة من السكان في المنطقة المصابة بسبب عدم وجود مساعدة ودعم يأتي من الخارج. فكان الوباء يضاف إلى المجاعة والفقر وندرة المياه وأمراض أخرى ليحصد أكبر قدر من الضحايا⁸.

لكن ومنذ أن تطورت العلوم في القرن التاسع عشر، وظهر أول النتائج الطبية لبعض اللقاحات والأمصال لبعض الأوبئة كوباء الجدري والطاعون والكوليرا⁹. ثم في بداية القرن العشرين مع إنتاج تلقيح مرض السل والدفترية، بدأ اعتماد الشعوب على بعضها البعض لمحاربة تلك الجوائح، وذلك إما عن طريق تبادل الخبرات والمعارف والمعلومات عن الوباء وسبل مكافحته، أو حصول الدول والشعوب المتضررة من الوباء على مساعدات مادية أو مالية أو غذائية أو إنسانية أو طبية مختلفة، لتجاوز آثار وتداعيات الوباء على السكان. وفي هذا الإطار بدأ الحديث عن عقد مؤتمرات دولية منذ منتصف القرن التاسع عشر للتشاور والتداول حول سبل مكافحة الأوبئة، وتعاون الدول لبناء أنظمة مشتركة لمواجهة الجوائح¹⁰.

⁷ - لإلقاء نظرة مركزة ومختصرة على أهم الأوبئة والجوائح التي عرفها العالم الأوربي. يمكن الرجوع على سبيل المثال إلى:

- Jean-Pierre Dedet, Les épidémies, de la peste noire à la grippe A/H1N1. collection: univerSciences, Dunod, juin 2010.

- Céline Deluzarche, Les grandes pandémies qui ont marqué l'histoire, Publié sur FUTURA sciences. <https://www.futura-sciences.com/sciences.14/04/2020>.

بالنسبة لتاريخ الأوبئة التي عرفتها آسيا، خاصة الصين واليابان والدول المجاورة، فيمكن الرجوع على سبيل المثال إلى:

- Florence Bretelle-Establet et Frédéric Keck, Penser les épidémies depuis la Chine, le Japon et la Corée. Extrême-Orient Extrême-Occident ; 37 | 2014. P, 5 et S.

⁸ - يذكر المؤرخون أن المغاربة مثلهم مثل أمم الأرض عرفوا العديد من الجوائح والأوبئة على امتداد القرون الماضية. وتكفي الإشارة هنا على سبيل المثال إلى الوباء العظيم الذي ضرب المغرب في بداية القرن السابع عشر حيث انتشرت الجائحة على نطاق واسع إلى درجة أن السلطان المغربي أحمد المنصور الذهبي المتوفى عام 1603 مات بسبب الوباء. وقد تحدث الكثير من المؤرخين عن هول تلك الجائحة إلى درجة أن بعضهم ذكروا بأن عدد الأحياء من المغاربة كانوا عاجزين عن دفن عدد الموتى.

لمزيد من المعلومات حول تاريخ المغرب في عصر الأوبئة والجوائح، يمكن الرجوع إلى:

- محمد الأمين البزاز، تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر. مكتبة النجاح الجديدة، الدار البيضاء 1992.

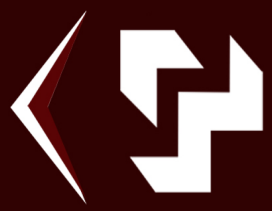
- الحسين بولقطيب، جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، منشورات الزمن، المغرب 2002.

⁹ - تم اختراع لقاح للكوليرا في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وجاء لويس باستور ليخترع لقاحا لداء الكلب عام 1885، وكان ذلك بمثابة ثورة حقيقية في مجال محاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة بين البشر. وقد كان لهذا الحدث صدى عالمي كبير شجع الدول والشعوب على التعاون لمزيد من المكتسبات في المجال الطبي ولمزيد من الانتصارات على الأوبئة التي أفنت شعوبا بكاملها لسنوات عديدة عبر التاريخ.

¹⁰ - حول هذه التحولات المهمة يمكن مراجعة، -

PATRICE BOURDELAI; Histoire de la population, histoire de la médecine et de la santé: cinquante ans d'expérimentations, DYNAIWS. Hisp. Med. Sci. 1992.

- Dr Vincent-Pierre COMITI, Histoire de l'histoire des maladies au XIXe siècle. Communication présentée à la séance du 21 janvier 1981 de la Société française d'histoire de la médecine. p, 45 et s.



ومع المستجدات الطبية والعلمية للقرن التاسع عشر، سيعرف منتصف هذا القرن بزوغ أولى القواعد الدولية للتعاون والتضامن الدولي في مجال مكافحة الأوبئة والجوائح والطوارئ الصحية¹¹. فمنذ 1851 ستبدأ المحاولات الأولى للمراقبة الدولية للأوبئة والأمراض المعدية، من خلال انعقاد المؤتمر الدولي الأول للصحة في باريس في نفس العام¹². وكان هذا المؤتمر يهتم بالدرجة الأولى وباء الكوليرا، غير أنه تبني عدة توصيات حول تعاون الدول في كل ما يتعلق بمحاربة الأوبئة والقضاء عليه. وتوالت بعد ذلك المؤتمرات الدولية الأخرى الخاصة بوباء الطاعون ووباء الحمى الصفراء¹³.

وإلى غاية متم القرن التاسع عشر كانت قد عقدت عشر مؤتمرات دولية حول الصحة، تهدف كلها إلى تكثيف التعاون الدولي لمحاربة الأوبئة، والتضامن والعمل المشترك من أجل الوقاية من آثار الجوائح والتصدي لانتشارها وتفشيها بين الأمم الأوروبية، ومن ثمة ضرورة توفير اللقاحات والأمصال الفعالة والمناسبة لعلاج المرضى والموبوتين.

ومباشرة قبل اندلاع الحرب العالمية الثانية كانت الدول الأوروبية قد عقدت 14 مؤتمرا دوليا حول الصحة العامة. وقد أسفرت هذه المؤتمرات عن إبرام ثماني اتفاقيات دولية، ستظل حبرا على ورق نتيجة الظروف السياسية والعسكرية التي خيمت على النصف الثاني من القرن التاسع عشر والنصف الأول من القرن العشرين¹⁴.

وبعد انتهاء الحرب العالمية الثانية، ونظرا للعدد الكبير من الأوبئة الخطرة التي انتشرت أو عادت للانتشار في أوروبا المدمرة¹⁵، بدأ أنداك التعاون الدولي في مجال البحث العلمي لمحاربة الأوبئة خاصة التعاون الأوروبي الأمريكي، فتم تطوير العديد من اللقاحات بشكل تضامني وتعاوني، كلقاح الحمى الصفراء والإنفلونزا وشلل الأطفال والحصبة، ثم بعد ذلك تمت صناعة وإنتاج لقاحات جديدة لأوبئة كانت مستعصية كوباء التهاب الكبد (Hépatite) ووباء التهاب السحايا (Meningite)، والأوبئة المرتبطة بالأمراض الرئوية الخطيرة. في كل هذه المساعي كان هناك تعاون دولي وثيق بين الباحثين وجمعيات الباحثين والعلماء من مختلف البلدان، وكان هناك تنسيق وثيق بين مختلف الشعوب والأمم. وقد لعبت المنظمات الدولية العالمية دورا رائدا للغاية في تنسيق التعاون والجهود المشتركة.

¹¹ - من المهم الإشارة إلى أن القرن التاسع عشر، خاصة النصف الثاني منه، سيعرف تطورات سياسية ودبلوماسية كبيرة، فمن جهة نشطت الدبلوماسية الأوروبية لحل الخلافات بالطرق السلمية وتقسيم المستعمرات، ومن جهة ثانية إستمرت الحروب في الواقع الدولي نتيجة الصراع المرير على مناطق النفوذ في العالم. وقد عرفت هذه الفترة بعصر القمم وعصر الحروب، في آن واحد.

¹² - حضرت مؤتمر باريس 12 دولة أوروبية. وانتهى بالاتفاق على مشروع معاهدة صحية دولية، مرفقة بلوائح صحية عالمية حول الطاعون والحمى الصفراء. وقد وقعت كل الدول الحاضرة على مشروع الاتفاقية.

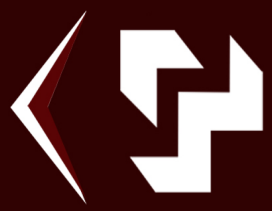
وتجدر الإشارة إلى أنه من بين الأمور التي تمت مناقشتها، مسألة الحجر الصحي، غير أن هذا الإجراء لم يكن محل إجماع الدول الأطراف في المؤتمر، فبينما اعتبرت بعض الدول أن الحجر الصحي يشكل إجراء مفيدا للوقاية من الأوبئة، قالت دول أخرى بأن هذا الأمر سيعرقل الملاحة الدولية وسيؤدي إلى توقف التجارة العالمية وسيسفر عن نتائج مأساوية.

13 - لمزيد من التفصيل حول مؤتمر باريس والمؤتمرات الموالية، راجع.

Bernard HILLEMANT et Alain SÉGAL; Les six Conférences sanitaires internationales de 1851 à 1885, prémices de l'organisation mondiale de la santé. In HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES - TOME XLVII - N° 1 - 2013. P 37 et s.

¹⁴ - سميت هذه الاتفاقيات بالاتفاقيات الدولية للصحة، وهي، إما كانت اتفاقيات عامة تهم التنسيق والتعاون في مجموعة من الأوبئة والأمراض، وإما كانت اتفاقيات خاصة تهم وباء بعينه، كاتفاقيات الكوليرا واتفاقيات الطاعون واتفاقيات الحمى الصفراء. غير أن العديد من هذه الاتفاقيات لم تدخل حيز التنفيذ بسبب الحروب التي عرفتها هذه الفترة من تاريخ أوروبا.

¹⁵ - أدت الحرب العالمية الثانية إلى آثار مأساوية على الصحة العامة للشعوب الأوروبية برمتها، خاصة مع دمار التوازن الإكولوجي بسبب استعمال أسلحة الدمار الشامل، وبسبب مخلفات الأسلحة، وبسبب التلوث المفرط والخطير للهواء والماء والأرض والبحار والمحيطات. وبسبب الخراب الهائل الذي لحق بالنباتات التحتية وموت عدد هائل من البشر والحيوانات. كل ذلك عجل بانتشار أوبئة خطيرة جدا أصابت كل الشعوب الأوروبية وانتقلت إلى الشعوب الأخرى في مختلف القارات.



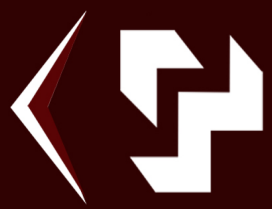
كما لا يخفى الدور الكبير الذي قامت به الشركات العملاقة المشتغلة في مجال إنتاج اللقاحات وصناعة الأدوية، خاصة في مجال تمويل مشاريع البحث العلمي والطبي والصيدلي، وتمويل الصناعات التقنية المرتبطة بالأجهزة الطبية المتطورة للكشف عن الجراثيم والفيروسات وتحديد طبيعة الأمراض والأوبئة، وصناعة الأمصال واللقاحات المناسبة لها¹⁶.

بعد الحرب العالمية الثانية، بات واضحا أن الأوبئة والجوائح هي أمراض تتجاوز إمكانيات الدولة الواحدة، وتكلف ضحايا وتكاليف اقتصادية واجتماعية يصعب على أية دولة مواجهتها لوحدها. وبما أن الأوبئة عادة ما تتجاوز حدود الدولة الواحدة أو المنطقة الجغرافية الواحدة لتنتقل إلى مناطق ودول أخرى، فإنه أصبح من الضروري تعاون الدول وتضامن الشعوب، من أجل محاربة هذه الكوارث الطبيعية التي قد تشكل خطرا محققا بالجنس البشري كله، وقد تزهق أرواح عشرات أو مئات الملايين من الناس في مختلف جهات الكرة الأرضية. فلا بد إذن من مواجهة مشتركة لهذه المعضلات الكبرى، والبحث عن حلول جماعية تساهم فيها كل الدول والأمم، وذلك في إطار التعاون والتفاهم والتضامن¹⁷.

ومن المؤكد أن تنظيم هذا التعاون والتضامن لن يتم إلا في إطار مؤتمرات دولية، وخلق قواعد قانونية لضبط شروط ووسائل وأشكال التعاون الدولي. وبهذا بدأ القانون الدولي يخطو بعض الخطوات الكبيرة في اتجاه إرساء نظام قانون دولي خاص بالجوائح والكوارث الصحية، وبدأ الحديث عن القواعد القانونية الدولية الهادفة إلى خلق وإرساء نظام جماعي للأمن الصحي Un .Système de Sécurité Sanitaire Collective

¹⁶ - يجب التذكير بأن ما تم التوصل إليه اليوم في مجال مكافحة الأوبئة والأمراض العابرة للقارات، من أدوية ولقاحات وتكنولوجيا دقيقة في المجال الطبي، إنما هي مسيرة مشتركة للمجتمع الإنساني، ساهمت فيه الكثير من الحضارات والأمم والشعوب عبر مختلف الجهات الأربع للكرة الأرضية، ليس فقط الشعوب والأمم الأوربية.

¹⁷ - إن التضامن الدولي والعمل الجماعي لمواجهة الوباء يعتبر أمرا حيويا وضروريا للغاية. وذلك لعدة أسباب، نذكر منها على سبيل الحصر فقط: أولها، أن الأوبئة تنتقل بسرعة بين البشر، والبشر يتنقلون بسرعة أكبر عبر مختلف مناطق الأرض، ومن ثمة يستحيل التحكم في الوباء إلا بالتعاون في إطار القواعد القانونية. وثانها، أنه رغم ما قد تبذله الدولة من مجهود على المستوى الوطني لتطويق الوباء والقضاء عليه، فإن هناك دائما إمكانية لظهور الوباء في مكان آخر من البلد. وثالثا، ليس لدى كل الدول الإمكانيات المادية والمالية واللوجستية الكافية لمواجهة الطوارئ الصحية التي قد تهم الملايين من البشر، وليس لدى كل الدول إمكانيات ومؤهلات علمية وتقنية لإنتاج اللقاحات والأدوية...



المبحث الثاني: القانون الدولي المعاصر في مواجهة الكوارث الصحية

لحديث عن هذا الموضوع يجب التمييز بين القانون الدولي العالمي الذي يهتم المجتمع الإنساني برمته، وقواعده تخاطب كل أعضاء الجماعة الدولية أو المجتمع الدولي كله، وبين القانون الدولي الإقليمي الذي تنشأ قواعده في إطار المنظمات الدولية الجهوية أو الإقليمية، كمنظمة مجلس أوروبا ومنظمة الإتحاد الأوربي ومنظمة الدول الأمريكية والاتحاد الإفريقي.

المطلب الأول: القانون الدولي العالمي لمواجهة الجوائح والطوارئ الصحية

في إطار حديثنا عن القواعد الدولية العالمية المنظمة للسلوك الدولي في مواجهة ومحاربة الكوارث الصحية والتصدي لآثار الطوارئ الصحية على المستوى العالمي، يجب التمييز بين قانون دولي عالمي خاص بالصحة العامة، وبين عدد من فروع القانون الدولي المعاصر، التي تتدخل لحماية الإنسان في مختلف الظروف، ومن بينها الطوارئ والكوارث الصحية، مثل القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني والقانون الدولي للاجئين والقانون الدولي للبيئة...

الفقرة الأولى: اللوائح الصحية العالمية، وثيقة قانونية دولية عالمية

كانت بداية ظهور بعض القواعد الدولية العالمية لحماية الصحة العامة ومكافحة آثار الكوارث الصحية منذ عام 1907، حينما وافقت الدول الأوروبية على إنشاء "المكتب الدولي للصحة العامة Office International d'hygiène public"، وأصبحت مدينة باريس مقراً له. وكان المكتب مكلفاً، أساساً، بمتابعة تطور الأوبئة وتفشي الجوائح، وجمع المعلومات والرصد والمتابعة ثم الإبلاغ¹⁸.

وبعد الحرب العالمية الثانية ونشأة الأمم المتحدة، بدا بأن هذه المنظمة العالمية ستجعل من أولوياتها حماية وحفظ الصحة العالمية، ويشمل ذلك محاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة. وستعمل الأمم المتحدة، لتحقيق هذه الأهداف، بكل الوسائل الممكنة لتكثيف التعاون والتضامن الدولي كأهم آلية لمواجهة المخاطر الصحية العالمية¹⁹.

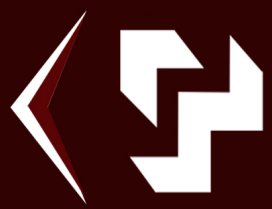
منذ عام 1948 ستنشئ الأمم المتحدة، منظمة الصحة العالمية التي ستهتم بكل القضايا المرتبطة بالصحة العامة في مختلف أنحاء العالم. وستسفر مبادرات منظمة الصحة العالمية على نتائج رائدة، خاصة على مستوى النصوص والقواعد القانونية الدولية العالمية المعنية بحفظ الصحة العالمية. وهكذا ستبادر المنظمة عام 1951 بتبني أو إصدار "لائحة دولية للصحة Règlements Sanitaires Internationaux". وهي أول وثيقة دولية عالمية تتضمن التزامات موضوعية على الدول الأعضاء، في اتخاذ الإجراءات والتدابير الفعالة لمحاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة والأمراض الفتاكة والكوارث الطبيعية الأخرى، التي تهدد الصحة العامة²⁰.

ستثمر بشكل أفضل، جهود منظمة الصحة العالمية، مع صدور عام 1969 "اللوائح الصحية الدولية الجديدة le Règlement sanitaire international". ورغم أن هذه اللوائح اعتبرت اتفاقية دولية ملزمة للدول الأطراف، إلا أنها كانت تتضمن بعض الثغرات. من بينها أنها كانت تهم، فقط، بعض الأمراض والأوبئة المشهورة مثل وباء الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء والجدري.

¹⁸ - L'OMS: bateau ivre de la santé publique, les dérives et les échecs de l'agence des nations unies; collection santé, sociétés et culture, dirigée par Jean Nadal et Michèle Bertrand, l'Harmattan, 1997. P: 13 et S.

¹⁹ - Marie-Eve Couture Ménard, et David Pavot; les pandémies et le droit: vers une plus grande solidarité? In R.D.U.S. N°46/2016. P 251 et S.

²⁰ - تجدر الإشارة إلى أن هذه الاتفاقية لم تحظ بالإجماع الدولي آن ذاك، وظلت بعيدة عن الأنظار. خاصة وأن العلاقات الدولية كانت جد متوترة بين الشرق والغرب.



غير أن العقود الموالية ستعرف تطورا كبيرا على مستوى القواعد والتشريعات الهادفة إلى تكثيف التعاون الدولي وضمن المراقبة والمواجهة والمعالجة المشتركة للقضايا الوبائية في العالم. فمنذ 2005 ستعيد الدول الأطراف، في منظمة الصحة العامة، النظر في اللوائح الصحية التقليدية لتصدر صكا متكاملا بهم مختلف جوانب الصحة العامة في العالم، وهكذا أصبحت هناك اتفاقية ملزمة لكل دول العالم 194، تتضمن 66 مادة قانونية مفصلة، ولديها تسع مرفقات أو ملحقات²¹.

دخلت اتفاقية اللوائح الصحية الجديدة حيز التنفيذ عام 2007²². وفي عام 2009 أصدرت منظمة الصحة العالمية دليلا إجرائيا حول كيفية إدراج نصوص اللوائح الصحية الدولية في التشريعات الوطنية والأنظمة القانونية الداخلية للدول الأعضاء. وهكذا أصبحت هناك قواعد قانونية دولية عالمية تهدف إلى خلق وإرساء نظام جماعي للأمن الصحي²³.

ما زالت المسيرة مستمرة، فإلى غاية اليوم تُدخل منظمة الصحة العالمية تعديلات على اللوائح الصحية لتتلاءم مع المستجدات والتطورات التي تعرفها الظروف الصحية في العالم. وكان آخرها التعديلات التي طرأت على الوثيقة عام 2016. ومن المؤكد أنه، في المستقبل القريب، ستطرأ تغييرات وتعديلات عميقة على اللوائح الصحية الدولية بسبب ما أسفرت عنه جائحة كوفيد 19.

تظهر أهمية وحيوية هذه القواعد الدولية العالمية ليس فقط في الفرص التي تتيحها في التعاون الدولي في مجال مكافحة الأوبئة والبحث عن حلول مشتركة لمواجهة آثارها، أو في العمل المشترك من أجل رصد وتتبع الجوائح وتطوير البحث العلمي لإنتاج اللقاحات الضرورية للوقاية منها. وإنما أهمية هذه القواعد تظهر بشكل أكبر في الدعم الدولي الذي قد تحصل عليه الدول الفقيرة والدول الهشة أثناء اجتياحها من قبل الوباء. ومن المؤكد أن انتشار الأوبئة في الدول الهشة قد يشكل تهديدا للسلم والأمن الدوليين إما على المستوى العالمي أو على المستوى الإقليمي. لهذا السبب أصبح من واجب ومن مسؤولية المجتمع الدولي التدخل لمساعدة الدول الفقيرة الموبوءة على تخطي هذه المحن والأزمات. هذا ينضاف إلى أنه كثيراً ما تتسبب حالات الطوارئ البيئية كالفيضانات أو الأعاصير وانجراف التربة، أو قلة الأمطار والتصحر والجراد، أو نقص المواد الغذائية وشح الموارد الفلاحية... كل هذا وغيره من الكوارث الطبيعية، قد يؤدي مباشرة إلى تفشي الأوبئة في أوساط الفئات السكانية الفقيرة والمعوزة أو في أوساط السكان النازحين الذين عادة ما تكون حصانهم ضد الأوبئة قليلة أو معدومة. في هذه الحالات يمثل الرصد والوقاية واختبار التشخيص والعلاج تحدياً كبيراً، تعجز الدول الهشة عن مواجهته.

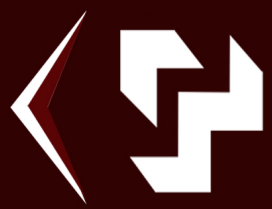
كما أن للأوبئة آثار خطيرة جدا على الأمن والاستقرار الدولي حينما تنتشر في دول تعاني من اضطرابات سياسية واجتماعية. وذلك نظرا عجز الدول عن مكافحة الوباء بسبب قلة الإمكانيات، ومن ثمة فتقديم المساعدة والتضامن الدولي مع هذه الدول يعتبر واجبا يفرضه القانون الدولي لمصلحة حماية الأمن والسلم الدوليين²⁴.

²¹- أعتبرت "اللوائح الصحية الدولية" بمثابة إتفاقية دولية عالمية عامة وشاملة، بمعنى أنها لم تعد تهتم بوباء أو مرضا بعينه، وإنما تفرض إلتزامات متبادلة على الدول في مكافحة جميع الأوبئة مهما كان نوعها ومهما كان مصدرها.

²² - راجع النص الأحدث للوائح الصحية الدولية لعام 2005 منشور من قبل منظمة الصحة العالمية عام 2016. على الموقع الإلكتروني للمنظمة المذكورة. <https://www.who.int>

²³ - Le Règlement sanitaire international est une initiative multilatérale prise par les pays pour instaurer un instrument efficace de surveillance mondiale de la transmission transfrontière des maladies. Il demeure à ce jour le seul ensemble de dispositions impératives, pour les Etats Membres de l'OMS, relatives à l'alerte et à la riposte mondiale aux maladies infectieuses.

²⁴ - راجع على سبيل المثال قرار مجلس الأمن الدولي رقم 2177 الصادر في 2014. حول إعتبار إنتشار فيروس إيبولا في غرب إفريقيا بمثابة تهديد للسلم والأمن الدوليين.



الفقرة الثانية: فروع القانون الدولي المعاصر وحماية الصحة العامة ومكافحة الأوبئة

كثيراً من فروع القانون الدولي المعاصر تتحدث عن التعاون الدولي وتكريس التضامن الواجب بين الدول لمكافحة الأوبئة والأمراض المتنقلة عبر الحدود الدولية، ومنها القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني والقانون الدولي للبيئة، والقانون الدولي للاجئين والقانون الدولي للهجرة والقانون الدولي للبحار، وحتى القانون الدولي الاقتصادي. إن القواعد التي تتضمنها هذه الفروع الجديدة من القانون الدولي، تشكل ترسانة مهمة من الالتزامات الدولية والتعهدات العملية التي تقع على عاتق الدول الأطراف في ميثاق الأمم المتحدة. وهذه الالتزامات التي تستهدف حث الدول على بذل كل الجهود في إطار التعاون الدولي الوثيق من أجل التصدي للكوارث الصحية ومحاربة آثارها ومواجهة تداعياتها على السكان²⁵.

على سبيل المثال فقط، كل موثيق وصكوك القانون الدولي لحقوق الإنسان، بدءاً بالإعلان العالمي لعام 1948 ومروراً بالعهدين الدوليين لعام 1966، وصولاً إلى الاتفاقيات الخاصة المعنية بفئات من الأشخاص كالأطفال والنساء والمعاقين²⁶، أو المعنية ببعض الحقوق بذاتها كمنع التعذيب والمعاملات اللاإنسانية أو حظر الاختفاء القسري أو تحريم الاسترقاق والاستعباد، كل هذه المواثيق وغيرها، تتحدث عن الحقوق الصحية باعتبارها تشكل إحدى أهم الحقوق الأساسية للإنسان. وأن الحق في السلامة الصحية والحق في الاستفادة من أعلى مستوى من الرعاية الصحية يعتبر ضرورياً لممارسة الحقوق الأخرى المنصوص عليها في كل موثيق حقوق الإنسان²⁷.

ومن جهتها، تنص قواعد القانون الدولي الإنساني، خاصة تلك الواردة في معاهدات جنيف الأربع لعام 1949²⁸، والبروتوكولين الإضافيين الصادرين عام 1977²⁹، على العديد من الإجراءات والتدابير الحماية والقانونية التي يجب على كل الدول الأطراف القيام بها من أجل حماية الصحة العقلية والنفسية والجسدية لكل الضحايا المشمولين بالحماية، سواء كانوا مدنيين أو مقاتلين توقفوا عن القتال، وسواء كانوا مدنيين أو مرضى أو جرحى أو أسرى. وتلزم قواعد القانون الدولي الإنساني، الدول المصادقة على اتفاقيات جنيف (194 دولة) بالقيام بمختلف الإجراءات والتدابير الفعلية لمكافحة الأوبئة والأمراض المتنقلة، سواء مناطق القتال أو في المدن والقرى التي تشملها العمليات العسكرية أو في المعتقلات التي يوجد فيها أشخاص تم احتجازهم على خلفية أحداث مرتبطة النزاع المسلح.

ومن القواعد ذات الأهمية الخاصة في القانون الإنساني، نذكر القواعد المتعلقة بتقديم المساعدات الإنسانية للضحايا والتي تشمل مختلف المساعدات المادية والعينية والطبية التي يحتاج إليها المتضررون من النزاعات المسلحة، خاصة في حالة إنتشار الأوبئة والأمراض المعدية. فتلتزم الدول بضرورة إجراء حملات للتلقيح، وحملات لمكافحة الظروف التي قد تؤدي إلى انتشار الجراثيم والفيروسات الحاملة للأوبئة، وتلتزم الدول أيضاً بتقديم وتوفير، في حدود ما تسمح به إمكانياتها وبالتعاون مع المنظمات

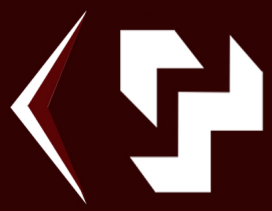
²⁵- لا يمكن الحديث بكل تفصيل عن ما خصصته هذه الفروع القانونية من مواد وفقرات لحماية الصحة العامة ومكافحة النتائج الوخيمة التي قد تؤثر بشكل خطير وعميق على صحة الناس وعلى سلامتهم النفسية والجسدية. لذلك سنقتصر على الإشارة إلى بعض المعلومات الأولية والبسيطة.

²⁶- على سبيل المثال فقط، نذكر المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. والمادة 12 التي تنص صراحة الحق في السلامة الصحية بالنسبة لجميع البشر دون استثناء، وتضيف الفقرة (جيم) من هذه المادة قائلة: بأن الدول عليها الالتزام باتخاذ التدابير المشتملة على برامج محددة ملموسة واللازمة للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.

²⁷- في مجال حقوق الإنسان لا بد من الإشارة إلى أن تقارير المؤسسات الدولية لحقوق الإنسان، ومنها التقرير الدوري الشامل لا تتوانى في الإشارة والدعوة إلى التعاون الدولي من أجل مكافحة الأوبئة والأمراض العابرة للحدود، ومساندة الدول المتضررة.

28- لإجراء فحص دقيق وشامل ومفصل لمضامين اتفاقيات جنيف الأربع، يمكن الرجوع بشكل خاص إلى: ICIR. Commentaires des Conventions de Genève du 12 août 1949 Les quatre volumes de ce Commentaire ont été publiés sous la direction de Jean Pictet, entre 1952 et 1959

²⁹- أنظر لمزيد من التفصيل حول مضامين البروتوكولين، دراسة مفصلة وتعليقا مفصلا عن كل مواد البروتوكولين، في: ICIR; Commentaire des Protocoles additionnels du 8 juin 1977 aux Conventions de Genève du 12 août 1949. Publication. 17 octobre 1987.



الإنسانية، الأدوية اللازمة والمعدات الطبية الأخرى، والقيام بحملات للتوعية بمخاطر الأمراض المعدية، وإجراء كل الفحوصات التي تستهدف حماية صحة الضحايا³⁰.

أما بالنسبة لقواعد القانون الدولي الاقتصادي، التي ترتبط بالجوائح والأمراض العابرة للقارات، فإنه يتعلق الأمر بالتدابير والإجراءات التجارية والاقتصادية الدولية الهادفة إلى مكافحة آثار الجوائح على الاقتصاديات الوطنية. مثلاً تحتاج اقتصادات الدول الفقيرة والمتضررة من الجوائح إلى إجراءات اقتصادية ومالية دولية عاجلة، ودعم هذه الدول التي قد تصبح على حافة الانهيار يعتبر واجباً ملزماً، وذلك من قبيل إعادة جدولة الديون أو التخفيف منها أو تأجيل أداء المستحقات، أو إعفاء الدول الهشة من جزء من الديون المستحقة عليها. فضلاً على المساعدات المالية الضرورية لدعم قدرات الدول على الصمود وعلى تخطي الأزمة ومواجهة النتائج الكارثية للوباء، كما هو الشأن مثلاً بالنسبة للدول الإفريقية التي تعاني من السيدا أو من الملاريا أو من وباء السل. وقد يذهب المجتمع الدولي في هذا الشأن حتى إلى إنشاء صناديق خاصة لمساعدة هذه الدول المتضررة من الوباء³¹.

المطلب الثاني: القانون الدولي الإقليمي المعني بزمن الكوارث الصحية

على المستوى الإقليمي يوجد فعلاً قانون دولي واضح ومتطور. وقد تبنت الدول الأعضاء في المنظمات الإقليمية الكبرى المعروفة خاصة في إفريقيا وأوروبا والقارة الأمريكية ورابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان)، العديد من الاتفاقيات الدولية الملزمة للدول الأعضاء في ميدان التعاون لمكافحة الأوبئة والتصدي للكوارث. كما أنشأت العديد من الآليات والأجهزة لمتابعة تنفيذ الالتزامات الدولية، وضمان التنسيق الفعال والتعاون الوثيق بين الدول الأعضاء.

الفقرة الأولى: منطقة جنوب شرق آسيا، وأمم المحيط الهادي

في جنوب شرق آسيا والمحيط الهادي توجد إحدى الصكوك الإقليمية المهمة جداً، تحت اسم: "اتفاق رابطة أمم جنوب شرق آسيا المتعلق بإدارة حالات الكوارث والاستجابة في حالات الطوارئ"، وهو عبارة عن صك قانوني واتفاقية دولية ملزمة أنشأت آليات للمتابعة والإشراف. تم التوقيع على هذا الاتفاق عام 2005 ودخل حيز التنفيذ عام 2009. صادقت عليه لحد اليوم عشر دول من دول منطقة جنوب شرق آسيا، ويعتبر هذا الاتفاق بمثابة صك قانوني ملزم لكل الدول الأعضاء، حيث يتضمن العديد من الالتزامات المتبادلة. كما صادقت دول جنوب شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادي على اتفاق آخر عام 2004 حول التعاون الوثيق في حالات أزمات وكوارث محددة، منها كارثة "تسونامي"³².

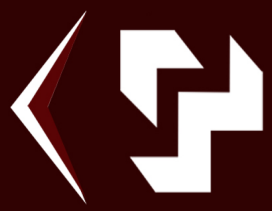
الفقرة الثانية: القانون الدولي الإفريقي للأزمات الصحية

على المستوى الإفريقي، تبنى الاتحاد الإفريقي إستراتيجية للتصدي للكوارث منذ عام 2004، وتعتبر الإستراتيجية بمثابة اتفاق ملزم لكل الدول الأعضاء في الاتحاد. وفي 2 يوليو عام 2014 انعقد مؤتمر دولي إفريقي عالي المستوى حول مكافحة وباء

³⁰ - لمزيد من التفصيل حول هذه التدابير والإجراءات القانونية والفعلية التي يجب أن تلتزم بها الدول في مواجهة الكوارث الوبائية وحماية الصحة العامة لضحايا النزاعات المسلحة، توجد وفرة كبيرة في المراجع والمصادر من كتب ومؤلفات ومقالات وتقارير ونصوص قانونية، على الموقع الإلكتروني للجنة الدولية للصليب الأحمر. www.cicr.org

³¹ - لمزيد من التفصيل يرجى العودة إلى العديد من الدراسات والتقارير المنشورة على الموقع الرسمي للبنك العالمي وصندوق النقد الدولي.

³² - راجع التقرير السادس عن حماية الأشخاص في حالات الكوارث، المقدم من طرف السيد إدواردو فالينسيا-أوسينا، المقرر الخاص للجنة القانون الدولي. من وثائق الأمم المتحدة الصادرة بجنيف في 6 ماي 2013. ص 49 وما بعدها.



إيبولا، حضره 11 وزير صحة من دول غرب إفريقيا، وكان هذا المؤتمر بداية عمل دؤوب من قبل الدول الإفريقية لمواجهة الآثار المأساوية لانتشار هذا الفيروس الخطير³³.

وبمبادرة من منظمة الاتحاد الإفريقي، انطلقت أشغال مؤتمر دولي إفريقي يوم 20 يوليوز 2015 بعاصمة غينيا الاستوائية مالابو، وكان المؤتمر مناسبة مهمة للحدوث عن التعاون الإفريقي من أجل محاربة هذا الوباء والأوبئة الأخرى في المستقبل³⁴. هدف المؤتمر بالدرجة الأولى إلى التزام الدول والشركاء بمساعدة ودعم الدول التي تضررت بشدة من آثار الوباء، كسيراليون وليبيريا وغينيا، والتعاون لمحاربة الأوبئة المشابهة في المستقبل، إنشاء خارطة طريق دولية لوضع سياسات وإستراتيجيات وأطر عمل فعالة لمكافحة إيبولا والأمراض المزمنة في أفريقيا، وتبادل الخبرات والتجارب الناجحة في مكافحة الجوائح والأوبئة والطوارئ الصحية. كما يسعى المؤتمر لحشد الدعم الأفريقي والدولي لإعادة إعمار الدول الثلاث، وتعزيز النظام الصحي في القارة، وتوفير الدعم للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

من المفيد الإشارة إلى أن المركز الإفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، هو آلية تابعة لمنظمة الاتحاد الإفريقي، يختص بالعديد من المهام الصحية، منها: تعزيز المعلومات عن الأمراض في إفريقيا والاستجابة لانتشار الأوبئة وتعزيز قدرات الوقاية من خلال شبكات المراقبة. وبذلك فالمركز يستهدف بالدرجة الأولى السيطرة على الأمراض والوقاية منها في كافة البلدان الإفريقية، ويساعد الدول على تحسين المراقبة والاستجابة للطوارئ³⁵.

على المستوى الإفريقي أيضا يجب التذكير بأنه منذ سنة 1960 وإلى غاية 1998 كانت الدول الإفريقية قد أنشأت "منظمة التنسيق والتعاون في مجال محاربة الأمراض والأوبئة الموطنة الكبرى" OCCGE³⁶ وهي عبارة عن بنية أو آلية للتعاون الصحي في منطقة غرب إفريقيا، وكانت تضم آنذاك ثماني دول، وهي كوت ديفوار وبنين وبوركينا فاسو ومالي وموريتانيا ونيجر والسنغال والطنج³⁷. وستدمج هذه المنظمة في بنية جديدة أنشأتها الدول الإفريقية عام 1987 وما زالت تعمل بفعالية كبيرة إلى اليوم، وهي "منظمة غرب إفريقيا للصحة" (OOAS) organisation Ouest Africaine de la Santé، وتضم 15 دولة، وهي عبارة عن وكالة متخصصة تابعة لمنظمة "المجموعة الاقتصادية لدول غرب إفريقيا (سيدياو) (CEDEAO)³⁸.

³³- في عام 2014 أعلنت منظمة الصحة العالمية بأن وباء إيبولا يعتبر بمثابة تهديد خطير للصحة العامة في العالم، فكان الوباء قد ضرب تسع دول إفريقية وهو يهدد بالانتشار في كل أرجاء إفريقيا وربما سينتقل إلى خارج القارة إذا لم تتخذ الإجراءات اللازمة لتطويقه والقضاء عليه. وقالت منظمة الصحة العالمية في متم عام 2015، بأنه، منذ ظهور الفيروس في شهر فبراير من عام 2014 إلى غاية أكتوبر من العام الموالي، أودى بحياة 11 ألف و300 شخص في كل من غينيا كونكري وسيراليون وليبيريا. غينيا كونكري (3 آلاف و804 حالة إصابة وألفان و536 وفاة)، وليبيريا (10 آلاف و675 حالة إصابة و4 آلاف و809 حالة وفاة)؛ وسيراليون (14 ألف و122 إصابة بالفيروس و3 آلاف و955 حالة وفاة).

³⁴- حضر المؤتمر عدد من رؤساء الدول ورؤساء الحكومات والوزراء الممثلين لقطاعات الصحة والمالية، ووزراء الخارجية وممثلين عن القطاعات الاقتصادية والصناعية الكبرى، كما حضره مندوبون عن المنظمات الدولية الإفريقية المتخصصة مثل منظمة "سيدياو" وبعض الوكالات المتخصصة للأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية والفاو واليونيسكو. كما حضره العديد من العلماء والباحثين وصناع القرار السياسي في إفريقيا.

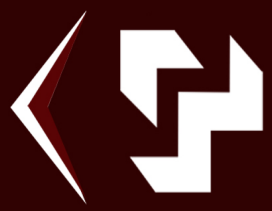
³⁵- وتجدر الإشارة إلى أن المركز الإفريقي قد أنشأ بمعية شركائه شبكات إقليمية ومكاتب فرعية على شكل مختبرات من أجل متابعة الأمراض المعدية والأوبئة على المستوى الجهوي والوقاية منها والتصدي لها. على سبيل المثال، هناك شبكات من هذا النوع في

كل من مصر ونيجيريا الغابون وزامبيا وكينيا. راجع لمزيد من التفصيل حول هذا الموضوع. <https://au.int/fr/node/32335>.

³⁶- يقصد بالأمراض الموطنة les endémies، الأمراض التي تكون معروفة بتواجدها عادة في منطقة معينة أو تمم مجموعة سكانية محددة.

³⁷- كان الهدف الأساسي للمنظمة هو تنسيق الجهود الإفريقية لمكافحة ومحاربة بعض الأمراض مثل الملاريا. وتكثيف الجهود من أجل تطويق بعض الأوبئة المرشحة للانتقال إلى بلدان أخرى.

³⁸- لمزيد من التفصي حول هذه المنظمة، خاصة من حيث نشأتها وألياتها ومهامها في محاربة الأوبئة والكوارث الصحية ومكافحة الجوائح، راجع على سبيل المثال موقع منظمة سيدياو على الأنترنت في العنوان التالي



الفقرة الثالثة: على المستوى الإقليمي العربي

حتى على مستوى المنطقة العربية أو النظام الإقليمي العربي نجد هناك تنظيماً للأزمات والكوارث الطبيعية. وتكفي الإشارة إلى الإستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث 2010/2020. ومن بين الأولويات التي تحدثت عنها الإستراتيجية نذكر: تعزيز الالتزام بمنهج شامل ومتكامل للحد من مخاطر الكوارث في مختلف القطاعات؛ بناء القدرات اللازمة لتحديد ورصد وتقييم مخاطر الكوارث؛ بناء القدرة على المجابهة من خلال المعرفة والبحث والتدريب؛ تحسين المسائل فيما يتعلق بإدارة مخاطر الكوارث على الصعيد المحلي والوطني؛ إدراج الحد من مخاطر الكوارث في خطط وعمليات الاستجابة للطوارئ³⁹.

كما عقدت الدول العربية مؤتمرها الأول حول الكوارث في مدينة العقبة بالأردن عام 2013⁴⁰. وفي الفترة الممتدة ما بين 14 و16 سبتمبر 2014 إنعقد المؤتمر العربي الثاني للحد من مخاطر الكوارث بمدينة شرم الشيخ بمصر⁴¹.

الفقرة الرابعة: القانون الدولي الأوربي لحماية الصحة العامة

توجد وفرة في القوانين والتشريعات والآليات والخطط والإستراتيجيات المتعلقة بحماية الصحة العامة لشعوب كل الدول الأعضاء في منظمة مجلس أوربا ومنظمة الاتحاد الأوربي، إلى درجة أننا نستطيع الحديث عن قانون دولي أوربي للصحة العامة. لقد كتبت الكثير من الدراسات حول هذا الموضوع وأجريت العديد من الأبحاث الجادة. فلا يمكن لنا في هذه الدراسة أن نحيط بكل ما يهم الصحة العامة في الدول الأوربية، لكننا سنشير على سبيل الحصر إلى بعض المبادرات الرائدة على المستوى القانوني وعلى المستوى المؤسسي والتي تهدف بشكل مباشر إلى التصدي للأمراض العابرة للحدود ومكافحة الأوبئة والجوائح.

في البداية نذكر ما نصت عليه المادة 168 من الاتفاقية المتعلقة بعمل الإتحاد الأوربي المعروفة باسم Le traité sur le fonctionnement de l'UE (TFUE). وقد وضعت هذه المادة الأسس التي يعتمد عليها الإتحاد الأوربي لحماية وحفظ الصحة العامة ومواجهة الأزمات الصحية الكبرى، حيث تؤكد على أن الإتحاد الأوربي يهدف في المجال الصحي إلى ما يلي: تحسين الصحة العامة؛ الإخبار والتوعية والتربية في الميدان الصحي؛ الوقاية من الأمراض ومن الأسباب والمصادر التي تشكل خطراً على الصحة النفسية والجسدية في دول الإتحاد؛ مكافحة ومواجهة الجوائح الكبرى، وذلك عن طريق البحث عن أسباب هذه الأوبئة وطرق تنقلها ووسائل الوقاية منها؛ المراقبة والإنذار ومكافحة كل التهديدات عبر الحدودية التي تشكل خطراً على الصحة العامة⁴².

<https://www.ecowas.int/institutions-2/organisation-ouest-africaine-pour-la-sante-ooas>

³⁹- لإلقاء نظرة مفصلة على مضمون ومحتوى هذه الإستراتيجية، راجع الموقع التالي على شبكة الإنترنت

: <https://www.preventionweb.net/files>

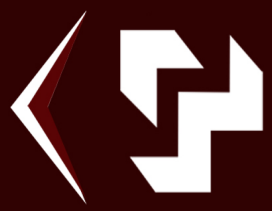
⁴⁰ - راجع البيان الختامي للمؤتمر العربي الأول حول الكوارث في العنوان التالي.

https://www.preventionweb.net/files/31093_aqabadeclarationarabicfinal

⁴¹ - لمزيد من التفصيل حول أشغال هذا المؤتمر والنتائج التي تم التوصل إليها، أنظر تقرير صادراً عن الأمم المتحدة تحت عنوان: نتائج المنتدى العربي الإقليمي المعني بالحد من مخاطر الكوارث"، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/conf-224-PC-2/7 الصادرة بتاريخ 22 شتبر 2014.

⁴² - لمزيد من التفصيل حول هذا الموضوع، أنظر دراسة مهمة تحت عنوان: "Le fonctionnement de l'Europe de la santé" على الموقع التالي:

<https://www.touteurope.eu/actualite/le-fonctionnement-de-l-europe-de-la-sante.html>



وبدون شك فإن الاتحاد الأوروبي يسعى إلى تحقيق الأهداف المشتركة للدول الأوروبية في مجال المحافظة على الصحة العامة في أوروبا، وذلك بتسهيل التعاون الدولي والتشجيع على التضامن والتنسيق بين الدول الأعضاء في مجال تحسين السياسات الصحية ومحاربة المخاطر التي تنتقل عبر الحدود الأوروبية⁴³.

وبالإضافة إلى ذلك أنشأ الاتحاد الأوروبي العديد من الآليات والوكالات واللجان والمجالس لمتابعة التعاون الدولي الإقليمي، في مجال حفظ وحماية الصحة العامة ومكافحة التهديدات التي تشكل خطراً على السلامة الصحية لشعوب وأمم الاتحاد. فبالإضافة إلى إمكانية الاتحاد جمع وزراء الصحة للدول الأعضاء في أي وقت يبدو أن هناك حاجة لذلك. نذكر على سبيل المثال فقط، "المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومراقبتها le Centre Européen de Prévention et de Contrôle des Maladies", ثم "الوكالة الأوروبية للصحة العامة Agence Européenne Santé Publique". وهناك أيضاً "المركز الأوروبي للأنظمة والسياسات الصحية Observatoire Européen des systèmes et Politiques de Santé". "الجنة الأوروبية للصحة Commission Européenne Santé". كل هذه الآليات والأجهزة، وغيرها تتدخل بشكل فعال في محاربة الأوبئة والأمراض العابرة للحدود. وقد لعبت دوراً رائداً خلال الشهور الماضية أثناء اجتياح فيروس كورونا للفضاء الأوروبي.

الفقرة الخامسة: النظام الإقليمي الأمريكي لمواجهة الطوارئ الصحية

من المعروف أن دول أمريكا الكاريبي وأمريكا الجنوبية خاصة، شهدت العديد من الأمراض الموطنة المرتبطة ببعض المناطق أو ببعض الجماعات السكانية، وهي أمراض وأوبئة تتسبب فيها بعض الحشرات والطفيليات التي تنفرد بها القارة الأمريكية⁴⁴. كما عرفت شعوب القارة، منذ وقت مبكر، انتشار العديد من الأوبئة كالمالاريا والطاعون والحصبة والجذري وغيرها من الجوائح التي حصدت ملايين الأرواح من سكان القارة الأمريكية⁴⁵.

ونظراً لأن عدداً كبيراً من دول القارة الأمريكية قد حصلت على استقلالها في وقت مبكر من القرن التاسع عشر، فإنها كانت سباقة إلى وضع سياسات جماعية للتعاون في محاربة الأمراض المتنقلة والأوبئة المنتشرة بين شعوبها. وعقدت لأجل ذلك العديد من المؤتمرات الدولية وأبرمت العديد من الاتفاقيات الدولية منذ عام 1902 حيث اجتمعت دول القارة في مؤتمر دولي بمدينة واشنطن وتم إحداث مكتب دولي للصحة.

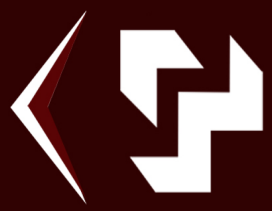
هذا المكتب سيتحول فيما بعد إلى تنظيم دولي إقليمي محكم تحت اسم "المنظمة ما بين أمريكية للصحة Organisation Panaméricaine de la Santé"، يوجد مقرها بمدينة واشنطن وتضم 35 دولة أمريكية عضو، إضافة إلى دول أوروبية لديها عضوية

⁴³ من الجدير بالذكر أن أجهزة الاتحاد الأوروبي أصدرت العديد من القرارات الملزمة للدول الأعضاء في مجال التعاون والتنسيق لمحاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة والأمراض العابرة للحدود، أذكر منها على سبيل المثال القرار التالي:

Décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE

⁴⁴ نذكر على سبيل المثال، من تلك الأمراض، داء شاكاس chagas أو وباء المثقبيات الأمريكي الذي تحمله حشرة طفيلية صغيرة. حيث يصاب به سنوياً حوالي سبعة ملايين شخص في أمريكا اللاتينية.

⁴⁵ تذكر الكثير من الإحصائيات أن عدد السكان الأصليين في القارة الأمريكية أثناء القرن السابع عشر كان يبلغ حوالي 50 مليون نسمة. غير أن هذا العدد سينخفض بنسبة 90 في المائة في وقت وجيز، وذلك نتيجة الإبادة الجماعية التي تعرض لها الهنود الحمر على يد السكان البيض الأوروبيين. وقد تمت الإبادة بطريقة مأساوية للغاية. حيث لجأ المستوطنون البيض إلى نشر، عن قصد، الأمراض والأوبئة الخطيرة التي كانت تعرفها أوروبا. فكان يتم تلوين الملابس والملابس والمواد الغذائية والأواني بفيروسات وجراثيم تحمل مختلف الأوبئة كالطاعون والكوليرا والملاريا والتفويد والجذري والحصبة، ويتم توزيع تلك المواد على السكان الأصليين باعتبارها مساعدات إنسانية أو هدايا أو هبات من السكان البيض، وفي وقت وجيز جداً تحول كل التجمعات السكانية للهنود الحمر إلى مقابر جماعية بعد أن ينتشر الوباء وينتقل بسرعة بين الأفراد والجماعات.



مشارك وهي فرنسا وبريطانيا وهولندا، أما إسبانيا والبرتغال فلديها عضوية ملاحظ. تتوفر المنظمة على 27 مكتبا وطنيا لتنسيق القضايا الصحية مع الحكومات الوطنية. كما أنشأت 9 مراكز للبحث العلمي في الميدان الصحي وذلك لتطوير الأبحاث والدراسات والابتكار لفائدة تجويد الخدمات الصحية، والتصدي للكوارث ومحاربة الأوبئة، ومواجهة الأمراض المستعصية وتحسين الصحة العامة في مختلف الدول الأمريكية⁴⁶.

للمنظمة الأمريكية للصحة العديد من الآليات المكلفة بتطوير التعاون الصحي بين دول المجموعة، وتسهر على ضمان توحيد الجهود ووضع إستراتيجيات وخطط مشتركة للوقاية من الأوبئة والأمراض العابرة للحدود، والتصدي للطوارئ والكوارث الصحية، من بينها نجد "المؤتمر ما بين الأمريكي للصحة la Conférence Sanitaire Panaméricaine"، وهو أعلى سلطة في المنظمة، يجتمع كل خمس سنوات لتحديد السياسات العامة في المجالات المرتبطة بالأوضاع الصحية العامة داخل كل البلدان الأعضاء، وكان آخر اجتماع عقده المؤتمر هو الاجتماع التاسع والعشرون بواشنطن عام 2017⁴⁷.

على المستوى الاتفاقي، يكفي فقط أن نشير إلى اتفاقية البلدان الأمريكية لتسهيل المساعدة في حالات الكوارث، المعتمدة في عام 1991 ودخلت حيز التنفيذ في عام 1996. وهي الاتفاقية الدولية الإقليمية المهمة على الإطلاق، والمتعلقة مباشرة بمواجهة الكوارث الطبيعية في الأمريكيتين. إضافة إلى ذلك نجد اتفاقيات دولية أخرى لكنها تتعلق بمنطقة الكاريبي وحدها، صادقت عليها دول المنطقة نظرا لطبيعة الظروف الطبيعية والمناخية والإيكولوجية التي تنفرد بها أمريكا الوسطى، وكذلك نظرا لخصوصية الكوارث التي تعرفها منطقة الكاريبي، نذكر من تلك الاتفاقيات، معاهدة 1999 المتعلقة بالوقاية من الكوارث والتخفيف من آثارها. وتهدف إلى تنسيق الجهود للاستجابة في حالات الكوارث. كما تتوخى الاتفاقية إنشاء شبكة من الآليات الملزمة قانونا لتعزيز التعاون في مواجهة الكوارث والسعي للحد من آثارها وإدارتها⁴⁸.

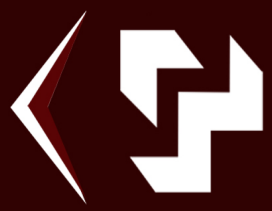
⁴⁶ - Miguel Mérguez; la cooperacion de la organizacion panamericana, ediciones universidad de cuenca ecuador. 2002; P: 35 et S.

⁴⁷ - حول المنظمة الأمريكية للصحة، وحول أهدافها ومكوناتها وآلياتها، خاصة المؤتمر الأمريكي للصحة، راجع بتفصيل وإسهاب العديد من المعطيات المنشورة على موقع المنظمة في العنوان التالي. <https://www.paho.org>.

⁴⁸ - لمزيد من التفصيل حول التعاون الأمريكي في مجال محاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة، وحول القواعد القانونية والآليات المنشأة لتوحيد الجهود لضمان أفضل مستوى من الصحة الجيدة للشعوب الأمريكية بما في ذلك محاربة الأوبئة والأمراض المتنقلة والأمراض الموطنة. يرجى العودة إلى العديد من الدراسات الجادة المنشورة باللغة الإسبانية. ومنها أذكر على سبيل المثال.

- PAHO (APHA), El control de las enfermedades transmisibles; publication 2016. /992 pages

- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10, Edición 2015. Vol 1, 2 y 3. Año de publicación: 2016. Páginas: Vol 1:1170 pgs; Vol 2: 231 pgs; Vol 3: 758 pgs.



المبحث الثالث: المسؤولية الدولية عن انتهاك القانون الدولي للأزمات الدولية

تجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن القواعد القانونية التي تتضمنها الفروع الجديدة من القانون الدولي المعاصر، تعتبر بمثابة التزامات موضوعية تقع على عاتق جميع الدول دون استثناء، فهي قواعد موضوعية لديها حجية في مواجهة الجميع Erga Omnes . وباعتبارها ضرورية لحياة الجماعة الدولية فإنها تطبق بشكل فوري ودون تحفظ. كما تعتبر أيضا من القواعد الأمرة في القانون الدولي العام Jus cogens . وهي قواعد لا يجوز لأية دولة خرقها فلا يشترط تصديق الدولة أو انضمامها إلى اتفاقية دولية، من هذا النوع، لتصبح ملزمة بها. ذلك لأن أي خرق لتلك القواعد يشكل تهديدا للسلم والأمن الدوليين، ويشكل في حد ذاته اعتداء سافرا على مصلحة حيوية ومشتركة للمجتمع الإنساني برمته. ومن هذا المنطلق فإن أي خرق لهذه القواعد يرتب المسؤولية الدولية⁴⁹.

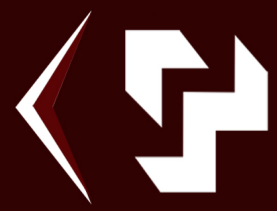
أوردت الفقرة الأولى من المادة السادسة، من اللوائح الصحية الدولية على المسؤولية الدولية، قائلة: "تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق رقم 2. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية العالمية، وفي غضون 24 ساعة، من تقييم معلومات الصحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا وفقا للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث..."⁵⁰.

يستنتج من هذه الفقرة بشكل واضح أن الدول الأعضاء (194 دولة) في منظمة الصحة العالمية وهي نفس الدول التي صادقت على اللوائح الصحية الدولية، تلتزم بإخطار المنظمة بكل ما قد تجمعه من معلومات أو معطيات عن أحداث قد تشكل طوارئا صحيا يثير قلقا دوليا. وفي حالة عدم إبلاغ المنظمة في ظرف 24 ساعة، فإن الدولة تتحمل المسؤولية الدولية عن كل الأضرار التي قد يلحقها الطارئ الصحي على الدول الأخرى.

من الإجراءات والتدابير التي تندرج ضمن المسؤولية الدولية على الدول الأعضاء في احترام القواعد والسهر على وضعها حيز التنفيذ، نذكر، ضرورة إحالة الإجراءات القانونية المنصوص عليها في اللوائح الدولية إلى القانون الوطني للدول الأطراف. ولتسهيل هذا الأمر أصدرت منظمة الصحة العالمية عام 2009 دليلا إجرائيا يبين كفاءات وطرق إدراج قواعد الصحة الدولية ضمن التشريعات الوطنية للدول الأعضاء. وذلك بهدف ضمان الاحترام الفعال لهذه القواعد من قبل الأجهزة الوطنية للدول المعنية، خاصة تطبيق هذه القواعد من قبل المحاكم الوطنية.

⁴⁹ - لا نقصد هنا فقط المسؤولية المدنية التي تتحملها الدول والحكومات ، وإنما أيضا المسؤولية الجنائية التي يتحملها الأفراد سواء كانوا من المسؤولين المدنيين أو من المسؤولين العسكريين داخل الدولة.

⁵⁰ - يتعلق المرفق الثاني الوارد في نص هذه الفقرة، بالمبادئ التوجيهية لاتخاذ قرارات تسمح بتقييم الأحداث التي قد تشكل طارئا من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقا دوليا، والإخطار بوقوع تلك الأحداث.



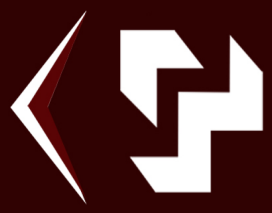
خاتمة

رغم التطور الكبير الذي عرفته القواعد القانونية الدولية المتعلقة بحماية الصحة العامة ومكافحة الأوبئة والأمراض العابرة للقارات والحدود الدولية، سواء على مستوى القواعد العالمية أو القواعد الإقليمية، فإنه لا يمكن الجزم اليوم بوجود قانون دولي عالمي متكامل للصحة العالمية، خاصة القواعد المتعلقة بحماية الصحة أثناء تفشي الأوبئة وانتشار الأمراض العابرة للقارات أو الأمراض المتنقلة؛ فلا نستطيع الادعاء بأن هناك فرع من فروع القانون الدولي المعاصر يسمى باسم القانون الدولي للصحة العامة أو القانون الدولي للأوبئة، على غرار القانون الدولي لحقوق الإنسان أو القانون الدولي الإنساني أو القانون الدولي للبيئة، وغيرها من الفروع الجديد. وذلك لأن الوثيقة الوحيدة ذات الطابع العالمي التي تتضمن قواعد تهم حماية الصحة العالمية هي " اللوائح الصحية العالمية".

لقد اتضح مع المحنة التي عرفها العالم في عام 2020 مع جائحة كورونا، بأن القواعد القانونية الدولية مازالت قاصرة للغاية، خاصة وأنه في بداية الجائحة عرف التعاون الدولي ارتباكاً لم يسبق له مثيل، حيث سارعت كل دول العالم إلى إغلاق حدودها الجوية والبرية والبحرية لمنع تنقل البشر والسلع، فتبين أن التضامن الدولي المنشود في الأزمات ما زال بعيد المنال.

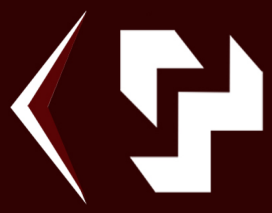
ورغم تدارك الوضع بعد ذلك، خاصة على مستوى الأمم المتحدة، وعلى مستوى بعض المنظمات الدولية الإقليمية كالاتحاد الأوروبي، حيث بدأت في وضع خطط واستراتيجيات مشتركة لمحاربة الوباء، ووضع برامج مشتركة في مجال البحث العلمي الهادف إلى صناعة لقاح فعال ضد فيروس كوفيد 19. فإنه بات من الضروري في المستقبل القريب، إعادة النظر في القواعد القانونية الموجودة، وإضافة قواعد جديدة قادرة على معالجة الثغرات التي أبانت عنها جائحة كورونا. وأصبح من الواجب خلق مزيد من الآليات الدولية الفعالة لترسيخ التعاون والتضامن الدولي في متابعة آثار الكوارث الصحية في العالم، حتى لا تتحول إلى أوبئة عالمية يستعصي التحكم فيها ويصعب تطويقها ومكافحتها.

كما أنه بات من الواجب على المجتمع الدولي برمته التضامن مع الدول الفقيرة والأمم الهشة التي تعاني من الأوبئة، بهدف مساعدتها على الصمود، حتى تتمكن من مواجهة الآثار الإنسانية والاقتصادية والاجتماعية للجائحة. ومن المؤكد أن ظروف بعض الدول الهشة والدول التي تعاني من أزمات سياسية أو بيئية أو اقتصادية أو اجتماعية، قد تشكل خطراً حقيقياً على السلم والأمن الدوليين، فمساعدة تلك الدول سيشكل، لا محالة، ضماناً إضافية لاستقرار المجتمع الدولي العالمي، وتعزيز الأمن والسلام لقرينتنا الكوكبية.



مراجع مختارة:

- البزاز، محمد الأمين، تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر. مكتبة النجاح الجديدة، الدار البيضاء 1992.
- بولقطيب، الحسين، جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، منشورات الزمن، المغرب 2002.
- التقرير السادس عن حماية الأشخاص في حالات الكوارث، المقدم من طرف السيد إدواردو فالينسيا-أوسبينا، المقرر الخاص للجنة القانون الدولي. من وثائق الأمم المتحدة الصادرة بجنيف في 6 ماي 2013.
- التقرير الصادر عن الأمم المتحدة تحت عنوان: نتائج المنتدى الإقليمي المعني بالحد من مخاطر الكوارث"، وثيقة الأمم المتحدة رقم A/conf-224-PC-2/7 الصادرة بتاريخ 22 شتنبر 2014.
- Bourdelai, Patrice; Histoire de la population, histoire de la médecine et de la santé: cinquante ans d'expérimentations, DYNAIWS. Hisp. Med. Sci. 1992.
- Bretelle-Establet, Florence et Keck, Frédéric, Penser les épidémies depuis la Chine, le Japon et la Corée. Extrême-Orient Extrême-Occident ; 37 | 2014.
- Céline Deluzarche, Les grandes pandémies qui ont marqué l'histoire, Publié sur FUTURA sciences. <https://www.futura-sciences.com/sciences.14/04/2020>.
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10, Edición 2015. Vol 1, 2 y 3. Año de publicación: 2016.
- COMITI, Vincent-Pierre, Histoire de l'histoire des maladies au XIXe siècle. Communication présentée à la séance du 21 janvier 1981 de la Société française d'histoire de la médecine.
- Couture Ménard, Marie-Eve, et Pavot, David; les pandémies et le droit: vers une plus grande solidarité ? In R.D.U.S. N°46/2016.
- Dedet, Jean-Pierre, Les épidémies, de la peste noire à la grippe A/H1N1.collection: univSciencs, Dunod. juin 2010.
- HILLEMAND, Bernard et SÉGAL, Alain; Les six Conférences sanitaires internationales de 1851 à 1885, prémices de l'organisation mondiale de la santé. In HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES-TOME XLVII - N° 1 - 2013.
- Mérguez, Miguel; la cooperacion de la organizacion panamericana, ediciones universidad de cuenca ecuador. 2002



- PAHO (APHA), El control de las enfermedades transmisibles; publication 2016.
- L'OMS: bateau ivre de la santé publique, les dérives et les échecs de l'agence des nations unies; collection santé, sociétés et culture, dirigée par Jean Nadal et Michèle Bertrand. l'Harmattan, 1997.
- CICR. Commentaires des Conventions de Genève du 12 août 1949 Les quatre volumes de ce Commentaire ont été publiés sous la direction de Jean Pictet, entre 1952 et 1959
- *CICR; Commentaires des Protocoles additionnels du 8 juin 1977 aux Conventions de Genève du 12 août 1949.* Publication. 17 octobre 1987