



فسحة أمل

مذكرة الإحاطة التابعة للتحالف الدولي لشؤون الاحتجاز: لمحة
عامة عن بدائل الاحتجاز الواعدة في زمن جائحة كوفيد-19

تشرين الأول/أكتوبر 2020

**International
Detention Coalition**
Rights and dignity for all who migrate

”وُلد وباء كوفيد-19 زخمًا لبدائل احتجاز المهاجرين باعتبارها حلًا قابلاً للتطبيق يهدف إلى الحد من مشاكل الصحة العامة ويضمن إمكانية وصول المهاجرين إلى حقوق الإنسان والخدمات الأساسية“

موجز سياسي

الفريق العامل المعني بإيجاد بدائل لاحتجاز المهاجرين التابع لشبكة الأمم المتحدة المعنية بالهجرة بالاشتراك مع التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين واليونسف

المقدمة

3. في ما يتعلّق بالمهاجرين قيد الاحتجاز، ينبغي أن تُلبي ظروف الاحتجاز المعايير الدولية لحقوق الإنسان ولا يجوز أن تتراجع من جرّاء وباء كوفيد-19

ترتكز مذكرة الإحاطة على البيانات المتوفرة بين نيسان/أبريل وأب/أغسطس 2020 وتسلط الضوء على عدد من الاستجابات الواعدة التي حُدّدت عن طريق شبكات التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز والمصادر المفتوحة الأخرى. تهدف مذكرة الإحاطة هذه إلى تقديم لمحة عن أوجه التغيير التي طرأت على مشهد احتجاز المهاجرين في إطار الاستجابة إلى وباء كوفيد-19 وتاريخ حدوثها. وتتماشى في بعض الحالات هذه التغييرات مع بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق وتعزز قيمة نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي (CAP) كمورد لتعزيز الاستجابات في مجال إدارة الهجرة، ويشمل ذلك زمن الأزمات. لم ترتكز الاستجابات في حالات أخرى على بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق أو على إطار سياسي للهجرة عندما أدمجت بعض عناصر نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي، وأدى إلى مشاكل وثغرات لا بدّ من معالجتها.

تستمر التغييرات المجتمعية الجذرية الناجمة عن الأثر المطوّل لوباء كوفيد-19، ويحثّ بالتالي التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز على مواصلة التصديّ لاتباع نهج الاحتجاز في إدارة الهجرة ويدعو إلى اعتماد بدائل احتجاز إنسانية وفعالة من حيث التكلفة تقوم على الحقوق وتتيقّد بتدابير الصحة العامة وتحترم الحقوق الإنسانية للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين والأشخاص العديمي الجنسية.

خلّفت جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) آثارًا شديدة على الأشخاص المحتجزين أو المعرّضين لخطر الاحتجاز لأسباب تتعلق بالهجرة. وتشمل القضايا الهامة الكثيرة التي سلط عليها التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز الضوء عددًا من الاستجابات والممارسات الواعدة التي تظهر كيف يمكن استخدام بدائل الاحتجاز للحد من مشاكل الصحة العامة ودعم التقيّد بمعايير حقوق الإنسان وتوفير الخدمات الأساسية وضمان إمكانية الوصول إليها.

تتراوح هذه الاستجابات الواعدة بين الإفراج المؤقت عن المحتجزين والتخفيف من الشروط الصارمة المتعلقة بالمثل أمام السلطات المعنية، وتزايد استخدام الرعاية البديلة للأطفال المهاجرين. وتسلط الضوء على الفرص المتاحة لتوسيع رقعة استخدام بدائل الاحتجاز الإنسانية والفعالة من حيث التكلفة التي ظهرت في خلال وباء كوفيد-19. تدعم أيضًا بدائل الاحتجاز هذه التدابير الصحية الأساسية وتحدّ من انتشار جائحة كوفيد-19. ويسعى التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز، من خلال توثيق الاستجابات الواعدة إلى الوباء وإشراك الجهات الفاعلة الناشطة فيها، إلى استغلال هذا الزخم لزيادة استخدام بدائل الاحتجاز والحدّ من احتجاز المهاجرين.

صاغ التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز موقفًا سياسيًا عالميًا واسع النطاق في ما يتعلّق باحتجاز المهاجرين وكوفيد-19، ويقدم في زمن الوباء وفترة التعافي التوصيات التالية:

1. الإفراج الفوري عن المهاجرين المحتجزين في إطار بدائل احتجاز قائمة على الحقوق ووقف أي عمليات احتجاز جديدة
2. إمكانية وصول المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والأشخاص العديمي الجنسية كافة في المجتمع إلى الحقوق والخدمات من دون أي تمييز، بالإضافة إلى اتخاذ إجراءات لحل القضايا تكيّف مع احتياجات الصحة والسلامة ضمن إطار وباء كوفيد-19

الاستجابات الدولية الأولية

- ← إفراج فردي عن المحتجزين قبل الترحيل بسبب إغلاق الحدود الدولية واستحالة تنفيذ عمليات العودة
- ← تزايد حالات احتجاز المهاجرين عند وصولهم بحجة متطلبات الحجر الصحي

ازدادت في بعض السياقات صعوبة الوصول إلى آليات الإفراج عن المحتجزين وبرزت تهديدات باتخاذ إجراءات صارمة بحق المهاجرين غير الشرعيين أدت إلى ارتفاع في أعداد المحتجزين. وشملت المسائل الأخرى تلبية الاحتياجات من المعلومات في حال احتاج الأفراد إلى ترجمة رسائل المعلومات من أجل فهم التداعيات المترتبة على أي أوامر حكومية تتعلق، على سبيل المثال، بتدابير الإغلاق.

منذ ظهور الوباء في أوائل عام 2020، اتخذت تدابير واسعة النطاق لاحتواء جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) أو منع انتشارها عالميًا. وأثرت هذه التدابير، بما في ذلك إغلاق الحدود الدولية والقيود المشددة على الحركة، في المجموعات كافة داخل أراضي الدولة، لا سيما المواطنين والمقيمين والزوار المؤقتين والمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين والأشخاص العديمي الجنسية.

منذ بداية حالة طوارئ الصحة العامة التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية في كانون الثاني/يناير 2020، أعطت معظم الحكومات وإدارات الصحة العامة الأولوية القصوى للحفاظ على سلامة المجتمع. وبرزت في الوقت عينه مخاوف تجاه الأشخاص المحتجزين لأسباب تتعلق بالهجرة الذين يواجهون غالبًا ظروفًا صعبة مثل الاكتظاظ والنقص في المياه وتجهيزات الصرف الصحي ومرافق الرعاية الصحية، وغياب إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية المناسبة في بيئة قد يعاني فيها البعض من حالات مرضية مسبقة. تضمنت المجموعة المتنوعة من استجابات الدول الفورية إلى هذه الأزمة الناشئة ما يلي:

- ← منع الزوار ومقدمي الخدمات من الدخول إلى مراكز ومرافق احتجاز المهاجرين
- ← تشديد الإجراءات التقييدية الداخلية في خلال الاحتجاز مثل الحجر الصحي والحبس الانفرادي
- ← تدابير تحقق وتدابير وقائية تفتقر إلى الوضوح
- ← تعليق الإجراءات القانونية والإدارية وتأخيرها
- ← تزايد خطر الترحيل من دون مراعاة الأصول القانونية
- ← تعليق أوامر احتجاز المهاجرين
- ← إفراج جماعي عن المحتجزين بالقرب من المناطق الحدودية

الاستجابات الأولية للمجتمع المدني والأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين

- ← الاعتبارات القانونية الرئيسية لمفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين بشأن الأشخاص الذين يحتاجون إلى الحماية الدولية في سياق وباء كوفيد-19
 - ← لمحة تحليلية لوباء كوفيد-19 صادرة عن المنظمة الدولية للهجرة: احتجاز المهاجرين
 - ← رسائل اليونيسف الرئيسية بشأن إعادة القسرية للأطفال واحتجازهم وردّهم وترحيلهم
 - ← مشورة اللجنة الفرعية لمنع التعذيب المتعلقة بوباء فيروس كورونا
 - ← الإرشادات المؤقتة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن وباء كوفيد-19: التركيز على الأشخاص المحرومين من حريتهم
- تركزت جهود المناصرة في المستويات كافة على المواضيع التالية:

1. الأولوية القصوى للصحة العامة - الإقرار أن الاحتجاز يفاقم عوامل الخطر المتعلقة بجائحة كوفيد-19 وأن بدائل الاحتجاز تخفف من حدة المخاطر وتمثل للمبادئ التوجيهية المحلية.
2. النهج الإنساني - كما تبين في قطاعات أخرى، مثل رعاية المسنين، تزيد تدابير الإغلاق والقيود المفروضة على إمكانية وصول الزوار إلى الأشخاص المحتجزين من مشاكل الصحة العقلية وترسخ ثقافة الرصد والرقابة. يحتاج أيضًا الأشخاص المحتجزون إلى إمكانية الوصول الدائمة إلى الرعاية الطبية.
3. الإجراءات القائمة على الحقوق - لضمان حقوق جميع المقيمين في البلد، بغض النظر عن وضع تأشيرة الدخول، ومن ضمنهم الأشخاص المحتجزين.

تعرّضت المنظمات العاملة محليًا، ولا سيّما منظمات المجتمع المدني، إلى ضغوط متزايدة للحدّ من الآثار التي خلفها وباء كوفيد-19 واستجابات الدول الفورية على المهاجرين والأشخاص العديمي الجنسية وطالبي اللجوء واللاجئين، إلى جانب الجهود التي تبذلها لمعالجة الآثار على منظماتها وموظفيها. وعلى الرغم من التحديات المتزايدة، احتشدت منظمات الدعم المحلية سريعًا لتنسيق الجهود والاستجابة إلى الاحتياجات الفورية والمشاركة في جهود المناصرة.

تمحورت جهود المناصرة العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية التي بذلتها منظمات المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين حول السعي إلى الإفراج عن المهاجرين المحتجزين ووقف الاعتقال لأسباب تتعلق بالهجرة. وفي السياق عينه، اعتمدت بدائل للاحتجاز واسعة النطاق، وارتكزت على نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي لتوجيه عملية صنع القرار المتعلقة بالتنسيب المجتمعي.

شملت المبادئ التوجيهية والتوصيات الأخرى المتعلقة باحتجاز المهاجرين وبدائل الاحتجاز الصادرة عن أصحاب المصلحة الرئيسيين ما يلي:

- ← موجز سياسات الفريق العامل المعني بإيجاد بدائل لاحتجاز المهاجرين التابع لشبكة الأمم المتحدة المعنية بالهجرة
- ← مبادئ حماية المهاجرين واللاجئين والمشرّدين الآخرين
- ← موجز سياسات أمين عام الأمم المتحدة: كوفيد-19 والأشخاص المتنقلون
- ← إرشادات منظمة الصحة العالمية المؤقتة بشأن الجاهزية والوقاية والسيطرة على وباء كوفيد-19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى
- ← إرشادات مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان بشأن وباء كوفيد-19 وحقوق المهاجرين

الاستجابات الواعدة القائمة على بدائل الاحتجاز

مصر

أفادت تقارير عن تراجع حالات الاعتقال/ الاحتجاز التي تستهدف الأشخاص الذين ليس لديهم تصاريح إقامة سارية المفعول، ويشمل الوثائق المنتهية الصلاحية. علقت إدارات تأشيرات الدخول والإقامة الحكومية المركزية عملياتها من منتصف آذار/مارس إلى حزيران/يونيو.

إيطاليا

اعتبارًا من 28 آذار/مارس، احتُجز حوالي 381 مهاجرًا في مراكز المهاجرين الإيطالية بانتظار الترحيل. ولكن بدأ القضاة بإصدار أوامر بالإفراج الفردي عنهم بما أن الترحيل غير ممكن.

اليابان

أفيد عن تراجع حالات الاعتقال والاحتجاز في زمن الوباء. وتظهر الإحصاءات الصادرة عن أعضاء في البرلمان أن عدد الأشخاص المحتجزين بلغ 1054 مهاجرًا في نهاية عام 2019، وتراجع هذا العدد بحلول نهاية نيسان/أبريل 2020 ليصل إلى 914 محتجزًا.

في ظلّ وضع سريع ودائم التغيّر، أُفيد عن اعتماد الاستجابات المحددة أدناه لمكافحة وباء كوفيد-19. تعطي هذه الأمثلة لمحة سريعة عن البلدان التي اعتمدت بدائل الاحتجاز وعناصر من نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي أو عززتها لتحسين استجابات الصحة العامة إلى الخطر الذي يشكله وباء كوفيد-19 على المهاجرين المحتجزين أو المعرضين لخطر الاحتجاز.

الإفراج عن المحتجزين وتراجع حالات الاعتقال

بلجيكا

من أجل الحد من مخاطر الإصابة بجائحة كوفيد-19، خفضت بلجيكا من قدرة استيعاب مراكز احتجاز المهاجرين وأُفرجت عن حوالي نصف المحتجزين لديها. وشمل هؤلاء المجموعات والأفراد المستضعفين الذين تقرّرت إعادتهم بموجب اتفاقيات دبلن. ولكن لم يحصل الأشخاص المفرج عنهم على دعم يُذكر.

تموز/يوليو بعد إجراء مفاوضات بشأن الترحيل إلى أميركا الوسطى، بما في ذلك احتجاز الأطفال، واستمرت بالارتفاع مع إعادة فتح الحدود.

إسبانيا

يُستخدم بشكل عام احتجاز المهاجرين لضمان الترحيل، ولكن بما أن قيود السفر تحول دون تنفيذ عمليات الترحيل، تغيب بالتالي الأسس القانونية للاحتجاز. في أعقاب جهود المناصرة والنقد المستمرة من منظمات المجتمع المدني وأمين المظالم الإسباني، أُفرغت 8 مرافق احتجاز بحلول الأسبوع الأول من أيار/مايو. وأُفرج عن الأشخاص الذين لديهم مقرّ إقامة وسمح لهم بالعودة إلى منازلهم (مع العائلة أو الأصدقاء). أما الذين ليس لديهم مقرّ إقامة فأرسلوا إلى مراكز الاستقبال التي تديرها منظمات المجتمع المدني حيث توفرت لهم خدمات إدارة القضايا. لم تفرض أي شروط تتعلق بالمشول أمام السلطات المعنية. وعلّق احتجاز المهاجرين مؤقتًا في خلال الأشهر التي بلغ فيها الوباء ذروته.

أُفرج مؤقتًا عن حوالي 563 طالب لجوء بحلول نيسان/أبريل. وفي أيار/مايو 2020، أصدرت وزارة العدل مبادئ توجيهية رسمية للتصدي لخطر تفشي جائحة كوفيد-19 في مراكز احتجاز المهاجرين. فازداد بموجب هذه المبادئ التوجيهية لجوء وكالة خدمات الهجرة إلى الإفراج المؤقت عن المحتجزين بهدف خفض مستويات الاكتظاظ في مرافق الاحتجاز.

المكسيك

علّقت عمليات مراقبة الهجرة، مثل إدارة الحدود، وتراجعت حالات الاعتقال بدرجة كبيرة في استجابة إلى دعوة قضائية استراتيجية ربحها تحالف واسع من منظمات المجتمع المدني وإلى توصية من اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان في نيسان/أبريل. أُفرغت مراكز الاعتقال بالكامل (أُفرج عن حوالي 3000 شخص) وتراجعت حالات الاحتجاز بدرجة كبيرة في الأشهر التالية، لا سيّما نتيجة الإغلاق التام للحدود في البلدان الأصلية المجاورة. وارتفعت أعداد المحتجزين مجددًا بحلول

المملكة المتحدة

في المملكة المتحدة، أفرجت وزارة الداخلية عن 300 مهاجر تقريبًا من مراكز الاحتجاز، أي عن ثلث الأشخاص المحتجزين تقريبًا الذين يُقدَّر عددهم بحوالي 900 شخص. وأتى الضغط للإفراج عن هؤلاء الأشخاص جزئيًا من الطعون القانونية التي قدمتها منظمة إجراءات ضد الاحتجاز (Detention Action)، وهي عضو في التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز، التي أفادت أن وزارة الداخلية فشلت في حماية المعتقلين من تفشي جائحة كوفيد-19. وامتنعت وزارة الداخلية في المملكة المتحدة عن احتجاز مهاجرين من 49 دولة لا يمكن الترحيل إليها حاليًا بسبب قيود السفر.

التسجيل والدعم في المجتمع

غواتيمالا

في حال ترحيل الأطفال إلى غواتيمالا، تُخصَّص فنادق لإقامة الأطفال وتعمل كمرافق يتم فيها تحديد وضع الأطفال (يخضع فيها الأطفال لاختبار فيروس كورونا) قبل إحالتهم وجمعهم بعائلاتهم،

وذلك وفقًا لبروتوكول مساعدة الأطفال ورعايتهم وبالتنسيق مع السلطات ومنظمات المجتمع المدني. يجري استقبال الأطفال المهاجرين الأجانب في ملاجئ مغلقة لتقييم الظروف الفردية. وتتولى الحكومة والمجتمع المدني الإدارة المشتركة لقضايا الأطفال والأسر.

المكسيك

واصل برنامج بدائل الاحتجاز الحكومي المعني بطالبي اللجوء عمله طوال مدة الحجر الصحي التي استمرت لأشهر ونقل طالبو اللجوء إلى ملاجئ خاصة وعامة وأماكن إيواء خاصة. ويحصل طالبو اللجوء بموجب البرنامج على إعانة مالية لتأمين المسكن والطعام، وعلى إمكانية الوصول إلى ورش العمل لفهم حقوقهم ودعم الإدماج، وعلى المساعدة الإنسانية والقانونية، وتتولى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين وشركاؤها في المقام الأول التنسيق. وتجدر الإشارة إلى أن المهاجرين غير الشرعيين غير مؤهلين لهذا البرنامج.

جرى استضافة عدد قليل من الأشخاص المفرج عنهم من مراكز الاحتجاز في

ملاجئ تديرها منظمات المجتمع المدني المحلية، ويوفر بعضها إدارة القضايا من أجل مواصلة عمليات الهجرة وإجراءاتها. وأُفرج عن آخرين من دون وثائق أو شروط المشول أمام السلطات المعنية، وأُزمو ببساطة بمغادرة البلاد ضمن مهلة زمنية محددة. وفي أعقاب الاقتراحات التي قدمها أعضاء التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز والتي تقوم على الإفراج المنظم عن المهاجرين، بما في ذلك تطبيق بدائل الحجز، حصلت الفنادق الواقعة في شمال المكسيك بشكل رئيسي على الإذن بإبقاء أبوابها مفتوحة للعمل كمرافق للغربة للمهاجرين واللاجئين العابرين والمرحّلين، وذلك بدعم من منظمة الهجرة الدولية ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين.

إسبانيا

أُرسل المهاجرون بعد الإفراج عنهم إلى مرافق الاستقبال التي تديرها منظمات المجتمع المدني حيث توفرت لهم الإقامة وغيرها من أشكال الدعم لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ولكن لم يُطلب منهم البقاء في الملاجئ إذ منحتهم حكومة إسبانيا تصاريح عمل استثنائية للعمل في

تمديد صلاحية تصريح الإقامة

فرنسا

مدّدت فرنسا صلاحية تصاريح إقامة طالبي اللجوء كافة لمدة ثلاثة أشهر لتغطية انتهاء الصلاحية. ولكن رفضت المحاكم الفرنسية طلبات استئناف قرار تمديد فترة الاحتجاز التي تقدّم بها الكثيرون من طالبي اللجوء الذين تقررّت إعادتهم إلى إيطاليا وسيستمر احتجازهم.

جنوب أفريقيا

مدّدت تلقائيًا حتى 31 تشرين الأول/أكتوبر صلاحية تصاريح طالبي اللجوء التي كان من المتوقع أن تنتهي في خلال فترة الإغلاق التي تشهدها البلاد منذ آذار/مارس 2020.

تونس

قررت الحكومة التونسية تمديد صلاحية تصاريح إقامة المهاجرين الشرعيين كافة لفترة 3 أشهر بسبب الإغلاق التام في نيسان/أبريل. وتجددت هذه المدة لثلاثة أشهر إضافية.

الرسائل العامة المتعلقة بإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية ("جدران الحماية")

مصر

يحق في البرتغال الأجانب كافة الذين لديهم طلبات معلقة، ومن ضمنهم طالبو اللجوء، بمعاملة المقيمين الدائمين ويحصلون على إمكانية الوصول إليها إلى خدمات الدولة وتشمل الخدمات الصحية الوطنية، والإعانات الاجتماعية، والحسابات المصرفية، وعقود العمل والإيجار حتى تاريخ 1 تموز/يوليو على الأقل، شرط تقديم إثبات على الطلب المعلق.

كوريا الجنوبية

شجّعت الحكومة المهاجرين كافة، من ضمنهم المهاجرين غير الشرعيين، على إجراء الفحوصات في حال ظهرت عليهم أعراض كوفيد-19. وأكدت أن مرافق الصحة العامة ليست ملزمة بالتبليغ عن المرضى غير الموثقين، وأن الفحص والعلاج مجانيان للجميع.

في نيسان/أبريل، أعادت الحكومة المصرية التأكيد على تقديم المساعدة للاجئين في إطار نظام الرعاية الصحية الوطني في زمن الوباء. يتمتع اللاجئون بإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية العامة الأولية والثانوية والطارئة، ولكن تعترضهم على أرض الواقع عوائق تحول دون وصولهم إلى هذه الخدمات.

أيرلندا

حصل المهاجرون كافة في أيرلندا، ومن ضمنهم المهاجرون غير الشرعيين، على إمكانية الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، ولن تُعطى معلوماتهم لوزارة العدل والمساواة.

وقف شروط المثل أمام السلطات المعنية أو تخفيفها

اليابان

لم يضطر المهاجرون واللاجئون الذين أُفرج عنهم مؤقتًا إلى المثل أمام مكتب الهجرة في خلال الوباء، وذلك حتى إشعار آخر. واتصل موظفو شؤون الهجرة هاتفيًا بالمهاجرين واللاجئين المفرج عنهم لإبلاغهم بتعليق تاريخ المثل أمام السلطات المعنية بسبب وباء كوفيد-19.

المملكة المتحدة

عُلّق في زمن الوباء مطلب المثل أمام سلطات الهجرة حتى إشعار آخر. وتجدر الإشارة إلى أن المهاجرين يمثلون عادة مرة في كل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع أمام السلطات المعنية.

مسار واعد في ضوء نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي

- ← تركّز على المشاركة المبكرة وحل القضايا والدعم الفردي من خلال إمكانية الوصول إلى العاملين على القضايا والمشورة القانونية
- ← تضمن توفير المعلومات
- ← تستخدم أدوات وآليات الرصد والإحالة لاتخاذ قرارات التنسيب الخاصة
- ← تسمح للأفراد بالعيش في المجتمع - سواء في أماكن إقامتهم أو مع أفراد العائلة أو في الملاجئ المفتوحة

يرتكز نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي على هذه العناصر الرئيسية لبدائل الاحتجاز الناجحة التي لاحظها التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز في البلدان في مختلف أنحاء العالم. ويمكن استخدام النموذج كأداة أساسية لتحديد الثغرات والاحتياجات ومكامن القلق ومعالجتها، بالإضافة إلى دعم تطوير وتحسين وتوسيع نطاق استجابات بدائل الاحتجاز الواعدة هذه التي ظهرت في زمن الوباء.

من أجل الاستمرار في هذا الاتجاه الواعد، ينبغي أن تركز الاستجابات الموثقة على الأطر القانونية والسياسية التي تضمن توفر الحقوق وبدائل الاحتجاز المجتمعية وإمكانية الوصول إليها، على نحو يتوافق مع نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي.

تتوافق معظم التطورات الواردة في مذكرة الإحاطة مع نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي، ولكن يفتقد الكثير منها للعناصر الحيوية التي تدعم النتائج الإيجابية من حيث الوصول إلى الحقوق والخدمات، والرعاية العقلية والبدنية، والإدماج الاجتماعي، والمساهمات في المجتمعات، وحل القضايا، والتكلفة، والامتثال. على سبيل المثال، أفرج في عدد من البلدان عن مهاجرين محتجزين وأوقفت مؤقتًا الاعتقالات المتعلقة بالهجرة، وقدمت الوكالات الحكومية للمستفيدين من هذه التدابير خدمات التسجيل والمتابعة. أما في دول أخرى، فقد أفرج عن المحتجزين من دون تسجيل أو توثيق أو دعم، وتركوا في حالة من الفقر المدقع، فسعت منظمات المجتمع المدني جاهدة إلى تلبية احتياجاتهم الأساسية ودعمهم للحصول على الحقوق والخدمات. لا يكفي الإفراج عن المهاجرين المحتجزين أو وقف الاعتقال والاحتجاز لأسباب تتعلق بالهجرة، حتى لو شكلت هذه الخطوات تطورات إيجابية، ليتمكن الأفراد من الوصول إلى حقوقهم ولتتمكن الحكومات من تحقيق أهداف إدارة الهجرة المشروعة - وتلبية احتياجات الصحة العامة في زمن وباء كوفيد-19.

لا بد من مواصلة تطوير استجابات بدائل الاحتجاز الموثقة وتوسيع نطاقها تحت مظلة أطر حوكمة الهجرة باستخدام نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي كأداة توجيهية، من أجل ضمان نجاحها واستدامتها. من الضروري تصميم أطر العمل هذه وتكييفها بشكل خاص لتتلاءم مع كل سياق وطني، وينبغي بشكل عام أن:

- ← لا تعتمد على الاحتجاز
- ← تضمن الحد الأدنى من المعايير والحقوق الأساسية وإمكانية الوصول إلى الخدمات (لا سيما الرعاية الصحية في السياق الحالي)

بدائل الاحتجاز "كوضع طبيعي جديد": توسيع نطاق الاستجابات الواعدة والممارسات الموجودة مسبقاً

يتطلب النجاح في هذا المسعى تضافر الجهود والتعاون والتعلم من الأقران على جميع المستويات والمناصرة المكيفة والدعم التقني المحدد الأهداف. يسعى التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز من خلال مذكرة الإحاطة هذه إلى دعم هذه الجهود المتواصلة من خلال عرض الاستجابات التي تقدّم أمثلة عالمية عن بلدان اختارت بدائل الاحتجاز كنماذج عملية في زمن الأزمات. ومع الانتقال إلى مراحل التعافي «الوضع الطبيعي الجديد»، يمكن تعزيز هذه النماذج العملية وتوسيع نطاقها لتبلغ عددًا أكبر من الأشخاص المعرضين لخطر الاحتجاز أو المحتجزين. تتضمن بعض الإجراءات المقترحة ما يلي:

- ← تحسين جمع البيانات المتعلقة ببدائل الاحتجاز وآثارها، لا سيما في خلال الوباء، لزيادة قاعدة الأدلة
- ← التعاون بين مستويات متعددة من الحكومة والمجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة لتجربة بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق وتوسيع نطاقها وتعزيزها باستخدام نموذج التقييم والتنسيب المجتمعي كإطار للعمل
- ← وضع خطط العمل على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية من أجل تعزيز المناصرة المستهدفة المتعلقة ببدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق
- ← تطوير فرص التعلم المستهدف من الأقران وتبادل الدروس المستخلصة والمخاوف والتحديات والتقدم
- ← إشراك وسائل الإعلام وعامة الناس لفهم التكلفة الاقتصادية والاجتماعية والبشرية الهائلة التي تتكبدها المجتمعات والبلدان من جراء احتجاز المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والأشخاص العديمي الجنسية

إذ تتكيف البلدان مع «الوضع الطبيعي الجديد»، تتوفر فرصة فريدة أمام الحكومات لعرض حالات بدائل الاحتجاز الواعدة التي استخدمت والتعلم منها، والنظر في ممارسات بدائل الاحتجاز الموجودة مسبقاً، وتجنب استخدام الاحتجاز المتعلق بالهجرة عند التخطيط لمرحلة ما بعد الوباء.

في سياق الوباء، برزت بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق كأداة سياسية لتحقيق تغيير عام طويل الأمد واعتماد أطر لحوكمة الهجرة لا تعتمد على الاحتجاز. بالتعاون مع المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين، حان الوقت للتفكير في التقدم المحرز والتحديات والمخاوف والدروس المستخلصة في خلال الأزمة الصحية، من أجل التعاون والعمل على وضع استراتيجيات وطنية وخرائط طريق تمكن من حسن إدارة الإفراج عما تبقى من المحتجزين واعتماد بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق، وجعلها القاعدة وليس الاستثناء.


استخدمت بعض البلدان في زمن الوباء بدائل الاحتجاز الموجودة مسبقاً لتيسير الإفراج عن أعداد كبيرة من الأشخاص من مراكز احتجاز المهاجرين. وشملت هذه الآليات القوانين والسياسات غير المستخدمة عادة التي سمحت بالإفراج عن المحتجزين في إطار بدائل الاحتجاز المجتمعية وإدارة الحالات في إطار بدائل الاحتجاز بدلا من الاحتجاز، ودخلت بسرعة حيز التنفيذ وجرى تكييفها مع ظروف وباء كوفيد-19. لم تُطبّق شروط المثلث أمام السلطات المعنية أو متطلبات الإقامة الجبرية على الإطلاق أو طبقت بعد تعديل، فاعتمد مثلاً الاتصال الهاتفي بدلاً من الحضور الشخصي، أو قلص عدد زيارات المثلث الشخصي بدرجة كبيرة. إذا كانت هذه النهج قابلة للاستخدام، فهل هي قابلة للاستمرار؟ كيف يمكن استدامتها وتوسيع نطاقها ومداهها إلى مرحلة ما بعد الوباء؟

تُعد تدابير توفير التكاليف المترافقة مع بدائل الاحتجاز وإمكاناتها الراسخة في مجال خفض إنفاق الدولة على احتجاز المهاجرين أمراً أساسياً مع بروز الأثر الاقتصادي لوباء كوفيد-19 الذي يؤدي إلى خفض ميزانية الدولة وفقدان الوظائف والمخاوف من الركود الاقتصادي. ويصبح خفض الإنفاق العام غير الضروري على الاحتجاز المكلف أمراً أساسياً في خلال فترة الركود والانكماش الاقتصادي. بالإضافة إلى ذلك، يخلف الاحتجاز آثاراً كبيرة موثقة جيداً على صحة الفرد العقلية. وتزيد هذه الآثار من خطر تعرّض المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والأشخاص العديمي الجنسية لخطر العزلة والأذى في المجتمع الذي يقيمون فيه.

برزت في الأشهر الأخيرة، إلى جانب الاستجابة إلى وباء كوفيد-19، موجة نشاط في مجال قضايا العنصرية وعدم المساواة والتمييز. وتؤثر هذه القضايا أيضاً بدرجة كبيرة في الأشخاص المحتجزين أو المعرضين لخطر الاحتجاز لأسباب تتعلق بالهجرة وهي تترسّخ في صميم نظم الهجرة التي تلجأ إلى الاحتجاز. فهي تسلط مجتمعة الضوء على الحاجة الملحة والفورية إلى إيجاد طريقة أفضل للاستجابة إلى الهجرة تضع حدّاً لاستخدام الاحتجاز، وتضمن توفير بدائل الاحتجاز القائمة على الحقوق، وتراعي اعتبارات الصحة العامة للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والأشخاص العديمي الجنسية بطريقة آمنة وكريمة، وتسعى بشكل عام إلى ضمان حقوق الإنسان والترابط الاجتماعي والمجتمعي للجميع.

مواكبة المستجدات

للبقاء على اتصال بالتحالف الدولي لشؤون الاحتجاز والاطلاع على آخر التطورات بشأن مساعي حشد التأييد والمناصرة لبدائل الاحتجاز على الصعيدين الإقليمي والدولي

سجّل إعجابك بصفحتنا على فيسبوك (International Detention Coalition) 

تابعنا على تويتر (@idcmonitor) 

اشترك بنشرتنا الإخبارية الشهرية مجاناً عبر الموقع التالي: <http://idcoalition.org/stay-in-touch> 

يشكر التحالف الدولي لشؤون الاحتجاز الدكتورة ميليسا فيليبس لمساعدتها على إعداد مذكرة الإحاطة.
تصميم هايدن جونز ديزاين