



ICRC

مذكرة بشأن حماية المهاجرين في مواجهة جائحة كوفيد-19

مع اتساع رقعة انتشار جائحة كوفيد-19، تواجه الدول تحديات استثنائية في مجال الصحة العامة، ترغمها على اعتماد تدابير صارمة بشكل متزايد. وفي ظل هذه الظروف، تؤدي إدارة حركات الهجرة إلى إضافة مستوى آخر من التعقيد إلى العملية الرامية إلى كفالة ألا يتضرر المهاجرون¹ على نحو غير متناسب بالجائحة نفسها وبالتدابير المختلفة التي تعتمدها الدول بشكل مشروع للتصدي لها. وتقوم حكومات عديدة بالفعل بتصميم حلول مبتكرة وقائمة على أساس التضامن لكفالة إدماج المهاجرين، بغض النظر عن وضعهم القانوني، في تدابير الاستجابة وتقيدها بالتزاماتها الدولية في هذه الأوقات الاستثنائية.

تهدف هذه الوثيقة إلى مساعدة الدول في تصميم تدابير فعالة للتصدي لكوفيد-19 تراعي أوجه الاستضعاف المحددة واحتياجات الحماية لدى المهاجرين، بما في ذلك اللاجئين وغيرهم ممن يحتاجون إلى حماية دولية، ومساعدتها على التوفيق بين ضرورة حماية الصحة العامة وكفالة احترام حقوق الأفراد.

تصميم تدابير استجابة شاملة للمهاجرين تعود بالنفع على المجتمع بأسره

إن إدماج المهاجرين، بغض النظر عن وضعهم القانوني، في تدابير التصدي لكوفيد-19 ليس أمرًا ضروريًا فحسب للحد من أثر الجائحة على المهاجرين أنفسهم بل يدخل أيضًا في صميم إدارة الصحة العامة. ومن ثم، ينبغي مراعاة حالة الاستضعاف الخاصة التي يعاني منها المهاجرون في أي خطة وطنية تهدف إلى التصدي لكوفيد-19. ويلزم وضع استراتيجية محددة للتوعية من أجل ضمان اطلاعهم على المعلومات وإدماجهم في تدابير الوقاية وتكافؤ فرص استفادتهم من خدمات التحليل والرعاية الصحية. ويجب التصدي على وجه الاستعجال للحواجز القائمة التي تعرقل إدماج المهاجرين في تدابير التصدي لكوفيد-19. وعلى وجه الخصوص، ينبغي إلغاء الاشتراطات التي تقتضي قيام مقدمي الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية والجهات الفاعلة الإنسانية بالإبلاغ عن المهاجرين غير القانونيين إلى سلطات إنفاذ القانون أو الهجرة، حيث قد تؤدي إلى الخيلولة دون قدرة المهاجرين على التماس المساعدة سواء من أجل إيجاد بيئة مواتية بقدر أكبر لتنفيذ تدابير وقائية و/أو الدخول في الحجر الصحي الذاتي أو الحصول على الخدمات الصحية.

¹ تستخدم اللجنة الدولية، شأن باقي مكونات الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، وصفًا واسع النطاق بشكل متعمد لمصطلح "مهاجرين" ليشمل جميع الأشخاص الذين يغادرون ديارهم أو يفرون منها لالتماس الأمان أو أفاق أفضل أو من قد يقعون في مخنة ويحتاجون إلى حماية أو مساعدة إنسانية. وقد يكون المهاجرون من العاملين أو الطلاب و/أو الأجانب الذين تعتبرهم السلطات العامة مهاجرين غير شرعيين. وقد يكونون أيضًا من اللاجئين أو ملتمسي اللجوء و/أو عديمي الجنسية. ونسعى إلى كفالة حصول جميع المهاجرين، بما في ذلك اللاجئين وملتسمو اللجوء، على الحماية التي يستحقون الحصول عليها بموجب القانون الدولي والمحلي، إلا أننا اعتمدنا هنا شاملاً يعكس ممارستنا الميدانية ويؤكد أن جميع المهاجرين مشمولون بالحماية بموجب العديد من فروع القانون.

تكييف الاستجابة حسب الظروف الخاصة بالمهاجرين الذين يعانون من أقصى حالات الاستضعاف

يلزم توجيه اهتمام خاص إلى تكييف خطط التصدي لكوفيد-19 مع الظروف الخاصة القائمة في مراكز احتجاز المهاجرين والمخيمات والمستوطنات الرسمية وغير الرسمية والمواقع الجماعية وكذلك المهاجرين الموجودين في نقاط العبور أو المشردين. ويجب أيضاً التصدي للأثر الذي يخلفه كوفيد-19 على المهاجرين المعوزين ومن يشغلون وظائف مؤقتة أو غير مستقرة أو من يعتمدون على أجور يومية لتدبير أمور معيشتهم.

✓ ينبغي على وجه الاستعجال توفير إمكانية الوصول إلى الملاجئ/المساكن الطارئة المناسبة لتنفيذ تدابير الوقاية ومكافحة الإصابة بكوفيد-19، دون أي حواجز تتصل بوضع المهاجرين، إلى الأشخاص المشردين أو الموجودين في نقاط العبور أو الذين يتم الإفراج عنهم من مراكز الاحتجاز أو يتم إجلاؤهم من المخيمات ولا يجدون خيارات بديلة للإقامة في المجتمع. وينبغي أن تُمنح الأولوية إلى من تؤدي ظروفهم إلى زيادة تعرضهم للمضاعفات الناجمة عن كوفيد-19 (أي كبار السن والأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية مسببة للأمراض والأطفال غير المصحوبين بذويهم والأسر التي تفرق أفرادها عن بعضهم البعض).

✓ بالنسبة للمهاجرين الذين يعتمدون على الخدمات الاجتماعية والمعونة الإنسانية للبقاء على قيد الحياة، ينبغي كفالة استمرار الخدمات والمساعدة الإنسانية، على نحو يحمي سلامة المهاجرين والموظفين² على حد سواء. أما السياسات التي تضعها الدول للتخفيف من حدة الأثر الاجتماعي والإنساني الذي يخلفه الانتكاس الاقتصادي الناجم عن كوفيد-19 على العاملين وكذلك على الفئات المستضعفة أو المهمشة، فينبغي أن تكون شاملة للمهاجرين.

✓ يلزم بشكل عاجل وضع خطط طوارئ شاملة تتبع الإرشادات المتعلقة بالصحة العامة في المواقع الجماعية والمخيمات والمستوطنات الرسمية وغير الرسمية فضلاً عن مرافق احتجاز المهاجرين. وينبغي أن تكون أي تدابير متعلقة بالإغلاق أو الحجر الصحي أو العزل والتي يمكن تبريرها في هذه الظروف مصحوبة بالقدر الكافي من تدابير الوقاية والجاهزية والاستجابة الطبية المناسبة. وهذه التدابير مهمة للغاية لتجنب اختلاط الأشخاص غير المصابين بالأشخاص المصابين بكوفيد-19 ما يؤدي في نهاية المطاف إلى زيادة معدلات الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها والوفيات بين المهاجرين والموظفين وفي المجتمع المحلي.

² تتسم حماية الموظفين، ولا سيما العاملين في مجال الرعاية الصحية، في الواقع بأهمية حاسمة للاستجابة. انظر: منظمة الصحة العالمية، *Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19)*، آذار/مارس 2020، متاح من خلال الرابط التالي:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPE_use-2020.2-eng.pdf [تم الاطلاع عليه في 27 آذار/مارس

- من أجل تقليل أو إنهاء ظروف الاحتجاز³ التي قد تؤدي إلى زيادة مخاطر انتقال الإصابة، وكما يتم في عدد من المناطق بالفعل، ينبغي للسلطات: أن تتخذ جميع التدابير المستطاعة لتقليل عدد الأشخاص الذين يخضعون لأوامر احتجاز المهاجرين الجديدة؛ وأن تنظر في الإفراج عن الأشخاص من مراكز احتجاز المهاجرين؛ و/أو أن تنظر في إغلاق مرافق احتجاز المهاجرين غير الملائمة للوقاية من العدوى ومكافحتها وإدارة الأشخاص الذين يصابون بالمرض.⁴ وأي شخص يتم تحويله أو الإفراج عنه من مراكز الاحتجاز ينبغي أن تتاح له إمكانية الحصول حسب الضرورة على المأوى والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية.
- وفي جميع الحالات المذكورة وكذلك عند تطبيق أي تدابير بديلة لاحتجاز المهاجرين، من المهم ألا يحدث خلط بين القيود المفروضة لأسباب تتعلق بالصحة العامة والتدابير المقيدة المرتبطة بالهجرة.
- وينبغي للسلطات أن تتجنب إنشاء مخيمات جديدة في الأماكن التي يُتوقع فيها استحالة تنفيذ تدابير الوقاية الكافية.⁵ وينبغي إيلاء الاعتبار الجاد، ولا سيما في حالات الاكتظاظ أو الظروف المعيشية غير المستقرة، لتخفيف الاكتظاظ في المواقع مع منح أولوية الإخلاء للحالات التي يشتهب في إصابتها بعدوى كوفيد-19 والأفراد المستضعفين أو إخلاء المخيمات والمستوطنات (سواء كانت رسمية أو غير رسمية على حد سواء) كلها. وينبغي وضع خطط شاملة لإغلاق المخيمات باعتباره من التدابير الطارئة التي تمكن الأشخاص من مغادرة الأماكن المكتظة مع مراعاة الإرشادات الصحية العامة.

ملاحظة مهمة: لا ينبغي أن تُفسر أي من التوصيات المذكورة أعلاه على أنها تشجع عمليات الترحيل أو إجراءات الترحيل المعجلة.

الحفاظ على إمكانية التماس اللجوء⁶ والاستثناءات الإنسانية من قيود السفر

³ يمكن العثور على توصيات محددة بشأن التعامل مع كوفيد-19 في مراكز الاحتجاز في: منظمة الصحة العالمية، Preparedness, prevention and control of Covid-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention-2020> [تم الاطلاع عليه في 6 نيسان/أبريل 2020].

⁴ للاطلاع على المزيد من التفاصيل عن سياسة اللجنة الدولية بشأن الاحتجاز، بما في ذلك احتجاز الأطفال لأسباب تتعلق بالهجرة، انظر: اللجنة الدولية، ورقة عن السياسة العامة للجنة الدولية في مجال احتجاز المهاجرين، نيسان/أبريل 2016، متاح من خلال الرابط التالي: <https://www.icrc.org/ar/document/icrc-policy-immigration-detention> [تم الاطلاع عليه في 4 نيسان/أبريل 2020]، واللجنة الدولية: تعليق اللجنة الدولية للصليب الأحمر الثاني على الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية- التركيز على احتجاز المهاجرين، 25 تشرين الأول/أكتوبر 2017، متاح من خلال الرابط التالي: <https://www.icrc.org/ar/document/icrc-comment-global-compact-safe-orderly-and-regular-migration> [تم الاطلاع عليه في 25 آذار/مارس 2020].

⁵ يمكن العثور على توصيات محددة بشأن إدارة المخيمات لمواجهة جائحة كوفيد-19 في المرجع التالي:

IASC Interim Guidance scaling COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp> [تم الاطلاع عليه في 25 آذار/مارس 2020].

⁶ UNHCR, Key Legal Considerations on access to territory for persons in need of international protection in the context of the COVID-19 response, 16 March 2020,

يحق للدول اتخاذ تدابير من أجل التحقق من المخاطر الصحية العامة وإدارة هذه المخاطر، بما في ذلك تلك التي يمكن أن تنشأ فيما يتعلق بغير المواطنين الذين يصلون إلى حدودها. ويجب أن تتفق القيود المفروضة على التنقل وتدابير الطوارئ على الحدود مع القانون الدولي. ويجب أن تكون غير تمييزية وكذلك ضرورية ومتناسبة ومناسبة للهدف المتمثل في حماية الصحة العامة.

وعندما تكون الحماية غير متاحة في البلد، يكون النزوح عبر الحدود هو الخيار الوحيد المتاح للأشخاص لتجنب انتهاكات حقوق الإنسان، ولا سيما في حالات النزاع المسلح وحالات العنف الأخرى. وينبغي أيضًا الإبقاء على السبل المتاحة للمتسبي اللجوء للاستفادة من الحماية الدولية. ويتعارض الرفض المنهجي لجميع الأجانب الموجودين على الحدود بطريقة تحول دون قبول الأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة دولية، دون وجود تدابير لحمايتهم من الإعادة القسرية، مع التزامات الدول بموجب القانون الدولي للاجئين والقانون الدولي لحقوق الإنسان. ولما كان مبدأ عدم الإعادة القسرية يحمي حقوقًا مطلقة وغير قابلة للانتقاص، فإن منع دخول الإقليم دون ضمانات لا يمكن تبريره على أساس أي مخاطر صحية. وفي حالة اكتشاف أخطار من هذا القبيل على فرد أو مجموعة من الأفراد، يمكن تنفيذ تدابير أخرى مثل إجراء التحليل و/أو الحجر الصحي، ما يمكن السلطات من الحد من المخاطر الصحية على السكان المضيفين مع احترام التزاماتها الدولية.

وينبغي الإبقاء على الاستثناءات الإنسانية من قيود السفر، على سبيل المثال، من أجل إتاحة فرصة الحصول على الرعاية الطبية المنقذة للأرواح أو العاجلة أو إعادة لم شمل الأسر عندما يكون الشخص معتمدًا على غيره بدرجة كبيرة ويحتاج إلى مساعدة لأداء الأنشطة اليومية. وينبغي لإجراءات إعادة التوطين التي لها طابع منقذ للأرواح أو بالغة الأهمية أن تُستأنف دون مزيد من التأجيل.

كفالة معاملة المهاجرين معاملة إنسانية وحمايتهم من الوصم والعنف

في جميع الأحوال، ينبغي أن يكون الشاغل الأساسي هو معاملة المهاجرين معاملة إنسانية، واحترام حقوقهم بموجب القانون الدولي، وعدم تعريضهم بلا داع للمخاطر الصحية المباشرة والتي يمكن التنبؤ بها، مع تخفيف حدة الأخطار الصحية العامة. وفي سياق تنفيذ التدابير الاستثنائية والتدابير الطارئة لإدارة الحدود الرامية إلى منع انتشار جائحة كوفيد-19 وكذلك في أي حالة أخرى من حالات إنفاذ القانون، لا يجوز أن تستخدم القوة إلا كمالأخيراً ويجب أن تحترم حقوق ومعايير حقوق الإنسان.

ووفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان، يجب أن يتفق أي استخدام للقوة مع مبادئ ومقتضيات المشروعية والضرورة والتناسب والاحتياط والمساءلة.⁷

وعلاوة على ذلك، في ظل التمييز المتفشي أصلاً، يتعرض المهاجرون لخطر إلقاء اللائمة عليهم لانتشار الجائحة، ما يؤدي إلى تفاقم خطر العنف من قبل المجتمعات المحلية أو جماعات كراهية الأجانب. وفي الحالات التي تُكتشف فيها أخطار من هذا القبيل، يقع على عاتق السلطات، بما فيها أجهزة إنفاذ القانون، الالتزام بحماية المهاجرين من الاعتداء. وبالإضافة إلى ذلك، تتحمل السلطات مسؤولية خاصة عن الامتناع عن تغذية الخطابات السلبية ضد المهاجرين ومواجهة هذه الخطابات.

حفظ وحدة الأسرة والحيلولة دون دخول المهاجرين في عداد المفقودين

ينبغي للدول اتخاذ جميع التدابير المستطاعة لمنع تفرق الأسر وخطر دخول المهاجرين في عداد المفقودين أو الموتى، بما في ذلك أثناء إدارة عمليات العبور على الحدود والإجلاء الطبي وتطبيق الحجر الصحي وغيره من التدابير المنفذة للتصدي لفاشية كوفيد-19.⁸ أما في الحالات التي تقتضي تفرق الأسرة لأسباب صحية، ينبغي للسلطات أن تكفل أن يتم هذا بطريقة منظمة وخلال الفترة الزمنية الضرورية للغاية مع الحفاظ على إمكانية الاتصال واستمرار الاتصال بين أفراد الأسرة. وينبغي اتخاذ تدابير، من قبيل التسجيل المنهجي للأشخاص الذين يدخلون المرافق الطبية/الصحية أو مرافق العزل، بغية تيسير لم شمل الأسر حيثما أمكن أو إبلاغ أفراد الأسر داخل البلد أو خارجه في حالة الوفاة.

تأييد التعاون والتضامن وتقاسم المسؤولية على الصعيد الدولي

في زمن العولمة وقوة الاعتماد المتبادل بين البلدان التي تواجه المسألة المعقدة المتمثلة في إدارة حركات الهجرة في مواجهة كوفيد-19، ينبغي للتعاون بين الدول أن يسود، فهو شرط أساسي مسبق لفعالية تدابير الاستجابة الوطنية والإقليمية والدولية. وعند الاقتضاء، ينبغي أن يكون تخفيف الاكتظاظ أو إخلاء المخيمات جزءاً من آلية أوسع نطاقاً لتقاسم المسؤولية على الصعيد الإقليمي أو الدولي عندما يكون من المرجح تعرض قدرة بلد معين للارتباك. وفي الحالات التي يعلق فيها المهاجرون في نقاط العبور في المناطق الحدودية، ينبغي أيضاً أن يسود التنسيق بين السلطات على جانبي الحدود، مع مراعاة ما يلي: خيارات الإعاشة، وقدرات الفحص والتحليل، وخيارات الحجر الصحي، عند الاقتضاء، وخدمات الرعاية الصحية المتاحة، وإمكانيات

⁷ اللجنة الدولية، تعليق اللجنة الدولية على الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية، 27 آذار/مارس 2017، متاح من خلال الرابط التالي: <https://www.icrc.org/ar/document/icrc-comment-global-compact-safe-orderly-and-regular-migration> [تم الاطلاع عليه في 4 نيسان/أبريل 2020].

⁸ للاطلاع على المزيد من التفاصيل عن سياسة اللجنة الدولية بشأن المهاجرين المفقودين وأسره، انظر: اللجنة الدولية، المهاجرون المفقودون وأسره - توصيات اللجنة الدولية للصليب الأحمر لوضعي السياسات، آب/أغسطس 2017، متاح من خلال الرابط التالي:

<https://www.icrc.org/ar/publication/missing-migrants-and-their-families-icrcs-recommendations-policy-makers>

النقل الآمن. وبالنظر أيضًا إلى أن بلدان العودة هي في أغلب الأحوال بلدان ذات نظم صحية ضعيفة، ينبغي تعليق عمليات العودة القسرية وعمليات العودة التي لا تتسم بطابع طوعي بحت، بهدف منع انتشار الفيروس.⁹

الرصد المنتظم لأثر تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19 على المهاجرين

ينبغي أن يتم رصد الأثر الذي يلحق بالمهاجرين، بصرف النظر عن وضعهم القانوني، من جراء جائحة كوفيد-19 وتدابير الاستجابة ذات الصلة التي تتخذها السلطات على نحو وثيق وبصفة منتظمة بهدف تكييف القرارات المتخذة وزيادة فعاليتها وكفالة مشروعيتها في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي للاجئين والتقليل إلى أدنى حد من أثرها الإنساني.

الخلاصة

تستفيد اللجنة الدولية من وجودها الميداني على طول طرق الهجرة، في التعاون مع متطوعي وموظفي الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في المشاركة النشطة في الاستجابة الإنسانية الرامية إلى التصدي لجائحة كوفيد-19: توفير المساعدة الطبية والمساعدة في مجال الطب الشرعي؛ ودعم سلطات الاحتجاز؛ وتوسيع نطاق إمدادات المياه والنظافة الصحية في البيئات الهشة و/أو الحرجة بشكل خاص مثل المستشفيات ومراكز الاحتجاز؛ ورفع مستوى الوعي بتدابير الوقاية في صفوف مجتمعات المهاجرين والإسهام في إدماجهم في تدابير الاستجابة التي تضطلع بها السلطات؛ وتيسير الاتصال بين أفراد الأسر الذين تفرقوا عن بعضهم البعض وما إلى ذلك. وتقر اللجنة الدولية بالتحديات الهائلة التي تواجهها السلطات وبالضغوط التي تعمل في ظلها الخدمات العامة وهي تسعى إلى التصدي لجائحة كوفيد-19. وتقف اللجنة الدولية، مع شركائها في الحركة الدولية، على أهبة الاستعداد لمساعدة السلطات في تنفيذ التوصيات الحالية وتكييفها بما يناسب السمات الخاصة التي تميز التحديات التي تواجهها الحكومات في تصميم تدابيرها الرامية إلى التصدي للجائحة.

جنيف، 8 نيسان/أبريل 2020

تستند ولاية اللجنة الدولية للصليب الأحمر (اللجنة الدولية) ومهمتها الإنسانية إلى المعاهدات الدولية (ولا سيما اتفاقيات جنيف لعام 1949)، والنظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الحركة الدولية) وقرارات المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر (المؤتمر الدولي).¹⁰

⁹ هذا يشمل عمليات "العودة المستحقة" و "الإبعاد البناء/المنع" والعودة المدعومة، التي ليس لها طبيعة طوعية بحتة و/أو تتبع قرار الإبعاد. ويشار هنا إلى التدابير التي تقوم الدول بموجبها بـ "الحث" أو "الحفز" على العودة من خلال تهيئة ظروف تؤدي إلى ترك المهاجر بدون بديل حقيقي غير العودة، أو التي تهدف إلى القيام بذلك (مثل الظروف المعيشية الصعبة؛ أو الاحتجاز لأجل غير مسمى؛ أو انعدام الأمان في الدولة المضيفة). وعندما لا تستطيع الدولة إعادة مهاجر وفقًا لمبدأ عدم الإعادة القسرية من خلال تدابير مباشرة (الأمر بالمغادرة - سبيل انتصاف فعال ضد الأمر - إذا كان الأمر قانونيًا، إنفاذ الأمر من قبل سلطات الدولة)، يجب ألا تتخذ تدابير غير مباشرة أو مقنعة لها نفس التأثير.

¹⁰ المؤتمر الدولي هو الهيئة التداولية العليا للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، وهو يضم جميع مكونات الحركة والدول الأطراف في اتفاقيات جنيف. ويلتقي مرة كل أربع سنوات.

وعلى وجه الخصوص، يسترشد عمل اللجنة الدولية مع المهاجرين بالقرار 3 الصادر عن المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين (2011).¹¹ يشجع هذا القرار الدول والحركة على العمل معاً على الاستجابة لمعاناة المهاجرين وتلبية احتياجاتهم ويطلب إلى الدول "أن تتمكن الجمعيات الوطنية، تمشياً مع النظام الأساسي للحركة ولا سيما المبادئ الأساسية، من التمتع بإمكانية الوصول الفعلي والأمين إلى جميع المهاجرين بدون تمييز وبغض النظر عن وضعهم القانوني".

وتعمل اللجنة الدولية مع الجمعيات الوطنية ومع الاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر لضمان حصول المهاجرين على ما يحتاجونه من حماية ومساعدة. وتضطلع اللجنة الدولية بدور بارز في أعمال الحماية التي تقوم بها الحركة، ولا سيما عن طريق زيارة المهاجرين المحتجزين؛ والدخول في حوار بشأن التبعات الإنسانية وأثر سياساتها المتعلقة بالهجرة على حقوق المهاجرين؛ وإعادة الروابط الأسرية؛ وتوضيح مصير المفقودين وأماكن وجودهم ودعم أسرهم؛ وكفالة التعامل اللائق والكرام مع الرفات البشري وخدمات الطب الشرعي الأخرى.

ولا تحاول الحركة منع الهجرة أو التشجيع عليها. بل تركز على الاستجابة لاحتياجات المهاجرين الذين يعانون من أقصى درجات الاستضعاف في جميع مراحل رحلتهم، بدءاً من مغادرة بلدهم الأصلي إلى لحظة وصولهم إلى بلد المقصد. وما يميز الحركة عن سائر الجهات العاملة في المجال الإنساني هو قربها من المهاجرين المستضعفين من خلال شبكة المستجيبين الموجودين على طول طرق الهجرة ونهجها المميز الذي يستند إلى الاستضعاف ويركز على تلبية احتياجات المهاجرين بغض النظر عن أسباب فرارهم ومكان وجودهم. وبالإضافة إلى ذلك، تسعى الحركة الدولية إلى كفالة حصول جميع الأفراد على الحماية التي يستحقون الحصول عليها بموجب القانون الدولي والمحلي، بما في ذلك الحماية الخاصة المقدمة لفئات خاصة مثل اللاجئين وملتمسي اللجوء وعديمي الجنسية.

¹¹ المؤتمر الدولي الحادي والثلاثون، القرار 3 "الهجرة: ضمان الوصول إلى المهاجرين، والكرامة، واحترام التنوع، والإدماج الاجتماعي"، 28 تشرين الثاني/نوفمبر 2011، متاح من خلال الرابط التالي:

<https://www.icrc.org/ar/doc/resources/documents/resolution/31-international-conference-resolution-3-2011.htm> [تم الاطلاع عليه في 6

نيسان/أبريل 2020].