

رؤى حول اللجنة الدولية للصليب الأحمر

منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر: مسألة مبدأ

روني برومان

"روني برومان"، المولود في عام 1950 طبيب يحمل درجات علمية في علم الأوبئة والطب الاستوائي. وبعد أن عمل طبيباً في الميدان لسنوات عدة، تبوأ منصب رئيس منظمة أطباء بلا حدود في عام 1982 وظل يشغل هذا المنصب حتى عام 1994. ويشغل الآن منصب مدير الدراسات بمنظمة أطباء بلا حدود، وأستاذ مشارك في معهد الدراسات السياسية بباريس، ومدير معهد الاستجابة للاحتياجات الإنسانية والنزاعات في جامعة مانشستر بالمملكة المتحدة. وهو كاتب عمود بمجلة Alternatives Internationales الفصلية.



الكلمات الرئيسية: المبادئ الإنسانية، الحياد، الاستقلال، عدم التحيز، بيفرا، سورية.

.....

ما هي أوجه الاختلاف بين منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر وما هي أوجه التشابه بينهما؟ طرح هذا السؤال رئيس تحرير هذه المجلة، إلا أنه يناقش بصفة دورية في منظمة أطباء بلا حدود التي ربما تكون قد وجهت أيضاً تساؤلات حول الموضوع نفسه إلى أحد أعضاء اللجنة الدولية. ويثار هذا التساؤل بشكل أكثر تكراراً لأن المنظمين يعملان في أغلب الأحوال من خلال تعاون وثيق منذ أوائل التسعينات، خاصة في المدن التي تشهد حالة حرب. وتلتقي القيادات المركزية للمنظمين بشكل دوري؛ حتى أصبح أعضاؤهما يتحدثون اللغة نفسها ويتفقون على المجالات التي ينبغي فيها رسم الخط الفاصل لاسيما بخصوص العلاقة الصحيحة بين

المؤسسات الإنسانية المدنية والقوات المسلحة. ومجمل القول إن المهمة المسندة إليهما والتي تستند إلى مبادئ "دونان" - وهي متصلة في إحداها واكتسبتها الأخرى - يبدو أنها تدفعهما إلى النقطة التي لا نحتاج عندها إلى الحديث عن الاختلاف أو الاختلافات بينهما، بل تكون النقطة الرئيسية هي ما تشتركان فيه. وهذا هو ما أطره للمناقشة في السطور التالية. وينبغي أولاً أن أوضح أنني لا أعتزم في هذا المقال الخوض في تفاصيل جهود الإغاثة، التي تقتصر بشكل أساسي على الرعاية الطبية بالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود، في حين أن جهود الإغاثة لها أوجه أخرى كثيرة عند اللجنة الدولية. وكان نتاجاً لذلك أن باتت من الصعوبة بمكان أي محاولة لإجراء تقييم مقارن للعمل العام لهاتين المنظمتين. وسأركز، عوضاً عن ذلك، على خياراتها الميدانية في حالات النزاع، والمبادئ التي تستند إليها تلك الخيارات، والتعبير العام عن هذه المبادئ، مع ملاحظة أن العمل في مناطق الحروب لا يتجاوز ثلث كافة عمليات منظمة أطباء بلا حدود وذلك عكس اللجنة الدولية. وإن تحديد نطاق المقارنة بهذه الطريقة ييسر مناقشة أسلوب خطاب وعمل المنظمتين في حالات متشابهة. غير أنه لا ينطرق إلى صعوبة رئيسية في الحجة المطروحة، ترتبط بهيكلية المختلفين اختلافاً بالغاً. حين تصدر اللجنة الدولية بياناً علنياً، فإنها تتحدث بصوت واحد. وذيل نداءاتها وبياناتها بتوقيع "اللجنة الدولية في جنيف" بشكل واضح، بما يتماشى مع الكلمات التي تظهر على الشارات. إلا أن الوضع يختلف بالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود. فهي تتألف من خمسة أقسام على الصعيد الوطني تعرف باسم مراكز إدارة عمليات الإغاثة¹، ملحقة بأقسام شريكة. ولكل مركز من هذه المراكز تاريخه وشكله التنظيمي الخاص به - باختصار ثقافته الخاصة - والاختلافات بين الأقسام وداخلها منتشرة. وهذا يؤدي إلى تعقيد وإضعاف التعامل مع المنظمة ككيان متجانس وإن كان لا يمنع ذلك تماماً. وبالتالي لا يعبر هذا المقال عن عقيدة مشتركة بين المنظمتين بل عن أفكار متصلة في حركة أطباء بلا حدود بشكل عام، لا تدعي الحركة أنها تمثلها.

أسطورة "بيافرا"

من المسلّم به عموماً أن منظمة أطباء بلا حدود تأسست كرد فعل على التعهد بالتزام الصمت الذي قطعه أفراد الصليب الأحمر الفرنسي العاملين تحت رعاية اللجنة الدولية إبان الحرب في بيافرا (1967-1970). وبالتالي بدأت المنظمة برفض الحياد المقرر سلفاً والذي رآه الأطباء الفرنسيون تواطؤاً سلبيّاً مع الحكومة النيجيرية التي اتهمت من جانب خصومها بارتكاب الإبادة الجماعية. واستند هذا الاتهام إلى صمت كافة الأطراف، ومن بينها اللجنة الدولية، على إبادة اليهود تحت حكم الرايخ الثالث.

كتب "بيرنار كوشنير" يقول: "لقد وقّعت: كنت شاهد زور. عند عودتي "من بيافرا" إلى فرنسا، شكلت لجنة لمكافحة الإبادة الجماعية في "بيافرا". كانت فكرتي بسيطة. لم أكن أرغب في تكرار خطأ اللجنة الدولية للصليب الأحمر التي لم تدنّ معسكرات الإبادة النازية إبان حرب 1939-1945. وكان ذلك إيذاناً بنشأة منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة أطباء العالم"².

1 باريس، بروكسيل، جنيف، أمستردام، برشلونة: حسب أقدمية التأسيس.

2 Bernard Kouchner, Charité Business, Editions Le Pré aux Clercs, Paris, 1986, p. 217.

تناول "كوشنير" بالوصف في هذه الفقرة الهدف من وراء "الإدلاء بالشهادة"- باعتبارها تحدياً أخلاقياً، وشعاراً للعمل، ودعوةً للحشد. وكان من الضروري أن يحرر المرء نفسه من منظمة كانت تكرر "الخطأ" الذي ارتكبه إبّان الحرب العالمية الثانية³ بسبب التزامها بالقيود الدبلوماسية. الجهر بالقول، والإدانة، ودعم الضحايا ضد قاتليهم: كان هذا فحوى الالتزام الإنساني الجديد الذي جسده منظمة أطباء بلا حدود التي تأسست في عام 1971 من ثم كاعتراض على "ثقافة الصمت" التي فرضها الصليب الأحمر.

أوضحت المؤرخة "ماري-لوس ديغرانشان" ما يدين به هذا السجل للجهود التي استهدفت إصلاح أخطاء الماضي، مؤكدة بشكل خاص على أن المقالات التي نشرها الأطباء الفرنسيون كانت محل ترحيب في جنيف، حتى أن اللجنة الدولية طلبت من صحيفة لوموند تصريحاً بإعادة طباعة مقتطفات كبيرة من إحدى هذه المقالات في المجلة الدولية للصليب الأحمر التي نُشرت في يناير/ كانون الثاني 1969.⁴ وصحيح أن "بيرنار كوشنير" و"ماكس ريكامبييه" وصفا في هذه المقالات أهوال حرب "بيافرا" وصفاً بليغاً والعمل الجاد الذي بذله المتطوعون الإنسانيون، دون أن يوجه أي منهما اتهامات إلى الحكومة النيجيرية. وشعر بعض الأطباء الفرنسيين بضرورة التصعيد وإدانة الأعمال الوحشية التي ارتكبتها القوات الفيدرالية في حين اقتصر آخرون على استخدام أسلوب أكثر لباقة في التنكير بالتزامات الحكومة. ونوهت "ديغرانشان" في حقيقة الأمر إلى وجود خط فاصل بسير "ليس - في ما يبدو - بين العدد القليل من الأطباء الفرنسيين واللجنة الدولية فحسب بل أيضاً داخل اللجنة الدولية نفسها بين الموظفين في "بيافرا" وأولئك المسؤولين عن إدارة العملية برمتها". وإن نشر اللجنة الدولية مقالة صحفية لوموند، شأنه شأن عودة مؤلفيه لاحقاً إلى "بيافرا" مجدداً مع الصليب الأحمر، يبرهن على أن التوترات كانت بعيدة عن نقطة الانهيار التي وُصفت بعد ذلك بسنوات.

ورغم ذلك، فإن أسطورة الإدانة التي تؤدي إلى قطيعة مع الصليب الأحمر، ورفض الموافقة من خلال الصمت على الإبادة الجماعية المزعومة ضد سكان "بيافرا"، لم تظهر كقصة لها أصول في ذلك الوقت بمحض الصدفة ولكن تزامن ذلك مع نهاية السبعينات عندما بدأ العمل الإنساني والمتحدثون باسمه في إثارة اهتمام وسائل الإعلام بل وتصدر العناوين الرئيسية من وقت لآخر. وحينئذٍ فقط أصبحت الأسطورة هي العلامة المميزة لمنظمة أطباء بلا حدود⁵، في نظر أعضائها ووسائل الإعلام: "مساعدة الضحايا نهجٌ إنساني، أما إدانة

3 Jean-Claude Favez, with Geneviève Billeter, Une mission impossible? Le CICR, les déportations et les camps de concentration nazis, Éditions Payot, Lausanne, 1988 [published in English as Jean-Claude Favez, John Fletcher and Beryl Fletcher, The Red Cross and the Holocaust, Cambridge University Press, Cambridge, 1999].

4 Marie-Luce Desgrandschamps, 'Revenir sur le mythe fondateur de Médecins Sans Frontières: les relations entre les médecins français et le CICR pendant la guerre du Biafra (1967-1970)' [Retracing the founding myth of Médecins Sans Frontières: Relations between French doctors and the ICRC during the war in Biafra (1967-1970)], in Relations internationales, No. 146, April-June 2011, available at: <http://www.cairn.info/revue-relations-internationales-2011-2-page-95.htm>

(جميع المراجع الإلكترونية تم الاطلاع عليها في يناير/ كانون الثاني 2013، ما لم يُوضح خلاف ذلك)

5 للاطلاع على تحليل تفصيلي للأساطير المؤسسة لمنظمة أطباء بلا حدود، انظر Rony Brauman, 'Les liaisons dangereuses du témoignage humanitaire et de la propagande

جلاديهم فهو نهجٌ يختص به المناضلون. وهذا المزيج هو ما يمنح منظمة أطباء بلا حدود هذه القيمة"، جاءت هذه العبارات في المقالة الافتتاحية لصحيفة لوموند في ذلك اليوم من عام 1999 الذي أعلن فيه منح منظمة أطباء بلا حدود جائزة نوبل للسلام.⁶ وعلى النقيض مما قيل وكتب باستفاضة في تلك المناسبة، لا بد من الإشارة إلى أن مفهوم التدخل الإنساني لم يرد على الإطلاق في ما يتعلق "ببيافرا"؛ إذ يرجع ذلك المصطلح (الذي صاغه "بيرنار كوشنير") إلى حقبة الثمانينات ويشير إلى "الحق" الذي منحه الأطباء العاملون في المجال الإنساني لأنفسهم لعبور الحدود سرًا بغية الوصول إلى مناطق حرب معينة يُحظر الوصول إليها. أما بخصوص الاتهام بالإبادة الجماعية، الذي كان مفهومًا في ضوء الأعمال الوحشية التي ارتكبتها الجيش الفيدرالي، فنعرّف أنه كان في الأساس أداة سياسية ووسيلة لحشد الدعم من أجل استقلال "بيافرا". وبالتالي فإن ما كان معروفًا في ذلك الوقت على أنه "إدلاء بالشهادة" ينتمي إلى فئة العمل النفسي أو دعاية الحرب إذا أردنا تبسيط المصطلح.

فهل نقول -على اعتبار أن هذه الواقعة تمثل فهمًا خاطئًا على أفضل تقدير وتلاعبًا سياسيًا على أسوأ تقدير- إنه بمجرد تفكيك الأسطورة، سنتسلم منظمة أطباء بلا حدود في النهاية لحجج اللجنة الدولية وتعرّف نفسها على أنها الجناح الطبي للجنة الدولية؟ كلا، إلا أن هذه القضية تُثار باستمرار كما يتضح من التاريخ اللاحق لمنظمة أطباء بلا حدود: ظلت بيانات الرأي والإدانة العلنية، عند الضرورة، تأكيدًا مستمرًا لمنظمة أطباء بلا حدود وحجّر عشرة داخليًا في كافة مراحل وجودها. وبالتالي نصّ الميثاق الذي أقرته المنظمة عند تأسيسها على أن "منظمة أطباء بلا حدود تراعي الحياد... الاستقلال التام، بما يمنعها من أي تدخل في الشؤون الداخلية للدول والحكومات والأطراف التي تُستدعى للخدمة في أراضيها". وكما لو كان الميثاق يدفع أي شك، فقد أكد مجددًا على أن أعضاء منظمة أطباء بلا حدود يتعين عليهم "الامتناع عن إصدار الأحكام أو التعبير عن رأي علني- إيجابيًا كان أو سلبيًا- بخصوص الأحداث والقوات والقادة الذين يقبلون مساعدتهم". ومن الصعب العثور على إدانة أقوى للمواقف التي اتخذها بعض المؤسسين-الذين كانت أغلبية بسيطة منهم فقط تعمل في "بيافرا". ولا شك أن القصد كان إعطاء تطمينات مسبقة لحكومات البلدان التي قررت المنظمة الجديدة العمل فيها. ولما لم يكن المؤلف من مؤسسي منظمة أطباء بلا حدود ولما لم يكتشف أي أثر للمناقشات التي دارت بينهم، فإن وضعه لا يسمح له بالحزم بالأسباب التي أدت إلى إقرار هذه الأحكام. وألزمت منظمة أطباء بلا حدود نفسها، من خلال إقرار هذا الميثاق، بالتقاليد الخاصة بمنظمة إنسانية صامتة، تركز مجمل عملها على المساعدة الطبية، وهو دور لم تكن لتتبرأ منه اللجنة الدولية التي ما برحت تمثل النموذج الأساسي لأعضاء منظمة أطباء بلا حدود في ذلك الصدد. وكما سنرى، فإن منظمة أطباء بلا حدود ظلت على مدار تاريخها ولا تزال مشتتة بين الرغبة في الحديث العلني بقوة وبين نهج سري مواتٍ بشكل أكبر لإقامة علاقات جيدة مع السلطات السياسية.

politique' [The dangerous relationships between bearing witness and political propaganda], in Marc Le Pape, Johanna Siméant and Claudine Vidal (eds), Crises extrêmes: Face aux massacres, aux guerres civiles et aux génocides [Extreme crises: Facing massacres, civil wars and genocide], Éditions La Découverte, Paris, 2006, available at: <http://www.msf-crash.org/publications/#article99>.

6 'La cause des victimes' [On the side of the victims], in Le Monde, 17 October 1999.

عَمَّا نَتَحَدَّثُ؟

يذكر "جاكوب كليبيرغر"، الرئيس السابق للجنة الدولية، في مقالة بعنوان "هل نتحدث علانية أم نصمت أثناء العمل الإنساني"⁷ أن اللجنة الدولية كي تنفذ مهمتها البحثية المتمثلة في حماية ومساعدة ضحايا النزاع المسلح، فإن عليها ضمان تقبل كافة الأطراف لوجودها. ويمثل هذا الشرط الأساسي لتنفيذ تفويضها في جميع أنحاء العالم. ويضيف أن اللجنة الدولية لا تمتنع عن التعليق علناً في بعض الحالات، إلا أن عليها تجنب أي إدانة منفردة أو صريحة لطرف واحد بشكل مبالغ فيه. وإذ يضع في الاعتبار أن اللجنة الدولية حينئذٍ قد تُتهم بالمساعدة على الحفاظ على صورة مقبولة للمستبدين، يذكر أن عمل العديد من منظمات المناصرة والتأييد يبطل هذه الحجة ويعفي اللجنة الدولية من الاضطرار إلى مراجعة أولوياتها. ولا بد من الإقرار بأن منظمة أطباء بلا حدود لا تعمل بشكل مختلف في كثير من الحالات، بل أنها تتجاوز أحياناً هذا إلى الرفض الموثق لأي تعبير علني غير مُعتمد اعتماداً صريحاً ومسبقاً من السلطات الحكومية. وكان هذا هو الحال في سريلانكا أثناء الهجوم الحكومي على جبهة نمور تحرير تاميل إيلاام بين شهري يناير/ كانون الثاني وأبريل/ نيسان 2009، الذي انتهى بسحق الانفصاليين ووفاة عشرات الآلاف من المدنيين جراء القصف. ولما قررت الحكومة تنفيذ هجومها الأخير سراً، اكتفت بإعلان مناطق القتال مناطق محظورة على كافة المنظمات الإنسانية باستثناء اللجنة الدولية، التي مُنحت وحدها إمكانية الوصول إلى هذه المناطق لإجلاء الجرحى عن طريق البحر. ووافقت منظمة أطباء بلا حدود، في هذه الحالة الاستثنائية، في العبارات التي ساقها رئيس القسم الفرنسي، على "النخلي عن [استراتيجية توجيه النقد الشديد للمؤسسات] وانتظار الأمر باستبدال حرب شاملة بحرب يمكن للمساعدات الإنسانية أن تقوم بدور فيها"⁸.

ليس الغرض من هذا المقال هو إعادة بناء الطريق الملتوي الذي سارت عليه الآراء والمجادلات العامة المختلفة وما أثارته من توترات.⁹ وبعد أن يذكر المؤلف بأن المطالبة بخطاب يتسم بطابع ناقد أو استنكاري، بجانب الرعاية الطبية في حالات الأزمات، والتي تحمل "توقيع" منظمة أطباء بلا حدود، هي التي تفصلها في الواقع عن اللجنة الدولية، يتجه المؤلف بدلاً من ذلك إلى تفسير المبادئ المشتركة بين هاتين المنظميتين والتي توحدهما، وهي مبادئ "دونان" التي تدعي منظمة أطباء بلا حدود أنها تخصها.¹⁰ وكما أوضحت

7 جاكوب كليبيرغر، «هل نتحدث علانية أم نصمت أثناء العمل الإنساني»، المجلة الدولية للصليب الأحمر، المجلد 86، العدد 855، 2004، ص 593-609.

8 Marie-Pierre Allié, 'Introduction: Acting at Any Price?', in Claire Magone, Michaël Neumann and Fabrice Weissman (eds), Humanitarian Negotiations Revealed: The MSF Experience, Hurst, London, 2011. See also, Fabrice Weissman, 'Sri Lanka. Amid All-out War', idem.

9 انظر أيضاً في هذا الموضوع:

Anne Vallaëys, MSF: La biographie [MSF: The biography], Editions Fayard, Paris, 2004, and Laurence Binet (ed.), Prises de position publiques [Case Studies: Médecins Sans Frontières Speaks Out' series], MSF International, Paris, 2004.

10 من الشائع التمييز بين المنظمات القائمة على أساس مبادئ «دونان» مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ومنظمة أطباء بلا حدود، ومنظمة إنقاذ الطفولة التي تتأى بنفسها عن مصالح الدولة، وبين المنظمات القائمة على أساس مبادئ «ويلسون» التي تعتبر القيم الأمريكية، وبشكل أوسع القيم الخاصة بالدول الديمقراطية، قوة تدفع في اتجاه تحقيق

"ماري-لوس ديغرانشان"¹¹، فإن السبب الأساسي الذي دفع عددًا من مؤسسي منظمة أطباء بلا حدود إلى التشكيك في مصداقية حياد اللجنة الدولية هو دعمهم السياسي لقضية استقلال "بيافرا". ورغم أن من خلفهم لا يتعاطفون بالتأكيد مع ذلك الموقف، فإنهم مع ذلك، شأنهم شأن المؤسسين المذكورين، يرفضون إنسانية "لا سياسية" تحتمي بحياض صارم محدد سلفًا، يمنعهم من إصدار أي بيان علني يمكن تفسيره على أنه تحيز لأي من الطرفين. ومع ذلك فإن تحيز اللجنة الدولية للسرية ليس بطبيعة الحال قسمًا بالتزام الصمت: فاللجنة الدولية تصدر إعلانات عامة، غير أنها تقوم بهذا بشكل رئيسي في صورة مناشدات للأطراف المتحاربة لاحترام التزاماتها بموجب المعاهدات. وقد تكشف أيضًا عن الأعمال الوحشية، كما كان الحال في أعقاب المذبحة في "دويكوي" بكوت ديفوار (مارس/ آذار 2011)، وقد تشير إشارة غير مباشرة إلى الأطراف المذبحة دون التصريح باسمها.¹² وذهبت اللجنة الدولية، بشكل استثنائي، إلى ما هو أبعد من ذلك، إبان الحرب في دارفور عام 2004 حيث حملت حكومة بعينها المسؤولية المحددة عن ارتكاب انتهاكات واسعة.¹³ ويمكن أن يُتصور بسهولة أن اللجنة الدولية، بصفتها وصيًا على القانون الدولي الإنساني وداعما له وبالتالي طرفًا فاعلاً في الدبلوماسية، ستظل تعمل في إطار الحدود المرسومة لها بحكم القانون، مع الحفاظ في الوقت ذاته على القدرة على التصرف التي يمنحها القانون إياها بشكل خاص. وتجدر الإشارة إلى أن الحضور العلني للجنة الدولية تزايد في العامين المنصرمين.

ورغم أن منظمة أطباء بلا حدود ترفض أي التزام قانوني بالصمت، فقد عدلت ميثاقها في 1991 لتحذف السطور التي تشير إلى "التدخل في الشؤون الداخلية للدول" وتحظر التعبير العلني عن حكم، واستبدالها بإشارات إلى مبادئ الحياد وعدم التحيز والاستقلال. إلا أن هذا التعديل للنص المؤسس لمنظمة أطباء بلا حدود، في ضوء الممارسات اللاحقة التي تتعارض معه، لا يسمح للمنظمة بالحديث بحرية مثل منظمات حقوق الإنسان. وتعطي منظمة أطباء بلا حدود، شأنها شأن اللجنة الدولية، أولوية لتقديم مساعدة ملموسة على أرض الواقع، وهي أولوية تعلية عن أي أهداف أخرى. ورغم ذلك، فهي تغتنم "الحق" في الحديث العلني ضد انتهاكات متكررة يكون أعضاؤها هم الشهود الوحيدون عليها، ما يؤكد أنها تضع وجودها في الميدان على المحك عندما يبدو هذا الوجود جزءًا من آلة القمع.¹⁴ وهذا هو ما

المصلحة.

11 M.-L. Desgrandschamps, above note 4

12 اللجنة الدولية للصليب الأحمر، «كوت ديفوار: مئات القتلى من المدنيين في دويكوي»، البيان الصحفي رقم 82/11، 2 أبريل/ نيسان 2011، متاح على الرابط التالي:

<http://www.icrc.org/ara/resources/documents/news-release/2011/cote-d-ivoire-news-2011-04-01.htm>

13 Jakob Kellenberger, 'Too little, too late for the victims of Darfur', in International Herald Tribune, 30 August 2004.

14 تحتفظ اللجنة الدولية أيضًا بالحق في إصدار إدانة علنية عند تحقق أربعة شروط. انظر: 'Action by the International Committee of the Red Cross in the event of violations of international humanitarian law or of other fundamental rules protecting persons in situations of violence', in International Review of the Red Cross, Vol. 87, No. 858, 2005, p. 398, available at: http://www.icrc.org/eng/assets/files/other/irrc_858_violations_ihl.pdf.

قام به القسم البلجيكي بمنظمة أطباء بلا حدود، على سبيل المثال، عند إدانة التعذيب الذي مورس في مصراتة في يناير/ كانون الثاني 2012 على يد السلطات الليبية الجديدة التي كانت تتوقع من الأطباء مجرد تضميد جراح الضحايا حتى يمكن استئناف الاستجابات.¹⁵ وما رفضته منظمة أطباء بلا حدود في هذا المثال لم يكن مجرد التعذيب، الذي يُمارس في العديد من البلدان الأخرى التي تعمل فيها، بل رفضت بالأحرى أن تكون شريكاً فاعلاً يساعد على تحسين نتائج التعذيب. وأدى هذا القرار بدوره إلى رد من اللجنة الدولية في صورة عرض للأنشطة يؤكد على وجود مندوبيها في مراكز الاحتجاز - في ما يعد نقداً غير مباشر لموقف منظمة أطباء بلا حدود.¹⁶ والحاجة إلى تجنب التحول إلى المنظمة الطبية التي تساعد على القمع، سواء تضمن تعذيباً أو إجبار السكان على النزوح أو مجاعة، تمثل الهدف الرئيسي للبيانات العلنية للرأي التي قد تؤدي عند الضرورة إلى انسحاب فرق منظمة أطباء بلا حدود أو طردها. وعندما يكون من المستحيل منع ارتكاب جريمة، يمكن دائماً لطرف خارجي تجنب المشاركة فيها. وإن تاريخ منظمة أطباء بلا حدود تميزه مثل هذه المواقف، التي تُستمد من تحليل لمسؤولياتها السياسية أكثر من أداء الشهادة بالمعنى الحصري لها. وتعد كمبوديا (1980) وإثيوبيا (1985) والبوسنة (1994) ومخيمات اللاجئين الروانديين في "غوما" وجمهورية الكونغو الديمقراطية (1994) والحرب في الكونغو (1996-1997) وكوريا الشمالية (1999) ودارفور (2005) وليبيا (2012) من بين النقاط البارزة في التاريخ، إذا ذكرنا حالات النزاع على سبيل المثال لا الحصر، والتي تعد الأمثلة الوحيدة في هذا الصدد إذ أن منظمة أطباء بلا حدود تعمل في سياقات متعددة غير حالات الحروب.¹⁷

مبادئ تحتمل تفسيرات متباينة

لا يوجد من ضمن هذه المواقف ما هو محصن ضد النقد، وكانت جميعها موضوع مناقشات داخلية، وأحياناً جدل عام. ففوة الحجة التي تبني عليها هذه المواقف تكون في بعض الأحيان محل خلاف، غير أن الخلاف في أغلب الأحيان يرجع إلى أنها تنتهك مبدأ الحياد. ففي المقام الأول، رغم أن الحل الوسط ضرورية دائماً للعمل، إلا أنها إذا تجاوزت حداً معيناً، ستتحول إلى تخلٍ عن المبدأ. ولا توجد وسيلة يعتمد عليها تماماً لتحديد ذلك الحد. ويمكن الخطر في أن هذه المسألة إن طرحت باستمرار، فإنها ستتحول إلى حديث أجوف - ولا بد من الإقرار بأن عبارة "لا ضرر ولا ضرار في المقام الأول" قد أضحت شعاراً يتردد على نطاق واسع في مننديات العمل الإنساني. غير أننا إذا أدركنا ما قد يكون لعملنا من أثر سلبي على أولئك الذين كانوا مقصودين بالمساعدة، فيمكن لنا الاحتراس من ذلك. فإذا اتفقتنا، على

15 MSF, 'Libye: Des détenus torturés et privés de soins médicaux' [Detainees tortured and denied medical care], in msf.azg.be, 26 January 2012, available at: <http://www.msf-azg.be/fr/presse/libye-des-d%C3%A9tenus-tortur%C3%A9s-et-priv%C3%A9s-de-soinsm%C3%A9dicaux>.

16 اللجنة الدولية للصليب الأحمر، «ليبيا: الصعوبات والمخاطر لا تزال قائمة»، عرض لأنشطة اللجنة الدولية رقم 01/12 بتاريخ 16 فبراير/ شباط 2012، متاح على الرابط التالي:
<http://www.icrc.org/ara/resources/documents/update/2012/libya-update-2012-02-16.htm>

17 See F. Weissmann, 'Silence Heals . . . from the Cold War to the War on Terror, MSF Speaks Out: a Brief History', in Magone et al., above note 8.

سبيل المثال، أن الامتناع في الحالات القصوى قد يكون أفضل للعمل (وضع قسم "أبوقراط" موضع التنفيذ)، فإن هذا يمنحنا واحدة من الأدوات الرئيسية التي نحتاج إليها للتفاوض مع الأطراف المتحاربة، أو ببساطة لممارسة الضغط عليها، إذ أن هذا يترك لنا خيار توريط هذه الأطراف بشكل علني. ثانيًا، لما كان مفهوم الحياد يعتريه الغموض ويحتمل تفسيرات تتعدى مجرد رفض المشاركة في خلافات سياسية، فإن هذه المواقف العامة لا تقوض في حد ذاتها مبدأ الحياد. وتذكرنا المؤرخة "إيرين هيرمان" بأن:

"الحياد" في وقت الحرب أو النزاع قد يشير إلى ضمان عدم خضوع أي شخص للعنف المحقق، وبالتالي فهو مماثل لمفهوم عدم انتهاك الحرمة. ويكتسب المصطلح حاليًا، في السياقات التي تنطوي على صدمات أهون، معنى ثانٍ مشتق وبالتالي يشير إلى الأشخاص الذين لا ينتمون إلى أي معسكر، شأنه في ذلك شأن مصطلح عدم التحيز. وأخيرًا فإن المفهوم يضاها من عدة جوانب مفهوم الاستقلال وبالتالي يرتبط بإمكانية اتخاذ قرارات دون إحالتها إلى سلطة أعلى.¹⁸

إن أي نقد موجه بشكل علني إلى سلطة سياسية يمكن وصفه (بشكل عام من قبل السلطة ومؤيديها) بأنه يخالف الحياد "السياسي". ولكن إذا تحدثنا بدقة، يمكن الدفع بأن موافقة السلطة السياسية هو الذي يشكل هذه المخالفة.

تُكتب هذه السطور بينما يستعر لهيب الحرب في سورية. وبعد أن نجحت منظمة أطباء بلا حدود في إنشاء ثلاث وحدات جراحية في منطقة تسيطر عليها المعارضة دون الحصول على تصريح من الحكومة بالعمل هناك، تواصل المنظمة جهودها لإرساء وضعها من الناحية القانونية، وذلك من خلال قسم آخر تابع لها غير موجود في "المناطق المحررة" (قسم جنوب أفريقيا). أدانت المنظمة في فبراير/ شباط 2012 استخدام السلطات الرسمية المرافق الطبية لاعتقال المعارضين المزعومين¹⁹ وذلك استنادًا إلى أدلة حصلت عليها من جرحى سوريين كانت تقدم لهم الرعاية في الأردن. ويجوز الدفع بأن اتخاذ هذا الموقف العلني بمثابة توجيه الاتهام إلى أحد الأطراف المتحاربة وبالتالي يمثل انتهاكًا إضافيًا لمبدأ الحياد. ويجوز التأكيد من ناحية أخرى على أن تصرف السلطات ينم عن انتهاك لمبدأ حرمة المرافق الطبية وأن الإعلان عن انتهاك مبدأ أساسي لا يمكن أن يعد انتهاكًا لذلك المبدأ. تنفذ اللجنة الدولية، من جانبها، عملية إغاثة واسعة النطاق في سورية بالتعاون مع الهلال الأحمر العربي السوري (الجمعية الوطنية)، حيث تقدم الغذاء والمياه لأكثر من مليون شخص. إن العمل من خلال جمعية وطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر يمكن أن يحقق كفاءة واضحة، كما كان الحال أثناء أسوأ لحظات الحرب في الصومال، غير أنه قد يثير مشكلات في ظروف أخرى مثل النزاع المسلح في سورية. ورغم أنه ليس هناك مجالًا للشك في أن أعضاء الفروع المحلية للجمعيات الوطنية يسعون جاهدين للعمل لصالح الضحايا أيًا كانوا، فإن الحقيقة

18 Irène Hermann, 'La Croix-Rouge et la neutralité' [The Red Cross and neutrality], unpublished paper delivered at 'Action humanitaire et complexité' [Humanitarian action and complexity] symposium, Fribourg, 8 May 2009. I thank the author for having sent me the text.

19 MSF, 'En Syrie, la médecine est utilisée comme une arme de persécution' [In Syria, medicine is used as a weapon of persecution], in msf.fr, 8 February 2012, available at: <http://msf.fr/presse/communiqués/ensyrie-medecine-est-utilisee-comme-arme-persecution>.

تبقى أن هذه المنظمة، شأنها شأن المنظمات المناظرة لها، تعرف نفسها على أنها "مساعدة" للسلطات العامة وبالتالي للقوات المسلحة. ويفسر هذا جزئياً العداء الذي تكنه لها جماعات سورية مسلحة (بطبيعة الحال دون تبرير الهجمات القاتلة التي نفذتها بعض هذه الجماعات ضد موظفي الجمعية الوطنية) ويؤدي إلى تساؤلات عن عدم تحيز العمليات التي تنفذها اللجنة الدولية في سورية (كما قد يثير نفس التساؤلات وجود منظمة أطباء بلا حدود في الأراضي التي تسيطر عليها المعارضة). ولما كانت ملاحظات اللجنة الدولية بشأن زيارتها لأسرى الحرب والمحتجزين المدنيين سرية، أي أنها مقصورة على السلطات- في ذلك البلد كما في أماكن أخرى، فإننا لم نتمكن من إدماجها في تحليلنا.

ومع الاعتراف بأن مواد الإغاثة التي تقدمها اللجنة الدولية مفيدة جداً بل وضرورية لمن يحصلون عليها، فقد يتسائل المرء عما إذا كانت أولويات التوزيع لدى اللجنة الدولية تتوافق ومبدأ عدم التحيز، لأنها لا يمكن أن تتناسب مع حجم الاحتياجات في ظل هذه المعوقات. ومع هذا لا بد علينا في ذلك الصدد أن نضع في الاعتبار مجدداً المعاني المتغيرة لهذا المفهوم (عدم التحيز) الواضح والذي لا لبس فيه على ما يبدو. وفي إطار تأملها لمبادئ التزام المنظمات الإنسانية الدولية، تبرز الفيلسوفة "جنيفر روبنشتاين" بشكل صحيح التضارب بين هدفين إنسانيين متكافئين هما تحديد أولويات التعامل مع الفئات التي تعيش في أسوأ حال وتعظيم عملية الحد من الضرر. هاتان طريقتان مختلفتان لتلبية الاحتياجات التي تسببها أزمة ما- طريقتان للعمل ليستا دائماً بالتأكيد محل تناوب وتبادل إلا أنهما قد تتعارضان مع بعضهما البعض في حالات معينة، وينعكس هذا في الطرق المختلفة لتصميم العمليات الميدانية.²⁰ وبالتالي تعلن منظمة أطباء بلا حدود في هولندا بوضوح هدفها في الوصول إلى "أولئك الأكثر تعرضاً لانتهاكات و/ أو الأكثر احتياجاً في أي سياق – أكثر من بذل محاولات لتحقيق أعظم أثر لأكبر عدد من الأشخاص".²¹ وبعبارة أخرى، عندما لا يمكن تحقيق الهدفين في الوقت نفسه، فإن الهدف الأول يسبق الأخير. وهناك ترتيب مماثل للأولويات في العراق، حيث تركز منظمة أطباء بلا حدود على استراتيجيات معقدة، في حين يتجاوز عمل اللجنة الدولية مجالات نشاطها التقليدية (أسرى الحرب والمفقودون) ليشمل إصلاح البنية التحتية (المياه والكهرباء) وبناء القدرات الزراعية للسكان.

المدلول السياسي للعمل

يمكن الاعتراف هنا باختيار منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للأولويات في سورية غير أننا يجب أن نتوخى الحذر حتى لا ننتعها بأنهما تمثلان اتجاهات حصرية لكل منهما. وتخطط كلتا المنظمين، شأنهما شأن المنظمات المناظرة لهما، برامجهما المختلفة وفقاً لإحدى تلك الأولويات أو غيرها. والفكرة هنا ليست الحكم عليهما من الناحية الأخلاقية، بل التأكيد على أن عدم التحيز، كما رأينا في الجوانب الأخرى المرتبطة بالحياد، يفتح المجال أمام

20 Jennifer C. Rubinstein, 'The distributive commitments of international NGOs', in M. Barnett and T. Weiss (eds), Humanitarianism In Question: Politics, Power, Ethics, Cornell University Press, New York, 2008.

21 MSF-Holland, Middle-Term Policy, 1/2003-12/2005, cited by J. C. Rubinstein, in M. Barnett and T. Weiss (eds), above note 20, p. 221.

تفسيرات عملية شديدة الصعوبة بل والتعارض، وهي أيضاً صحيحة من حيث الأهداف الإنسانية العامة بالقدر نفسه. وتضطر المنظمات الإنسانية في كافة الحالات إما إلى الاختيار بين هذه الاستراتيجيات الميدانية أو الجمع بينها. وبالتالي من مصلحتها توضيحها لنفسها في المقام الأول، لأن غير ذلك يعني موافقتها على صياغة مبادئ مجردة تتمثل في معايير أخلاقية وقانونية لا نفع لها تُضطر اضطراراً إلى سنّها. واختارت اللجنة الدولية، في ما يتعلق بسورية، إرساء اتصالاتها العامة على أساس "حوار بناء" مع الحكومة. وإن هذا الخيار، الذي ينعكس في الشعور بالرضا، وإن كان يغلب عليه الحذر والشرطية، الذي عبر عنه رئيس اللجنة الدولية عقب اجتماعات مع السلطات العليا في دمشق، لا يمكن أن يؤدي إلا إلى وضع عدم تحيزها على المحك. والدول بطبيعة الحال ملزمة باحترام عدم تحيز اللجنة الدولية والمنظمات الإنسانية الأخرى، ولكن في التحليل النهائي تكون المنظمات الإنسانية هي تلك التي يجب محاسبتها على قراراتها. وفي واقع الأمر لم تذكر الاتصالات مع الجماعات المعارضة إلا بشكل عابر في بيانات إخبارية وصحفية صدرت عقب الزيارة الأخيرة التي قام بها الرئيس إلى دمشق في سبتمبر/ أيلول 2012. وتتمثل الأسباب الرئيسية في غياب اللجنة الدولية من "المناطق المحررة"²² في الفشل الناجم عن أسباب أمنية والذي باءت به عدة محاولات لإرسال قوافل عبر الحدود إلى الأشخاص الواقعين تحت سيطرة قوات المعارضة وصعوبة تحديد الأشخاص الذين يحظون بمصداقية من بينها للاتصال بهم، مع تأكيد اللجنة الدولية على عزمها الثابت على الوصول إلى كافة ضحايا النزاع انطلاقاً من دمشق.

إن العمليات ذات الطبيعة غير القانونية بموجب قانون البلد المعني والقانون الدولي الإنساني نادرة بالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود. فهي من ناحية تعتمد اعتماداً وثيقاً على تشكيلات سياسية محددة؛ وترغب المنظمة من ناحية أخرى في الحفاظ على علاقات سوية مع الحكومات، إذ إن هذا بشكل عام هو الشرط المطلوب لزيادة الخدمات المقدمة إلى الحد الأقصى. ولكن نظراً لأن بعض منظمات الإغاثة نجحت ببساطة في أن تجد لنفسها مكاناً في أجزاء من سورية تحت سيطرة الجماعات المعارضة، فإن أي مراقب يضطر إلى الخروج باستنتاج فحواه أن الجهود الإنسانية الجديرة بالثناء تبذلها دمشق²³ وذلك من وجهة نظر اللجنة الدولية، في حين أن المعارضة لا تزال في حاجة إلى مناشدات للامتثال للقانون الإنساني.

22 ملاحظة للمحرر: للتعرف على رأي اللجنة الدولية في المسائل المرتبطة بعدم تحيز المساعدات الإنسانية في سورية، انظر:

Pierre Krähenbühl, 'There are no "good" or "bad" civilians in Syria – we must help all who need aid', in The Guardian, 3 March 2013, available at <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/feature/2013/03-05-syria-aid-krahlenbuhl.htm>

(آخر زيارة للموقع في مارس/ آذار 2013). وللإطلاع على أمثلة للأنشطة التي تنفذها اللجنة الدولية عبر الخطوط الأممية، انظر على سبيل المثال: «سورية: وصول المساعدات إلى السكان المحاصرين في حمص وحرسا»، عرض لأنشطة اللجنة الدولية رقم 2012/14، بتاريخ 25 أكتوبر/ تشرين الأول 2012، متاح على الرابط التالي:

<http://www.icrc.org/ara/resources/documents/update/2012/syria-update-2012-10-25.htm>

، و«سورية: وصول المساعدات إلى السكان في مدينة حمص القديمة»، البيان الصحفي رقم 12/210، بتاريخ 4 نوفمبر/ تشرين الثاني 2012، متاح على الرابط التالي:

<http://www.icrc.org/ara/resources/documents/news-release/2012/11-04-syria-homs.htm>

و«سورية: الوضع الإنساني كارثي»، مؤتمر صحفي، بتاريخ 19 فبراير/ شباط 2013، متاح على الرابط التالي:

<http://www.icrc.org/ara/resources/documents/press-briefing/2013/02-15-syria-humanitarian-situation.htm>

23 مقابلات المؤلف مع عدد من أعضاء اللجنة الدولية في مطلع نوفمبر/ تشرين الثاني 2012.

وتوضيحاً لهذا التباين، فإن عمل اللجنة الدولية ليس هو موضوع مناقشتنا، بل خطابها المتعلق بهذا العمل ومن ثم المدلول السياسي الذي تلحقه المنظمة به. وليس ثمة شك هنا في أن الاختلاف السياسي بين المنظمين يكمن في المدلول السياسي الملحق بالعمل. فبالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود، ما أن تتبادر إلى ذهنها فكرة إنشاء خدمات طبية في منطقة تسيطر عليها قوة معارضة ومن ثم تصبح هذه الفكرة ممكنة، حتى يكون من الضروري القيام بذلك. وإذا كان من المفيد إنشاء خدمات طبية غير قانونية، فإن الاعتبارات الوحيدة التي ينبغي مراعاتها هي الاعتبارات العملية (ما إذا كان بلد مجاور سيسمح بوصول المساعدات وما إذا كانت هناك منطقة محررة وما إذا كانت هناك إمكانية لاختيار شركاء جديرين بالثقة). لذا فإن قرار منح الأولوية للحوار مع السلطات القانونية من أجل العمل من مناطق تسيطر عليها الحكومة كحل بديل، من وجهة نظر منظمة أطباء بلا حدود، ينبع من شاغل مشروع ترفضه المنظمة، أو مما يتجاوز هذا الشاغل افتراضياً، إلى مرحلة خيار سياسي أكثر من كونه خياراً نوعياً بحتاً. والقيود المتعلقة بالمؤسستين، شأنها شأن المشكلات الأمنية والإجراءات الميدانية، تكون محددة ويجب وضعها في الاعتبار إذا كنا نريد فهم هذا الاختلاف في المواقف، إلا أنها لا تؤخذ في الحسبان بشكل كامل. ويجب أيضاً مراعاة الثقافة الخاصة بكل واحدة من المنظمين- أي طريقة عرض تاريخيهما لأنفسهما وللآخرين، وما إذا كانتا تتناقشان أو لا تتناقشان علاقتهما مع السلطات السياسية والقوات داخلياً أو علنياً.

أوجدت اللجنة الدولية لنفسها مكاناً على الفور في "المناطق المحررة"²⁴ إبان الحرب الليبية، وهو قرار ميزته ندرة اتخاذه. ورغم أن طريقة العمل هذه طبقت في "بيافرا" تحت رعاية الصليب الأحمر، الذي اتخذ ذلك الخيار بعد أن سبقتها إليه المنظمات المسيحية، فقد أضحت هوية مميزة لمنظمة أطباء بلا حدود واستثناءً بالنسبة للجنة الدولية. وهذه الهوية لها أهمية رمزية لمنظمة أطباء بلا حدود لأنها تتناغم مع قصة نشأتها. ويشير أسلوب العمل هذا إلى الطريقة التي ترى المنظمة من خلالها أنها يمكن أن تحقق أقصى درجات النفع في بعض حالات الحروب، وتبرر الموارد الضخمة المكرسة لها. ورغم ذلك، فإن منظمة أطباء بلا حدود، خارج السياق السوري وفي بعض حالات الحرب وفي أوقات السلم، تخصص مواردها وفقاً لمعايير تخضع لنفس التفسير المطاط لمبادئها ولنفس المناقشة الأخلاقية لمبادئ اللجنة الدولية. و لكي يؤكد المرء عدم تحيزه، فإن ذلك يعني التعبير عن نية قيمة بلا شك، إلا أن هذا ليس له أي صلة بمضمون العمل.

العمل والإدانة

ومع ذلك تختلف المنظمات في تعاملهما مع مسألة الإدانة العلنية للأعمال الوحشية التي ترتكبها الأطراف المتحاربة، كما شهدنا في قضايا التعذيب والهجمات الموجهة ضد

24 ملاحظة للمحرر: تسعى اللجنة الدولية وفقاً لمهمتها، بالأحرى، إلى الاقتراب من الضحايا بقدر المستطاع في كافة حالات النزاع التي تعمل بها. وتشير العديد من التقارير الصادرة مؤخراً إلى أن اللجنة الدولية تعمل على جانبي خطوط المواجهة. لمزيد من المعلومات عن كل عملية من عمليات اللجنة الدولية، انظر «مناطق عملنا- اللجنة الدولية للصليب الأحمر في مختلف أنحاء العالم»، متاح على الرابط التالي:

<http://www.icrc.org/ara/where-we-work/index.jsp>

المرافق الصحية. إلا أن ذلك الاختلاف لا يرقى إلى حد التناقض الصارخ. ورغم أن منظمة أطباء بلا حدود تميل بشكل أكبر من اللجنة الدولية إلى اتخاذ مواقف علنية للأسباب المبينة في صدر هذا المقال ولأنها غير مقيدة بالتزام السرية، فإنها في واقع الأمر تخاطر بالقيام بهذا بشكل أقل بكثير مما كانت عليه وقت تأسيسها أول مرة، ويرجع السبب الرئيسي في ذلك إلى النشاط المناهض للاستبداد، الذي كان الأساس للإدانات العلنية الصادرة عنها إبان السبعينات وضياح أهميته بنهاية الحرب الباردة. ثمة سبب آخر هو أنه، في سياق مذهب التدخلية الحديثة الليبرالي أثناء التسعينات، كان هناك تأكيد أكبر على التحليل الناقد لوسائل استغلال المساعدات لأغراض استراتيجية. وفي هذه النزاعات الجديدة، كان لقد الخطاب الإنساني واستخدام المساعدة لأغراض مكافحة التمرد الأسبقية على شجب الجرائم التي كشفت عنها وسائل الإعلام ومنظمات حقوق الإنسان، ولاسيما منظمة "هيومان رايتس ووتش"؛ إذ أصبحت هذه المنظمات بعد ذلك أكثر نشاطاً في حالات النزاعات المسلحة عما كانت عليه من قبل. وبعد أن اقتلعت منظمة أطباء بلا حدود نفسها من مبادئ "ويلسون"، اتجهت تدريجياً على نحو أقرب إلى مبادئ "دونان". فهل اتجهت إليها إلى الحد الذي يجعلها تندمج معها؟ قد يبدو الأمر كذلك في بعض الأحيان، الأمر الذي أثار أسف قطاع كبير من أعضاء منظمة أطباء بلا حدود. وإن تقارب منظمة أطباء بلا حدود مع اللجنة الدولية، في أي حال، يجعل من المستحيل الخروج بأي تمييز واضح بين المنظمتين في هذه المسألة. ومع ذلك، إذا كانت ثمة حادثة واحدة في التاريخ الحديث هي التي أدت إلى إثارة النقد داخل منظمة أطباء بلا حدود، فقد كانت صمت اللجنة الدولية تجاه التعذيب في أبو غريب.²⁵ وظنّ العديد من أعضاء منظمة أطباء بلا حدود، بمن فيهم مؤلف هذا المقال، أن اللجنة الدولية نفسها كانت مصدر تسريب تقريرها عن السجون العراقية. وكانت هناك خيبة أمل كبيرة عندما اتضح أن المعلومات كان مصدرها موظف بالإدارة الأمريكية، لأن ما كنا نظنه بمثابة بناء لعلاقة سياسية للقوات انتُصِح في النهاية أنه مجرد مصادفة. وأوضح المتحدث الرسمي للجنة الدولية في ذلك الوقت قائلاً: "إننا نعمل في أكثر من 70 بلدًا ونزور أكثر من 460000 محتجز. وهذه هي مهمتنا. وإذا علقنا بشكل علني على كل زيارة من زيارتنا، فلن نتمكن من الوصول إلى المحتجزين".²⁶ لا شك في ذلك، ولكن قد يُفترض أن نشر الصور والإفصاح عن محتوى التقرير من خلال قنوات غير مباشرة، مثلما كانت اللجنة الدولية لتفعل بحصافة، كان سيمثل حافزاً قوياً للسلطات الأمريكية لاتخاذ خطوات سريعة تعود بمزايا كبيرة على الضحايا. وإن الخوف من أن هذه الممارسات ربما كانت ستؤدي إلى تقليص فرص اللجنة الدولية في الوصول إلى الضحايا يجب أن يُقارن بالزيادة في تقدير عامة الناس ومن ثم في القوة التفاوضية اللاحقة التي كانت ستكتسبها. هذا، على الأقل، هو حساب المخاطر السياسية، التي يمكن الدفاع عنها في السياق الذي تناولناه بالوصف، والذي كانت له الأفضلية لدينا.

يجب أن نحترس هنا أيضاً من تطبيق هذا النقد على نطاق واسع للغاية، لأن موظفي الإغاثة، كما سبقت الإشارة، لديهم مساحة محدودة جداً للمناورة عند إصدار إدانات علنية.

25 تفجرت «فضيحة أبو غريب» في مايو/أيار 2004، بعد نشر صور التقطها جنود أمريكيون تعرض الانتهاكات التي كانوا يوقعونها بمسجونين عراقيين.

26 Tortures en Irak: le CICR avait averti Washington' [Torture in Iraq: The ICRC had warned Washington], in Swissinfo.ch, 6 May 2004, available at: http://www.swissinfo.ch/fr/archive/Tortures_en_Irak:_le_CICR_avait_averti_Washington.html?cid=3891812.

فمنظمة أطباء بلا حدود في سورية ليست أكثر حرية إلى حد بعيد في كلامها أو تحركاتها من اللجنة الدولية، إذ إنها تعمل تحت رعاية منظمات مرتبطة بالمعارضة. ويحق لكل منظمة أن تحرص على أن نشاط المعلومات الذي تمارسه جماعات حقوق الإنسان ووسائل الإعلام يقضي تمامًا على أي غموض أخلاقي يكتنف وجودهما (بالإشارة إلى نموذج اللجنة الدولية في معسكر "أوشفيتز" المذكور آنفاً). وهذا يعني أنهما لا تشاركان في أي جهد للخداع، إذ إن الجميع يعرف حقيقة الانتهاكات والمجازر. غير أن هذا يوضح أن "الاستقلال الصارم" الذي يدعيه مناصرو مبادئ "دونان" يجب فهمه ليس كتأكيد خادع للسيادة على تصرفاتهم، بل كبحث عن إطار تفاوضي، سعيًا للوصول إلى حلول وسط مقبولة.²⁷

المبادئ- ثم ماذا؟

إن منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية اليوم في تقارب من حيث أصولهما وثقافة عملهما في حالات النزاعات المسلحة وميزانيتهما والانشغال الذي تديبانه للنأي بأنفسهما عن الطموحات السياسية للقوى المختلفة التي تمارس عملياتها في أماكن عملهما. وإن علاقاتهما، التي كانت غير متماثلة ومتناقضة أثناء العشرين عامًا الأولى من وجود منظمة أطباء بلا حدود، توطدت دعائهما منذ حقبة التسعينات، لاسيما منذ الحرب في رواندا عام 1994 عندما كانت منظمة أطباء بلا حدود تعمل تحت شارة وسلطة اللجنة الدولية في "كيغالي"، وأدانت كنتاجها الإبادة الجماعية التي كانت تُرتكب. وتتنظر كل منظمة إلى الأخرى باعتبارها المعيار الذي تُقاس عليه المنظمات الإنسانية الأخرى، وذلك في لفظة تدل على التقدير المتبادل. ورغم أن بعض أنشطة كل منظمة، في نظر المنظمة الأخرى، لا تتفق تمامًا مع المعايير الخاصة بها، فإنهما مؤهلتان تمامًا للتباهي بهذه المكانة القيادية بفضل جهودهما المستدامة لتحسين نوعية وكفاءة عملياتهما- وإن كانت هذه المكانة معرضة لخطر التحول إلى الإصابة بعمى تكنوقراطي يحول دون رؤية أخطائهما أو التأثيرات المضرة لأعمالهما.

وانطلاقًا من نهج يستند إلى مبادئ قانونية وأخلاقية مشتركة- تتمثل في الحياد، وعدم التحيز، والاستقلال-تعمل المنظمات وفق إجراءات تتشابه أحيانًا وتختلف أحيانًا أخرى وتعكس، على اختلافاتها، مدى ما هو ممكن في حدود "أخلاقياتها الدقيقة" إذا استعرنا كلمات الفيلسوف "مايكل والزر".²⁸ إن مهمة المقارنة التي عهد بها إلى المؤلف لم تكتمل بعد إذ إن هذه المهمة، من وجهة نظر المؤلف، تستلزم دراسة تفصيلية لبرامج مشابهة تُنفذ في سياق واحد، الأمر الذي يقلص نطاق التحليل ليشمل تقييمًا ميدانيًا واحدًا. وإن كان هذا الإجراء يبدو مثيّرًا للاهتمام، فقد نُحي جانبًا لصالح مناقشة مبادئ مشتركة، توضح على نحو أفضل خيارات الوضع على أرض الواقع التي تكون متباينة في حين أنها تستمد من إطار متطابق. وإن "العدالة التوزيعية لزمان الحرب"²⁹ والتي تمثل علة وجود المنظمين وأساس

27 للاطلاع على مناقشة لسباق المفاوضات الإنسانية، انظر أغلب فصول Humanitarian Negotiations Revealed، الحاشية رقم 8 سابقاً.

28 Michael Walzer, *Morale maximale, morale minimale*, Bayard, Paris, 2004 [translation of Michael Walzer, *Thick and Thin: Moral Argument at Home and Abroad*, Notre Dame, University of Notre Dame Press, 1994].

29 Ibid

مشروعيتها، لا تتيح لهما سوى وهم اللغة المشتركة، التي تتضمن مبادئ مشتركة لم تتوانيا عن وضعها. وبعيداً عن الدعوات الموجهة إليها للتخلي عن هذه المبادئ تماماً إذ تخدمان هدفاً قيماً له مسار محدد كالبوصلة، فإننا نؤكد أن ثمة اعتبارات أخرى كثيرة، تنبع من ثقافات سياسية وميدانية مختلفة، تنهض بدور في عملية اتخاذ القرار. ولما كانت البوصلة لا تظهر التضاريس، فليس بوسعها مساعدتنا على تحديد أي "مسار إنساني جيد". وإن الخلط بين أعمال أو صور منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر ليس في صالح أي منهما، سواء كنا نتحدث عن إجراءات إصدار بياناتهما العلنية أو وضعهما على أرض الواقع. وبعيداً عن العمل على تحقيق مزيد من التشابه في ما بينهما في إطار السعي للحصول على صورة متطابقة كصورة المرأة، يتعين عليهما وعلى المنظمات المشابهة لهما، مواصلة السعي الدؤوب لتلبية الطلب الداخلي لتحقيق التناسق والمنفعة العملية.

وختاماً، ورغم أن المناقشة الناقدة والجدال الداخلي والقيمة المصاحبة لهما هي سمات مميزة لمنظمة أطباء بلا حدود وراسخة في أقسامها المختلفة، فهي بالكاد تكون مسموعة في اللجنة الدولية. وهذا هو ممكن التناقض الصارخ بين المنظمتين.