

Distr.: General
30 July 2021
Arabic
Original: English



الدورة السادسة والسبعون

البند 75 (ب) من جدول الأعمال المؤقت *

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان،
بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعال
بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

حقوق الإنسان للمهاجرين

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان
للمهاجرين، فيليبي غونزاليس موراليس، وفقاً لقرار الجمعية العامة 148/74 وقرار مجلس حقوق الإنسان 6/43.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/76/150

250821 200821 21-10577 (A)



تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين، فيليبي غونزاليس موراليس بعد عام ونصف العام من الجائحة: تأثير كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين

موجز

يلخص هذا التقرير الأنشطة الرئيسية التي اضطلع بها المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين، فيليبي غونزاليس موراليس، خلال الفترة المشمولة بالتقرير منذ تقديم آخر تقرير له إلى الجمعية العامة.

ويستعرض المقرر الخاص في التقرير أثر جائحة مرض كورونا (كوفيد-19) على حقوق الإنسان للمهاجرين الذين تضرروا بشكل غير متناسب من الجائحة، ولا سيما أولئك الذين لا يحملون الوثائق اللازمة أو من هم في وضع غير نظامي؛ وكيف أدت الجائحة إلى تفاقم نقاط الضعف القائمة.

وبعد مرور عام ونصف العام على بداية الجائحة، يُقيّم المقرر الخاص التدابير المتخذة والجهود المبذولة لمعالجة إعمال حقوق الإنسان للمهاجرين وتعزيز عملية التعافي الشاملة للجميع.

واستناداً إلى المعلومات والتحليلات التي تقدمها الدول والمنظمات الدولية والمجتمع المدني والجهات الأخرى صاحبة المصلحة، يحدد المقرر الخاص الممارسات الجيدة والجهود الجارية والتحديات القائمة ويقدم مجموعة من التوصيات الرامية إلى سد الفجوات في مجال حقوق الإنسان في سياق جهود الإنعاش وإعادة البناء بشكل أفضل، بطرق من بينها الإدماج الكامل لحقوق الإنسان للمهاجرين.

أولا - مقدمة

- 1 - في هذا التقرير المقدم إلى الجمعية العامة، يحلل المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين، فيليب غونزاليس موراليس، أثر جائحة مرض كورونا (كوفيد-19) على حقوق الإنسان للمهاجرين.
- 2 - وأصدر المقرر الخاص، لدى إعداد التقرير، استبياناً عن أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين. وهو يعرب عن امتنانه لجميع الدول وكيانات الأمم المتحدة والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني التي قدمت مساهماتها. فقد وردت ردود من 21 دولة و 3 كيانات تابعة للأمم المتحدة ومنظمة دولية واحدة و 9 من المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وأمناء المظالم و 46 منظمة من منظمات المجتمع المدني⁽¹⁾.
- 3 - ويستند التقرير أساساً إلى المدخلات والمساهمات الواردة، التي تكملها بحوث وبيانات ووثائق قانونية إضافية صادرة عن الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والدول، فضلاً عن منظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية وموارد مفتوحة أخرى، التي أصبحت متاحة للجمهور اعتباراً من حزيران/يونيه 2021.

ثانياً - الأنشطة⁽²⁾

- 4 - في 12 نيسان/أبريل، شارك المقرر الخاص في دورة اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم. وفي 14 نيسان/أبريل، حضر دورة للفريق العامل المعنى بمسألة استخدام المرتزقة وسيلة لانتهاك حقوق الإنسان وإعاقة ممارسة حق الشعوب في تقرير مصيرها.
- 5 - وفي الفترة من 26 إلى 28 نيسان/أبريل، شارك المقرر الخاص في الاستعراض الإقليمي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي للاتفاق العالمي للهجرة، الذي نظّمته اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وفي 29 نيسان/أبريل، حضر مؤتمراً بشأن تعزيز حقوق المهاجرين واللّاجئين والمشردين داخلياً في التعليم الجيد، نظّمته المنظمة الدولية للتعليم في المنطقة الأفريقية والمقرر الخاص المعني بالحق في التعليم.
- 6 - وفي 5 أيار/مايو، شارك في فعالية إصدار كتاب قصصي نسوي عن الهجرة في سياق جائحة كوفيد-19، عقدها منتدى آسيا والمحيط الهادئ المعني بالمرأة والقانون والتنمية، والتحالف الوطني للدفاعات عن حقوق الإنسان، والتحالف العالمي لمكافحة الاتجار بالنساء في نيبال (Aaprabasi Mahila Kamdar Samuha).
- 7 - وفي 6 أيار/مايو، شارك المقرر الخاص في حلقة دراسية شبكية بشأن النهوض بتطبيق العقوبات خارج المؤسسات الإصلاحية، نظمها معهد الحياة والمجتمع في جامعة أيرلندا الوطنية في غالواي، تحدث فيها عن حالة المهاجرين في هذا الشأن.

(1) يمكن الاطلاع على الردود المقدمة من الرابط <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Migration/SRMigrants/Pages/COVID.aspx>.

(2) للاطلاع على أنشطة المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين في الفترة الواقعة بين تموز/يوليه 2020 وآذار/مارس 2021، انظر تقرير عن سبل التصدي لتأثير عمليات صدّ المهاجرين براً وبحراً على حقوق الإنسان، <https://undocs.org/A/HRC/47/30>.

- 8 - وفي 14 أيار/مايو، تحدث في مؤتمر للاحتفال بالذكرى السنوية العاشرة للعثور على مقابر سرية جماعية في سان فرناندو، المكسيك، نظمته مؤسسة العدالة وسيادة القانون.
- 9 - وفي 21 أيار/مايو، كان هو المتحدث الرئيسي في حلقة عمل نظمتها جامعة كارلوس الثالث في مدريد بشأن حق المهاجرين في الصحة ومبدأ عدم الإعادة القسرية. وفي 24 أيار/مايو، ألقى محاضرة في كلية الدبلوماسية الإسبانية عن الهجرات والثقافة في أمريكا اللاتينية. وفي 27 أيار/مايو، كان المقرر الخاص هو المتحدث الرئيسي في حلقة نقاش بشأن حالة المهاجرين في جزر الكناري، إسبانيا، عقدتها مؤسسة كاخا كنارياس.
- 10 - وفي 31 أيار/مايو، شارك في مشاورات أصحاب المصلحة المتعددين التي أجرتها الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، استعداداً للاستعراض دون الإقليمي الذي ستجريه الجماعة الاقتصادية للاتفاق العالمي للهجرة.
- 11 - وفي 10 حزيران/يونيه، شارك في حلقة دراسية شبكية نظمتها الجامعة الكاثوليكية أندريس بيلو ومنظمة اسباسيو بوبليكو في جمهورية فنزويلا البوليفارية بشأن حق المهاجرين واللاجئين الفنزويليين في حرية تكوين الجمعيات وفي حلقة نقاش بعنوان "المهاجرون وحقوق الإنسان: أوجه التقدم والتحديات العالقة"، عقدتها كلية واشنطن للقانون في الجامعة الأمريكية.
- 12 - وفي 15 حزيران/يونيه، شارك المقرر الخاص في الاجتماع نصف السنوي للجنة التوجيهية لصندوق الأمم المتحدة الاستثماري المتعدد الشركاء لدعم الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية.
- 13 - وفي 17 حزيران/يونيه، كان هو المتحدث الرئيسي في اجتماع مائدة مستديرة بشأن الهجرة في أمريكا اللاتينية نظمتها جامعة لوس أنديز، كولومبيا، ومؤسسة كونراد أديناور، وألقى محاضرة عن الطفولة والهجرة بدعوة من جامعة ولاية ريو دي جانيرو، البرازيل.
- 14 - وفي 23 حزيران/يونيه، قدم المقرر الخاص تقريره السنوي إلى مجلس حقوق الإنسان (A/HRC/44/42)، تناول فيه مسألة "عمليات صدّ المهاجرين".
- 15 - وفي 24 حزيران/يونيه، شارك في المائدة المستديرة العالمية حول توفير الحماية وإيجاد الحلول لمن يعانون التشريد القسري من المثليات والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين والباحثين عن الهوية الجنسية أو الجنسانية (مجتمع الميم)، اشترك في عقدها كل من مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والخبير المستقل المعني بالحماية من العنف والتمييز القائمين على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسانية.
- 16 - وفي 29 حزيران/يونيه، تكلم المقرر الخاص خلال مشاورات أجريت بين جهات متعددة صاحبة مصلحة تحضيرا للاستعراض الإقليمي الأفريقي للاتفاق العالمي للهجرة.
- 17 - وفي 6 تموز/يوليه، تحدث المقرر الخاص في حلقة عمل نظمتها جامعة كورنيل، الولايات المتحدة الأمريكية، ولجنة عمل المنظمات غير الحكومية عن استراتيجيات الدعوة لتعزيز حقوق المهاجرين.
- 18 - وفي 7 تموز/يوليه، شارك المقرر الخاص، إلى جانب مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ومنظمة العفو الدولية، في رعاية تنظيم حدث إصدار تقريره عن "عمليات صدّ المهاجرين".

ثالثاً - تأثير كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين

ألف - مقدمة

19 - أدت جائحة كوفيد-19 إلى أزمة عالمية. وما زالت آثارها الكاملة من حيث الخسائر في الأرواح وتأثير جميع مجالات الحياة والمجتمع غير معروفة. فقد أثرت الجائحة تأثيراً بالغاً على النسيج الصحي والاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات، مما فرض ضغوطاً على البلدان وجهود الاستجابة⁽³⁾.

20 - وكشفت الجائحة، في الوقت نفسه، النقاب عن أوجه عدم مساواة نظامية، بما في ذلك تلك التي تؤثر على المهاجرين في الغالب. وزاد بعض التدابير التي اعتمدتها الحكومات لاحتواء الجائحة من كشف أوجه القصور القائمة في مجال حقوق الإنسان والحوكمة، وأدت هذه التدابير إلى تفاقم مواطن الضعف التي يعاني منها من هم في وضع اجتماعي واقتصادي متدن، بمن فيهم المهاجرون.

21 - وقد تضرر المهاجرون وأسرهم من الجائحة بشكل غير متناسب، ولا سيما أولئك الذين يعيشون بالفعل أوضاعاً هشة، بسبب ثلاثة عوامل مترابطة أدت إلى تفاقم مواطن الضعف القائمة. أولاً، يعاني العديد من المهاجرين والأشخاص المتنقلين من وضع اجتماعي واقتصادي متدن. فهم يعيشون في ظروف محفوفة بالمخاطر ولا تتاح لهم سوى فرص محدودة للحصول على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. وثانياً، غالباً ما يعمل هؤلاء في قطاع الاقتصاد غير الرسمي، حيث يواجهون ظروف عمل غير مؤاتية وتتاح لهم فرص محدودة للاستفادة من نظم الحماية الاجتماعية، كما أنهم أكثر عرضة للاستغلال، ولا سيما النساء والفتيات. ثالثاً، في غياب تدابير حماية فعالة وكافية، يواجه بعض طالبي اللجوء عقبات تحول دون الاستفادة من إجراءات اللجوء ويواجهون خطراً يتمثل في احتمال إرسالهم إلى أماكن قد يتعرضون فيها للاضطهاد أو أي ضرر آخر يتعذر جبره؛ وقد أعيد بعض المهاجرين قسراً إلى بلدانهم الأصلية، التي قد لا يتمتعون فيها بنظم صحية كافية⁽⁴⁾.

22 - وبسبب الجائحة، واجهت الدول تحديات استثنائية متعددة وضعت قدرتها على التصدي لها على المحك، ولا سيما في القطاعات الصحية والاجتماعية والاقتصادية. ومن خلال الدعوة إلى تقديم مدخلات، تلقى المقرر الخاص معلومات تشير إلى أن عدداً من البلدان اتخذ، على الرغم من الظروف، خطوات إيجابية للتخفيف من الأثر السلبي للجائحة، وتنفيذ نهج قائم على حقوق الإنسان، وإدماج المهاجرين في التدابير ذات الصلة بمواجهة كوفيد-19 وجهود التعافي.

باء - التأثير الشديد على حقوق الإنسان للمهاجرين

23 - تأثر المهاجرون، بمن فيهم طالبو اللجوء، بصورة غير متناسبة بالقيود التي فرضتها الجهات الفاعلة العامة والخاصة والتدابير التي اتخذتها في سياق الجائحة. وكثيراً ما يعاني المهاجرون، ولا سيما

(3) بلغ، حتى 1 تموز/يوليه 2021، عدد حالات الإصابة المؤكدة بكوفيد-19 على مستوى العالم 181 930 736 حالة، بما في ذلك 832 945 3 حالة وفاة (انظر <https://covid19.who.int/>). وفي عام 2020، فقد ما يعادل 255 مليون وظيفة بدوام كامل على مستوى العالم (انظر https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf). ويشير صندوق النقد الدولي إلى أنه في الوقت الذي يجري فيه التعافي، تتخلف بلدان كثيرة جداً عن الركب ويزداد التفاوت الاقتصادي سوءاً (انظر <https://www.imf.org/ar/About/FAQ/imf-response-to-covid-19>).

(4) انظر <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-06/SG-Policy-Brief-on-People-on-the-Move.pdf>.

24 - لم يؤد إغلاق الحدود والقيود المفروضة على الحركة في محاولة لاحتواء انتقال عدوى كوفيد-19 إلى إعطاء الأولوية دائما لحماية الفئات الأكثر ضعفا. وبحلول شباط/فبراير 2021، كانت 144 دولة قد أغلقت حدودها أو قيدت إمكانية دخول أراضيها⁽⁵⁾، ولم يتح ما يزيد على 60 دولة منها أي استثناءات لطالبي اللجوء⁽⁶⁾. وعلى الصعيد العالمي، سجل انخفاض نسبته 33 في المائة في الطلبات في النصف الأول من عام 2020، مقارنة بالفترة نفسها من العام السابق، ويرجع ذلك أساسا إلى القيود المفروضة بسبب الإغلاق الشامل وتعطل تقديم الخدمات⁽⁷⁾.

25 - وقد سمحت بعض الدول بدخول طالبي اللجوء والمهاجرين مع ضمان توفير برونكولات الصحة العامة، ويسرت دول أخرى تقديم الطلبات عبر الإنترنت. وفي حالات أخرى كثيرة، تقطعت السبل بالمهاجرين، بمن فيهم طالبو اللجوء، في بلدان المقصد أو العبور ولم يتمكنوا من العودة إلى ديارهم؛ وأجبر آخرون على الاعتماد على المهربين والوسطاء غير المنظمين⁽⁸⁾ واستخدام طرق غير آمنة؛ واضطر بعضهم إلى العودة إلى بلدانهم الأصلية. وقد نُفذ بعض عمليات الإعادة القسرية هذه من خلال قرارات إدارية وبدون ضمانات تكفل مراعاة الأصول القانونية، مع ما ترتب على ذلك من آثار خطيرة على تدابير حماية حقوق الإنسان ومن زيادة في مخاطر وقوع انتهاكات لحقوق الإنسان، وكانت كلفة ذلك وقوع خسائر في الأرواح في بعض الحالات⁽⁹⁾.

(9) انظر https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/kms_refoulement_detention_and_deportations_of_children_in_the_context_of_covid-19.pdf؛ انظر أيضا <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-06/SG-Policy-Brief-on-People-on-the-Move.pdf>

أثر الجائحة على الحق في الصحة

26 - ليس ثمة سبب أصيل يجعل المهاجرين أكثر عرضة للإصابة بفيروس كوفيد-19 من غيرهم من الأفراد والمجتمعات، إلا أن كثيراً منهم أشد عرضة بكثير من غيره للإصابة بالعدوى بسبب زيادة نقاط الضعف المرتبطة بالصحة. وكثيراً ما يواجه المهاجرون، ولا سيما المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة أو الذين هم في وضع غير نظامي نسبة أعلى من الفقر، وظروف السكن المكتظة وغير الصحية، والتمييز وعدم الحصول على الخدمات الصحية واستحقاقات الحماية الاجتماعية، ونقص مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي، وظروف العمل غير الآمنة - حيث قد يكون من الصعب ممارسة التباعد البدني - فضلاً عن الإقصاء الرقمي أو العوائق اللغوية والثقافية التي يمكن أن تزيد من نقاط الضعف المتصلة بالصحة⁽¹⁰⁾.

27 - وقد أثر انعدام الأمن الاجتماعي والاقتصادي المتصل بكوفيد-19، مثل فقدان العمل، وانخفاض الدخل، وعدم إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، والخوف من الترحيل والتمييز، على الصحة العقلية للعديد من المهاجرين وعلى ظروفهم النفسية والاجتماعية. وتشير العيادة الخارجية لضحايا التعذيب والحرب التابعة للصليب الأحمر السويسري إلى أن حالة عدم اليقين العامة المحيطة بجائحة كوفيد-19 تثير مخاوف شديدة بين المرضى من المهاجرين واللاجئين⁽¹¹⁾.

28 - وقد تواجه النساء والأطفال أيضاً، بمن فيهم الأطفال غير المصحوبين والمنفصلون عن ذويهم، أوجه ضعف محددة في سياق الجائحة⁽¹²⁾. وبسبب تدابير الاحتواء، والقيود المفروضة على التنقل، وإغلاق العيادات، أو تعطل تقديم الخدمات، كافتحت المهاجرات للحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وغيرها من خدمات الدعم الأساسية اللازمة لضحايا العنف الجنسي المحتاجين إلى المساعدة الطبية العاجلة⁽¹³⁾. كما تأثر الأطفال أيضاً. ويؤثر فقدان الوالدين أو الأوصياء الشرعيين دخلهم وسبل عيشهم على الصحة البدنية والعقلية للأطفال وتعليمهم ويزيد من مخاطر عمل الأطفال وزواج الأطفال والاتجار بالأطفال، حيث تدفع الأسر إلى آليات تكيف سلبية⁽¹⁴⁾.

29 - ووفقاً للمنظمة الدولية للهجرة، لم يكن لدى الفئات الأكثر ضعفاً إمكانية الحصول فعلياً على لقاحات كوفيد-19 في أكثر من 53 بلداً وإقليماً ومنطقة حتى أيار/مايو 2021. ويواجه المهاجرون وأسرهم عقبات، بما في ذلك عدم الحصول على المعلومات بلغة يفهمونها، والتكاليف والعوائق القانونية والإدارية والعملية، من قبيل عدم إمكانية الحصول على بطاقات الهوية أو تصاريح الإقامة أو التسجيل المسبق في نظام التأمين الوطني. وفي حالات أخرى، لم يكن الأجانب يدرجون في حملات التلقيح⁽¹⁵⁾. ويفتقر بعض البلدان إلى بروتوكولات لتيسير حصول المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة على التلقيح على قدم

(10) Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), "What is the impact of the COVID-19 pandemic on immigrants and their children?" (October 2020).

(11) انظر www.redcross.ch/it/ambulatorio-per-vittime-della-tortura-e-della-guerra.

(12) انظر www.iom.int/news/enhancing-access-services-migrants-context-covid-19-preparedness-prevention-response-and-beyond.

(13) رد مقدم من هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة).

(14) رد مقدم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).

(15) انظر <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-i-oim-alerte-sur-les-difficulte-s-d-acc-s-des-migrants-aux-vaccins>.

المساواة، أو قد تكون الإجراءات ذات الصلة غير واضحة أو مرهقة، بينما تشترط بلدان أخرى تقديم معلومات عن الوضع من حيث الهجرة، دون وجود آليات للحماية عبارة عن جدران واقية فعالة في كثير من الأحيان⁽¹⁶⁾.

تأثير الجائحة على التوظيف وظروف العمل

30 - أظهرت جائحة كوفيد-19 كيف يساهم المهاجرون، بمن فيهم المهاجرات، بصورة رئيسية في الاقتصادات والمجتمعات المحلية ويلعبون دورا بالغ الأهمية في القطاعات الأساسية للمجتمع - مثل الصحة والرعاية الشخصية، وتجهيز المنتجات الغذائية الزراعية، والنقل، والتخزين، والتسليم - مما يمكن البلدان من الاستمرار في العمل وتقديم الخدمات خلال الأزمة. كما أظهرت أهمية التحويلات المالية في بلدان المنشأ الدور الرئيسي للمهاجرين.

31 - وفي حين أن القطاعات التي يعمل فيها المهاجرون قطاعات أساسية، فإنها يمكن أن تكون أيضا محفوفة بالمخاطر الشديدة. ويقوم العديد من المهاجرين بأعمال مؤقتة وغير رسمية يتعرضون فيها لظروف عمل غير عادلة وغير مؤاتية وغير آمنة، تتفاقم بسبب جائحة كوفيد-19، إلى حد المخاطرة بحياتهم⁽¹⁷⁾. وبسبب الخوف من التسريح والحاجة إلى الدخل، اضطر العديد من العمال المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة من ذوي المهارات المنخفضة والأجور المنخفضة إلى مواصلة العمل الذي يتطلب الحضور الشخصي دون توافر تدابير الحماية الاجتماعية التي يتمتع بها العمال الآخرون.

32 - وبمجرد أن فرضت القيود المتعلقة بكوفيد-19، تعرض العديد من المهاجرين لعمليات تسريح واسعة النطاق وسحب للأجور وخسائر في الدخل. كما أنهم كانوا ضحايا للمعاملة التفضيلية، وكثيرا ما كانوا أول من يواجه تسريح العمالة، مقارنة بالعمال الوطنيين. وقد زج فقدان الوظائف وانتهاء تصاريح العمل بالعديد من المهاجرين في أوضاع غير نظامية، مما هيأ الظروف لسوء المعاملة والاتجار وممارسات التوظيف المتسمة بانعدام الضمير⁽¹⁸⁾.

33 - كما تعرضت المهاجرات لضغوط شديدة لقبول ظروف عمل محفوفة بالمخاطر، مما زاد من خطر تعرضهن لانتهاكات العمل وحقوق الإنسان، بما في ذلك التحرش الجنسي والعنف في مكان العمل. ففي عام 2020، وبسبب الجائحة، واجهت 8,5 ملايين عاملة منزلية مهاجرة بعقود غير آمنة فقدان الدخل ومخاطر أكبر بكثير تتمثل في سوء المعاملة والاستغلال، ولا سيما النساء اللاتي لم يستطعن العودة إلى وطنهن بسبب حظر السفر والضوابط الحدودية⁽¹⁹⁾. وفي أماكن العمل، بما في ذلك في السياقات

(16) ردود مقدمة من: 360 Human Rights؛ Lawyers for Human Rights؛ منبر التعاون الدولي بشأن المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة.

(17) International Labour Organization (ILO), "Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic" (April 2020). يمكن الاطلاع عليه من الرابط: www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_743268/lang--en/index.htm

(18) ILO, "Ensuring fair recruitment during the COVID-19 pandemic" (June 2020). يمكن الاطلاع عليه من الرابط: www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_748839/lang--en/index.htm

(19) رد مقدم من هيئة الأمم المتحدة للمرأة.

غير الرسمية والمنزلية، كان احتمال تعرض المهاجرات للعنف الجنساني أكبر⁽²⁰⁾. كما واجه المهاجرون العاملون في مجال الرعاية الصحية، وأغلبهم من النساء، مخاطر جسيمة خلال جائحة كوفيد-19، لأسباب منها أوجه القصور أو النقص في معدات وملابس الحماية الشخصية (E/C.12/2020/1).

احتجاز المهاجرين وغير ذلك من السياقات المكتظة

34 - استخدمت بعض الدول شواغل الصحة العامة لتبرير تدابير إنفاذ قوانين الهجرة⁽²¹⁾. وفي بعض السياقات، ترجمت أوامر الحجر الصحي إلى معاملة تمييزية للمهاجرين، حيث حُلت أماكن المبيت والمأوى ومرافق الاستقبال إلى مراكز احتجاز بحكم الواقع في ظل ظروف تجعل مراعاة التباعد البدني ضرباً من المستحيل⁽²²⁾.

35 - ويواجه المهاجرون في مراكز احتجاز المهاجرين مخاطر عالية تعرضهم للإصابة بسبب الظروف التي يحتجزون فيها، لفترات طويلة في كثير من الأحيان. وفي بعض الحالات، كانت ظروف الاحتجاز غير متناسبة وغير ضرورية أو مهينة إلى الحد الذي قد يجعلها ترقى إلى مستوى سوء المعاملة⁽²³⁾. وعلى الرغم من أن احتجاز الأطفال في مراكز احتجاز المهاجرين يتعارض مع مصلحة الطفل الفضلى، ويشكل دائماً انتهاكاً لحقوق الطفل، فقد استمر احتجاز الأطفال أثناء الجائحة⁽²⁴⁾، بما في ذلك احتجازهم في أماكن ضيقة ومكتظة لا تتوافر فيها فرص كافية للحصول على التغذية والرعاية الصحية وخدمات النظافة الصحية. وكان للجائحة أثر سلبي على مستويات التوظيف والرعاية، مما زاد من خطر الإهمال وسوء المعاملة والعنف الجنساني⁽²⁵⁾.

36 - وفي ضوء القيود المفروضة على السفر التي تحول دون إعادة المهاجرين إلى أوطانهم، أفرج عدد من الدول عن المهاجرين المودعين قيد الاحتجاز السابق للترحيل؛ وأوقفت هذه الدول استخدام الاحتجاز المتصل بالهجرة؛ واختارت الإيداع في ملاجئ مجتمعية غير احتجازية يديرها المجتمع المدني، مع توفير إمكانية الحصول على الخدمات واستخدام آليات الإحالة⁽²⁶⁾. ومع ذلك، أطلق سراح بعض المهاجرين دون منحهم وضعاً قانونياً مؤقتاً أو دائماً ودون مساعدة لمواصلة انخراطهم في إجراءات الهجرة أو حصولهم على الاستحقاقات والخدمات الأساسية، بما ينطوي عليه ذلك من احتمال احتجازهم مرة أخرى في أي وقت.

(20) منشور لمنظمة العمل الدولية سيصدر قريباً بعنوان "Locked down and in limbo: The global impact of COVID-19 on migrant worker rights and recruitment".

(21) انظر <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-people-move>.

(22) رد مقدم من المشروع العالمي المعني بالاحتجاز.

(23) انظر www.hrw.org/report/2021/03/04/future-choices/charting-equitable-exit-covid-19-pandemic؛ ورد مقدم من مؤسسة إلزكا للإغاثة.

(24) ردود مقدمة من مركز يونغ لحقوق الأطفال للمهاجرين؛ ومركز حقوق الإنسان للأطفال - جامعة ليولا؛ والمشروع العالمي المعني بالاحتجاز.

(25) ردان مقدمان من اليونيسف؛ ومركز حقوق الإنسان للأطفال - جامعة ليولا.

(26) انظر https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un_network_on_migration_wg_atd_policy_brief_covid-19_and_immigration_detention.pdf.

38 - فالمهاجرون المنتمون إلى جماعات عرقية وإثنية ودينية ليسوا بين المجموعات الرئيسية المعرضة للخطر فحسب، بل هم أيضا أكثر عرضة للاستبعاد من الرعاية الصحية بسبب التمييز أو الوصم أو بسبب نقص الموارد أو الوثائق الرسمية. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم أوجه عدم المساواة الهيكلية القائمة منذ أمد بعيد من حيث إمكانية الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية والحصول على السلع والخدمات على قدم المساواة. وهذا يتناقض مع الالتزام في مجال حقوق الإنسان بحماية الحق في الصحة للجميع وتعزيز إمكانية الحصول على الرعاية الصحية على قدم المساواة، دون تمييز من أي نوع، لا سيما التمييز ضد الأفراد أو مجموعات الأفراد ضحايا العنصرية والتمييز العنصري وكراهية الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب. وقد تشكل هذه الحالة التمييزية أيضا تهديدا للصحة العامة⁽²⁷⁾.

40 - واتخذ عدد من الحكومات تدابير لمواجهة هذه الاتجاهات السلبية، منها اتباع سياسات وإطلاق حملات مناهضة للتمييز لدحض العنصرية واتخاذ الآخر كبش فداء في سياق الجائحة وتعزيز التماسك الاجتماعي بين المهاجرين والمجتمعات المضيفة.

(28) رد مقدم من مركز العدالة والقانون الدولي.

(29) انظر www.hrw.org/fr/news/2020/05/12/le-covid-19-attise-le-racisme-anti-asiatique-et-la-xenophobie؛ www.hrw.org/fr/news/2020/05/05/chine-discrimination-contre-les-africains-dans-le-monde-entier؛ <https://eea.iom.int/publications/countering-xenophobia-and-stigma-dans-le-contexte-du-covid-19-foster-social-cohesion-covid-19-response-and-recovery>. ردود مقدمة من مركز الهجرة المختلطة؛ وجمعية الأمل العراقية ومركز النماء لحقوق الإنسان؛ واللجنة المنظمة لشرق آسيا؛ ومؤسسة ماعت للسلام والتنمية وحقوق الإنسان.

دور المجتمع المدني

41 - في سياق جائحة كوفيد-19، ساهم العديد من منظمات المجتمع المدني في جهود التصدي للجائحة في الخطوط الأمامية، وتدخلت لمدد الفجوات في الخدمات الأساسية⁽³⁰⁾. وشمل عملها تخفيف اكتظاظ مخيمات المشردين؛ وتوعية المجتمع المحلي بمخاطر كوفيد-19 والوقاية منها؛ وتعزيز النظم الصحية ونظم المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتنسيق الدعوة إلى إدماج المشردين داخليا واللاجئين والمهاجرين في الجهود الوطنية الرامية إلى التصدي لجائحة كوفيد-19. وقد طال بعض هذه المنظمات ضرر من التصورات السلبية والسرديات العدائية بسبب مساعدتها للمهاجرين، مما أثار مخاوف من احتمال تقلص الحيز المدني⁽³¹⁾.

42 - وتشاورت عدة حكومات مع منظمات المجتمع المدني وعملت معها ومع غيرها من الجهات صاحبة المصلحة في إطار برامجها الرامية إلى التواصل مع المهاجرين، وتنظيم حملات توعية مخصصة، وتوفير إمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية والدعم الأساسي للمهاجرين، بمن فيهم المهاجرات.

رابعاً - الإطار الدولي لحقوق الإنسان

43 - يحق لجميع المهاجرين، بغض النظر عن وضعهم من حيث الهجرة، التمتع بالحماية التي يكفلها إطار حقوق الإنسان، دون أي تمييز. وتلتزم الدول بتعزيز وحماية حقوق جميع الأفراد الذين يعيشون في إقليمها أو الخاضعين لولايتها القضائية، بما في ذلك المهاجرون بغض النظر عن وضعهم. ويوفر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمعاهدات الدولية الأساسية لحقوق الإنسان الإطار القانوني للتصدي للتحديات المتعلقة بحقوق الإنسان للمهاجرين في سياق جائحة كوفيد-19.

44 - وقد شكلت أزمة كوفيد-19 المتعددة الأبعاد تحدياً أمام المجموعة الكاملة لحقوق الإنسان، بما في ذلك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وكذلك الحقوق المدنية والسياسية. وقد كان للطوارئ الصحية العامة، وإغلاق الحدود، وإغلاق الشامل وغير ذلك من التدابير التقييدية، فضلاً عن البعد الاجتماعي والاقتصادي للأزمة، وما صاحب ذلك من تسريح للعمال على نطاق واسع وظروف عمل غير آمنة، وعنصرية وكرهية للأجانب أثر عميق على حياة المهاجرين، مما أدى إلى تفاقم مواطن الضعف الموجودة من قبل، ولا سيما تلك التي يعاني منها غير الحاملين للوثائق اللازمة أو الذين هم في وضع غير نظامي. وقد تأثر بعض حقوق الإنسان الواجبة لهم تأثراً شديداً، بما في ذلك، في جملة أمور، الحق في حرية التنقل، والحرية وأمان الفرد على شخصه، والحق في الصحة وفي الحصول على الخدمات الصحية على قدم المساواة، والحق في العمل وفي ظروف عمل عادلة ومؤاتية، والحق في مستوى معيشي لائق وعدم التعرض للتمييز.

(30) انظر www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2020/05/UN-SG-Policy-Brief-Human-Rights-and-COVID-23-April-2020.pdf.

(31) انظر [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU\(2020\)659660](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU(2020)659660) و www.focsiv.it/wp-content/uploads/2020/12/BackGround-Documents-n-8-ITA-15.12.2020.pdf.

ألف - الصلاحيات الاستثنائية

- 45 - تكتسي حماية حقوق الإنسان أهمية خاصة في أوقات الأزمات والطوارئ العامة. وقد أملت جائحة كوفيد-19 على العديد من البلدان اتخاذ تدابير قانونية استثنائية تهدف إلى التصدي للجائحة ومنع انتشارها بشكل أكبر. وشملت التدابير المعتمدة إعلانات لحالات الطوارئ على النحو المنصوص عليه في دساتيرها وأدت إلى فرض قيود صارمة على ممارسة الحقوق الأساسية ومنح سلطات استثنائية لقوات الأمن⁽³²⁾.
- 46 - وفي سياق حالة الطوارئ التي فرضتها جائحة كوفيد-19، فرضت الدول قيوداً، بما في ذلك قيود جزئية، على حقوق إنسان محددة وبدرجات متفاوتة من الشدة. وشملت هذه الحقوق، في جملة حقوق أخرى، الحق في الحرية، وحرية التنقل، والخصوصية وحماية البيانات الشخصية، وحرية التعبير، والتجمع وتكوين الجمعيات، والحق في العمل والتعليم.
- 47 - وقد أعربت الأمم المتحدة، وكذلك المنظمات الإقليمية مثل مجلس أوروبا وهيئات حقوق الإنسان، مثل لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان واللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، عن قلقها إزاء تأثير هذه التدابير الطارئة على حقوق الإنسان، ودعت الدول إلى الامتثال للالتزامات الدولية⁽³³⁾.
- 48 - وسلمت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان بأنه ينبغي للدول، في مواجهة جائحة كوفيد-19، أن تتخذ تدابير فعالة لحماية حق جميع الأفراد الموجودين في إقليمها وجميع الخاضعين لولايتها القضائية في الحياة والصحة، وأن مثل هذه التدابير قد تؤدي إلى فرض قيود على التمتع بالحقوق الفردية (2/128/CCPR). وفي الوقت نفسه، ذكرت اللجنة بأن المادة 4 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية تقرر بإمكانية ألا تنقيد الدول بالتزاماتها بموجب العهد في حالات الطوارئ العامة التي تهدد حياة الأمة.
- 49 - وفي مثل هذه الحالات، يتعين إعلان حالة الطوارئ، ويجب أن تكون تدابير التقييد ضرورية ومتناسبة تماماً فيما يتعلق بمقتضيات الوضع (لا سيما فيما يتعلق بمدتها والمنطقة الجغرافية المشمولة بها ونطاقها المادي)، ويجب احترام الحقوق غير القابلة للانتقاص، وينبغي أن تكون التدابير متمشية مع الالتزامات الدولية الأخرى، بما في ذلك مبادئ عدم التمييز وعدم الإعادة القسرية وتحريم الطرد الجماعي⁽³⁴⁾. وإجمالاً، ذكرت هيئات معاهدات الأمم المتحدة العشر الدول في سياق جائحة كوفيد-19 بأن "حالة الطوارئ، أو أي تدابير أمنية أخرى، ينبغي أن تسترشد بمبادئ حقوق الإنسان"⁽³⁵⁾.
- 50 - وأشارت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان إلى حالات محددة ذات أهمية خاصة للمهاجرين في سياق جائحة كوفيد-19، بما في ذلك ما يلي: ضرورة احترام مبدأي عدم الإعادة القسرية وحظر الطرد الجماعي؛ وضرورة معاملة الأشخاص المحرومين من الحرية بإنسانية واحترام، وضرورة إيلاء اهتمام خاص لكفاية الظروف الصحية والخدمات الصحية في أماكن السجن؛ والوضع الخاص المتمثل في ضعف عاملات

(32) اعتمد أكثر من 35 بلداً على القوات المسلحة لإنفاذ القواعد، مما أسفر عن وقوع خسائر بشرية. انظر COVID-19 Civic Freedom Tracker، يمكن الاطلاع عليه من الرابط www.icnl.org/covid19tracker/.

(33) انظر www.coe.int/en/web/congress/covid-19-toolkits و www.oas.org/en/iachr/media_center/ و www.achpr.org/pressrelease/detail?id=483 و [PRReleases/2020/076.asp](http://www.achpr.org/pressrelease/detail?id=483).

(34) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 29 (2001) بشأن عدم التقييد بأحكام العهد أثناء حالات الطوارئ (المادة 4).

(35) انظر www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E.

المنازل المهاجرات إزاء الخطر المضاعف الذي يشكله العنف المنزلي؛ والحق في اللجوء إلى المحاكم وفي ضمانات المحاكمة وفق الأصول؛ وحظر الكراهية العنصرية⁽³⁶⁾.

51 - ودعا المقرر الخاص الدول إلى كفالة أن تسترشد الاستجابات لحالات الطوارئ بأهداف مشروعة في مجال الصحة العامة وألا تستخدم إطلاقاً بصورة تعسفية ضد فئات معينة، وأن تكفل إدماج المهاجرين، بمن فيهم أولئك الذين لا يحملون الوثائق اللازمة أو من هم في وضع غير نظامي، في الخطط الوطنية الرامية للوقاية من جائحة كوفيد-19 والتصدي لها بما يتماشى مع نهج يراعي الاعتبارات الجنسانية والسن والتنوع. وتقدم المذكرة التوجيهية المشتركة بشأن آثار جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين⁽³⁷⁾، الصادرة عن اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم والمقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين، إرشادات محددة بشأن الاستجابات لحالات الطوارئ في سياق الهجرة.

باء - حق المهاجرين في الصحة

52 - يؤكد القانون الدولي لحقوق الإنسان "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه" ويطلب من الدول اتخاذ خطوات لضمان توافر الخدمات والسلع والمرافق الصحية للجميع دون أي تمييز⁽³⁸⁾. غير أن الرعاية الصحية للمهاجرين، ولا سيما أولئك الذين لا يحملون الوثائق اللازمة أو من هم في وضع غير نظامي، غالباً ما تصبح غير متاحة أو غير ميسورة التكلفة أو غير موثوقة النوعية؛ بل يحدث ذلك بقدر أكبر خلال الجائحة. ولا يقتصر الأمر على محدودية فرص حصول المهاجرين على الخدمات الصحية على قدم المساواة فحسب، بل يتعداه أيضاً ليشمل محدودية التمتع بالحقوق الأخرى التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بهذه الخدمات ويعتمد عليها في أعمال الحق في الصحة، مثل الحق في الغذاء والسكن والعمل والتعليم والكرامة الإنسانية والحياة وعدم التمييز والمساواة والخصوصية والحصول على المعلومات وحرية التنقل، من بين حقوق أخرى.

53 - إن عدم التمييز والمساواة مبدآن أساسيان من مبادئ حقوق الإنسان وعنصران بالغان الأهمية في الحق في الصحة⁽³⁹⁾. والدول ملزمة باحترام الحق في الصحة، وينبغي ألا تمنع حصول جميع الأشخاص - بمن فيهم المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة ومن هم في وضع غير نظامي - من الحصول على الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والمسكنة، وألا تقيد إمكانية حصولهم عليها على قدم المساواة، وأن تمتنع عن الممارسات التمييزية⁽⁴⁰⁾. والواقع أن جميع الدول ينبغي أن تعطي الأولوية للحد الأدنى من الالتزامات الأساسية التي يفرضها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وأن تطبق هذه الالتزامات أيضاً على جميع المهاجرين⁽⁴¹⁾. وفيما يتعلق بكوفيد-19، ذكرت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه يجب، لدى التصدي لهذه الجائحة، احترام وحماية الكرامة المتأصلة لجميع الناس؛

(36) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 29 (المادة 4).

(37) www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf

(38) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12.

(39) انظر www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31.pdf

(40) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12).

(41) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 3 (1993) بشأن طبيعة التزامات الدول الأطراف.

وينبغي أن تعبئ الدول الموارد لمكافحة كوفيد-19 على النحو الأكثر إنصافاً؛ وأن تخصيص الموارد ينبغي أن يعطي الأولوية للاحتياجات الخاصة لأكثر الفئات تهميشاً⁽⁴²⁾، مثل المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة وأولئك الذين هم في وضع غير نظامي.

54 - وتتيح خطة التنمية المستدامة لعام 2030، التي تركز على القانون الدولي لحقوق الإنسان، فرصاً حاسمة لزيادة تعزيز أعمال حقوق الإنسان لجميع الأشخاص في كل مكان، دون تمييز. وبموجب الغاية 3-8 من أهداف التنمية المستدامة، تلتزم الدول الأعضاء بتحقيق "التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة الجيدة الفعالة الميسورة التكلفة".

جيم - توفير سبل الحصول على لقاحات كوفيد-19 على قدم المساواة

55 - يشمل الحق في الصحة الالتزام بتوفير التحصين ضد الأمراض المعدية الرئيسية كوسيلة للوقاية من الأمراض الوبائية وغيرها من الأمراض وعلاجها ومكافحتها، دون تمييز من أي نوع⁽⁴³⁾. ومن أجل الامتثال لهذا المبدأ، يلزم الحصول على اللقاحات على قدم المساواة. وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن تخصيص تلقيح ضد كوفيد-19 وتحديد الأولويات المتعلقة بتوفيره ينبغي أن يراعي مواطن ضعف الفئات المعرضة لخطر مواجهة أعباء أكبر بسبب جائحة كوفيد-19، واحتياجاتها والمخاطر التي تتعرض لها بما في ذلك العمال المهاجرون ذوو الدخل المنخفض وطالبو اللجوء والمهاجرون الضعفاء الذين يعيشون في أوضاع غير نظامية⁽⁴⁴⁾.

56 - ويساور المقرر الخاص قلق لأن المهاجرين ما زالوا يكافحون بأعداد مهولة من أجل الحصول على اللقاحات، وحث، بالتعاون مع لجنة العمال المهاجرين والخبراء المستقلين الإقليميين، الدول على توفير فرص متكافئة للحصول على التلقيح ضد كوفيد-19 لجميع المهاجرين بغض النظر عن جنسيتهم أو وضعهم من حيث الهجرة أو أي أساس آخر محظور للتمييز⁽⁴⁵⁾.

دال - تدابير الحماية القائمة على الحواجز الوقائية وحماية البيانات

57 - لضمان تمتع المهاجرين، ولا سيما غير الحاملين لوثائق رسمية أو الذين هم في وضع غير نظامي، تمتعاً فعلياً بالحق في الصحة في سياق الجائحة، ينبغي سن حواجز وقائية فعالة بين إنفاذ قوانين الهجرة وتوفير الخدمات الأساسية. وقد يثير عدم وجود هذه الحواجز وبروتوكولات حماية البيانات القلق والخوف بين المهاجرين غير النظاميين من الإبلاغ والاحتجاز والترحيل وغيرها من العقوبات نتيجة لوضعهم من حيث

(42) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (المادة 12).

(43) المرجع نفسه.

(44) انظر "إطار القيم لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمتع بشأن توزيع لقاحات كوفيد-19 وتحديد أولوياتها"، يمكن الاطلاع عليه من الرابط <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>؛ و "WHO SAGE roadmap for prioritizing uses of Covid-19 vaccines in the context of limited supply"، يمكن الاطلاع عليها من الرابط www.who.int/publications/i/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply.

(45) انظر www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/JointGuidanceNoteCOVID-19-Vaccines-for-Migrants.pdf؛ وانظر أيضاً قرار مجلس الأمن 2565 (2021)، الفقرة 9.

الهجرة. ويمكن أن يكون لهذا الردع عن التماس الرعاية الصحية والتلقيح ضد كوفيد-19 عواقب وخيمة على صحتهم، وكذلك على الحياة في المجتمعات المحلية والصحة العامة بشكل عام⁽⁴⁶⁾.

58 - وقد أكد المقرر الخاص مرارا على أهمية سن "حواجز وقائية" بين إنفاذ قوانين الهجرة والخدمات العامة، بحيث يتسنى لجميع المهاجرين، بغض النظر عن وضعهم من حيث الهجرة، الحصول على الخدمات الأساسية دون خوف من الكشف والاحتجاز والترحيل، وحتى يتسنى جمع بيانات ومؤشرات مفصلة في جميع المجالات ذات الصلة بالهجرة، مع ضمان حماية البيانات واحترام حق المهاجرين في الخصوصية⁽⁴⁷⁾.

هاء - احتجاز المهاجرين في سياق كوفيد-19

59 - تنص حقوق الإنسان الدولية على أنه "لا يجوز توقيف أحد أو اعتقاله تعسفاً" وأنه يحق لأي شخص محروم من حريته، بما في ذلك في حالات مراقبة الهجرة، الرجوع إلى محكمة وأن يفرج عنه في حالة الاحتجاز غير القانوني⁽⁴⁸⁾. وينبغي أن يكون احتجاز المهاجرين البالغين تدبيراً يلجأ إليه كملاذ أخير، ويتعارض احتجاز الأطفال المهاجرين مع مصلحتهم الفضلى، ويشكل دائماً انتهاكاً لحق الطفل، وبالتالي ينبغي حظره⁽⁴⁹⁾.

60 - وفي سياق جائحة كوفيد-19، وبالتنوع بالشواغل الصحية العامة، حولت بعض مرافق الاستقبال والملاجئ ومناطق الاضطراب وأماكن الحجر الصحي إلى مراكز احتجاز بحكم الواقع. وأوضح الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي أن الحجر الصحي الإلزامي في مكان لا يجوز للأشخاص المعزولين مغادرته لأي سبب من الأسباب هو حرمان فعلي من الحرية (A/HRC/45/16)، المرفق الثاني). وترقى حالة المهاجرين الذين أجبروا على البقاء في هذه المراكز لفترات طويلة أو الذين لا يعرفون المدة بوضوح، دون الحصول على سبل انتصاف قضائية فعالة، ويعيشون في كثير من الأحيان في ظروف متدنية في ظل محدودية فرص الحصول على الرعاية الطبية، إلى مستوى الاحتجاز التعسفي⁽⁵⁰⁾.

(46) انظر www.medact.org/wp-content/uploads/2020/06/Patients-Not-Passports-Migrants-Access-to-Healthcare-During-the-Coronavirus-Crisis.pdf و www.compas.ox.ac.uk/project/city-initiative-on-irregular-migrants-in-europe-c-mise/

(47) كما قال المقرر الخاص في مساهمته في تقرير الأمين العام عن الهجرة في إطار الاتفاق العالمي: "ينبغي للدول أن تجمع بيانات ومؤشرات مفصلة في جميع المجالات ذات الصلة بالهجرة، مع ضمان حماية البيانات واحترام حق المهاجرين في الخصوصية، ولا سيما عن طريق إنشاء حواجز وقائية لتمكين المجتمعات من إجراء مناقشات عامة أكثر استنارة، وتمكين الدول من اتخاذ قرارات سياسية قائمة على الأدلة". انظر أيضاً التعليق العام المشترك رقم 4 للجنة المعنية بحقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم ورقم 23 للجنة حقوق الطفل (2017) بشأن التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان الخاصة بالطفل في سياق الهجرة الدولية في بلدان المنشأ والعبور والمقصد والعودة.

(48) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 9؛ اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35 (2014) بشأن حق الفرد في الحرية وفي الأمان على شخصه.

(49) انظر www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRC/Discussions/2012/DGD2012ReportAndRecommendations.pdf، الفقرة 32؛ و A/75/183، الفقرات 82-86.

(50) ردود مقدمة من: المشروع العالمي المعني بالاحتجاز؛ ومؤسسة الدعوة إلى الحقوق العالمية ومركز العدالة والقانون الدولي والمؤسسة المعنية بالعدالة وحالة الديمقراطية.

واو - عدم التمييز وتعزيز التسامح في سياق كوفيد-19

61 - ينص القانون الدولي لحقوق الإنسان على وجوب حظر الدول التمييز العنصري والقضاء عليه بجميع أشكاله وضمان حق الجميع، دون تمييز، في المساواة أمام القانون⁽⁵¹⁾. وشددت الجمعية العامة في قرارها 270/74 على ضرورة الاحترام التام لحقوق الإنسان، وأكدت أنه لا مجال لأي شكل من أشكال التمييز أو العنصرية أو كراهية الأجانب في جهود التصدي للجائحة؛ غير أن جائحة كوفيد-19 كشفت عن أوجه عدم مساواة هيكلية كامنة وأدت إلى تفاقم العنصرية والتمييز وخطاب الكراهية في أجزاء كثيرة من العالم⁽⁵²⁾. وفي أيار/مايو 2020، أعرب الأمين العام عن قلقه لأن "الجائحة مازالت تطلق العنان لموجة عارمة من البغضاء وكراهية الأجانب واتخاذ الآخر كبش فداء وصناعة الخوف"⁽⁵³⁾. ولاحظ المقرر الخاص أيضاً بقلق الخطابات أو التعبيرات المعادية للأجانب التي تربط بين مرض كوفيد-19 والمهاجرين أو تقوم بهذا الربط على أساس أصولهم العرقية.

خامسا - الممارسات المستجدة لحماية حقوق الإنسان للمهاجرين في سياق جائحة كوفيد-19

62 - يلاحظ المقرر الخاص مع التقدير مختلف المبادرات التي اتخذتها الدول وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة المعنية لدعم المهاجرين وإدماجهم في جهود التصدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها، بصرف النظر عن وضعهم من حيث الهجرة.

تمديد التأشيرات وإجراءات توفيق الأوضاع

63 - اعتمد عدد من الدول تدابير تتعلق بتمديد التأشيرات وإجراءات توفيق الأوضاع. وقررت كولومبيا منح وضع الحماية المؤقتة لمدة 10 سنوات للأجئيين والمهاجرين الفنزويليين الذين يعيشون في البلد وبلغ عددهم 1,7 مليون شخص⁽⁵⁴⁾. واضطلعت إيطاليا ببرنامج لتوفيق أوضاع المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة في القطاعين الزراعي والمحلي⁽⁵⁵⁾. ونظرا للقيود المفروضة على السفر بسبب الجائحة، قامت دول أخرى بتمديد تأشيرات الدخول وتصاريح العمل والإقامة للمهاجرين تلقائياً. ومددت كرواتيا تلقائياً عدداً من تأشيرات الإقامة القصيرة الأجل وواصلت إجراءات الحماية الدولية⁽⁵⁶⁾؛ ومددت إسرائيل تلقائياً تأشيرات الدخول للعمال وطالبي اللجوء الذين أوشكت صلاحيات تأشيراتهم على الانتهاء⁽⁵⁷⁾؛ ومدد الاتحاد الروسي

(51) الاتفاقية الدولية للقضاء على التمييز العنصري بكافة أشكاله، المادتان 1 و 5.

(52) انظر <https://www.un.org/ar/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>.

(53) انظر www.un.org/press/en/2020/sgsm20076.doc.htm.

(54) انظر www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/2/60214cf74/unhcr-iom-welcome-colombias-decision-regularize-venezuelan-refugees-migrants.html.

(55) انظر <https://picum.org/regularising-undocumented-people-in-response-to-the-covid-19-pandemic/>.

(56) رد مقدم من كرواتيا.

(57) رد مقدم من إسرائيل.

التأشيرات المؤقتة وقام بتقييد عمليات الترحيل. كما مدد كل من الأرجنتين، وإسبانيا، وأيرلندا، وتونس، ورومانيا التأشيرات والتصاريح⁽⁵⁸⁾.

64 - وعدل كل من الاتحاد الروسي، وأذربيجان، وأستراليا، وألمانيا، وتونس، وسويسرا، وملديف الإجراءات المتعلقة بتقديم طلبات تمديد تصاريح الإقامة والعمل وخفف المعايير اللازم استيفائها لتمديدتها، بما في ذلك تمديدتها إلكترونياً⁽⁵⁹⁾. ومنحت البرتغال تصاريح إقامة مؤقتة لجميع المهاجرين الذين لم يبت في طلباتهم بعد لأي سبب⁽⁶⁰⁾. وقد ألغيت أو خفضت ضرائب ورسوم الهجرة المفروضة على قطاعات محددة (في الأرجنتين وملديف) وأعفي المهاجرون من رسوم الرعاية الصحية (في البرتغال وسنغافورة).

65 - وقدم كل من إسبانيا، وإسرائيل، وألمانيا، وأيرلندا، وإيطاليا، والبرتغال، وتشيكيا، وشيلي تدابير إغاثة شاملة للمهاجرين الذين لم يتمكنوا من مغادرة بلدتهم⁽⁶¹⁾. ووفرت السلفادور بطاقات وتغطية للحماية الاجتماعية للعمال المهاجرين الأساسيين الموسمين والعابرين للحدود⁽⁶²⁾. وقدمت كارياتاس أندورا قسائم غذائية للعمال الموسمين الذين تقطعت بهم السبل في البلد⁽⁶³⁾.

66 - ويلاحظ المقرر الخاص أن المبادرات المذكورة أعلاه وإن كانت إيجابية فهي مؤقتة بطبيعتها وستنتهي صلاحيتها بمجرد انتهاء الجائحة. وبالنظر إلى أنه يتوقع أن تستمر الآثار السلبية الاجتماعية والاقتصادية للجائحة إلى ما بعد الأزمة الصحية العامة، سيكون من الضروري اعتماد تدابير أكثر دواما لتوفيق الأوضاع. وهذا هو النهج الذي اعتمدته كل من الأرجنتين، وإكوادور، وبيرو، والجمهورية الدومينيكية، التي بدأت جميعا عمليات توفيق الأوضاع⁽⁶⁴⁾.

الاستجابات الصحية وخطط التطعيم

67 - أشار عدد من الحكومات إلى أن المهاجرين، بمن فيهم المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة، يتمتعون بنفس فرص الحصول على الرعاية الصحية التي يتمتع بها سكانها الوطنيون. وأشار كل من الأرجنتين، وشيلي، والمغرب إلى أن جميع الأجانب يحصلون على الخدمات الصحية، بغض النظر عن وضعهم من حيث الهجرة⁽⁶⁵⁾. وتقدم السلفادور خدمات صحية مجانية للجميع، بما في ذلك الوقاية والعلاج والاختبار للكشف عن حالة الإصابة بكوفيد-19⁽⁶⁶⁾.

(58) ردود مقدمة من الدول؛ وقاعدة بيانات اللجوء الخاصة بإسبانيا.

(59) انظر <https://picum.org/regularising-undocumented-people-in-response-to-the-covid-19-pandemic/>.

(60) رد مقدم من البرتغال.

(61) انظر www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/managing-international-migration-under-covid-19-6e914d57/.

(62) رد مقدم من السلفادور.

(63) انظر www.caritas.eu/caritas-andorra-and-the-covid-19-crisis/.

(64) ردود مقدمة من الدول؛ انظر أيضاً [www.unhcr.org/en-us/excom/excomrep/432fcbb42/update-unhcrs-](http://www.unhcr.org/en-us/excom/excomrep/432fcbb42/update-unhcrs-operations-americas-executive-committee-2005.html)

www.migrationportal.org/insight/regularization-initiatives-venezuelan-migrants-dominican-republic-curacao-step-towards-inclusion/ و www.migrationportal.org/insight/regularization-initiatives-venezuelan-migrants-dominican-republic-curacao-step-towards-inclusion/

(65) ردود مقدمة من الدول.

(66) رد مقدم من السلفادور.

68 - وفي سويسرا، تقدم المساعدة الطارئة، بما في ذلك الرعاية الطبية الأساسية، إلى جميع الأشخاص الذين يعانون من محنة، بغض النظر عن وضعهم من حيث الإقامة. وفي ألمانيا، يحق لطالبي اللجوء الحصول على مجموعة من الخدمات الصحية خلال الأشهر الـ 15 الأولى من إقامتهم. وفي سري لانكا، يمكن لطالبي اللجوء الحصول على الرعاية الصحية مجاناً إذا كانوا مسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وفي كرواتيا، تقدم الرعاية الصحية لطالبي اللجوء⁽⁶⁷⁾. وأنشأت الفلبين وحدة صحية للمهاجرين لمعالجة جميع المسائل الصحية المتعلقة بالمهاجرين والمهاجرين العائدين⁽⁶⁸⁾.

69 - وفي بعض الدول، أعدت السلطات سياسات وبروتوكولات لتلبية احتياجات الصحة العامة والاحتياجات الأمنية التي أملتتها الجائحة، بما في ذلك في الأماكن المتضررة من الاكتظاظ والظروف غير الصحية. ونظراً لندرة الموارد ومحدوديتها، وضعت بلدان عديدة معايير لتحديد الأولويات فيما يتعلق بالحصول على الاختبار والعلاج واللقاحات مع مراعاة مواطن الضعف والمخاطر المحددة التي يتعرض لها المهاجرون (من قبيل طالبي اللجوء في مراكز الاستقبال المزدحمة، والنساء المهاجرات اللائي يعشن أوضاعاً هشة، والأطفال، والمهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة، وغيرهم).

70 - وقد وفرت سنغافورة لقاءات لـ 320 000 عامل مهاجر يقيمون في أماكن المبيت الحكومية. وقدمت سويسرا تطعماً مجانياً وطوعياً لجميع المهاجرين، بغض النظر عن الوضع من حيث الهجرة، مع إعطاء الأولوية لطالبي اللجوء في أماكن المبيت المشتركة. وفي رومانيا، أدرج طالبو اللجوء والمهاجرون المحتجزون في استراتيجيتها المتعلقة بالتلقيح⁽⁶⁹⁾. وبدأت ملديف في تلقيح جميع المهاجرين مجاناً، بمن فيهم المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة⁽⁷⁰⁾. وأدرجت ألمانيا الأشخاص الذين ليس لديهم إقامة قانونية في استراتيجيات التلقيح الوطنية معتبرة إياهم فئة ذات أولوية⁽⁷¹⁾. وأفاد كل من أذربيجان، وأستراليا، وإسرائيل، وشيلي، وقطر، وماليزيا، والمغرب بأن المهاجرين، بمن فيهم المهاجرون الذين هم في وضع غير نظامي، منحوا الحق في تلقي اللقاحات، فضلاً عن الاختبارات والعلاجات⁽⁷²⁾. وقد عملت أوروغواي، بدعم من المجتمع المدني، على زيادة الوعي بشأن حصول المهاجرين على التلقيح⁽⁷³⁾. وفي عدد من بلدان الاتحاد الأوروبي، تنازلت السلطات عن المتطلبات الشكلية⁽⁷⁴⁾. وفي قت إعداد هذا التقرير، كانت عدة بلدان لا تزال تحدد خططها لاستراتيجية المتعلقة بالتلقيح بما يتماشى مع سياقاتها وقدراتها وتطور انتشار الفيروس.

(67) ردود مقدمة من الدول.

(68) رد مقدم من لجنة حقوق الإنسان في الفلبين.

(69) ردود مقدمة من الدول.

(70) رد مقدم من رابطة العمال المهاجرين في ملديف.

(71) رد مقدم من ألمانيا.

(72) ردود مقدمة من الدول.

(73) رد مقدم من أوروغواي.

(74) انظر www.oecd.org/migration/mig/00-eu-emn-covid19-umbrella-inform-en.pdf.

الحوالز الوقائية وحماية البيانات

71 - في أيرلندا، لا تلتزم أي معلومات عن وضع الهجرة من الأشخاص الذين يتقدمون للحصول على الدعم الاجتماعي أو الرعاية الطبية، بمن فيهم المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة⁽⁷⁵⁾. وفي سويسرا، لا يسمح لشركات التأمين الطبي والكانتونات الاتحادية بنقل البيانات الشخصية للشخص المؤمن عليه إلى سلطات الهجرة إلا إذا وافق عليها الشخص المعني خطياً أو، حال تعذر الحصول على موافقته، عندما يفترض أن ذلك في مصلحة المؤمن عليه وفقاً لما تسمح به الظروف⁽⁷⁶⁾.

مواجهة انتشار المخاطر في سياقات احتجاز المهاجرين

72 - اتخذ بعض البلدان خطوات إيجابية لاحتواء انتشار الفيروس في سياق احتجاز المهاجرين. وتشمل التدابير الإفراج عن المحتجزين المهاجرين، وتجنب إيداع محتجزين جدد في مرافق الاحتجاز، وتحسين معايير النظافة الصحية والصحة والأمن في مراكز احتجاز المهاجرين.

73 - وفي إسبانيا، أمرت السلطات بالإفراج عن المحتجزين من مراكز الاحتجاز الرئيسية ووفرت لهم أماكن إقامة في برامج استقبال تمولها الدولة وتديرها منظمات غير حكومية. وأفرج كل من ألمانيا، وإيطاليا، وبلجيكا، وهولندا عن مئات المحتجزين على أساس فردي. وفي ألمانيا، طبقت بدائل للاحتجاز في بعض الحالات، مع اشتراط الإبلاغ، أو الالتزام بتسليم جوازات السفر أو وثائق السفر، أو اشتراط الإقامة في عنوان محدد. وفي كندا، خفضت سلطات الهجرة عدد المحتجزين بما يزيد على النصف⁽⁷⁷⁾. وفي المكسيك، وبعد صدور أمر زجري بناء على دعوى رفعها عدد من منظمات المجتمع المدني بسبب عدم اتخاذ تدابير لحماية الحياة والسلامة والصحة في مراكز الهجرة وملجئ المهاجرين، أمر قاض اتحادي بالإفراج عن أكثر من 60 شخصاً ممن هم في حالة ضعف، من بينهم مسنون وحوامل⁽⁷⁸⁾. وقامت المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والآليات الوقائية الوطنية، مثل تلك التابعة لأستراليا، ورومانيا، وصربيا، بزيارة مراكز احتجاز المهاجرين ومراكز الاستقبال، أو متابعة الحالة فيها وقدمت المشورة والتوجيه بشأن تحسين مستويات الاحتجاز والمعيشة خلال جائحة كوفيد-19⁽⁷⁹⁾.

الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للمهاجرين

74 - شجعت الدول والجهات الأخرى صاحبة المصلحة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للمهاجرين بغية استعادة حقوق الإنسان والظروف المؤاتية للاستدامة. وفي إطار عملية كيتو بشأن التنقل البشري للمواطنين الفنزويليين في المنطقة ومنهاج تنسيق اللاجئين والمهاجرين من فنزويلا، وبدعم من منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تعمل بلدان المقصد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي على تعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للاجئين والمهاجرين من أجل توفير إمكانية الحصول على الخدمات، والحماية،

(75) رد مقدم من أيرلندا.

(76) رد مقدم من سويسرا.

(77) رد مقدم من: المشروع العالمي المعني بالاحتجاز ورد مقدم من ألمانيا؛ انظر أيضاً www.who.int/publications/i/item/9789240028906.

(78) ردان مقدمان من: لجنة حقوق الإنسان في مكسيكو؛ ومركز العدالة والقانون الدولي.

(79) ردود مقدمة من اللجنة الأسترالية لحقوق الإنسان؛ وأمين المظالم في رومانيا؛ وأمين المظالم في صربيا.

والإدماج في أسواق العمل، والتماسك الاجتماعي، وغيرها من التحديات المرتبطة بجائحة كوفيد-19⁽⁸⁰⁾. وفي أثينا؛ وبيروت وبريستول، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ وبوينس آيرس؛ وفريتاون؛ ومونتريال، كندا؛ وساو باولو، البرازيل؛ وزوريخ، سويسرا وغيرها من المناطق المحلية، اتخذت الحكومات المحلية إجراءات مباشرة لدعم المهاجرين، بطرق من بينها توفير إمكانية الحصول على الاختبارات واللقاحات، والإسكان والمأوى، والمياه والصرف الصحي، وإجراءات توفيق الأوضاع، والعمالة، والإغاثة المباشرة⁽⁸¹⁾. وأشارت قطر إلى أن جميع العمال المهاجرين الذين هم في العزل أو الحجر الصحي أو يخضعون للعلاج سيحصلون على مرتب أساسي وبدلات بصرف النظر عما إذا كان يحق لهم الحصول على استحقاقات الإجازة المرضية. وقامت وزارة التنمية الإدارية والعمل والشؤون الاجتماعية بحملات توعية وتقعدت مواقع العمل ومساكن العمال ووسائل نقلهم للتحقق من تدابير السلامة⁽⁸²⁾. وفي بوتسوانا وجنوب أفريقيا، قدمت النقابات والمنظمات غير الحكومية، بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، الدعم النقدي والغذائي إلى العاملات المنزليات المهاجرات⁽⁸³⁾. وقد وسعت أيرلندا نطاق تغطية خطة استحقاقات المرض لتشمل المهاجرين الذين لا يساهمون باشتراكات كافية في التأمين الاجتماعي. وفي تونس، منح الاتحاد العام التونسي للشغل العضوية لعدد من العاملين من بلدان جنوب الصحراء الكبرى لتعزيز الحماية والحوار الاجتماعي ومكافحة الاستغلال والعنصرية. وأنشأت الأرجنتين أربعة مراكز توجيهية لتزويد المهاجرين بمعلومات عن إجراءات الهجرة والدعم القانوني، بما في ذلك معلومات تتعلق بمنع العنف المؤسسي والجنساني، والتدريب اللازم لتيسير الإدماج في سوق العمل⁽⁸⁴⁾.

مكافحة العنصرية والتمييز ضد المهاجرين في سياق الجائحة

75 - أطلقت الحكومات والجهات صاحبة المصلحة حملات ومبادرات لتحسين السرديات المتعلقة بالمهاجرين ومكافحة التمييز وكراهية الأجانب والعنصرية. وأصدر مجلس أوروبا مبادئ توجيهية بشأن دعم المساواة والحماية من التمييز والكراهية خلال جائحة كوفيد-19، تتناول أيضا حالة المهاجرين⁽⁸⁵⁾. وفي ألمانيا، يتناول البرنامج الاتحادي المعنون "تحيا الديمقراطية!" الإبلاغ عن جرائم العنصرية، ويقدم المشورة ويدعم المشاريع بالشراكة مع منظمات المساعدة الذاتية التي يؤسسها المهاجرون⁽⁸⁶⁾. وفي البرتغال، تعرف لجنة المساواة ومناهضة التمييز العنصري ضحايا التمييز العنصري بحقوقهم وتحيل الشكاوى إلى السلطات

(80) انظر www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/presscenter/pressreleases/2021/una-estrategia-de-integracion-socioeconomica-para-convertir-a-la.html

(81) رد مقدم من مجلس رؤساء البلديات المعني بالهجرة؛ انظر أيضا GFMD, Ad Hoc Working Group on the impacts of COVID-19 on migrants, migration and development, "Lessons Learned From COVID-19 Prevention, Response And Recovery, Working Paper", يمكن الاطلاع عليه من الرابط www.gfmd.org/gfmd-ad-hoc-working-group-impacts-covid-19-migrants-migration-and-development

(82) رد مقدم من قطر.

(83) رد مقدم من منظمة العمل الدولية.

(84) ردود مقدمة من الدول.

(85) رد مقدم من مجلس أوروبا.

(86) رد مقدم من ألمانيا.

المختصة⁽⁸⁷⁾. وفي شيلي، أنشئ برنامج بعنوان "Sello Migrante" لاعتماد البلديات التي تتخذ تدابير قائمة على حقوق الإنسان لإدماج المهاجرين؛ ويعترف شعار "Compromiso Migrante" بعمل المؤسسات والشركات التي تتخذ تدابير تهدف إلى تحسين ظروف عمل المهاجرين⁽⁸⁸⁾. وأطلقت أستراليا حملة إعلامية بـ 64 لغة من أجل التوعية بالحقوق وتوفير الدعم لضحايا العنصرية في سياق جائحة كوفيد-19⁽⁸⁹⁾. وفي ملديف، أطلقت المنظمات غير الحكومية حملات عبر وسائل التواصل الاجتماعي لتعزيز الإنصاف والقبول في مجال اللقاحات، وعرضت سلسلة من القصص عن العمال المهاجرين في ملديف نماذج للمهاجرين وشجعت على إدماجهم⁽⁹⁰⁾.

إعادة إدماج المهاجرين العائدين

76 - قدمت عدة حكومات وجهات صاحبة مصلحة مستويات مختلفة من الدعم للمهاجرين العائدين. وقدمت كمبوديا، بالتنسيق مع وكالات الأمم المتحدة، الدعم للمقاطعات التي تتوقع قدوم أعداد كبيرة من العمال المهاجرين العائدين. وأبقت إسبانيا حدودها مفتوحة لتسهيل العودة. وأقامت سري لانكا، بالتنسيق مع المنظمة الدولية للهجرة ومنظمة العمل الدولية، مشاريع لعودة العمال المهاجرين السريلانكيين تمشيا مع الخطة الوطنية للتصدي لآثار جائحة كوفيد-19 على العمال المهاجرين. وقدمت الفلبين للمهاجرين العائدين قروضا وغير ذلك من ضروب الدعم المالي، والتدريب على محو الأمية المالية، وإسداء المشورة في مجال تنظيم المشاريع، وترشيحات لشغل وظائف في سوق العمل المحلي والخارجي على حد سواء. وعملت منظمة العمل الدولية مع وزارة العمل الإثيوبية ومؤسسة أمهرة للانتماء والادخار لتوفير تحويلات نقدية للمهاجرين العائدين الذين يعيشون أوضاعاً هشة. وقدم المعهد السلفادوري للتنمية الشاملة للطفولة والمرافقة الدعم في مجال الرعاية الصحية وتوقيع الكشف على الأطفال والمرافقين المهاجرين العائدين، قبل المساعدة على إعادة إدماجهم في أسرهم⁽⁹¹⁾.

العمل مع منظمات المجتمع المدني والجهات صاحبة المصلحة

77 - قدمت منظمات المجتمع المدني الدعم الإنساني في حالات الطوارئ والمساعدة في أسباب المعيشة، بما في ذلك الغذاء، ومستلزمات النظافة الصحية، والرعاية الصحية، والرعاية الصحية العقلية، وتوفير مستلزمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتوفير أموال نقدية لسداد تكاليف المعيشة الأخرى. وقد أجرت بحثاً وقدمت الدعم النفسي والاجتماعي والمشورة القانونية، فضلاً عن المعلومات، بما في ذلك معلومات

(87) رد مقدم من البرتغال.

(88) رد مقدم من شيلي.

(89) رد مقدم من أستراليا.

(90) رد مقدم من رابطة العمال المهاجرين في ملديف.

(91) ردان مقدمان من سري لانكا والسلفادور؛ ورد مقدم من منظمة العمل الدولية. وردان مقدمان من جامعة الفلبين ولجنة حقوق الإنسان في الفلبين. انظر أيضاً "ILO, "COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers"، يمكن الاطلاع عليه من خلال الرابط www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_752836/lang--en/index.htm.

بشأن إجراءات الهجرة والتعليم وسبل مكافحة كراهية الأجانب والتمييز. وقامت برصد الانتهاكات ذات الصلة بالاحتجاز وتدخلت لدى السلطات بشأن هذه الانتهاكات بالتنسيق مع المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان⁽⁹²⁾.

78 - وقد شاركت عدة حكومات في مشاورات مع منظمات المجتمع المدني وأشركتها في وضع تدابير للتصدي لجائحة كوفيد-19. وأدت جائحة كوفيد-19 في العديد من البلدان إلى تعزيز الشراكة والتحالف مع منظمات المجتمع المدني والمنظمات الإنسانية وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة وفيما بينها على الخط الأول للمساعدة. ففي أذربيجان، أنشئ مجلس عام يتألف من منظمات غير حكومية تحت إشراف الدائرة الحكومية للهجرة للإشراف على أنشطة الإغاثة وغيرها من المشاريع لصالح المهاجرين الذين يعيشون أوضاعاً هشة⁽⁹³⁾. وقدمت البرتغال الدعم المالي لنحو 41 منظمة من منظمات المجتمع المدني، يعمل معظمها مع المهاجرين واللاجئين، بما في ذلك في سياق كوفيد-19⁽⁹⁴⁾. وفي كمبوديا وبلدان آسيوية أخرى، مثل باكستان، وبنغلاديش، وتايلند، وكذلك في إكوادور، وبيرو، وتونس، والولايات المتحدة، واليونان، وفي سياقات أخرى كثيرة، قادت منظمات المجتمع المدني - بما في ذلك المنظمات الإنسانية والدينية، والشبكات والرابطات المجتمعية، والمتطوعون والمجموعات الشعبية، فضلاً عن مراكز موارد العمال المهاجرين - بالتنسيق مع السلطات الوطنية والمحلية والجهات الأخرى صاحبة المصلحة، مبادرات التضامن وساعدت المهاجرين، بمن فيهم المهاجرون العائدون، بغض النظر عن وضعهم من حيث الهجرة⁽⁹⁵⁾.

سادسا - استنتاجات

79 - أثرت جائحة كوفيد-19 بشدة على جميع أشكال الحياة، بيد أن تأثيرها كان بالغاً على النسيج الصحي والاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات، وقد كشفت النقاب عن أوجه عدم المساواة النظامية، والفجوات العميقة في مجال حقوق الإنسان، وأوجه القصور في الحوكمة. وقد تأثر المهاجرون بالجائحة بصورة غير متناسبة، ولا سيما أولئك الذين يعيشون أوضاعاً هشة، وشملت أسباب التأثير التدابير التقييدية المتخذة لمكافحتها والتمييز والانتهاكات الصادرة عن الجهات الفاعلة الخاصة. وقد تأثر عدد من حقوقهم بالجائحة أيما تأثر، بما في ذلك الحق في حرية التنقل، والحق في الحرية والأمن الشخصي،

(92) "COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers"، ILO؛ ورود مقدمة من منتدى الهجرة في آسيا؛ ومركز الهجرة، والشؤون الجنسانية، والعدالة، وتعاونية الإغاثة الأمريكية في كل مكان - إكوادور؛ ومعهد الديمقراطية وحقوق الإنسان؛ وحركة "أوروبا يجب أن تتحرك".

(93) رد مقدم من أذربيجان.

(94) رد مقدم من البرتغال.

(95) انظر www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_746979/lang--en/index.htm؛ و "COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers"، ILO؛ و "Impact of COVID-19 on Bangladesh Overseas Migrant Workers"، يمكن الاطلاع عليه من الرابط www.ilo.org/dhaka/Whatwedo/Projects/WCMS_762473/lang--en/index.htm؛ و ILO, *The impact of COVID-19 on labour migration governance, recruitment practices and migrant workers* (2020) يمكن الاطلاع عليه من الرابط www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_780964.pdf؛ و ILO, "COVID-19: Impact on migrant workers"، ويمكن الاطلاع عليه من الرابط www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_741920/lang--en/index.htm؛ ورود مقدمة من: منتدى آسيا للهجرة؛ ومركز الهجرة، والشؤون الجنسانية، والعدالة؛ وتعاونية الإغاثة الأمريكية في كل مكان - إكوادور؛ ومعهد الديمقراطية وحقوق الإنسان؛ وحركة "أوروبا يجب أن تتحرك".

والحق في الصحة وفي الحصول على الخدمات الصحية على قدم المساواة، والحق في العمل وفي ظروف عمل عادلة ومؤاتية، والحق في مستوى معيشي لائق وعدم التعرض للتمييز.

80 - وقد أدت حالة الطوارئ العامة التي تمخضت عنها الجائحة إلى فرض قيود على عدة حقوق، بما في ذلك الحق في حرية التنقل. وأدى إغلاق الحدود وغيره من التدابير المتخذة في حالات الطوارئ على الحدود الدولية في بلدان المنشأ والعبور والمقصد إلى تقطع السبل بالمهاجرين في بعض البلدان؛ وأجبر آخرون على العودة إلى بلدانهم الأصلية، ولم يتمكن عدد من طالبي اللجوء من الاستفادة الفعلية من إجراءات منح اللجوء.

81 - واكتسب ضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية على قدم المساواة أهمية بالغة في سياق الجهود الجماعية الرامية إلى احتواء الجائحة. بيد أن المهاجرين، ولا سيما أولئك الذين لا يحملون الوثائق اللازمة أو من هم وفي وضع غير نظامي، يواجهون صعوبات في الحصول على الخدمات الصحية، ويرجع ذلك لجملة أسباب منها العوائق القانونية والسياساتية، بما في ذلك المتطلبات الصارمة المتعلقة بالوثائق والرسوم وعدم وجود معلومات يسهل الاطلاع عليها وعدم وجود حواجز وقائية فعالة للحماية من شأنها أن تساعد على التغلب على الشواغل المتعلقة بالمهاجرين والخوف منهم. ويتعرض المهاجرون المحرومون من حريتهم أو المتواجدون في سياقات أخرى تتسم بتقييد الحرية والاكتظاظ والظروف غير الصحية وعدم وجود بروتوكولات النظافة الصحية وعدم تنفيذها حال وجودها، لاحتمال الإصابة بدرجة كبيرة في حالة تفشي الأوبئة.

82 - ويساهم العمال المهاجرون، بمن فيهم المهاجرون غير الحاملين للوثائق اللازمة أو من هم في وضع غير نظامي، مساهمة فعالة في قطاع الرعاية الصحية، وصناعة الأغذية الزراعية، وقطاع خدمات التوصيل، وغير ذلك من القطاعات الأساسية التي اكتسبت أهمية بالغة خلال الجائحة. غير أن الجائحة كشفت كذلك عن مواطن الضعف التي يعانون منها، وهشاشة وضعهم في المجتمع والاقتصاد، وإهمال حقوق الإنسان والاستحقاقات الواجبة لهم، ومن أمثلة ذلك ظروف العمل غير الآمنة، وانعدام الحماية الاجتماعية، وسحب الأجور، والتمييز، وما إلى ذلك.

83 - وبعد مرور عام ونصف العام على بداية جائحة كوفيد-19، وبينما لا يزال عدم اليقين قائماً بسبب تطور حالة الإصابة بالفيروس، توجد دلائل إيجابية على التعافي في عدد من البلدان، ترتبط بالتقدم المحرز في برامج التلقيح ورفع التدابير التقييدية. وسنحت الفرصة للحكومات لمعالجة الفجوات القائمة وتحديد تدابير طويلة الأجل، مما يكفل الإدماج الكامل للمهاجرين في خطط وجهود الإنعاش، وتعزيز مشاركتهم ومساهماتهم الفعالة.

84 - واعترفت عدة بلدان بمساهمة المهاجرين ونفذت إجراءات توفيق الأوضاع، ومددت التأشيرات، وتصاريح العمل والإقامة، وخففت الإجراءات الإدارية عن كاهل المهاجرين الذين يواجهون آفاقاً قاتمة على صعيد فرص العمل وعلى الصعيد الاجتماعي. وقد علقت بعض الدول عمليات الترحيل وحسنت الأحوال في مراكز الاستقبال. وتستدعي هذه الخطوات الإيجابية وضع سياسات متسقة وعادلة وطويلة الأجل لدعم التعافي من الجائحة.

85 - وقد يسر عدد كبير من الدول حصول المهاجرين على الخدمات الصحية أثناء الجائحة، بصرف النظر عن وضعهم من حيث الهجرة، واتخذت إجراءات للتخفيف من المخاطر الصحية بما يتماشى

مع المعايير الدولية والتوجيهات ذات الصلة. وفي تلك البلدان، تم إدماج المهاجرين في الخطط الوطنية للتصدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها، بما في ذلك خطط التلقيح.

86 - وبينما أبرزت الجائحة الدور الهام للمهاجرين والحاجة إلى تعزيز المساواة، فقد وفرت أيضاً ذريعة لحلقات جديدة من كراهية الأجانب والعنصرية والتمييز، بما في ذلك عبر وسائط التواصل الاجتماعي. ومازال من الضروري تنفيذ ورصد التدابير الرامية إلى مكافحة كراهية الأجانب والتمييز. وقد أطلق عدد كبير من الدول ومنظمات المجتمع المدني والمهاجرين أنفسهم مبادرات وحملات رائدة لتقديم المشورة والبت في الشكاوى.

87 - ويواصل عدد من الدول العمل والتشاور مع منظمات المجتمع المدني، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، ومنظمات أصحاب الأعمال والعمال، والأمم المتحدة والشركاء في المجال الإنساني لضمان حماية حقوق المهاجرين في مراكز الاستقبال والاحتجاز، والمراكز الصحية، وأماكن العمل والمخيمات، وأماكن الإقامة المشتركة، وأماكن المبيت. وكان للجهات صاحبة المصلحة دور أساسي في تقديم المساعدة في مجال الرعاية الصحية وتوفير المعلومات وإسداء المشورة، بما في ذلك في الحالات التي ازدادت فيها صعوبة الوصول إلى المؤسسات. وقد أثارت محدودية الموارد المتاحة للعديد من الدول شواغل بشأن التوزيع العادل والمنصف للقاحات، وتمخضت عن ذلك دعوة إلى التعاون الدولي لضمان حصول جميع قطاعات السكان على لقاحات كوفيد-19 على الفور وعلى قدم المساواة، دون تمييز من أي نوع، بما في ذلك المهاجرون.

سابعاً - التوصيات

88 - يقر المقرر الخاص بالجهود التي تبذلها الدول وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة في تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمهاجرين بالتزامن مع إدارة حالة الطوارئ الصحية العالمية والتصدي لتأثيرها الاجتماعي والاقتصادي. وهو على استعداد لإسداء المشورة ومساعدة الدول والجهات صاحبة المصلحة خلال مرحلة التصدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها لضمان إدماج المهاجرين الكامل في جميع الجهود والخطط ذات الصلة.

89 - وعلى وجه أكثر تحديداً، يحث المقرر الخاص الدول على القيام بما يلي:

(أ) إجراء استعراضات مستقلة ومنظمة للقيود المعتمدة في إطار التدابير المتخذة في حالات الطوارئ، وضمان اتساقها مع القانون والمبادئ الدولية لحقوق الإنسان، واتصافها بعدم التمييز والخضوع لمبدأي الضرورة والتناسب؛ وعقد مشاورات منتظمة مع المهاجرين المعنيين والمجتمعات المحلية المعنية وأصحاب المصلحة المعنيين لتقييم أثر التدابير المتخذة في حالات الطوارئ؛

(ب) كفالة ألا تؤدي التدابير والقيود المعتمدة لاحتواء الجائحة إلى منع الاستفادة الفعلية من إجراءات اللجوء وغيرها من إجراءات الحماية المكفولة بموجب القانون الدولي، وضمان التمسك بمبدأ عدم الإعادة القسرية وحظر عمليات الطرد الجماعي؛

(ج) إدماج جميع المهاجرين إدماجاً فعلياً خلال جميع مراحل دورة الهجرة، بغض النظر عن جنسيتهم ووضعهم من حيث الهجرة، في النظم والإجراءات الصحية الوطنية، بما في ذلك النظم والإجراءات الصحية الخاصة بالجائحة، مثل الخطط الوطنية الصحية للوقاية من الإصابة بجائحة كوفيد-19

والتصدي لها؛ وضمان حصول المهاجرين على العلاج بشكل كامل وبطريقة غير تمييزية، وبما يتماشى مع الإرشادات التقنية لمنظمة الصحة العالمية⁽⁹⁶⁾، وضمان تمكنهم من الحصول على المعلومات بلغة يفهمونها؛

(د) إدراج جميع المهاجرين في خطط وبروتوكولات التلقيح على قدم المساواة وعلى أساس غير تمييزي، بغض النظر عن جنسيتهم ووضعهم من حيث الهجرة، وضمان مراعاة معايير تحديد الأولويات المتعلقة بالتلقيح لمواطني الضعف التي يعاني منها المهاجرون والمخاطر التي يتعرضون لها واحتياجاتهم، بمن فيهم النساء المهاجرات والأطفال المهاجرون؛ وينبغي وضع معايير تحديد الأولويات بالتشاور والتعاون مع الوكالات والجهات صاحبة المصلحة المعنية، وبالتنسيق مع البلدان الأخرى، وتمشيا مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان والتوجيهات ذات الصلة؛

(هـ) ضمان الأعمال الكامل للحق في الصحة؛ وتوفير إمكانية حصول المهاجرين على خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، بغض النظر عن جنسيتهم ووضعهم من حيث الهجرة، فضلا عن المساعدة على مواجهة الظروف التي زادت سوءا بسبب الجائحة وظروف الصحة العقلية الأكثر حدة؛

(و) سن حواجز وقائية بين إنفاذ قوانين الهجرة وخدمات الصحة العامة أو الدعم الاجتماعي، من أجل منع الخوف من الإبلاغ والاحتجاز والترحيل وغير ذلك من العقوبات المترتبة على الوضع من حيث الهجرة ومنع المخاطر المتعلقة بها؛ وعدم استخدام تسجيل الاختبار والعلاج والتلقيح لجمع معلومات حول الوضع من حيث الهجرة أو نشرها؛ ووضع بروتوكولات لحماية البيانات بغية جمع البيانات وتصنيفها، وكذلك لنقل الملفات الطبية؛

(ز) القيام بحملات لإبلاغ المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة وأولئك الذين هم في وضع غير نظامي بأنهم لن يعاقبوا أو يستهدفوا لأغراض إنفاذ قوانين الهجرة في عمليات الاختبار أو العلاج أو التلقيح؛

(ح) ضمان الأعمال الكامل للحق في مستوى معيشي لائق، فضلا عن التمتع بظروف عمل عادلة ومؤاتية، وإمكانية اللجوء الفعلي إلى القضاء، مع مراعاة الاحتياجات الخاصة للمهاجرين، ولا سيما النساء والأطفال وجميع الذين عانوا بشكل غير متناسب من الآثار السلبية للجائحة؛

(ط) ضمان ظروف عمل عادلة ومؤاتية وأمنة، بطرق من بينها الحماية من العدوى في مكان العمل؛ وحماية الوظائف والمعاشات التقاعدية وغيرها من الاستحقاقات الاجتماعية للعمال المهاجرين؛ واتخاذ التدابير اللازمة لتخفيف أثر الأزمة الاقتصادية على العمال المهاجرين، من خلال توفير إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية، على سبيل المثال؛

(ي) التقييم المستمر للبروتوكولات الصحية وظروف معيشة المهاجرين وظروف عملهم بالتنسيق مع العاملين في المجال الصحي ووكالات الأمم المتحدة والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان

(96) انظر www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/publications/technical-guidance؛ وانظر أيضاً WHO, "Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings" [www.who.int/publications/i/item/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings](http://www.who.int/publications/i/item/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings)؛ ومن خلال الرابط https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/06/final_network_wg_policy_brief_covid-19_and_access_to_services.pdf.

ومنظمات المجتمع المدني، بما في ذلك توفير أماكن الإيواء والمبيت ومراكز الاحتجاز والاستقبال وأماكن العمل والنقل العام وغيرها من الأماكن التي يعمل ويعيش فيها المهاجرون وأسرهم؛ وضمان توافر الخدمات الطبية والمواد الوقائية والمياه ومرافق الصرف الصحي والنظافة الصحية وإمكانية الوصول إليها، وإتاحة فرص ممارسة الأنشطة البدنية في هذه الأماكن؛ وتيسير إمكانية الاطلاع على البروتوكولات والمعلومات ذات الصلة في الأماكن المذكورة أعلاه، وبلغة يفهمونها؛

(ك) تنفيذ آليات لاستعراض استخدام احتجاز المهاجرين، بغية تخفيض استخدامه إلى أدنى مستوى ممكن؛ والإفراج الفوري عن الأسر التي لديها أطفال وأطفال غير مصحوبين أو منفصلون عن ذويهم من مرافق احتجاز المهاجرين وتزويدهم ببدايل مجتمعية غير احتجازية وتمكينهم من التمتع بالحقوق والخدمات بشكل كامل، بما في ذلك الرعاية الصحية؛

(ل) دعم تمديد تأشيرات العمل والإقامة وتصاريح العمل والإقامة، وتعزيز تنظيم أوضاع المهاجرين غير الحاملين للوثائق اللازمة أو أولئك الذين هم في وضع غير نظامي، مع منح الأولوية للحلول الطويلة الأجل والدائمة، بهدف ضمان الصحة العامة، والإدماج الاجتماعي والاقتصادي المستدام، والتعافي الشامل؛

(م) التصدي للوصمة المرتبطة بالمهاجرين العائدين وضمان حصولهم على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية ودعم المهاجرين العائدين إلى بلدانهم ومجتمعاتهم الأصلية؛ وتعزيز إمكانية قابلية الحماية الاجتماعية للتحويل والاعتراف بالمهارات وتنميتها، بغية ضمان إعادة الإدماج والإدراج المستدامين في التدابير الرامية إلى مواجهة الجائحة وخطط التعافي منها على الصعيد الوطني؛

(ن) التحقيق في حوادث العنصرية والتمييز وكراهية الأجانب التي تؤثر على المهاجرين أفراداً ومجموعات سواء عبر وسائل التواصل الاجتماعي أو في المحافل العامة وملاحقة مرتكبيها قضائياً وتوفير سبل انتصاف فعالة منها وتشجيع الحملات والسرديات التي تتناول الوصم والتمييز القائمين على الوضع من حيث الهجرة وتجنب الخطابات والمصطلحات التي تصم المهاجرين وتعزز ترويج السرديات الضارة المناهضة لهم التي قد تسفر عن استبعاد من هم في وضع غير نظامي من الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية؛ والاحتفاظ ببيانات محدثة متعلقة بالجهود المبذولة في هذا المجال ونشرها؛

(س) إدماج المهاجرين، بغض النظر عن جنسيتهم ووضعهم من حيث الهجرة، في خطط وسياسات الإنعاش والاستجابة على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي، مع ضمان استرشادها بالمبادئ والأطر الدولية لحقوق الإنسان، من قبيل المذكرة التوجيهية المشتركة بشأن آثار جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين التي أعدتها اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم والمقرر الخاص نفسه، وضمان تنسيقها مع السلطات المحلية ومنظمات المجتمع المدني والجهات الفاعلة الأخرى ذات الصلة؛

(ع) تعزيز الحيز المدني ودعم جميع الجهات صاحبة المصلحة التي تقدم المساعدة للمهاجرين، بما في ذلك رابطات المهاجرين، والمنظمات الإنسانية ومنظمات المجتمع المدني، وزيادة التعاون والتنسيق معها ودعم استمرارية خدماتها والمساعدة التي توفرها؛

(ف) تعزيز التعاون الدولي وتدابير التضامن، بغية ضمان تقديم الدعم للبلدان التي لديها موارد أقل من أجل التصدي للجائحة وعواقبها، بما في ذلك حصولها على اللقاحات على قدم المساواة.