الأمم المتحدة

A/71/620*

الجمعية العامة

Distr.: General
25 November 2016
Arabic
Original: English

الدورة الحادية والسبعون
البند ٦٩ (ج) من جدول الأعمال
تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية والمساعدة الغوثية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الكوارث، بما في ذلك المساعدة الاقتصادية الخاصة: تقديم المساعدة الاقتصادية الخاصة إلى فرادى البلدان أو المناطق

نهج جديد للتصدي للكوليرا في هايتي

تقرير الأمين العام

موجز

في ١٩ آب/أغسطس ٢٠١٦، أعلن الأمين العام اتّباع الأمم المتحدة نهجا جديدا حيال التصدّي للكوليرا في هايتي. وفي بيانه العام المصاحب، أعرب الأمين العام عن أسفه الشديد للمعاناة الرهيبة التي تعرّض لها شعب هايتي نتيجة لوباء الكوليرا، وأشار إلى أن الأمم المتحدة عليها مسؤولية أخلاقية تجاه ضحايا وباء الكوليرا، إلى جانب مسؤوليتها الأخلاقية عن دعم هايتي في التغلّب على الوباء وبناء النظم السليمة لتوفير المياه والصرف الصحي والرعاية الصحية. وأكد أن القضاء على الكوليرا في هايتي سيتطلب التزاما تاما من الحكومة الهايتية والمجتمع الدولي، كما أنه سيتوقّف بشدة على توافر الموارد اللازمة للوفاء بهذا الالتزام المشترك.

* أعيد إصدارها لأسباب فنية في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

16-20491 (A) 291116 301116

الرجاء إعادة استعمال الورق

ويتألّف النهج الجديد من مسارين اثنين. وينطوي المسار ١ على تكثيف الدعم الذي تقدمه المنظمة لخفض معدّلات انتقال عدوى الكوليرا بهدف وقف انتقالها في نهاية المطاف، وتحسين إمكانية الحصول على الرعاية والعلاج، ومعالجة المسائل الأطول أجلا المتمثلة في مشاكل المياه والصرف الصحي والنظم الصحية في هايتي. وينطوي المسار ٢ على إعداد حزمة لتوفير المساعدات المادية والدعم للهايتيين الأكثر تضررا بشكل مباشر من وباء الكوليرا. ويجب أن تشمل هذه الجهود ضحايا المرض وذويهم باعتبارهم بؤرة التركيز الرئيسية. وحثّ الأمين العام الدول الأعضاء على أن تبرهن على تضامنها مع الشعب الهايتي بزيادة مساهماتها من أجل القضاء على وباء الكوليرا ومساعدة المتضررين منه.

وقد ازدادت صعوبة تطبيق النهج الجديد بسبب الإعصار ماثيو الذي ضرب هايتي في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ فأحدث دمارا هائلا وتسبب في فقدان الأرواح وظهور آلاف من الحالات الجديدة للاشتباه في الإصابة بالكوليرا.

ويقدم هذا التقرير معلومات عن المسارين ١ و ٢ في النهج الجديد، ويشير إلى التحديات المتصلة بالتنفيذ، ويعرض الجدول الزمني المقترح.

ويأمل الأمين العام أن يكون بوسعه التعويل على دعم الدول الأعضاء.

أولا - مقدمة

١ - يهدف نهج الأمم المتحدة الجديد إلى تكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على وباء الكوليرا في هايتي ومساعدة ودعم أشدّ الناس تعرُّضا لآثاره المباشرة. وقد ظهر وباء الكوليرا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، أي بعد تسعة أشهر فقط من وقوع الزلزال الذي دمّر البلد. وكان البلد غير مستعد لمواجهة ضربة أخرى كهذه. فإمكانية استخدام المراحيض الملائمة كانت في متناول ربع السكان فقط، وإمكانية الحصول على المياه النظيفة كانت في متناول النصف فقط، مما يعني أن البلد كان أفقر بلدان نصف الكرة الغربي من حيث البنى التحتية للمياه والصرف الصحي. وقد أصاب وباء الكوليرا إلى الآن نحو ٨٠٠ ٠٠٠ نسمة، وربما يكون قد تسبب في وفاة أكثر من ٩ ٠٠٠ شخص[(١)]. وقد أسفرت الجهود الدولية والهايتية المتضافرة التي اضطُلع بها منذ الإعلان عن تفشّي الوباء عن انخفاض حاد في عدد حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا وفي والوفيات المتصلة به. وانخفض المعدل الإجمالي للإصابة بالمرض بنسبة حوالي ٩٠ في المائة عمّا كان عليه عند ذروته في عام ٢٠١١. ومع ذلك، ما زال مرض الكوليرا يشكل عبئا ثقيلا يؤثر في حياة الشعب الهايتي، وما زالت هايتي هي البلد الذي يبلغ عن أعلى أعداد لحالات الإصابة بالكوليرا في العالم. وقد كان تدنّي القدرة على التصدّي لمرض الكوليرا ومعالجته بسبب انخفاض التمويل وموسم الأمطار والإعصار ماثيو الذي دمر قسما كبيرا من الجنوب الغربي للبلد، كلها عوامل ساهمت في ارتفاع مستوى الخطر وارتفاع معدلات الإبلاغ عن حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا.

٢ - وعلى مدى السنوات التالية، تم اتخاذ مجموعة متنوعة من المبادرات الرامية إلى تعبئة الموارد والتدخلات الضرورية من أجل القضاء على المرض في البلد. وقام الأمين العام بزيارة هايتي لتقييم الحالة وإظهار تضامنه مع الشعب. غير أن هذه التدابير لم تكن كافية للقضاء على المرض، أو للحيلولة دون أن تلقي هذه المأساة بظلالها على العلاقة بين المنظمة والشعب الهايتي.

٣ - فعلى مدى عقود من الزمن، وقفت الأمم المتحدة إلى جانب الشعب الهايتي، فساندته في سعيه إلى تحقيق الديمقراطية وإعمال حقوق الإنسان، وعملت على تعزيز مؤسساته ومساعدته على إعادة بناء البلد بعد زلزال عام ٢٠١٠. وعلى الصعيد العالمي، تسعى المنظمة جاهدة إلى نشر عمليات سلام مسؤولة تراعي في عملها إبقاء المخاطر التي يتعرّض لها البشر والمجتمعات والنظم الإيكولوجية عند أدنى حد ممكن. وهذا أمر حيوي

(١) تم الحصول على هذه الأرقام من وزارة الصحة العامة والسكان في هايتي.

للحفاظ على شرعية ومصداقية الأمم المتحدة وعمليات السلام العالمية. وقد أصبح تفشّي وباء الكوليرا بقعة سوداء تلطّخ سمعة المنظمة.

٤ - ولهذه الأسباب - ليس فقط من أجل الشعب الهايتي، بل ومن أجل المنظمة أيضا، وبالأحرى من أجل الحفاظ على صورة عمليات السلام في المستقبل - أصبح الأمين العام مقتنعا بوجوب القيام بالمزيد. وهو يودّ أن يقدم لخَلَفه حلا مقترحا، لا أن يترك له مشكلة بلا حل. وقد كانت كل هذه الأسباب حاضرة في ذهنه لدى إعلانه في ١٩ آب/أغسطس ٢٠١٦ عن اتّباع نهج جديد حيال الكوليرا في هايتي. ويمثل النهج الجديد عملا يتم القيام به بنية حسنة، وجهدا مخلصا يُبذل للبرهنة بشكل ملموس عن الأسف الشديد لما سبّبه وباء الكوليرا من معاناة للهايتيين. وسيتناول الأمين العام هذه القضية بمزيد من التفصيل في خطابه أمام الجمعية العامة في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

٥ - ويتألف نهج الأمم المتحدة الجديد من مسارين اثنين. ويتمثل المسار ١ في تكثيف شديد لجهود التصدّي لمرض الكوليرا وعلاجه في هايتي وتوفير الموارد لهذه الجهود على نحو أفضل بكثير. ويتمثل الهدف من ذلك في معالجة القضايا القصيرة الأجل وتلك الأطول أجلا المتمثلة في مشاكل المياه الصرف الصحي والنظم الصحية، إلى جانب إحداث تحسّن كبير في إمكانات الحصول على الرعاية والعلاج. وتعدّ هذه الخطوات، إلى جانب دورها في القضاء على الكوليرا في الأجل الطويل، متطلّبا أساسيا لتحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة في هايتي، ولا سيما الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة، ألا وهو ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة.

٦ - ويتألف المسار ٢ من إعداد حزمة من المساعدات المادية والدعم المقدم للهايتيين الأكثر تضررا بشكل مباشر من الكوليرا، حيث ينصبّ التركيز على الضحايا وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية. وسيشارك الأفراد المتضررون والمجتمعات المحلية المتضررة في إعداد هذه الحزمة. وهذا سيكون حتما إجراء غير كامل تكتنفه المخاطر العملية والمعنوية، وهو قد ازداد تعقّدا بسبب آثار الإعصار ماثيو. وليس من المرجّح أن تكون هذه الحزمة هي الجواب الشافي لكل من طالبوا بهذه الخطوة، ولا أن تتم بين عشية وضحاها. ومع ذلك، فقد خلص الأمين العام إلى أن القيام بها أفضل من عدمه. فهي تمثل تعبيرا ملموسا ومخلصا عن أسف المنظمة لمعاناة الشعب الهايتي ضربةً أخرى في وقت كان يكابد فيه بالفعل معاناة غير معقولة.

٧ - وإن القضاء على الكوليرا في هايتي والقيام بواجبنا الأخلاقي تجاه أولئك الناس الأشد تأثرا بشكل مباشر أمران سيتطلبان التزاما كاملا من المجتمع الدولي، كما سيتطلبان، وهو الأهم، توافر الموارد اللازمة لتحقيق النتائج في كلا المسارين. ومثلما تشكل عمليات السلام

مسعى جماعيا تتشارك فيه الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والشركاء الخارجيين، كذلك هو الحال بالنسبة إلى السعي إلى إيجاد حل دائم لمشكلة الكوليرا في هايتي. وليس هذا بالعبء الذي تستطيع الأمانة العامة، أو حتى منظومة الأمم المتحدة، أن تتحمله وحدها. وتلك هي الروح التي تم بها وضع النهج الجديد المعروض في هذا التقرير.

٨ - وإن شعب هايتي يستحق منّا هذا التعبير الملموس عن احترامنا له وتضامننا معه، فضلا عن أسفنا لما تعرّض له، بما يرافق ذلك من دعم حقيقي. وينبغي أن تغتنم الأمم المتحدة هذه الفرصة لمعالجة مأساة قد أثّرت سلبا على سمعتها وعلى رسالتها العالمية.

٩ - وعلى المستوى الاستراتيجي، قام الأمين العام بتعيين دافيد نابارو لقيادة النهج الجديد للأمم المتحدة، والسيد روس ماونتن لقيادة المسار ٢.

ثانياً - استعراض عام: الكوليرا في هايتي

١٠ - هايتي هي أفقر بلدان نصف الكرة الغربي. وقد عصفت بالبلد أزمات إنسانية وموجات عنف متكررة، إلى جانب التحديات الاجتماعية - الاقتصادية الهيكلية، بما في ذلك الفقر المتوطن، وسوء التغذية المزمن، وضعف النظم الصحية، وارتفاع معدّلات الأمية، ومحدودية فرص الحصول على المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي وسائر الخدمات الأساسية. وتشير التقديرات إلى أن زلزال كانون الثاني/يناير ٢٠١٠ قد أسفر عن مقتل ٢٢٢ ٥٧٠ شخصا، وعن تشريد الملايين، إلى جانب إحداثه أضرارا اقتصادية هائلة ما زالت آثارها محسوسة حتى اليوم.

١١ - وقد أُبلغ عن أولى حالات الإصابة بالكوليرا في ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ في مقاطعة أرتيبونيت. والكوليرا مرض يُحدث حالة إسهال شديد وحاد ومسبِّب للجفاف الذي قد يقتل الأطفال والبالغين خلال أقل من ١٢ ساعة. وهو ينتج عن الإصابة بباكتيريا من سلالة مُمْرضة من الضمّة الكوليرية، وهي قادرة على إنتاج مادة سمّية قوية تُعرف بسم الكوليرا. وتبعا لدرجة خطورة الإصابة، يمكن معالجة الكوليرا بأملاح الإماهة الفموية و/أو السوائل الوريدية و/أو المضادات الحيوية. وفي حالات انتشار وباء الكوليرا المدارة على النحو السليم، تكون نسبة الوفيات من الحالات المصابة أقل من ١ في المائة.

١٢ - وخلال ٢٩ يوما من حدوث أولى حالات الإصابة المبلغ عنها، أُبلغ عن إصابات أخرى في مقاطعات هايتي العشر جميعها. وخلال ثلاثة أشهر من حدوث أولى حالات الإصابة المبلغ عنها، كانت معدّلات الوفيات تسير في اتجاه نزولي، حيث بلغت نسبة الوفيات

من الحالات المصابة خلال الأيام الـ ١٤ الأولى ١,٠ في المائة أو أقل في معظم المناطق. وإجمالا، كانت ظاهرة تفشي الكوليرا في هايتي هي المسؤولة عن ٥٧ في المائة من جميع حالات الإصابة بالكوليرا و ٥٣ في المائة من جميع وفيات الكوليرا التي أُبلغت بها منظمة الصحة العالمية رسميا على مستوى العالم في عام ٢٠١٠، والمسؤولة عن ٥٨ في المائة من جميع حالات الإصابة بالكوليرا و ٣٧ في المائة من جميع وفيات الكوليرا المبلغ عنها في عام ٢٠١١[٢].

١٣ - ويبيّن الجدول أدناه معدّلات حدوث حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا في هايتي بين أول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ و ١٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وقد كانت ذروة الوباء في أواخر عام ٢٠١٠ وفي عام ٢٠١١، كما يتبيّن من أعداد حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا وحالات الوفاة بالكوليرا. وعلى إثر الاستجابة النشطة من السلطات الوطنية والشركاء، انخفض عدد الحالات بنسبة ٩٠ في المائة. ويتبيّن من التأثير الذي أحدثه الإعصار ماثيو استمرار تعرّض السكان بشدة لخطر هذا المرض الذي يمكن الوقاية منه وعلاجه. فقد ساهم الإعصار، بالاقتران مع موسم الأمطار، في حدوث زيادة كبيرة في عدد الحالات الشهرية للاشتباه في الإصابة بالكوليرا في البلد، من أكثر من ٠٠٠ ٢ حالة بقليل في أيلول/سبتمبر إلى نحو ٠٠٠ ٦ حالة في أوائل تشرين الثاني/نوفمبر[٣].

الجدول

معدّلات حدوث حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا بين أول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ و ١٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦

السنة	حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا	مجموع الوفيات	معدل الإصابة (لكل ٠٠٠ ١)	معدل الوفيات في المستشفيات (النسبة المئوية)
٢٠١٠ (تشرين الأول/أكتوبر - كانون الأول/ديسمبر)	١٨٥ ٣٥١	٣ ٩٥١	١٨,٣٦	٢,٤٣
٢٠١١	٣٥١ ٨٣٩	٢ ٩١٨	٣٤,٣٣	١,٠٤
٢٠١٢	١٠١ ٥٠٣	٩٠٨	٩,٧٣	٠,٩٦
٢٠١٣	٥٨ ٥٧٤	٥٨١	٥,٥٧	١,٠٥

(٢) Ezra J. Barzilay, Nicolas Schaad, Roc Magloire, Kam S. Mung, Jacques Boncy, Georges A. Dahourou, Eric D. Mintz, Maria W. Steenland, John F. Vertefeuille and Jordan W. Tappero, "Cholera surveillance during the Haiti epidemic — the first 2 years", *The New England Journal of Medicine*, vol. 368, No. 7, p. 599.

(٣) وفقا لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ارتفع العدد من ٣٧٧ ٢ في أيلول/سبتمبر إلى ٨٤٠ ٥ في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، وكانت مقاطعتا غراند آنس وسود هما الأشد تضررا.

السنة	حالات الاشتباه في الإصابة بالكوليرا	مجموع الوفيات	معدل الإصابة (لكل ١ ٠٠٠)	معدل الوفيات في المستشفيات (النسبة المئوية)
٢٠١٤	٢٩ ٠٧٨	٢٩٧	٢,٧١	١,٠١
٢٠١٥	٣٦ ٠٤٥	٣٢٢	٣,٩	٠,٧٥
٢٠١٦ (١ كانون الثاني/يناير – ١٨ تشرين الأول/أكتوبر)	٣٢ ٢٤٠	٣٣٠	٢,٩١	٠,٨٨
المجموع	٧٩٤ ٦٣٠	٩ ٣٠٧		

المصدر: وزارة الصحة العامة والإسكان في هايتي.

١٤ - وقد جعل الأمين العام من تقديم الدعم إلى حكومة هايتي في القضاء على الكوليرا إحدى الأولويات الرئيسية للأمم المتحدة. ومنذ بداية تفشي الوباء، كرّست الأمم المتحدة موارد بشرية ومالية كبيرة لجهود مكافحة الكوليرا، مسترشدةً في ذلك بأولويات الحكومة. وقد اضطلعت الأمم المتحدة بعمل كثير خلال السنوات التالية مباشرة لظهور الوباء من أجل دعم الجهود الوطنية المبذولة في هذا الصدد. وشملت المبادرات إنشاء نظام للإنذار والتنبيه المبكر وآلية للاستجابة السريعة للتنبيهات في غضون ٤٨ ساعة، وحملات للتوعية، وزيارات مترلية، وأنشطة تهدف إلى زيادة إمكانية الحصول على المياه النظيفة وتحسين مرافق الصرف الصحي والنظافة الصحية بوجه عام[٤].

١٥ - ولتأكيد دعمه لتلك الجهود، أصدر الأمين العام، في ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢، تعهّدا بدعم مبادرة القضاء على الكوليرا في جزيرة إسبانيولا التي كان رئيسا هايتي والجمهورية الدومينيكية قد وضعاها قبل ذلك بسنة تقريبا. وقد ركزت هذه المبادرة على الاستثمار في الوقاية والعلاج والتثقيف. وعند إصدار هذا التعهّد، أعلن الأمين العام أيضا تعيين بول فارمر مستشارا خاصا له للطب المجتمعي والدروس المستفادة من هايتي، وذلك للمساعدة على حشد الدعم للقضاء على الكوليرا في هايتي.

١٦ - وفي شباط/فبراير ٢٠١٣، أطلقت الحكومة خطتها الوطنية للقضاء على الكوليرا في هايتي، وهي مبادرة استراتيجية عشرية تحدد الأنشطة المتعلقة بالصحة والمياه والصرف الصحي اللازمة للقضاء على الكوليرا وغيرها من الأمراض المماثلة. ووضعت الحكومة أيضا عنصرا تنفيذيا للخطة الوطنية مدته سنتان. وقد صُمّمت الخطة بحيث تركز على القضاء على المرض على المدى الطويل من خلال التطوير الواسع النطاق للبنى التحتية للصحة العامة والمياه والصرف الصحي. غير أنه لم يُحرز إلى الآن سوى قدر محدود من التقدّم على صعيد تطوير

(٤) خطة الأمم المتحدة لدعم القضاء على عدوى الكوليرا في هايتي (كانون الثاني/يناير ٢٠١٤).

البنى التحتية. ولتأكيد دعمه لتلك الجهود، عين الأمين العام في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣ بيدرو ميدرانو كبيرا لمنسقي مكافحة الكوليرا في هايتي، ومقره في نيويورك، من أجل تحقيق الاستخدام الأمثل لموارد الأمم المتحدة ودعم تنفيذ الخطة الوطنية. وقد شغل السيد ميدرانو هذا المنصب لفترة قاربت السنتين.

١٧ - وخلال الفترة نفسها، بذل شركاء الأمم المتحدة الذين يعملون إلى جانب حكومة هايتي جهودا كبيرة لتوفير الرعاية والعلاج للمصابين بالكوليرا والعمل على منع انتشار المرض بقدر أكبر. وقامت وكالات الأمم المتحدة، بما في ذلك منظمة الصحة العالمية - ومعها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية - ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وغير ذلك من الوكالات، بالعمل عن كثب مع كل من وزارة الصحة العامة والسكان والإدارة الوطنية لإمدادات المياه وخدمات الصرف الصحي في هايتي من أجل كفالة التصدي السريع لتفشي الكوليرا والحد من انتقال العدوى في جميع أنحاء البلد. وقدمت وكالات الأمم المتحدة دعما كبيرا إلى الشركاء الوطنيين والسلطات الوطنية في دعم العناصر الرئيسية للخطة الوطنية التي وضعتها الحكومة[٤]. وفي عام ٢٠١٢، قامت وزارة الصحة العامة والسكان، بالتعاون مع شركاء من المنظمات غير الحكومية، بتنفيذ أول حملة تطعيم في هايتي على الإطلاق، حيث جرى استهداف ١٠٠ ٠٠٠ شخص. وفي العام التالي، قامت وزارة الصحة العامة والسكان، بدعم من المجتمع الدولي شمل وكالات الأمم المتحدة، بتنفيذ حملة لبدء تطعيم أكثر من ٤٠٠ ٠٠٠ مواطن هايتي. وتشكل حملة التلقيح المحددة الأهداف، التي هي الآن في عامها الثالث، تدبيرا وقائيا مهما عندما تستخدم إلى جانب التدخلات المحددة الوجهة المتعلقة بالمياه النظيفة والصرف الصحي.

١٨ - وتركّزت أيضا الجهود المبذولة على الأرض على زيادة فرص الحصول على المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي اللائقة. وفي تموز/يوليه ٢٠١٤، وأثناء إحدى زياراته إلى هايتي، قام الأمين العام ورئيس وزراء هايتي بإطلاق حملة وطنية بشأن الصرف الصحي تهدف، بدعم من اليونيسيف، إلى رفع معايير الصرف الصحي وتحسين الظروف الصحية، وسوف يستفيد منها حوالي ٣,٨ ملايين شخص. وخلال تلك الزيارة، اجتمع الأمين العام أيضا مع المجتمعات المحلية والأشخاص المتضررين من الكوليرا وأعرب عن حزنه للآلام التي عانوا منها. وأكد مجددا اعتقاده بأن الأمم المتحدة تتحمل مسؤولية أخلاقية تجاه ضحايا وباء الكوليرا، إلى جانب مسؤوليتها عن دعم هايتي للتغلّب على الوباء وبناء نظم سليمة للمياه والصرف الصحي والرعاية الصحية.

١٩ - وعلى الرغم من كل تلك الجهود، لا تزال هناك تحديات خطيرة فيما يتصل بالتصدي للكوليرا والحد من انتشارها بفعالية. وقد اعترض هذه الجهود من البداية التحدّي المتمثل في عدم كفاية التمويل، وهو الأمر الذي كان له أثر سلبي شديد على القدرة على التصدي للمرض بفعالية.

٢٠ - وفي كل هذه الجهود، استرشدت الأمم المتحدة بأولويات الحكومة. وعمل فريق الأمم المتحدة القطري والحكومة جنبا إلى جنب للقضاء على الكوليرا، وقدمت الأمم المتحدة الدعم للحكومة بما يتواءم تماما مع الأهداف الوطنية. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٤، أنشأ الأمين العام مع حكومة هايتي لجنة رفيعة مشتركة معنية بالكوليرا لكفالة تنفيذ استراتيجية للقضاء على الكوليرا في هايتي وتوفير المساعدة الاجتماعية والاقتصادية للمجتمعات المحلية المتضررة، مع التركيز بشكل خاص على الأشخاص المتضررين من المرض. و لم تتمكن اللجنة من إحراز قدر كبير من التقدم، وظهرت في أوائل عام ٢٠١٦ علامات مثيرة للقلق تشير إلى أن المسار التزولي لمعدّل الإصابة بالكوليرا قد عاد ليقفز إلى أعلى من جديد. وهذا يُعزى إلى عوامل عدة كان من أبرزها الافتقار إلى التمويل، مما أثر حتى على الأنشطة الأكثر أهمية المتصلة بسرعة الاستجابة. وأعدت الحكومة خطة عمل جديدة متوسطة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٨، حيث أُعطيت الأولوية للأنشطة الأكثر إلحاحا وأهميةً اللازمة للسيطرة على الكوليرا والقضاء عليها في نهاية المطاف. وبعد ذلك، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ضرب إعصار ماثيو جنوب البلد ونجمت عنه آثار مدمرة، مما جعل من اتّباع نهج مجدَّد ومعزَّز في مكافحة الكوليرا أمرا أكثر إلحاحا وتعقُّدا.

٢١ - وأثيرت الأسئلة بخصوص مصدر الكوليرا بعد ظهور الوباء بفترة وجيزة للغاية. ففي ٦ كانون الثاني/يناير ٢٠١١، أي بعد ١٠ أسابيع من تفشي الوباء، عين الأمين العام فريقا مستقلا مكوّنا من أربعة خبراء وكلفه بالتحقيق والسعي إلى تحديد مصدر تفشي وباء الكوليرا في عام ٢٠١٠. وقدم الفريق تقريره في ٣ أيار/مايو ٢٠١١، وذكر أن ''نتائج البحوث تشير إلى أن سبب تفشي وباء الكوليرا في هايتي في عام ٢٠١٠ هو بكتيريا دخلت إلى هايتي نتيجة نشاط بشري؛ وعلى نحو أكثر تحديدا، تلوث رافد ميبي لنهر أرتيبونيت بسلالة مُمْرِضة من الضمّة الكوليرية من النمط الآسيوي الجنوبي الراهن''[٥]. وخلص الفريق إلى أن تفشي وباء الكوليرا جاء نتيجة ''لظروف متعددة اجتمعت في آن واحد'' وأنه ''ليس

(٥) التقرير النهائي المقدم من فريق الخبراء المستقل عن تفشي الكوليرا في هايتي، ٢٠١١. وهو متاح على الرابط التالي: http://www.un.org/News/dh/infocus/haiti/UN-cholera-report-final.pdf.

نتيجة خطأ أو فعل عمدي اقترفته جماعة أو فرد"[٥]. وأشار الفريق أيضا إلى أن مصدر الكوليرا ليس بالأمر المؤثر على عملية السيطرة على الوباء.

٢٢ - وفي مقالة نشرها الفريق بصفة مستقلة في دورية علمية في عام ٢٠١٣ على سبيل المتابعة، ذكر الفريق أنه "لن يمكن تحديد المصدر الدقيق الذي أدخل الكوليرا إلى هايتي بشكل مثبت علميا"، إلا أنه "على ضوء ما تشير إليه غالبية القرائن والأدلة الظرفية، من المرجّح بالفعل أن يكون الأفراد المرتبطين بمرفق ميربالييه التابع لبعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي هم المصدر"[٦].

٢٣ - وقدّم الفريق سبع توصيات إلى الأمم المتحدة وحكومة هايتي والمجتمع الدولي من أجل المساعدة على منع دخول الكوليرا وانتشارها في المستقبل. وتم قبول جميع التوصيات المنطبقة على الأمم المتحدة واتخاذ إجراءات بشأنها، باستثناء اثنتين (عارض فريق خبراء من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية فكرة استخدام المضادات الحيوية للوقاية، وذلك من منطلقات علمية وطبية). وكانت التوصيات على النحو التالي: (أ) ينبغي حصول جميع موظفي الأمم المتحدة الذين يسافرون من مناطق موبوءة بالكوليرا على جرعة وقائية من المضادات الحيوية الملائمة و/أو أن يخضعوا لفحص الكشف عن الإصابة بالكوليرا؛ (ب) ينبغي حصول جميع موظفي الأمم المتحدة المسافرين إلى مناطق تشهد حالات طوارئ مقترنة بظواهر تفشي وباء الكوليرا على المضادات الحيوية الوقائية، أو أن يتم تحصينهم، أو الاثنان معا؛ (ج) ينبغي تحسين إدارة النفايات في منشآت الأمم المتحدة باستخدام نظم محصورة داخل المواقع؛ (د) ينبغي أن تتخذ وكالات الأمم المتحدة إجراءات محددة لخفض معدلات الوفيات بالكوليرا؛ (هـ) ينبغي أن تعطي الأمم المتحدة والحكومة الهايتية الأولوية لتحسين إمكانية الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي؛ (و) ينبغي أن يدرس المجتمع الدولي جدوى استخدام اللقاحات على سبيل الاستجابة بعد تفشي الأوبئة؛ (ز) ينبغي تحسين مراقبة الكوليرا وغيره من الأمراض والكشف عنها وتتبعها.

٢٤ - وقد اتُّخذت خطوات عديدة للحدّ من المخاطر ومعالجة مسائل الأداء على صعيد إدارة مياه الصرف في بعثات حفظ السلام، بما في ذلك استخدام العقود الإطارية، مما مكّن البعثات من شراء المعدّات المناسبة لمعالجة مياه الصرف؛ وبدء تطبيق نظام التحصين الإلزامي ضد الكوليرا للأفراد النظاميين من قِبل البلدان المساهمة بقوات وبأفراد شرطة؛ ووضع إطار

(٦) Daniele Lantagne , G. Balakrish Nair, Claudio F. Lanata and Alejandro Cravioto, "The Cholera Outbreak in Haiti: where and how did it begin?", Current Topics in Microbiology and Immunology, Vol. 379, pp. 145-164 (Berlin, Springer, 2013).

سياساتي أقوى لتنظيم مسألة الإدارة البيئية. وقد أبرزت عمليات التدقيق التي أجريت لأنشطة إدارة النفايات في سبع بعثات في عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥ وجود تحديات في مجالات عدة. وبحلول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، كانت التوصيات الـ ٢٧ ''الهامة'' المنبثقة عن عملية التدقيق والتوصيات الـ ١٢ ''الحرجة'' قد نُفّذت على الأرض وأُغلقت رسميا من قبل المراجعين. ولا تزال هناك تحديات، وفي ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، أعلنت إدارة الدعم الميداني اعتماد استراتيجية جديدة مدّتها ست سنوات لتحسين الإدارة البيئية.

ثالثا - نهج الأمم المتحدة الجديد: المبادئ التوجيهية

٢٥ - هناك تسليم على نطاق واسع، ولا سيما من جانب الهايتيين أنفسهم، بأن تكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على الكوليرا في هايتي يمثل أهم مساهمة يمكن أن تقدمها الأمم المتحدة لدعم هايتي. وتتمثل الأولوية الملحة الأخرى للمنظمة في التصدي للدمار الناجم عن الإعصار ماثيو. ويرى الأمين العام أنه لا ينبغي أن يأتي أي تدبير آخر على حساب هاتين الأولويتين الرئيسيتين.

٢٦ - وسيُسترشد في العمل المضطلع به في إطار النهج الجديد بعدد من المبادئ. فأولا، يتعيّن على جميع المشاركين في هذا الجهد توخّي الحذر الشديد لضمان ألا يتعرّض شعب هايتي، الذي قد عانى الكثير بالفعل، لمزيد من الضرر بسبب هذا الجهد. وثانيا، هناك ستة أُسُس محورية ستوجّه تنفيذ الأمم المتحدة للنهج الجديد، ألا وهي: (أ) التحرّك بأقصى سرعة ممكنة؛ (ب) التشاور مع السلطات الهايتية والأفراد والمجتمعات المحلية في تطوير حزمة المساعدات المادية والدعم؛ (ج) الالتزام بحيادية النهج وخلوّه من التمييز وكونه منصفا وشفافا، وضمان استيفائه لهذه المعايير؛ (د) كفالة مراعاة المنظور الجنساني؛ (هـ) جعل الضحايا محور العمل المضطلع به والحرص على تلبية احتياجاتهم ومعالجة شواغلهم؛ (و) تعزيز قيادة الحكومة في مجال القضاء على وباء الكوليرا والتصدي له. وسيعكس النهج الجديد أيضا المبادئ الأساسية لتمويل المشاريع بشكل أعمّ، بما في ذلك: (أ) الحرص في عملية التنفيذ على تحقُّق عناصر فعالية الكلفة والكفاءة والجدوى العملية؛ (ب) المساءلة عن استخدام الأموال؛ (ج) قابلية التدابير المتخذة في إطار النهج الجديد للاستدامة. وثالثا، سيلزم التنسيق بين المسارين ١ و ٢، وكذلك مع سائر برامج الأمم المتحدة والبرامج الإنسانية والإنمائية. وسيكون من المتوقع أن يقوم المنسّق المقيم للأمم المتحدة بدور قيادي في هذا الصدد. وسيتطلب تحقيق النتائج المرجوة من النهج الجديد مشاركة الجهات الفاعلة من مختلف عناصر

منظومة الأمم المتحدة وكذلك من الشركاء الرئيسيين. ويجب توخّي الحذر الشديد في إطار النهج الجديد لتجنب حدوث الأضرار أو النتائج السلبية غير المقصودة.

رابعاً - المسار ١: القضاء على الكوليرا في هايتي

٢٧ - يُجمِع المحاورون الهايتيون على المطالبة بتعزيز الجهود الدولية المبذولة للقضاء على المرض. وبالتالي، فإن المسار ١ في النهج الجديد للمنظمة يتمثل في تكثيف الجهود المبذولة بشكل فوري لخفض معدّلات عدوى الكوليرا وتحسين فرص الحصول على الرعاية والعلاج (المسار ١- ألف)؛ ومعالجة المسائل الأطول أجلا المتصلة بالحصول على المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي ونظم الرعاية الصحية (المسار ١- باء). وستتطلب هذه الجهود المكثفة بعض الوقت كي تُحدث أثرها. وسيكون المسار ١- ألف، الذي سيُسترشد فيه بالأولويات الوطنية للقضاء على وباء الكوليرا، مواكبا لخطة الحكومة المتوسطة الأجل حتى نهاية ٢٠١٨، وعند ذلك سيعاد تقييمه بهدف تمديده لمواكبة الخطة الوطنية الأطول أجلا التي تغطّي الفترة الممتدة حتى عام ٢٠٢٢. وستتوقف الحاجة إلى اتخاذ مزيد من الإجراءات في إطار المسار ١- ألف على التقدّم المحرز على صعيد جهود القضاء على الكوليرا. ومن المتوقع أن يستمر العمل في إطار المسار ١- باء الأطول أجلا، والذي سيتم بشكل متواز، لفترة ١٠ سنوات إلى ١٥ سنة.

٢٨ - وليست أنشطة المسارين ١- ألف و ١- باء بالجديدة تماماً. فثمّة جهودٌ وطنية ودولية متضافرة تُبذَل منذ بداية تفشي الوباء. بيد أن عدد حالات الاشتباه في الإصابة لا يزال مرتفعاً، وتشير حالات التفشي الأخيرة - ولا سيما تلك التي وقعت نتيجةً للإعصار - إلى أن السكان لا يزالون معرّضين لمخاطر هذا المرض. وهناك ارتباط مباشر بين بذل الجهود القوية المموَّلة تمويلاً كافياً وبين إدارة المرض بنجاح. وقد يُعزى الارتفاع الكبير في عدد الحالات في عام ٢٠١٦ قبل حدوث الإعصار ماثيو، إلى حد بعيد، إلى خفض عدد أفرقة الاستجابة السريعة بسبب نقصٍ في الموارد رافقه هطول الأمطار الغزيرة في أيار/مايو قبل موعدها الطبيعي.

٢٩ - وقد قدّمت السنوات الست الأخيرة أيضاً دروساً واضحة بخصوص تحديد أي الحلول هو المجدي. والاستعداد ضروريٌ في ظل ما تتسم به عملية إدارة حالات تفشي الكوليرا من تعقُّد. فهي تتطلب وجود عدة عناصر في الوقت نفسه: تعبئة الناس من خلال تزويدهم بالمعلومات والمتطلبات الأساسية اللازمة للوقاية من المرض؛ ومراقبة الحالات المشتبه بها؛ والإخطار؛ وإنشاء آليات استجابة سريعة تكون منسَّقة ومزوّدة بالموارد اللازمة في المجتمعات المحلية؛ وتوفير الرعاية السريرية؛ وفرض الحجر الصحي (التحقيق، والتوعية في مجال النظافة

الصحية، وإعادة الإماهة الفورية، وتطهير المنازل، ومعالجة المياه المترلية وتخزينها)؛ وكلورة إمدادات المياه؛ وإدارة النفايات الصلبة التي يُحتمَل أن تكون معدية (الصرف الصحي).

٣٠ - ويرمي النهج الجديد، في إطار المسار ١، إلى تكثيف هذه الجهود عن طريق تعبئة التمويل الكافي لزيادة عدد أفرقة الاستجابة السريعة؛ وتعزيز الرصد الوبائي؛ وكفالة الكشف السريع عن الحالات والإبلاغ عنها ومعالجتها؛ والجمع بين التطعيم ضد الكوليرا وتنفيذ تدخّلاتٍ خاصة بالمياه والصرف الصحي؛ وتطبيق استهداف جغرافي أكثر تركيزاً؛ وتحسين استراتيجيات الاتصالات وتغيير أنماط السلوك؛ وتعزيز الدعم المقدّم إلى خدمات المياه والصرف الصحي في الأجل الأطول.

٣١ - وخلال السنوات الست الماضية، واجهت الاستجابة الفورية والجهود الطويلة الأجل، على السواء، معوِّقات شديدة نبعت من نقص التمويل الناجم عن الآجال التمويلية القصيرة في كثير من الحالات، مما جعل من المستحيل معالجة أو استئصال مرض يمكن إجمالا علاجه والوقاية منه. ولغاية الآن، تُموَّل أنشطة استجابة الأمم المتحدة من قِبل الآليات الإنسانية في المقام الأول. ومن شأن تنفيذ استجابة مزوّدة بكلّ الموارد اللازمة لمكافحة الكوليرا في الفترة ٢٠١٦-٢٠١٨ أن يتيح المجال لكي تنتقل الأنشطة المضطلع بها، وبشكل يعوّل عليه، من الآجال القصيرة الممتدة لسنة واحدة إلى دعم خطة الحكومة الهايتية المتوسطة الأجل (تموز/يوليه ٢٠١٦ - كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨) كنقطة بداية، ومن ثم الاستمرار إلى آجال أبعد حتى يتم القضاء على الكوليرا نهائيا. وهذا الانتقال إلى الآفاق التمويلية التي يمكن التعويل عليها بدرجة أكبر من شأنه تعزيز نجاح الانتقال من تنفيذ التدخلات ذات التوجّه الإنساني إلى تنفيذ برامج أكثر توجّها نحو التنمية. وقد أدى الإعصار ماثيو إلى تعقيد هذا المشهد المالي الراهن وإلى كشف حجم التمويل الذي ربما يكون متاحاً لدعم هايتي في إطار النهج الجديد. فنظراً إلى أن النداء الإنساني العاجل، الذي تم تنقيحه مؤخرا بحيث يعكس الاحتياجات الإنسانية بمزيد من الدقة، لم يحشد إلا تمويلاً جزئياً، يبدو الواقع مقلقاً. ومن الممكن السيطرة على مرض الكوليرا والقضاء عليه. ولا يمكن لنهج الأمم المتحدة الجديد أن يحقق نتائجه المرجوة إلا إذا وُفّرت له الموارد الكافية.

٣٢ - وسيتم إنقاذ الأرواح من خلال الاستجابة والعلاج السريعين للحالات الجديدة. وقد تمت زيادة عدد أفرقة الاستجابة السريعة إلى ٨٨ فريقاً لضمان تغطيةٍ كافية ولتحسين الفترة اللازمة للاستجابة. ويشكّل الكشف السريع عن الحالات والإبلاغ عنها حجر الزاوية لعملية التصدي للكوليرا. وهو قد أثبت دوره كواحد من أهم عناصر عملية مكافحة فيروس إيبولا.

٣٣ - ويتيح الاستخدام الابتكاري والواسع النطاق للّقاحات الفموية، مصحوباً بتدخّلات في مجالي المياه والصرف الصحي على صعيدي المجتمع المحلي والأسر المعيشية، إمكانيةَ تحقيق إنجازات كبيرة في مجال مكافحة الكوليرا. وقد بدأ بالفعل العمل على توفير لقاحات فموية ضد الكوليرا للأشخاص الموجودين في المناطق التي تتحمل القسم الأعظم من عبء الكوليرا. وقد أرسلت منظمة الصحة العالمية مليون جرعة لقاح فموي ضد الكوليرا إلى هايتي بناء على طلب الحكومة الهايتية وتوصية الفريق العامل الدولي المعني بلقاحات الكوليرا الفموية التابع لفرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا، مع الحرص على إعطاء الأولوية العليا للمتضررين من الإعصار ماثيو كردّ فعل للطفرة التي طرأت على معدلات الإصابة بالكوليرا نتيجةً للإعصار. وفي ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، بدأت حملةُ تلقيح تستهدف الأشخاص الذين يعيشون في مقاطعتَي سود وغراند آنس، وهما المنطقتان الأكثر تضرراً من الإعصار. وسيخضع برنامج التلقيح للتقييم المنتظم، وهو يتطلّب تمويلا وشراكات إضافية، كما أنه سيوفّر أدلّة هامة بخصوص مكافحة الكوليرا في جميع أنحاء العالم. وقد وصل الآن عدد الأشخاص الذين حصلوا على اللقاح في البلد إلى نحو ١,٢ مليون نسمة.

٣٤ - ومن العناصر الأساسية في مكافحة الكوليرا سماع آراء الشرائح السكانية المعرّضة للخطر بخصوص ما تواجهه من تحديات. وتشمل هذه التحديات الاستخدام المحسّن لمرافق الصرف الصحي في الأسواق ومراكز النقل، وزيادة الاهتمام بالممارسات الصحية في إطار الممارسات الثقافية، من قبيل الطقوس الخاصة باحترام الموتى ومراسم تجهيزهم للدفن.

٣٥ - ويُعزى استمرار الكوليرا في هايتي أساساً إلى أسباب كامنة تتصل بالهياكل الأساسية، وتتمثل تحديدا في عدم توافر الفرص لحصول الأسر المعيشية على المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي المناسبة. ولذلك، فبالإضافة إلى تكثيف تدابير الاستجابة الطارئة الرامية إلى معالجة المصابين والحدّ من انتشار المرض، ستضاعف منظومة الأمم المتحدة جهودها لدعم الحكومة في بناء نظمٍ سليمة للمياه والمرافق الصحية والرعاية الصحية، وهي أفضل طريقة طويلة الأجل لمكافحة الكوليرا وغيرها من الأمراض المنقولة عن طريق المياه. وبالتالي، فمن الأهداف الأطول أجلا المندرجة ضمن المسار ١ كفالة أن يتمكن جميع الهايتيين من الحصول على إمدادات كافية من المياه النظيفة وخدمات صرف صحي تعمل بالشكل السليم، وذلك من أجل تمتّعهم بصحّة أفضل (المسار ١- باء). ويجري العمل على إنشاء اتحاد من جهات فاعلة متعددة، بحلول مطلع عام ٢٠١٧، بمشاركة البنك الدولي ومصرف التنمية للبلدان الأمريكية وغيرهما من جهات القطاعَين العام والخاص الرائدة في قطاع المياه والصرف الصحي، وذلك بهدف السعي إلى إتاحة الفرصة كاملةً لجميع الهايتيين للحصول

على المياه وخدمات الصرف الصحي. وسيلتزم هذا الاتحاد بين القطاعين العام والخاص بالاستثمار في قطاع المياه والصرف الصحي وتوفير ما يتصل بذلك من تمويل ابتكاري لآجال ممتدة لـ ١٠ إلى ١٥ سنة، وسيُعطي الأولوية للملكية الهايتية لهذا القطاع.

خامساً - المسار ٢: توفير حزمة من المساعدات المادية والدعم

٣٦ - يهدف المسار ٢ إلى تجسيد اعتراف المنظّمة وإقرارها بمعاناة شعب هايتي نتيجةً لتفشي الكوليرا، والتزامها بمساعدة ودعم أولئك الذين تعرّضوا لأشد الآثار المباشرة للوباء. وهو يهدف إلى تقديم استجابة فعّالة - وإن كانت بالضرورة غير كاملة - لآثار الكوليرا على الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية.

٣٧ - وقد تعهّد الأمين العام بالتشاور مع الضحايا وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية بشأن إعداد هذه الحزمة. ومن المتوقع أن تجرى هذه المشاورات فور استكمال العملية الانتخابية في هايتي. ويعدّ تأمين التمويل الكافي لإتاحة المجال لتجهيز حزمة يعتدّ بها أمرا أساسيا لكي تكون هذه المشاورات مثمرة ومستندة إلى المعلومات الصحيحة، فضلا عن تجنّب رفع سقف التوقّعات. فبدء المشاورات، وبالتالي رفع سقف التوقّعات، من دون أي ضامن لتوفّر التمويل اللازم للمسار ٢ هو أمر من شأنه أن يؤدي إلى نتائج عكسية، كما أن ذلك سيكون محاطا بعلامات استفهام من الناحية الأخلاقية.

٣٨ - وحتى الآن، عُقدت مشاورات أولية في نيويورك وهايتي مع فريق الأمم المتحدة القُطري، وخبراء (من داخل المنظمة وخارجها)، وجماعات وشبكات الدعوة وحقوق الإنسان، ومنظمات غير حكومية، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها التابعة للولايات المتحدة، والحكومة، ودول أعضاء أخرى. وبالإضافة إلى ذلك، جُمِعت معلومات عن آثار الكوليرا في هايتي، وعن النُظم المنشأة لتسجيل الإصابات والوفيات، والسجلات والبيانات التي قد تكون مُتاحة، وذلك لدراسة وتقييم إمكانية إدراج عناصر مختلفة ضمن الحزمة.

٣٩ - ولدى النظر في المعايير الممكن اعتمادها والعناصر الممكن أن تتضمنها الحزمة، أُخذت العوامل التالية في الاعتبار: المستفيدون المحتملون؛ وأنواع المنافع المحتملة؛ والاحتياجات المقدَّرة من الموارد؛ والقدرة على التنفيذ على أرض الواقع.

٤٠ - وجرى تحديد الجهات التي يمكن أن تستفيد من الحزمة بأنها المجتمعات المحلية الأكثر تضرّراً بشكل مباشر من الكوليرا، بما في ذلك أسر الأفراد الذين توفّوا بسبب الكوليرا والأفراد الذين أُصيبوا بمرض الكوليرا وعولجوا منه.

٤١ - ويجري النظر في نهجين من الممكن اتباعهما إزاء تصميم حزمة المساعدات المادية والدعم: (أ) نهج مجتمعي؛ (ب) ونهج فردي. ويرد أدناه وصف كلا العنصرين.

ألف - النهج المجتمعي

٤٢ - في إطار النهج المجتمعي، يحصل الضحايا وأسرهم والمجتمعات المحلية المتضرّرة على المساعدة والدعم من خلال مشاريع ومبادرات مجتمعية تركّز على التصدي لمرض الكوليرا وتخفيف المعاناة الناتجة عنه على مستوى المجتمع المحلي، وعلى تعزيز قدرات المجتمعات المحلية على معالجة الظروف التي تزيد من خطر تفشّي الكوليرا بشكل استباقي ومستدام، وخصوصاً الفقر، وسوء ظروف السكن، وانعدام الخدمات الأساسية، وضعف الوعي بالنظافة الصحية والصحة العامة.

٤٣ - ومن الأهمية بمكان أن تكون المشاريع مستندةً إلى الأولويات المحدّدة بالتشاور مع المجتمعات المحلية، وأن تعكس قدر الإمكان تقبُّل هذه المجتمعات لها وإمساكها بزمامها، وذلك من أجل كفالة استدامتها. وضمن حدود ما هو مناسب ومتوافق مع المشاورات التي تُجرى مع المجتمعات المحلية، يمكن ربط هذه المشاريع والمبادرات المجتمعية بالمسار ١ وبالأعمال الإنسانية والإنمائية الجارية وضمان اتساقها مع هذه الأمور. وعلى أساس المشاورات التمهيدية، قد تكون المجتمعات المحلية مهتمة بصفة خاصة بالمشاريع والمبادرات المتعلقة بالتعليم؛ والرعاية الصحية، بما في ذلك تجهيز مراكز الرعاية الصحية؛ والخدمات المالية؛ والقضاء على الكوليرا على مستوى المجتمع المحلي، بما في ذلك التدابير الرامية إلى تحسين نظم ترشيح المياه ونظم الصرف على المستوى المحلي. وقد تنطوي تلك المشاريع والمبادرات على منافع فردية غير نقدية وعينية، مثل المنح الدراسية، وفرص الحصول على خدمات محو أمية وتعليم الكبار، وفرص التدريب المهني، وفرص التمويل المتناهي الصغر، والدعم المقدّم للأعمال التجارية الصغيرة.

٤٤ - وقد تتضمن أنواعٌ أخرى من المشاريع والمبادرات توفيرَ خدمات أساسية، مثل إنشاء مستجمعات لمياه الينابيع، وتشييد وتمديد وإصلاح نظم إيصال المياه، وترسيم حدود المناطق الواقعة عند المصبّ وحمايتها، وإنشاء الخزانات المترلية والعمومية لمياه المطر، وبناء المراحيض العامة، وإيجاد حلول مجتمعية لإدارة النفايات الصلبة؛ وبناء هياكل أساسية للطاقة الكهرمائية المتناهية الصغر؛ وإقامة البنى التحتية للمجتمعات المحلية، مثل الطرق الريفية، والمرافق الرياضية والثقافية، والأسواق المحلية؛ وإقامة البنى التحتية الحضرية الصغيرة، مثل رصف الشوارع، والإضاءة، والأرصفة، وجسور المشاة؛ وتوفير الإسكان؛ وإتاحة الوصول إلى المشاريع المولّدة لفرص كسب الرزق؛ وإصلاح البيئة والحد من خطر الكوارث، مثل تطهير قيعان الأنهار،

وتعزيز قيعان وضفاف الأنهار المعرضة للفيضانات، والقيام بأشغال بناء لحفظ المياه والتربة وبساتين الأشجار؛ وإقامة شبكات الري الصغيرة والبنى التحتية الزراعية الأخرى ذات الملكية المشتركة؛ وإقامة المشاريع والمبادرات الأخرى المرتبطة بخطط التنمية المجتمعية. وقد تشمل أيضا مشاريع أو مبادرات لإحياء ذكرى ضحايا الكوليرا، أو أخرى يقترحها المجتمع المحلي.

٤٥ - ومن المتوخى أن تُحدَّد الخيارات المتصلة بالمشاريع والمبادرات عقب إجراء مشاورات في المجتمعات المحلية المتضررة مع الضحايا وممثليهم، ومع قادة المجتمعات المحلية، والسلطات الهايتية، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية المحلية، والجهات التي قد تكون شريكة في التنفيذ، وذلك لتحديد أنواع المشاريع والمبادرات التي تُعتبَر الأكثر فائدة.

٤٦ - وستُهيكل المشاريع والمبادرات بطريقة تكفل إدماج النساء والفئات الضعيفة أو المهمشة داخل المجتمع المحلي؛ وبالأخص الأشخاص الذين يعانون من الوصم الاجتماعي بسبب الكوليرا. وستُصمَّم عملية التنفيذ على نحو يعزز مشاركة المجتمعات المحلية وقيامها بدور فاعل، وتشغيل العمالة المحلية والقيام بالاستثمارات والمشتريات محلياً. ومن المتوقع تنفيذ مبادرات تتعلق بمشاريع إنشاء البنى التحتية المجتمعية الصغيرة باستخدام برامج النقد لقاء العمل التي من شأنها خلق فرص عمل في الأجل القصير في المجتمعات المحلية.

٤٧ - وستطبَّق حدود مالية لجميع المشاريع والمبادرات المجتمعية، مع أخذ الموارد المتاحة بعين الاعتبار. وبما أن جميع المقاطعات في هايتي تضررت من الكوليرا، ستُولى الأولوية للمجتمعات المحلية حسب حجم الضرر اللاحق بها نتيجة هذا المرض، وذلك من حيث معدلات الإصابة ومعدلات الوفيات والأعداد المطلقة للوفيات حتى الآن.

٤٨ - وسيتم الرجوع في تصميم وتنفيذ ورصد جميع المشاريع والمبادرات المعتمَدة إلى الخبرات والتجارب الكبيرة المتراكمة لدى وكالات الأمم المتحدة وشركائها المنفّذين في مجال مشاريع التنمية المجتمعية في هايتي. ويتماشى هذا النهج مع التزام الدول الأعضاء والأمم المتحدة بالعمل معا لضمان أن تكون أصوات الفئات الأضعف - تلك الأشد تأثرا بدخول وباء الكوليرا إلى هايتي - مسموعةً وأن تتم مراعاتها في تصميم المشاريع المجتمعية المقترحة وفقا لما تنصّ عليه الصفقة الكبرى لتمويل المساعدة الإنسانية. وهذا النهج القائم على المشاريع المجتمعية كفيل بضمان أن تكون المشاريع مرتبطة بالواقع ومناسبة التوقيت وفعّالة وكفؤة، وبالمساعدة على تهيئة بيئة يسودها قدر أكبر من الثقة والشفافية.

٤٩ - وسيشمل المقترح الداعي إلى اتّباع النهج المجتمعي ضماناتٍ على وجود عملية فعالة وشفافة وخاضعة للمراقبة لإشراك الجمهور ومعرفة انطباعاته، وعلى كون القرارات المتخذة على صعيدي التصميم والإدارة مراعية لآراء المجتمعات المتضررة من الكوليرا والأشخاص

المتضررين، حتى في ظل غياب النهج الفردي. واستنادا إلى هذه العملية التشاركية، يمكن أن يُعتمد في تصميم وتنفيذ المشاريع على أنماط التخطيط التعاوني المرن المتعدد السنوات وأدوات التمويل المتعددة السنوات، وستتيح عمليات التصميم والتنفيذ هذه بدورها المجال لتوثيق أثر النهج على كفاءة وفعالية البرامج، مع ضمان تطبيق الشركاء المنفّذين ترتيبات تمويل متسقة وقيامهم برصد وتقييم نتائج الاستجابة.

٥٠ - وقد تتطلب هذه المشاريع المجتمعية تعزيز آليات التنسيق القائمة في مختلف القطاعات الإنسانية والإنمائية لضمان توافر تحليل مشترك للاحتياجات التي تبرزها عملية التصميم التشاركية. وبالإضافة إلى ذلك، فبما أن المسارين ١ و ٢ متوازيان بطبيعتهما، فإن تنفيذ كل منهما بالتوازي سيزيد من التوافق ومن استخدام أدوات التخطيط والتمويل الإنساني والإنمائي، والحد من الازدواجية في التدخلات، مع السعي في الوقت ذاته إلى تحقيق نتائج مشتركة.

٥١ - ومن الأمور المهمة أن هذا النهج ينطوي على إدراك أن هناك إمكانية لتعزيز ما بين الدول الأعضاء والأمم المتحدة من ثقة عن طريق زيادة المساءلة عن الوفاء بالالتزامات المتعهّد بها في إطار الصفقة الكبرى.

٥٢ - وستنفَّذ المشاريع والمبادرات المجتمعية بتنسيق وثيق مع وزارة التخطيط والتعاون الخارجي، ووزارة الداخلية والمجتمعات الإقليمية، ووزارة الصحة العامة والسكان.

٥٣ - وثمة أهمية بالغة لضمان توفر مستوى كافٍ من التمويل للمشاريع والمبادرات المجتمعية قبل إجراء المشاورات في المجتمعات المحلية المتضررة. ويجب أن يتضمن هذا التمويل موارد مكرّسة لتحديد المجتمعات المستحقة وللتواصل مع المجتمعات والتشاور معها، إلى جانب تمويل المشاريع نفسها. فمباشرة هذه المشاورات من دون هذا الضمان ستخلق توقعات إذا لم تُحقَّق ستقوِّض نهج الأمم المتحدة الجديد والروح التي وُضع بها، وستُلحق مزيداً من الضرر بسمعة المنظمة.

باء - النهج الفردي

٥٤ - في إطار النهج الفردي، يتمثل أحد الخيارات التي تجري دراستها في دفع أموال لأسر الأفراد الذين ماتوا بالكوليرا. وإذا اعتُمد هذا النهج، ستكون المدفوعات أو التحويلات النقدية على شكل مبلغ مقطوع يُسدَّد عن كل فرد متوف، فيكون المبلغ متساويا لجميع الأسر المعيشية بغض النظر عن عدد أفرادها.

٥٥ - وسيتطلب هذا النهج تقدير عدد وفيات الكوليرا تقديراً دقيقاً، وتحديد هوية المتوفين وأفراد أسرهم، وذلك لتحديد الأسر المعيشية التي قد تكون مستحقة. وهذا سيتطلب أيضا

اليقينية التي توفرها العتبة المحددة بقيمة مالية كافية بحيث يُدفع مبلغ ثابت ذو مغزى عن كل حالة وفاة بالكوليرا. وكما هو مبيّن أعلاه، تشير إحصاءات وزارة الصحة العامة والسكان في هايتي إلى أن أكثر من ٠٠٠ ٩ شخص تُوفّوا بالكوليرا. ويعتقد بعض المراقبين أن هناك حالات وفاة حدثت بسبب أمراض أخرى تتشابه أعراضها مع أعراض الكوليرا وسُجّلت خطأً ضمن وفيات الكوليرا. وفي المقابل، هناك مراقبون آخرون يعتقدون أنه، على ضوء الاستقصاءات المجتمعية، ربما تكون وفيات الكوليرا قد سُجّلت بأقل من الأعداد الحقيقية بكثير[٧]. ويزيد من تعقيد المسألة أن الوفيات ما زالت مستمرة في هايتي بسبب الكوليرا، وكذلك بسبب أمراض أخرى منقولة بالمياه، ولا سيما في أعقاب الإعصار ماثيو.

٥٦ - ففي أعقاب تفشّي وباء الكوليرا في عام ٢٠١٠، أنشأت السلطات الصحية في هايتي نظاماً وطنياً لمراقبة الكوليرا. وقد قامت السلطات الصحية في المقاطعات والبلديات بجمع البيانات وإحالتها إلى وزارة الصحة العامة والسكان. وبعد ذلك، تمت إحالة بيانات المراقبة الإحصائية هذه إلى وزارة الصحة العامة والسكان لتجميعها[٢]. وبالإضافة إلى النظام الوطني لمراقبة الكوليرا، تعهّدت وزارة الداخلية سجلاً للأحوال المدنية يتم فيه تسجيل الوفيات.

٥٧ - وتشير المشاورات الأولية إلى أن أوجه قصور لا يستهان بها تعتري تلك البيانات إذا أُريد استخدامها لأغراض النهج الفردي. ففي حين دخل النظام الوطني لمراقبة الكوليرا طور التشغيل في أواخر عام ٢٠١٠ أو أوائل عام ٢٠١١، لم يكن الإبلاغ عن تفشّي وباء الكوليرا في الأيام الأولى كاملاً أو متسقاً كما هو الآن. ومن المرجح أن تكون الوفيات مسجّلةً بأقل من حقيقتها، ولا سيما الوفيات التي حدثت خارج مرافق الرعاية الصحية. وعلاوة على ذلك، فبالنظر إلى وصمة العار المرتبطة بالكوليرا، يبدو أن بعض المرضى لم يفصحوا عن أسمائهم أو عناوينهم الحقيقية، وبالتالي قد لا يمكن التعويل على ما هو متاح من البيانات المحددة للهوية. ومن المفهوم أيضا أن بيانات السجل المدني لا تشمل جميع الأفراد الذين ماتوا بالكوليرا. فباختصار، في حال قامت حكومة هايتي بتوفير السجلات،

(٧) انظر: Francisco J. Luquero, Marc Rondy, Jacques Boncy, André Munger, Helmi Mekaoui, Ellen Rymshaw, Anne-Laure Page, Brahima Toure, Marie Amelie Degail, Sarala Nicolas, Francesco Grandesso, Maud Ginsbourger, Jonathan Polonsky, Kathryn P. Alberti, Mego Terzian, David Olson, Klaudia Porten and Iza Ciglenecki, "Mortality rates during cholera epidemic, Haiti, 2010-2011", *Emerging Infectious Diseases*, vol. 22, No. 3 (March 2016). هناك أربع دراسات استقصائية مجتمعية أجرتها منظمة أطباء بلا حدود بأثر رجعي للوقوف على حجم الوفيات أثناء المرحلة الأولى من تفشّي الوباء (الفترة من منتصف تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ إلى منتصف نيسان/أبريل ٢٠١١) أشارت إلى أن معدل الوفيات يفوق ما تورده الإحصاءات الرسمية، وأن عدد وفيات الكوليرا المسجل ربما يكون أقل ثلاث مرات من الرقم الفعلي.

من غير المرجح أن توفر هذه البيانات قائمة شاملة أو دقيقة بأعداد الأشخاص الذين ماتوا بالكوليرا وأسمائهم وأسماء وعناوين أسرهم.

٥٨ - ويتطلب الأمر مزيدا من الدراسة للآليات التي يمكن من خلالها معالجة أوجه القصور في البيانات ووضع تصوّرات لهذه الآليات بمزيد من التفصيل. وقد تشمل هذه الآليات عمليات لرسم خرائط المجتمعات المحلية وتسجيل الحالات والتحقق منها لتحديد هويات أولئك الذين ماتوا بالكوليرا والاهتداء إلى أسرهم.

٥٩ - ويتطلب الأخذ بنهج فردي مزيدا من الدراسة، بما في ذلك من خلال التشاور على الأرض مع الضحايا ومجتمعاتهم المحلية، مع التسليم بما ينطوي عليه الأمر من تحديات ومخاطر وقيود كبيرة.

سادساً - سبيل المضيّ قدما في المرحلة المقبلة والجدول الزمني

٦٠ - الموعد المرتقب لإنجاز المسار ١- ألف هو ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨، وسيتم عندئذ إعادة تقييم هذا المسار. وفيما يتعلق بالمسار ٢، من المتوخى أن تكون جميع الموافقات قد صدرت في غضون عامين من البدء الفعلي للمسار ٢، وإن كان من المحتمل أن تمتدّ بعض جوانب التنفيذ إلى ما بعد ذلك التاريخ.

٦١ - وقد أنشئ صندوق الأمم المتحدة الاستئماني المتعدد الشركاء لمكافحة الكوليرا في هايتي ليشكّل منبراً سريعاً ومرناً وخاضعاً للمساءلة لدعم منظومة الأمم المتحدة والشركاء في تقديم استجابة منسقة تتيح تلبية الاحتياجات الفورية والطويلة الأجل على السواء، وهدفه النهائي القضاء على الكوليرا في هايتي وتعزيز قدرة الهايتيين على التحمل. ويمكن للصندوق تلقّي التبرعات من الحكومات والمنظمات غير الحكومية والجهات المانحة الخاصة، وصرفها للجهات الفاعلة المحلية وكذلك للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية في إطار ملائم من الشفافية والرقابة الماليتين. وستنضم حكومة هايتي، ممثلةً بالممثل الدائم لهايتي لدى الأمم المتحدة في نيويورك، إلى اللجنة الاستشارية التي تدعم الصندوق بصفة مراقب.

٦٢ - ومن المتوقع أن يتم بأقصى قدر ممكن توجيه التمويل المقدّم للمسار ١- ألف عن طريق الصندوق الاستئماني، وذلك لكفالة توافر تمويل أكثر شفافية وقابلية للتنبؤ به من أجل توفير استجابة أقوى. وكما ذُكر أعلاه، لا يزال يتعيّن بلورة طرائق تمويل المسار ١- باء بالتشاور مع جميع الجهات صاحبة المصلحة.

٦٣ - وأثناء المشاورات الأولية، أُعرب عن توافق في الآراء مفاده أن الأولويتين الرئيسيتين في هايتي هما القضاء على الكوليرا ومواجهة الآثار المدمرة للإعصار ماثيو. ويقوم النهج الجديد الذي تأخذ به الأمم المتحدة، المبين في هذا التقرير، على افتراض أنه سيُتاح تمويل إضافي متأتٍ من التبرعات من أجل تنفيذ المسار ٢ دون التحوّل عن المسار ١. إلا أنه لا يمكن استبعاد إمكانية أن يحتاج الأمين العام إلى اقتراح نهج تمويلي متعدد المصادر.

سابعاً - الإبلاغ

٦٤ - يُقترح أن يقدّم الأمين العام تقارير إضافية إلى الجمعية العامة عن تطوّر النهج الجديد، بما في ذلك إمكانية وتكاليف ومخاطر إدراج نهج فردي ضمن المسار ٢، ومعلومات عن المشاورات التي جرت مع حكومة هايتي والضحايا والمجتمعات المحلية في هايتي.

ثامناً - الإجراء المطلوب من الجمعية العامة اتخاذه

٦٥ - يطلب الأمين العام إلى الجمعية العامة أن تحيط علماً بهذا التقرير.