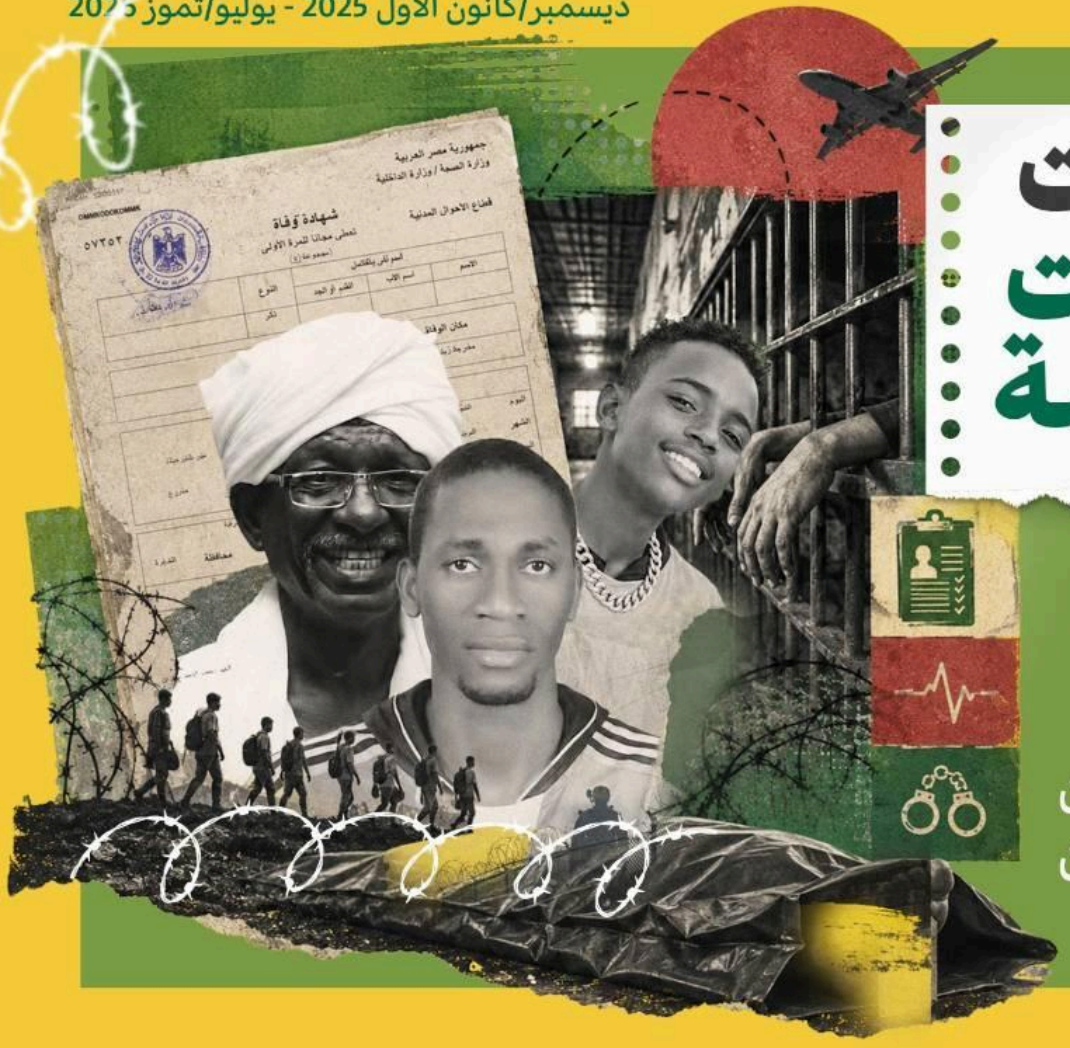
rpegy.org |
للمزيد تابـــــعنا على موقعنا الإلكتروني

ديسمبر/كانون الأول 2025 - يوليو/تموز 2026



موت تحت الحراسة

تقرير نصف سنوي من "منصة اللاجئين في مصر"

توثيق وفيات اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين

في أثناء الحرمان من الحرية وفي سياق الترحيل من مصر

إعداد: منصة اللاجـــئين في مصر (RPE)
تاريخ النشر: أغسطس/آب 2026

موت تحت الحراسة

توثيق وفيات اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين

في أثناء الحرمان من الحرية وفي سياق الترحيل من مصر

تقرير نصف سنوي من "منصة اللاجئين في مصر"

ديسمبر/كانون الأول 2025 - يوليو/تموز 2026

إعداد: منصة اللاجئين في مصر (RPE)
تاريخ النشر: أغسطس/آب 2026

يوثّق هذا التقرير حالات وفَيَات للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين وقعت في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات الترحيل من مصر. ولا يدّعي التقرير الفصل في المسؤولية الجنائية عن أي واقعة بعينها، بل يستند إلى الوقائع والشهادات والوثائق التي تمكنت "منصة اللاجئين في مصر" من جمعها والتحقق منها، ويعرض مؤشرات وأنماطًا تستوجب إجراء تحقيقات رسمية نزيهة وفعّالة وشفافة لكشف ملابسات كل وفاة وتحديد المسؤوليات، عند الاقتضاء.

الملخص التنفيذي

يوثّق هذا التقرير نتائج أعمال الرصد والتوثيق التي أجرتها "منصة اللاجئين في مصر" (RPE) بشأن وفَيَات لاجئين/ات وطالبي/ات لجوء ومهاجرين/ات وقعت في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات الترحيل من مصر، خلال الفترة الممتدة من ديسمبر/كانون الأول 2025 إلى يوليو/تموز 2026. ويشمل ذلك حالات وقعت داخل أقسام الشرطة والسجون وغيرها من أماكن الاحتجاز، أو ارتبطت بإجراءات التوقيف والنقل والاحتجاز تمهيدًا للترحيل. ويأتي التقرير في سياق تصاعد حملات توقيف واحتجاز وترحيل طالت لاجئين وطالبي لجوء ومهاجرين، بمن فيهم أشخاص يحملون وثائق سارية صادرة عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين أو كانوا مرتبطين بإجراءات الحماية الدولية.

يعتمد التقرير على منهجية متعددة المصادر، شملت مراجعة ملفات قانونية ووثائق رسمية ومحاضر شرطة وتقارير طبية وتقارير صادرة عن الطب الشرعي متى توفرت، إلى جانب شهادات أسر الضحايا وشهود وناجين من الاحتجاز، ومعلومات جمعتها المنصة من خلال الرصد والمتابعة القانونية. ولا يدّعي التقرير الفصل في المسؤولية الجنائية عن أي واقعة بعينها، بل يعرض الوقائع والوثائق والشهادات التي أمكن جمعها والتحقق منها، ويحلل الأنماط والمؤشرات التي تقتضي تحقيقات رسمية نزيهة وفعالة وشفافة في كل حالة وفاة.

وثّقت "منصة اللاجئين في مصر" 24 حالة وفاة للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين خلال الفترة المشمولة. وتفيد البيانات بأن 18 حالة من أصل 24، بما نسبته 75%، كانت لأشخاص مسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين أو لديهم وثائق مرتبطة بإجراءات الحماية الدولية، فيما مثّل السودانيون 16 حالة، أي نحو ثلثي الحالات الموثقة. ولا يثبت هذا التوزيع، في حد ذاته، وجود علاقة سببية أو نمط تمييزي؛ إلا أنه يثير تساؤلات جدية حول مدى فعالية آليات التحقق من وضع الحماية، والاعتداد العملي بالوثائق الصادرة عن المفوضية، والضمانات المطبَّقة عند توقيف الأشخاص المسجلين لديها أو احتجازهم أو إدراجهم في إجراءات الترحيل.

وتشير الحالات الموثقة إلى أن عددًا كبيرًا من المحتجزين كانوا رهن الاحتجاز على خلفية مسائل إدارية مرتبطة بالإقامة أو الوثائق أو إجراءات تسوية الوضع القانوني، وليس على خلفية اتهامات جنائية معلنة. كما رصد التقرير مؤشرات متكررة تستوجب التحقيق بشأن تأخر الرعاية الطبية أو عدم كفايتها، والاكتظاظ، وضعف التهوية، وعدم ملاءمة بعض أماكن الاحتجاز للحالات الصحية القائمة أو الطارئة. وتكتسب هذه المؤشرات أهمية خاصة في الحالات التي شملت أشخاصًا يعانون من أمراض مزمنة، أو كبار السن، أو الأطفال، أو النساء، أو الأشخاص الذين كانوا في حاجة إلى رعاية صحية عاجلة.

ويُظهر توزيع الحالات تركُّزًا نسبيًّا للوفيات الموثقة في عدد من أماكن الاحتجاز، ومن بينها قسم شرطة عين شمس، إذ سُجلت أربع حالات، وقسم شرطة ثالث مدينة نصر، إذ سُجلت ثلاث حالات. ولا يكفي هذا التركز، في ظل غياب بيانات عن أعداد المحتجزين ومعدلات الوفيات وظروف الاحتجاز في كل مرفق، لإثبات وجود مسؤولية أو قصور بنيوي في أي مكان بعينه. لكنه يمثل مؤشرًا جديًّا يقتضي مراجعة نزيهة وفورية لظروف الاحتجاز، ونظم الفحص الطبي عند الإدخال، ومدى توفر العلاج والإحالة إلى المستشفيات، وسجلات الوفَيَات، في هذه المواقع وغيرها.

كما يتضمن التقرير حالات شهادات أو أدلة أو مؤشرات بشأن سوء المعاملة أو التعذيب، وحالات أخرى شملت أشخاصًا لم يُكشف عن أماكن احتجازهم أو ظروف وفاتهم على نحو كافٍ. وتشمل الحالات الموثقة أطفالًا ونساءً، من بينهم طالبة لجوء من جنوب السودان توفيت بعد تدهور حالتها الصحية في سياق احتجازها وإجراءات ترحيلها، ما يثير تخوفات كبيرة خاصة بحماية النساء والأطفال، والرعاية الصحية، وصون وَحدة الأسرة، ومراعاة المصلحة الفضلى للطفل. ولا يقرر التقرير المسؤولية عن هذه الوفيات بصورة نهائية، لكنه يبين أن طبيعتها وخطورتها تفرضان تحقيقًا نزيهًا يكشف ملابسات كل واقعة.

وتُظهر مراجعة الملفات المتاحة أن المعلومات المتعلقة بأسباب الوفاة ومسارات التحقيق ونتائج التقارير الطبية والشرعية لا تزال محدودة أو غير متاحة في عدد من الحالات، إذ إن معظم الحالات التي اطلعت المنصة على شهادات الوفاة فيها، كان مكتوبًا في سبب الوفاة أنها "قيد البحث".

كما واجهت الأسر والمحامون والجهات الحقوقية صعوبات في الوصول إلى معلومات بشأن أماكن الاحتجاز، وتدهور الحالة الصحية، وظروف الوفاة، ونتائج التحقيقات، ويحد هذا النقص في الشفافية من حق الأسر في معرفة الحقيقة، ومن قدرتها على متابعة الإجراءات القانونية وطلب الإنصاف وجبر الضرر، كما يضعف فرص المساءلة والوقاية من تكرار الانتهاكات.

ويخلص التقرير إلى أن تكرار الوفيات في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات الترحيل، مقترنًا بمؤشرات تتعلق بالرعاية الصحية وظروف الاحتجاز وقانونيته، واحتجاز أشخاص مرتبطين بإجراءات الحماية الدولية، وغياب المعلومات الكافية في عدد من الحالات، يستوجب تدابير عاجلة لحماية الحق في الحياة وسلامة وكرامة جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم، دون تمييز.

وعليه، يدعو التقرير النيابة العامة إلى فتح أو استكمال تحقيقات نزيهة وفعالة وشفافة في جميع حالات الوفاة، وضمان إخطار الأسر وتمكينها ومحاميها من الوصول إلى المعلومات والوثائق ذات الصلة، بما في ذلك تقارير الطب الشرعي ونتائج التحقيقات، ومساءلة كل من تثبت مسؤوليته وفقًا للقانون. كما يدعو وزارة الداخلية إلى وقف حملاتها الأمنية الرامية إلى توقيف واحتجاز غير المصريين وتستهدف اللاجئين/ات بشكل مباشر بالاحتجاز الإداري، ويدعو الجهات القائمة على أماكن الاحتجاز إلى ضمان الفحص الطبي عند الاحتجاز، وتوفير الرعاية الصحية المستمرة والعاجلة، والإحالة الفورية إلى المستشفيات عند الحاجة، وتحسين الظروف المادية للاحتجاز، وضمان حماية الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الأمراض المزمنة أو الإعاقات.

ويدعو المجلس القومي لحقوق الإنسان إلى توفير آلية شكوى للأشخاص المتنقلين، وتكثيف زياراته المستقلة إلى أماكن الاحتجاز، ولا سيما المرافق التي تركزت فيها الحالات الموثقة، ومتابعة أوضاع المحتجزين وفعالية التدابير المتخذة لمنع وقوع وفيات جديدة، ومتابعة شكواه إلى النيابة العامة بهذا الصدد بناء على المذكرة التي تلقاها من "منصة اللاجئين في مصر" في يوليو/تموز الماضي، كما ندعوه إلى إجراء تحقيقات مستقلة في حالات الوفيات المذكورة في التقرير، أو المذكرة المقدَّمة إليه من المنصة، على غرار تقرير تقصي الحقائق الذي أصدره المجلس عن أحداث ثورة 25 يناير 2011، وهو سابقة تؤكد أن للمجلس الحق في القيام بهذا الدور، إذا توفرت النية لذلك.

المقدمة

1. خلفية التقرير

تقدّم "منصة اللاجئين في مصر" (RPE) هذا التقرير إلى الرأي العام الوطني والدولي، وإلى السلطات المصرية، والآليات الوطنية والإقليمية والدولية المعنية بحماية حقوق الإنسان. ويأتي في إطار عمل المنصة في رصد وتوثيق أوضاع اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين في جمهورية مصر العربية، ومتابعة ما قد يتعرضون له من انتهاكات، والدفاع عن حقوقهم استنادًا إلى الدستور والقانون في مصر والالتزامات الدولية والإقليمية التي تعهدت بها الدولة المصرية.

ويأتي هذا التوثيق في سياق تصاعد حملات التوقيف والاحتجاز والترحيل التي طالت لاجئين وطالبي لجوء ومهاجرين، ولا سيما منذ أواخر عام 2025. وبحسب ما وثقته المنصة، شملت هذه الإجراءات أشخاصًا يحملون وثائق سارية صادرة عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو كانوا بصدد استكمال إجراءات طلب اللجوء أو تسوية أوضاع الإقامة. وتثير الوقائع المعروضة تساؤلات جدية بشأن مشروعية بعض تدابير الحرمان من الحرية، وظروف الاحتجاز، وإتاحة الرعاية الصحية، وضمانات التواصل مع الأسر والمحامين، ومدى مراعاة حقوق الأشخاص المحرومين من حريتهم، بمن فيهم طالبو الحماية الدولية.

ويُقرأ هذا التقرير في ضوء واجب الدولة في حماية الحق في الحياة، وصون سلامة وكرامة الأشخاص المحرومين من حريتهم، وتوفير الرعاية الصحية المناسبة لهم، وضمان إجراء تحقيقات فعالة في كل وفاة تقع في أثناء الاحتجاز أو في سياق تمارس فيه الدولة سيطرة فعلية على الشخص المعني. كما يستند إلى الضمانات الدستورية والقانونية ذات الصلة، وإلى التزامات مصر بموجب الاتفاقيات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان التي انضمت إليها.

ولا يرمي التقرير إلى الفصل في المسؤولية الجنائية أو المدنية أو التأديبية عن أي واقعة بعينها. بل يعرض الوقائع والشهادات والوثائق والمعلومات التي تمكنت المنصة من جمعها والتحقق منها، ويحلل ما يظهر منها من أنماط ومؤشرات تستوجب إجراء تحقيقات رسمية نزيهة وفعالة وشفافة. وينبغي أن تكفل هذه التحقيقات كشف ملابسات كل وفاة، وتمكين الأسر من الوصول إلى الحقيقة والمعلومات ذات الصلة، وتحديد المسؤوليات القانونية، عند الاقتضاء، وضمان جبر الضرر وعدم التكرار.

وسبق للمنصة أن قدمت مذكرة إلى المجلس القومي لحقوق الإنسان في جمهورية مصر العربية، في يوليو/تموز الماضي، تضمنت معلومات أولية بشأن عدد من حالات الوفاة، وما ارتبط بها من ادعاءات أو مؤشرات بشأن الاحتجاز التعسفي، وسوء المعاملة، وتدهور الرعاية الصحية، والاكتظاظ، وظروف الاحتجاز غير الملائمة،

واحتجاز الأطفال. وطالبت المذكرة بفحص مشروعية الاحتجاز وإجراءات الترحيل في الحالات المعروضة، والتحقيق في ملابسات الوفيات، واتخاذ تدابير عاجلة لحماية المحتجزين.

وبحسب رد المجلس القومي لحقوق الإنسان، في أغسطس/آب الجاري، فقد خاطب المجلس النيابة العامة رسميًّا بشأن الوقائع التي عرضتها المنصة، في إطار اختصاصاته القانونية. وحتى تاريخ إعداد هذا التقرير، لم تتوفر للمنصة معلومات كافية عن مآل التحقيقات أو نتائجها في عدد من الحالات. لذلك، يجمع التقرير بين الحالات التي سبق عرضها على المجلس والحالات الأخرى التي تمكن فريق البحث في المنصة من التحقق منها لاحقًا، من دون أن يدعي حصر جميع حالات الوفاة التي قد تكون وقعت خلال الفترة المشمولة.

1.2 أهداف التقرير

يهدف هذا التقرير إلى:

1. توثيق حالات وفيات اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين التي وقعت في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات التوقيف والاحتجاز والترحيل خلال الفترة المشمولة.
2. عرض المعلومات المتاحة بشأن كل حالة، بما في ذلك الوضع القانوني للضحية، وسبب التوقيف والاحتجاز متى توفر، ومكان الاحتجاز، والظروف أو الأسباب المبلغ عنها للوفاة، والإجراءات التي أعقبتها.
3. تحليل الأنماط والمؤشرات التي تظهرها الحالات، بما في ذلك احتجاز أشخاص مسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، والاحتجاز على خلفية مسائل إدارية، وظروف الاحتجاز، وإتاحة الرعاية الصحية، وإمكان وصول الأسر والمحامين إلى المعلومات.
4. تقييم مدى اتساق الممارسات محل الرصد مع الضمانات الدستورية والقانونية ذات الصلة، ومع التزامات مصر الدولية والإقليمية بشأن الحق في الحياة، وحظر التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة، وحقوق الأشخاص المحرومين من حريتهم.
5. إبراز أوجه القصور المؤسسية والمعلوماتية التي قد تحدُّ من الشفافية والمساءلة، وتؤثر في حق الأسر في معرفة الحقيقة والوصول إلى العدالة وسبل الانتصاف الفعالة.
6. تقديم توصيات عملية إلى السلطات المصرية والجهات الوطنية والدولية المعنية، بهدف الوقاية من الوفيات في أثناء الاحتجاز وفي سياق الترحيل، وتعزيز حماية اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، وضمان المساءلة.

1.3 نطاق التقرير:

يغطي هذا التقرير الفترة الممتدة من ديسمبر/كانون الأول 2025 إلى يوليو/تموز 2026، ويتناول حالات وفيات للّاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين التي وقعت داخل أقسام الشرطة والسجون وغيرها من أماكن الاحتجاز في جمهورية مصر العربية، أو في أثناء إجراءات التوقيف والاحتجاز والنقل والترحيل.

2. منهجية التوثيق

اعتمدت المنصة منهجية متعددة المصادر، شملت ما يلي:

1. إجراء مقابلات وتلقي إفادات من أفراد أسر الضحايا، والشهود، والمحتجزين السابقين، والأشخاص الذين كانوا على اتصال مباشر بالضحية أو تابعوا وقائع احتجازه أو وفاته.
2. جمْع شهادات وإفادات من لاجئين وطالبي لجوء ومهاجرين تعرضوا للاحتجاز أو عاينوا أوضاع محتجزين آخرين، مع مراعاة أثر الصدمة، وقيود الذاكرة، والخوف من الانتقام عند تقييم المعلومات.
3. مراجعة الوثائق الرسمية المتاحة، بما في ذلك محاضر الشرطة، ومحاضر أو شهادات الوفاة، والمراسلات الرسمية، وتقارير الطب الشرعي والتقارير الطبية، ووثائق التسجيل أو المواعيد الصادرة عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ووثائق الإقامة أو إجراءات تسوية الوضع القانوني.
4. مراجعة الملفات القانونية والمذكرات والمحاضر التي أعدها محامون أو جهات تقدم المساعدة القانونية، متى أمكن التحقق من مصدرها ومضمونها.
5. مراجعة البيانات والتقارير الصادرة عن منظمات حقوقية محلية وإقليمية ودولية، إلى جانب التغطيات الإعلامية والمصادر المفتوحة ذات الصلة. ولا تُستخدم هذه المصادر، في الأصل، بوصفها المصدر الوحيد لإثبات واقعة جوهرية، إلا إذا صدرت عن جهة موثوقة ودعمتها معلومات إضافية.
6. مقابلة المعلومات الواردة من مصادر متعددة، ومراجعة التسلسل الزمني للوقائع، ومقارنة الإفادات بالوثائق المتاحة وبالمعلومات المنشورة، كلما كان ذلك ممكنًا.

ولأغراض هذا التقرير، اعتُبرت الحالة "موثقة" عندما أمكن التحقق من عناصرها الأساسية، ومنها هوية الضحية أو جنسيته، ووقوع الحرمان من الحرية أو ارتباط الحالة بإجراءات الترحيل، ووقوع الوفاة أو تاريخها التقريبي، من خلال مصدرين مستقلين على الأقل؛ أو من خلال شهادة مباشرة مدعمة بوثيقة رسمية أو مصدر حقوقي موثوق. وفي الحالات التي ظلت بعض عناصرها غير مكتملة، يوضح التقرير حدود المعلومات المتاحة، ولا يقدمها بوصفها وقائع مثبتة نهائيًا.

وتعاملت المنصة بحذر خاص مع المعلومات المتعلقة بسبب الوفاة، والإهمال الطبي، وسوء المعاملة، والتعذيب. فإذا لم تتوفر وثائق طبية أو تقارير طب شرعي أو نتائج تحقيقات رسمية، يستخدم التقرير تعبيرات دقيقة، مثل: "بحسب المعلومات المتاحة"، و"تشير الإفادات"، و"وردت ادعاءات"، و"توجد مؤشرات تستدعي التحقيق". ولا يخلص، في هذه الحالات، إلى وجود علاقة سببية أو مسؤولية قانونية نهائية.

كما رصدت المنصة أوضاع الاحتجاز من خلال إفادات محتجزين سابقين، وأفراد أسر محتجزين، ومحامين، ومقدمي خدمات. وركز الرصد على الظروف المادية والإنسانية داخل أماكن الاحتجاز، بما يشمل الإيواء، والاكتظاظ، والتهوية، والغذاء، والمياه، والرعاية الصحية، وإمكان الاتصال بالأسر والمحامين، وإتاحة آليات الشكوى، واحترام الضمانات المقررة للأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الأمراض المزمنة أو الإعاقات.

وخضعت المعلومات التي جُمعت لمراجعة داخلية ومقارنة بين المصادر، كلما أمكن، للحد من خطر الخطأ أو التكرار أو الخلط بين الحالات. كما فرّقت المنصة بين الوقائع التي أمكن التحقق منها بصورة مباشرة، والمعلومات التي بقيت بحاجة إلى توثيق إضافي أو إلى تأكيد رسمي.

وتواجه عملية التوثيق قيودًا جوهرية، منها صعوبة الوصول إلى أماكن الاحتجاز، ومحدودية الإفصاح الرسمي عن أعداد المحتجزين وأماكن احتجازهم، وصعوبة وصول الأسر والمحامين إلى المعلومات، وعدم إتاحة نتائج التحقيقات أو تقارير الطب الشرعي والتقارير الطبية في عدد من الحالات. وقد تؤثر هذه القيود في اكتمال المعلومات المتاحة، وتحدُّ من إمكان التحقق المستقل من بعض التفاصيل أو إعادة بناء التسلسل الكامل للأحداث التي سبقت الوفاة.

وعليه، لا يدعي التقرير أنه يرصد جميع الوفيات التي قد تكون وقعت خلال الفترة المشمولة. وتمثل الحالات الواردة فيه الحد الأدنى من الحالات التي تمكنت المنصة من رصدها والتحقق من عناصرها وفقًا للمنهجية المعتمدة، ولا تستبعد وجود حالات أخرى لم تتوفر بشأنها معلومات كافية أو لم تتمكن المنصة من الوصول إليها.

وروعيت في إعداد التقرير مبادئ السرية وحماية المصادر ومبدأ "عدم التسبب في الضرر". وحُجبت الأسماء الكاملة أو اختُصرت البيانات الشخصية إذا كان نشرها قد يؤدي إلى تعريض الضحايا أو أسرهم أو الشهود أو مصادر المعلومات لخطر الانتقام أو الوصم أو أي ضرر آخر. كما التزمت المنصة، قدر الإمكان، بمعايير الدقة والنزاهة والاستقلالية وأخلاقيات التوثيق الحقوقي.

3. السياق العام

تصاعد حملات التوقيف والاحتجاز

أ. تكثيف الحملات الأمنية منذ أواخر عام 2025

شهدت مصر منذ أواخر عام 2025 تصاعدًا ملحوظًا في حملات توقيف واحتجاز اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، وتزامن ذلك مع مرحلة اتسمت بتغيرات تشريعية وإجرائية في إدارة شؤون اللجوء والإقامة، في أعقاب صدور قانون لجوء الأجانب رقم 164 لسنة 2024، وباستمرار غموض عدد من الإجراءات العملية ذات الصلة بتطبيقه، ولا يهدف هذا التقرير إلى تقييم القانون أو سياسة اللجوء في مصر بصورة شاملة، لكنه يورد هذا السياق بقدر ما يساعد على فهم الظروف التي وقعت فيها حالات الوفاة الموثقة.

وبحسب ما جمعته "منصة اللاجئين في مصر" من شهادات ووثائق ومتابعات قانونية، شملت عمليات التوقيف مداهمات لمساكن، وحملات تفتيش في الشوارع والأحياء التي يتركز فيها وجود اللاجئين والمهاجرين، وتوقيفات في أماكن العمل، ونقاط تفتيش. كما أفادت مصادر متعددة بأن الحملات اتسمت بالاتساع وعدم وضوح معايير الاستهداف أو أسباب التوقيف في وقت حدوثه، وطالت أشخاصًا ذوي أوضاع قانونية وخلفيات اجتماعية متعددة.

وتنوعت أنماط التوقيف بين مداهمات ليلية للمنازل، وحملات في الأسواق والأماكن العامة ومواقف الحافلات (الميكروباص)، ونقاط تفتيش في مناطق بالقاهرة والجيزة يتركز فيها وجود اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، من بينها المعادي، ومدينة السادس من أكتوبر، ومدينة نصر، وعين شمس، وبولاق الدكرور، والعجوزة، والشروق، وبدر، وفيصل. كما وثقت المنصة أو تلقّت معلومات بشأن توقيفات في محافظات أخرى، بما فيها الإسكندرية وأسوان.

وأفاد لاجئون وطالبو لجوء ومهاجرون، في شهادات اطلعت عليها المنصة، بأن الخوف من التوقيف أثر في قدرتهم على مغادرة أماكن إقامتهم، أو الوصول إلى العمل، أو الدراسة، أو الرعاية الصحية، أو الخدمات الأساسية. ويُظهر ذلك أن أثر هذه الحملات لا ينحصر في الأشخاص الذين جرى توقيفهم، بل يمتد إلى أسرهم ومجتمعاتهم، وإلى قدرتهم على ممارسة حياتهم اليومية في ظروف آمنة ومستقرة.

وتزامن ذلك مع صعوبات وغموض في بعض الإجراءات العملية المتعلقة بالإقامة وطلب اللجوء، وبوجود تباين، وفقًا للمعلومات التي تلقتها المنصة، في تعامل جهات إنفاذ القانون مع وثائق صادرة عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو مع ما يثبت وجود موعد أو طلب قائم لتسوية وضع الإقامة. وقد أسهم هذا الوضع في زيادة خطر التوقيف والاحتجاز بالنسبة إلى أشخاص كانت أوضاعهم القانونية قيد التسوية، أو كانوا مرتبطين بإجراءات الحماية الدولية.

ب. الفئات التي استهدفتها حملات التوقيف والاحتجاز والترحيل:

أظهرت الحالات الموثقة أن حملات التوقيف والاحتجاز لم تقتصر على فئة بعينها، وإنما شملت طيفًا واسعًا من اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، من بينهم:

1. أشخاص مسجلون لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو يحملون وثائق صادرة عنها.
2. طالبو لجوء كانت طلباتهم قيد النظر، أو كانوا بصدد استكمال متطلبات التسجيل أو تجديد الوثائق.
3. أشخاص انتهت تصاريح إقامتهم أو واجهوا صعوبات عملية في استخراجها أو تجديدها، بما في ذلك من كانت لديهم مواعيد قائمة لدى الجهات المختصة.
4. نساء وأطفال وكبار سن وأشخاص يعانون من أمراض مزمنة أو حالات صحية تتطلب رعاية مستمرة.
5. طلاب ملتحقون بمؤسسات تعليمية في مصر، أو أشخاص يعيشون ويعملون مع أسرهم في البلاد.

وتشير هذه البيانات إلى أن إجراءات التوقيف لم تميز بصورة واضحة بين الأشخاص المشمولين بالحماية الدولية وغيرهم، ولا تكفي هذه البيانات، بذاتها، للقول إن جميع عمليات التوقيف افتقرت إلى أساس قانوني أو إن الأشخاص المعنيين كانوا في أوضاع متماثلة. لكنها تثير تساؤلات مهمة بشأن كفاية وفعالية آليات التحقق من الوضع القانوني ووضع الحماية قبل اتخاذ تدابير تقيد الحرية، و بشأن الضمانات المطبقة على الفئات الأكثر عرضة للخطر.

ج. الأسباب المبلغ عنها للتوقيف والاحتجاز:

تشير المعلومات التي وثقتها المنصة إلى أن عددًا كبيرًا من حالات الاحتجاز التي سبقت الوفيات الموثقة ارتبط بمسائل ذات طابع إداري، من بينها الإقامة والوثائق، أكثر من ارتباطه باتهامات جنائية معلنة. وشملت الأسباب أو الذرائع المبلّغ عنها للاحتجاز، بحسب المعلومات المتاحة:

1. عدم حيازة تصريح إقامة سارٍ أو انتهاء صلاحيته.
2. عدم حيازة جواز سفر أو وثيقة سفر سارية.
3. الدخول إلى البلاد بطرق غير نظامية.
4. التوقيف في سياق حملات أمنية واسعة من دون إبلاغ الشخص، في معظم الحالات، بأسباب التوقيف أو الأساس القانوني له بصورة واضحة.

5. الاشتباه في ارتكاب جرائم جنائية في عدد محدود من الحالات.

وفي عدد من الحالات، كان الأشخاص يحملون وثائق صادرة عن المفوضية، أو مستندات تثبت ارتباطهم بإجراءات طلب الحماية الدولية، أو ما يفيد اتخاذهم خطوات لتسوية وضع الإقامة. ولا تتيح المعلومات المتاحة دائمًا تحديد الكيفية التي جرى بها التحقق من هذه الوثائق أو تقديرها من جانب الجهات القائمة بالتوقيف. غير أن الوقائع الموثَّقة تثير تساؤلات حول مدى تناسب اللجوء إلى الاحتجاز في مسائل ذات طبيعة إدارية، ومدى مراعاة البدائل الأقل تقييدًا للحرية، والضمانات الخاصة بطالبي اللجوء والأشخاص ذوي الاحتياجات أو الحالات الصحية الخاصة.

د. احتجاز المسجَّلين لدى المفوضية (نمط عدم الاعتراف بطلب الحماية ووثائقها):

يكشف التقرير عن نمط متكرر يتمثل في توقيف واحتجاز أشخاص مسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو ممن كانت طلبات حمايتهم الدولية قيد النظر، أو كانوا بصدد استكمال إجراءات الإقامة المرتبطة بوضعهم. وتشير البيانات التي جمعتها "منصة اللاجئين في مصر" إلى أن 18 حالة من أصل 24 حالة وفاة موثقة، بما نسبته 75%، تعلقت بأشخاص مسجلين لدى المفوضية أو لديهم وثائق تثبت صلتهم بإجراءات الحماية الدولية.

ولا تعني وثائق التسجيل لدى المفوضية، بذاتها وفي جميع الحالات، حسم الوضع القانوني للإقامة أو استبعاد إمكان اتخاذ إجراءات قانونية فردية بحق حاملها. إلا أن وجودها يقتضي التحقق الفعلي من وضع الشخص واحتياجاته الخاصة للحماية قبل تقييد حريته، وضمان تمكينه من الاتصال بمحامٍ وبالمفوضية، وتقييم مشروعية وضرورة وتناسب أي احتجاز أو إجراء ترحيل، مع مراعاة مبدأ عدم الإعادة القسرية.

وتشير شهادات ووثائق اطلعت عليها المنصة إلى أن بطاقات المفوضية أو المستندات التي تثبت وجود طلب حماية أو موعد قائم لتسوية الإقامة لم يُعتد بها، في بعض الوقائع، على نحو يتيح حماية صاحبها من التوقيف أو استمرار الاحتجاز. ويُفهم من ذلك وجود فجوة عملية محتملة بين وثائق الحماية وإجراءات إنفاذ القانون على الأرض؛ وهي فجوة تستلزم فحصًا مؤسسيًّا مستقلًا لآليات التعرف إلى طالبي اللجوء واللاجئين، والتحقق من أوضاعهم، وإحالتهم إلى الضمانات والحماية المناسبة.

كما تثير هذه الوقائع تساؤلات بشأن مدى مراعاة الضمانات المقررة لطالبي اللجوء، ومنها الحماية من العقوبات المرتبطة بالدخول أو الوجود غير النظامي متى توفرت الشروط القانونية ذات الصلة، وعدم اللجوء إلى الاحتجاز إلا عند الضرورة وبناءً على تقييم فردي، وإتاحة الضمانات الإجرائية الفعالة، وعلى رأسها العلم بأسباب الاحتجاز، والطعن في مشروعيته، والوصول إلى المساعدة القانونية والتواصل مع المفوضية والأسرة.

ولا يثبت هذا النمط، وحده، أن التوقيف أو الاحتجاز كان غير مشروع في كل حالة، أو أنه تسبب مباشرة في كل وفاة موثقة. غير أن تزامن احتجاز أشخاص مرتبطين بإجراءات الحماية الدولية مع الاعتماد، في حالات عدة، على مسائل إدارية متصلة بالإقامة والوثائق، ومع مؤشرات تتعلق بالاكتظاظ وضعف الرعاية الصحية وتأخر الإحالة الطبية وصعوبات التواصل مع الأسر والمحامين، يوضح سياقًا عالي الخطورة يستدعي فحصًا جادًّا ونزيهًا لكل حالة.

وتؤكد الحالات الواردة في هذا التقرير أن عدم الاعتداد العملي بوثائق الحماية، أو عدم وجود آلية فعالة للتحقق منها عند التوقيف، قد يحوّل تلك الوثائق من ضمانة يُفترَض أن توفر الحماية إلى أوراق لا تَحُولُ، في الممارسة، دون سلب الحرية أو إدراج صاحبها في إجراءات ترحيل. ولذلك، تقتضي حماية اللاجئين وطالبي اللجوء اعتماد

إجراءات فورية وواضحة للتحقق من الوثائق، وتعليق أي إجراء للترحيل إلى حين استكمال التحقق وتقييم الحماية الفردي، وضمان وصول الأشخاص المعنيين إلى المفوضية والمساعدة القانونية والرعاية الصحية اللازمة.

4. سجل الحالات الموثقة: وفيات للاجئين وطالبي لجوء ومهاجرين في أثناء الحرمان من الحرية وفي سياق الترحيل:

يعرض هذا السجل حالات وفيات للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين تمكنت "منصة اللاجئين في مصر" من رصدها وتوثيق عناصر أساسية منها خلال الفترة الممتدة من ديسمبر/كانون الأول 2025 إلى يوليو/تموز 2026. وتشمل الحالات وفيات وقعت في أثناء الحرمان من الحرية، داخل أقسام الشرطة والسجون وغيرها من أماكن الاحتجاز، أو في سياق التوقيف والاحتجاز والنقل وإجراءات الترحيل.

تستند البيانات الواردة في السجل إلى أعمال الرصد والتوثيق والمتابعة القانونية التي أجرتها المنصة، وإلى ما أمكن جمعه ومقاطعته من/مع وثائق رسمية ومحاضر شرطة وشهادات وفاة وتقارير طبية أو شرعية، متى توفرت، فضلًا عن شهادات أسر الضحايا والشهود، وإفادات المحامين، ومعلومات صادرة عن منظمات حقوقية ومصادر موثوقة أخرى. وقد خضعت المعلومات للمراجعة والمقارنة بين المصادر، وفق المنهجية المبينة في هذا التقرير.

ولا يعني إدراج الحالة في هذا السجل أن التقرير يحسم سبب الوفاة أو يقرر مسؤولية جنائية أو مدنية أو تأديبية عن أي جهة أو شخص. وحيث لا تتوفر وثائق طبية أو تقارير طب شرعي أو نتائج تحقيق رسمية، تستخدم الخانة الخاصة بالوفاة عبارات تحفظية، مثل: "بحسب المعلومات المتاحة"، أو "مؤشرات تستدعي التحقيق"، أو "ادعاءات بشأن سوء المعاملة"، للتمييز بين الوقائع الموثقة وبين المعلومات التي لا تزال بحاجة إلى تحقق رسمي نزيه.

وتعكس خانات "لا تتوفر معلومات" أو "غير معلوم" محدودية الوصول إلى البيانات، أو عدم الإفصاح الرسمي، أو تعذر حصول الأسرة أو المحامين والمنصة على معلومات موثوقة بشأن بعض العناصر، بما فيها العمر أو تاريخ الوفاة أو مكان الاحتجاز أو السبب المبلّغ عنه للوفاة. ولا ينبغي فهم غياب هذه البيانات بوصفه نفيًا لوقوع الواقعة أو تقليلًا من خطورتها؛ بل بوصفه مؤشرًا في ذاته على الحاجة إلى شفافية مؤسسية وتحقيقات فعالة تتيح للأسر معرفة مصير ذويهم وملابسات وفاتهم.

ويمثل هذا السجل الحد الأدنى من الوفيات التي تمكنت المنصة من رصدها والتحقق من عناصرها وفق المنهجية المعتمدة. ولا يشكل حصرًا شاملًا لجميع الوفيات التي قد تكون وقعت خلال الفترة المشمولة بالتقرير، إذ قد تكون هناك حالات لم تتمكن المنصة من الوصول إليها أو لم تتوفر بشأنها معلومات كافية للتحقق.

حُجبت بعض الأسماء كاملة، أو استُعيض عنها بالأحرف الأولى، حمايةً لخصوصية الضحايا وكرامتهم، ولمراعاة سلامة أسرهم وشهود الوقائع ومصادر المعلومات. وينبغي قراءة هذا السجل بوصفه توثيقًا لحقوق وأرواح أشخاص كانوا تحت سيطرة الدولة أو في سياق إجراءات تمارس فيها سلطاتها، لا بوصفه مجرد إحصاء للوفيات.

الرقم المرجعي في سجل منصة اللاجئين	الاسم أو الرمز التعريفي	الجنسية أو بلد المنشأ	العمر المبلغ عنه	تاريخ الوفاة أو التاريخ المبلغ عنه	مكان الحرمان من الحرية أو آخر مكان معلوم	سبب الوفاة المبلغ عنه أو مؤشرات وملابسات تستدعي التحقيق	مصادر التحقق	وضع التسجيل أو الصلة بإجراءات الحماية الدولية
1	ع. ع	سوداني	17	2025/12/20	قسم ثالث مدينة نصر	الدرن الرئوي بحسب المعلومات المتاحة؛ الحاجة إلى التحقق من الرعاية الطبية المقدمة	منصة اللاجئين	نعم
2	مبارك قمر الدين مجزوب	سوداني	67	2026/02/05	قسم شرطة الشروق	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم
3	النذير الصادق	سوداني	18	2026/02/11	قسم شرطة بدر	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم
4	محمد آدم يوسف	سوداني	30	2026/02/11	لا تتوفر معلومات	آثار حروق وإصابات؛ ادعاءات أو مؤشرات بشأن سوء معاملة أو تعذيب تستدعي التحقيق	المجتمع المدني	نعم
5	مجهول الهوية	سوداني	-	2026/02/14	قسم شرطة العجوزة	وفاة مبلّغ عنها في سياق اكتظاظ شديد؛ الحاجة إلى التحقيق في السبب والملابسات	المجتمع المدني	لا تتوفر معلومات
6	م.س	سوداني	-	2026/02/15	قسم شرطة العجوزة	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	لا تتوفر معلومات
7	ن.م	سوداني	-	2026/02/17	قسم شرطة ثالث مدينة نصر	مرض مزمن؛ مؤشرات بشأن عدم كفاية الرعاية الطبية أو تأخر الإحالة للعلاج	منصة اللاجئين	نعم
8	أبو بكر سافاني	غيني	-	2026/02/27	لا تتوفر معلومات	لا تتوفر معلومات	المجتمع المدني	لا
9	ص.م	سوداني	-	2026/03/14	قسم شرطة بولاق الدكرور	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	لا تتوفر معلومات
10	أ.ع	سوداني	-	2026/03/17	قسم شرطة بولاق الدكرور	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛	منصة اللاجئين	نعم

الرقم المرجعي في سجل منصة اللاجئين	الاسم أو الرمز التعريفي	الجنسية أو بلد المنشأ	العمر المبلغ عنه	تاريخ الوفاة أو التاريخ المبلغ عنه	مكان الحرمان من الحرية أو آخر مكان معلوم	سبب الوفاة المبلغ عنه أو مؤشرات وملابسات تستدعي التحقيق	مصادر التحقق	وضع التسجيل أو الصلة بإجراءات الحماية الدولية
						مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية		
11	راشد محمد عباس	سوداني	39	2026/03/23	لا تتوفر معلومات	ادعاءات ومؤشرات بشأن سوء معاملة أو تعذيب تستدعي تحقيقًا نزيهًا	منصة اللاجئين	نعم
12	محمد المجتبى أيمن إلياس	سوداني	21	2026/04/05	قسم شرطة الطالبية	مرض مزمن؛ مؤشرات بشأن عدم كفاية الرعاية الطبية أو تأخر الإحالة للعلاج	مجموعات ذاتية التنظيم	نعم
13	أ.ي	جنوب سودانية	-	2026/04/06	قسم شرطة أسوان	مرض صدري؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم
14	ص.م.ح	سوداني	-	2026/04/10	قسم شرطة عين شمس	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم
15	ق.م	جنوب سوداني	-	2026/04/12	سجن وادي النطرون	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	نعم
16	أ.ك	جنوب سودانية	-	2026/05/06	قسم شرطة عين شمس	مرض مزمن؛ مؤشرات بشأن عدم كفاية الرعاية الطبية أو تأخر الإحالة للعلاج	منصة اللاجئين	نعم
17	حامد علي آدم موسى	سوداني	64	2026/06/01	لا تتوفر معلومات	وفاة في سياق إجراءات الترحيل؛ سبب الوفاة يحتاج إلى كشف رسمي وتحقيق	منصة اللاجئين	نعم
18	ر.إ	جنوب سودانية	-	2026/06/07	قسم شرطة عين شمس	ادعاءات بأن الوفاة قد تكون مرتبطة بالتعذيب أو سوء المعاملة؛ تستدعي تحقيقًا نزيهًا	منصة اللاجئين	نعم

الرقم المرجعي في سجل منصة اللاجئين	الاسم أو الرمز التعريفي	الجنسية أو بلد المنشأ	العمر المبلغ عنه	تاريخ الوفاة أو التاريخ المبلغ عنه	مكان الحرمان من الحرية أو آخر مكان معلوم	سبب الوفاة المبلغ عنه أو مؤشرات وملابسات تستدعي التحقيق	مصادر التحقق	وضع التسجيل أو الصلة بإجراءات الحماية الدولية
19	ك.د	جنوب سوداني	-	2026/06/10	قسم شرطة عين شمس	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	لا تتوفر معلومات
20	م.ع	صومالي	-	2026/07/07	قسم شرطة ثالث مدينة نصر	مرض مزمن؛ مؤشرات بشأن عدم كفاية الرعاية الطبية أو تأخر الإحالة للعلاج	منصة اللاجئين	نعم
21	إ.م	لا تتوفر معلومات	-	لا تتوفر معلومات	قسم شرطة 15 مايو	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	نعم
22	م.أ	سوداني	-	لا تتوفر معلومات	قسم شرطة أول الشيخ زايد	لا تتوفر معلومات	منصة اللاجئين	لا تتوفر معلومات
23	ك.أ	سوداني	-	لا تتوفر معلومات	قسم شرطة سيدي جابر	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم
24	أ.ح	سوداني	-	لا تتوفر معلومات	قسم شرطة أول المنتزه	سكتة قلبية بحسب المعلومات المتاحة؛ مؤشرات بشأن تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية	منصة اللاجئين	نعم

5. عرض بعض من ظروف حالات وفيات موثقة في أثناء الحرمان من الحرية وفي سياق الترحيل:

يعرض هذا القسم معلومات تفصيلية عن عدد من حالات الوفاة التي وثقتها "منصة اللاجئين في مصر" خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وقد اختيرت هذه الحالات لإبراز أنماط متنوعة من الحرمان من الحرية، وظروف الاحتجاز، والاحتياجات الصحية، وإجراءات الترحيل، والصعوبات التي واجهتها الأسر في معرفة مصير ذويها وملابسات وفاتهم.

ولا يعني اختيار هذه الحالات أن غيرها من الحالات الواردة في السجل أقل أهمية أو أقل توثيقًا. فجميع الوفيات تستحق كشف الحقيقة، والتحقيق الفعال، وتمكين الأسر من الوصول إلى العدالة والانتصاف. كما لا تهدف التفاصيل الواردة في هذا القسم إلى الفصل في سبب الوفاة أو المسؤولية القانونية في أي حالة بعينها؛ بل إلى عرض ما توفر من وثائق وإفادات ومعلومات، وإبراز المسائل التي تستلزم تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وفعالًا وشفافًا.

(1) مبارك قمر الدين مجزوب عبدالله

الجنسية: سوداني

العمر: 67 عامًا

تاريخ الوفاة: 5 فبراير/شباط 2026

آخر مكان معلوم للحرمان من الحرية: قسم شرطة الشروق، محافظة القاهرة

الوضع المتعلق بالحماية والإقامة: ملتمس لجوء مسجل لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين. كان يحمل بطاقة صادرة في أكتوبر/تشرين الأول 2025 وسارية حتى أبريل/نيسان 2027، كما كان لديه ما يثبت تقدمه بطلب لاستخراج تصريح إقامة وموعد محدد لاستكمال الإجراءات في 2 سبتمبر/أيلول 2027.

في 26 يناير/كانون الثاني 2026، أُلقي القبض على مبارك قمر الدين مجذوب عبد الله في أثناء وجوده خارج محل إقامته لشراء احتياجات أسرته، في سياق حملة أمنية طالت لاجئين وطالبي لجوء. ووفقًا للمعلومات التي وثقتها "منصة اللاجئين في مصر"، لم يُبلّغ عند توقيفه بسبب القبض عليه أو بالأساس القانوني لحرمانه من الحرية، رغم حيازته وثائق تثبت تسجيله لدى المفوضية وتقدمه بإجراءات استخراج تصريح إقامة.

نُقل مبارك إلى قسم شرطة الشروق، حيث ظل محتجزًا لمدة تسعة أيام، من 26 يناير/كانون الثاني إلى فجر 5 فبراير/شباط 2026، وهو تاريخ وفاته. وتشير إفادات جمعتها المنصة من أشخاص على صلة بالحالة إلى أن ظروف الاحتجاز اتسمت بالاكتظاظ، وعدم توفر أماكن ملائمة للنوم، وضعف التهوية. كما أفادت هذه الإفادات بظهور مؤشرات على تدهور حالته الصحية خلال الاحتجاز، وبأن الرعاية الطبية التي تلقاها لم تكن، بحسب المعلومات المتاحة، منتظمة أو كافية لاحتياجاته الصحية.

وتفيد المعلومات التي تلقتها المنصة بأن أسرته لم تُخطَر على نحو فوري بتدهور حالته الصحية، ولم تتمكن من متابعة وضعه الصحي أو طلب نقله إلى مستشفى في وقت مناسب. وتكتسب هذه الوقائع أهمية خاصة بالنظر إلى سنِّه، ووجوده تحت سيطرة جهة احتجاز رسمية، والالتزام المترتب على السلطات بتوفير الرعاية الصحية الملائمة والاستجابة العاجلة للحالات الصحية الطارئة أو المتدهورة.

وتثير هذه الحالة تساؤلات بشأن مدى مشروعية التوقيف واستمرار الاحتجاز، ولا سيما في ضوء ما تشير إليه المعلومات المتاحة من التعامل معه بوصفه مخالفًا لشروط الإقامة، رغم حيازته وثائق تثبت تسجيله ملتمس لجوء، ووجود إجراءات قائمة لتسوية وضع إقامته. كما تثير تساؤلات بشأن مدى فاعلية آليات التحقق من وثائق الحماية الدولية، والضمانات المتاحة للأشخاص المرتبطين بإجراءات طلب اللجوء عند التوقيف والاحتجاز.

ولا يقرر هذا التقرير سبب وفاة مبارك قمر الدين مجذوب عبد الله أو المسؤولية القانونية عنها. غير أن وقوع وفاته في أثناء الاحتجاز، في ظل المعلومات المتاحة بشأن ظروف احتجازه وتدهور وضعه الصحي وصعوبة تواصل أسرته معه، يستوجب تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وفعالًا وشفافًا. وينبغي أن يشمل التحقيق ظروف التوقيف والاحتجاز، والسجل الطبي والرعاية التي أتيحت له، وتوقيت الاستجابة لاحتياجاته الصحية، والإجراءات المتخَذة قبل وفاته، وإبلاغ أسرته، مع تمكينها من الوصول إلى المعلومات والوثائق ذات الصلة.

(2) النذير الصادق

الجنسية: سوداني

العمر: 18 عامًا

تاريخ الوفاة: فبراير/شباط 2026

آخر مكان معلوم للحرمان من الحرية: قسم شرطة بدر، محافظة القاهرة

الوضع المتعلق بالحماية: ملتمس لجوء مسجل لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وكان يحمل بطاقة صادرة عنها ووثائق تثبت صلته بإجراءات الحماية الدولية وقت توقيفه.

في 18 يناير/كانون الثاني 2026، أُلقي القبض على النذير الصادق في أثناء وجوده مع أصدقائه بالقرب من محل إقامته في القاهرة. ووفقًا للمعلومات التي وثقتها "منصة اللاجئين في مصر"، لم يُبلّغ عند توقيفه باتهام محدد أو بالأساس القانوني للقبض عليه، رغم حيازته وثائق تثبت تسجيله ملتمس لجوء. ونُقل لاحقًا إلى قسم شرطة بدر، حيث ظل محرومًا من حريته نحو 25 يومًا، إلى حين وفاته في فبراير/شباط 2026.

وتفيد إفادات جمعتها المنصة من أسرته ومصادر على صلة بالحالة بأن النذير لم يُحتجز داخل غرفة احتجاز مهيَّأة، بل في ساحة مكشوفة، ما عرضه لبرودة الطقس، من دون توفر ملابس أو أغطية أو أماكن نوم ملائمة. كما تحدثت الإفادات عن نقص في الغذاء والرعاية الصحية. وتفيد المعلومات المتاحة أيضًا بأنه احتُجز مع بالغين، من بينهم أشخاص محتجزون على ذمة قضايا جنائية.

وخلال الزيارة الأخيرة التي أجرتها والدته قبل وفاته، لاحظت، بحسب إفادتها، تدهورًا في حالته الصحية، إذ اشتكى من آلام في الصدر وطَلب منها إحضار مضاد حيوي خلال الزيارة التالية. وفي اليوم التالي، تلقت الأسرة اتصالًا يفيد بوفاته، بعد نقله إلى مستشفى بدر ثم إلى مشرحة زينهم. ووفقًا للمعلومات المتاحة للمنصة، لم تُبلّغ الأسرة مسبقًا بتدهور حالته الصحية أو بنقله إلى المستشفى، ولم تتح لها فرصة متابعة وضعه أو المطالبة بتدخل طبي عاجل. كما أفادت الأسرة بأن تشريح الجثمان أُجري من دون حضور أحد أفرادها أو ممثل عنها.

وتثير هذه الوقائع تساؤلات جدية بشأن مشروعية توقيف النذير واستمرار احتجازه، ومدى الاعتداد بوثائق الحماية التي كان يحملها، وظروف احتجازه وإتاحة الرعاية الطبية له. كما تستدعي فحص مدى الالتزام بالضمانات الخاصة بالأطفال والأشخاص صغار السن عند الحرمان من الحرية، ولا سيما الفصل عن البالغين، وتوفير مكان احتجاز ملائم، وضمان الحماية من البرد وسائر الظروف التي قد تهدد الصحة أو السلامة البدنية.

(3) محمد آدم يوسف

الجنسية: سوداني

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 11 فبراير/شباط 2026

مكان الحرمان من الحرية: غير معلوم وفق المعلومات المتاحة

الوضع المتعلق بالحماية والإقامة: ملتمس لجوء يحمل بطاقة سارية صادرة عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وكان لديه موعد محدد لاستكمال إجراءات استخراج تصريح إقامة.

في 31 يناير/كانون الثاني 2026، غادر محمد آدم يوسف محل إقامته في مدينة العاشر من رمضان متوجهًا إلى منطقة المعادي. ووفقًا للمعلومات التي اطلعت عليها "منصة اللاجئين في مصر"، كان يحمل بطاقة مفوضية سارية، إلى جانب مستند يثبت حصوله على موعد لاستخراج تصريح إقامة.

وتشير إفادات تلقتها المنصة إلى انقطاع الاتصال بمحمد عقب مغادرته محل إقامته، وسط معلومات تفيد بأنه أُوقف من قبل أفراد تابعين للشرطة المصرية. ولم تتوفر للمنصة، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية تؤكد مكان احتجازه، أو تاريخ وسبب توقيفه، أو الجهة التي احتجزته، أو الأساس القانوني لاستمرار حرمانه من الحرية.

وفي 11 فبراير/شباط 2026، أُبلغت أسرته بوجود جثمانه في إحدى مشارح القاهرة. وأفاد أفراد من الأسرة بأنهم لاحظوا على الجثمان آثار حروق وإصابات. وتثير هذه الإفادات مخاوف من احتمال تعرضه لسوء معاملة، بما في ذلك التعذيب، خلال الفترة التي انقطع فيها الاتصال به. إلا أن "منصة اللاجئين في مصر" لم تتمكن، في ظل عدم توفر تقرير طب شرعي أو نتائج تحقيقات رسمية، من التحقق بشكل مستقل من سبب الإصابات أو الصلة المحتملة بينها وبين الوفاة.

ولا تتوفر، حتى تاريخ إعداد التقرير، معلومات رسمية معلنة تكشف ظروف وفاة محمد آدم يوسف أو مكان احتجازه أو نتيجة أي تحقيق أو تقرير طبي أو شرعي يتعلق بالواقعة. ويؤدي غياب هذه المعلومات إلى حرمان أسرته من معرفة مصيره وملابسات وفاته، ويحد من قدرتها على السعي إلى العدالة والانتصاف.

وتستدعي هذه الحالة تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وفعَّالًا وشفافًا، يهدف إلى كشف مسار الواقعة كاملًا، منذ لحظة انقطاع الاتصال به، وتحديد إذا كان قد تعرض للتوقيف أو الاحتجاز، وبيان مكانه والجهات التي كانت تسيطر عليه خلال تلك الفترة، والتحقيق في سبب الوفاة والإصابات التي أبلغت عنها أسرته. كما ينبغي تمكين الأسرة من الوصول إلى تقرير الطب الشرعي، وملف التحقيق، وسائر الوثائق والمعلومات ذات الصلة، وضمان مساءلة أي مسؤول تثبت علاقته بالواقعة وفقًا للقانون.

(4) شخص مجهول الهوية

الجنسية: سوداني

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 14 فبراير/شباط 2026

مكان الحرمان من الحرية: قسم شرطة العجوزة

الوضع المتعلق بالحماية والإقامة: لا تتوفر معلومات

وثقت مصادر حقوقية وفاة محتجز سوداني لم تُعرف هويته بصورة كاملة داخل قسم شرطة العجوزة. وتشير المعلومات المتاحة إلى وجود شبهات تتعلق بتعرضه لسوء معاملة في أثناء الاحتجاز. ويثير عدم الكشف عن هوية المتوفَّى أو تفاصيل الواقعة مخاوف إضافية تتعلق بالشفافية وإمكانية المساءلة.

(5) أبو بكر سافاني

الجنسية: غيني

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 27 فبراير/شباط 2026

مكان الحرمان من الحرية: أحد أماكن الاحتجاز في القاهرة؛ الموقع الدقيق غير معلوم وفق المعلومات المتاحة

الوضع المتعلق بالإقامة: تشير المعلومات المتاحة إلى أنه كان محتجزًا على خلفية مسائل إدارية مرتبطة بتسوية وضع إقامته.

توفي الطالب الغيني أبو بكر سافاني في 27 فبراير/شباط 2026 في أثناء وجوده في أحد أماكن الاحتجاز في القاهرة، وفقًا لمعلومات نشرتها منظمات حقوقية واطَّلعت عليها "منصة اللاجئين في مصر". وتشير المعلومات المتاحة إلى أن احتجازه ارتبط بصعوبات أو مسائل إدارية متعلقة بالإقامة، إلا أنه لم تتوفر معلومات رسمية بشأن تاريخ توقيفه، أو مدة احتجازه، أو مكان احتجازه على نحو محدد، أو الأساس القانوني لحرمانه من الحرية واستمراره.

ولم تتوفر، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية معلنة عن السبب الطبي للوفاة أو الظروف التي سبقتها، أو عن حالته الصحية خلال فترة الاحتجاز، أو إذا كان قد تلقى الرعاية الطبية اللازمة أو نُقل إلى منشأة صحية قبل وفاته. كما لم تتمكن المنصة من الوصول إلى نتائج تحقيق رسمي أو تقرير طبي أو شرعي يوضح ملابسات الوفاة.

وتستدعي هذه الحالة إجراء تحقيق رسمي نزيه وفعال وشفاف يكشف تاريخ التوقيف ومكان الاحتجاز ومدته والأساس القانوني له، والجهة المسؤولة عن الاحتجاز، وظروف الاحتجاز والحالة الصحية لسافاني، والرعاية الطبية التي أتيحت له، والسبب الطبي للوفاة. وينبغي إتاحة نتائج التحقيق وأي تقارير طبية أو شرعية ذات صلة لأسرته أو ممثليه القانونيين، بما يكفل حقهم في معرفة الحقيقة وطلب الانتصاف.

(6) (ص.م)

الجنسية: سوداني

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 14 مارس/آذار 2026

آخر مكان معلوم للحرمان من الحرية: قسم شرطة بولاق الدكرور

الوضع القانوني: لا تتوفر معلومات كافية

كان المتوفَّى يعاني من مرض السكري وتدهورت حالته الصحية خلال فترة احتجازه. ووفق المعلومات التي وثقتها منصة اللاجئين في مصر، لم يحصل على الرعاية الطبية اللازمة في الوقت المناسب، قبل نقله إلى المستشفى في مرحلة متأخرة من تدهور حالته الصحية. وتثير هذه الواقعة مخاوف جدية بشأن مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمحتجَزين المصابين بأمراض مزمنة، ومدى الالتزام بواجب توفير العلاج والرعاية الطبية اللازمة لهم في أثناء الاحتجاز.

(7) راشد محمد عباس

الجنسية: سوداني

العمر: 39 عامًا

تاريخ الوفاة: 23 مارس/آذار 2026

مكان الحرمان من الحرية: غير معلوم وفق المعلومات المتاحة

الوضع المتعلق بالحماية: ملتمس لجوء مسجل لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين.

في الأسبوع الأول من مارس/آذار 2026، أُلقي القبض على راشد محمد عباس في أثناء وجوده خارج محل إقامته لشراء احتياجات أسرته، في سياق حملة أمنية طالت لاجئين وطالبي لجوء. ووفقًا لإفادات وثقتها "منصة اللاجئين في مصر"، اقتيد إلى جهة احتجاز لم يُكشف عنها، ولم يتمكن من التواصل مع أسرته أو محاميه طوال فترة احتجازه، كما لم تُبلّغ الأسرة بمكان وجوده أو بالأساس القانوني لاحتجازه.

استمر انقطاع الاتصال براشد إلى حين وفاته في 23 مارس/آذار 2026. ولم تتوفر، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية عن مكان احتجازه أو الظروف التي سبقته، أو عن مكان الوفاة على وجه التحديد. كما تضاربت المعلومات المتاحة بشأن ما إذا كانت الوفاة قد وقعت داخل مكان احتجاز، أو في أثناء نقله في سياق إجراءات ترحيل، أو في مطار القاهرة.

وأفادت أسرته بأنه كان في صحة جيدة قبل توقيفه، وأنها لاحظت عند استلام جثمانه تورمًا في اليد والقدم، وجروحًا وكدمات في مواضع مختلفة من جسده، وضمادات على قدمه اليمنى. كما اطَّلعت المنصة على صور ومعلومات قدمتها الأسرة تظهر آثار إصابات على الجثمان. وتثير هذه الآثار، وفق ما توفر للمنصة، مخاوف جدية من احتمال تعرضه لسوء معاملة خلال الفترة التي انقطع فيها الاتصال به. غير أن المنصة لا تستطيع، في غياب تقرير طب شرعي كامل ونتائج تحقيقات رسمية معلنة، تحديد مصدر تلك الإصابات أو توقيتها أو الصلة السببية المحتملة بينها وبين الوفاة.

وتفيد المعلومات المتاحة بأن الأسرة لم تُخطر بتدهور حالته الصحية أو بنقله إلى مستشفى، ولم تعلم بوفاته إلا بعد وقوعها. كما أصدرت النيابة العامة، بحسب ما وثقته المنصة، أمرًا بفحص الجثمان من قبل الطب الشرعي قبل إصدار تصريح الدفن. وحتى تاريخ إعداد التقرير، لم تحصل الأسرة على تقرير كامل يوضح سبب الوفاة أو نتائج الفحص الشرعي، ولم تتوفر للمنصة معلومات معلنة بشأن نتيجة التحقيق.

وتستلزم هذه الوقائع تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وفعالًا وشفافًا، يكشف مسار احتجاز راشد محمد عباس منذ لحظة توقيفه، ومكان وجوده والجهة التي كانت تتحفَّظ عليه، والظروف التي مر بها قبل وفاته، ومكان الوفاة، والسبب

الطبي لها، وأصل الإصابات التي وثقتها الأسرة. وينبغي أن يمكّن التحقيق الأسرة من الوصول إلى تقرير الطب الشرعي والملف الطبي ومحاضر التحقيق وسائر الوثائق ذات الصلة، وأن يحدد المسؤوليات القانونية، عند الاقتضاء، بما يكفل الحق في الحقيقة والعدالة والانتصاف.

(8) محمد المجتبى أيمن إلياس

الجنسية: سوداني

العمر: 21 عامًا

تاريخ الوفاة: 5 أبريل/نيسان 2026

آخر مكان معلوم للحرمان من الحرية: قسم شرطة الطالبية، محافظة الجيزة

الوضع المتعلق بالحماية: ملتمس لجوء مسجل لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين.

أُلقي القبض على محمد المجتبى أيمن إلياس في أواخر شهر رمضان عام 2026، بحسب إفادة أسرته، ثم احتُجز في قسم شرطة الطالبية بمحافظة الجيزة. ولم تتوفر، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية بشأن تاريخ توقيفه على وجه الدقة، أو الأساس القانوني للقبض عليه واحتجازه، أو ظروف احتجازه خلال الفترة السابقة لوفاته.

توفي محمد المجتبى في 5 أبريل/نيسان 2026 في أثناء احتجازه في قسم شرطة الطالبية، قبل نقل جثمانه إلى مشرحة مستشفى أم المصريين لإجراء الفحص الطبي. ووفقًا للمعلومات المتاحة، باشرت النيابة العامة تحقيقًا في الواقعة للوقوف على أسباب الوفاة وملابساتها، كما تابعت منظمات حقوقية الإجراءات القانونية بالتنسيق مع أسرته.

وحتى تاريخ إعداد التقرير، لم تتوفر للمنصة نتائج التحقيق أو تقرير طبي أو شرعي يوضح السبب الرسمي للوفاة، أو الظروف الصحية والمعيشية التي سبقتها، أو ما إذا كان قد تلقى رعاية طبية كافية خلال احتجازه. ولا يخلص التقرير إلى سبب للوفاة أو إلى مسؤولية قانونية عنها في غياب هذه المعلومات الأساسية.

غير أن وقوع الوفاة داخل مكان احتجاز رسمي يوجب تحقيقًا نزيهًا وشفافًا يكشف ملابساتها، بما في ذلك الأساس القانوني للتوقيف، وظروف الاحتجاز، وأي احتياجات صحية ظهرت خلاله، والرعاية التي أتيحت له، والإجراءات المتخذة قبل الوفاة وبعدها. وينبغي أن يُمكّن التحقيقُ الأسرةَ من الوصول إلى نتائجه وإلى الوثائق الطبية والشرعية ذات الصلة، وأن يحدد المسؤوليات القانونية عند الاقتضاء، بما يكفل الحق في الحقيقة والعدالة والانتصاف.

(9) أ.ي

الجنسية: جنوب سودانية

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 6 أبريل/نيسان 2026

أماكن الحرمان من الحرية المبلّغ عنها: قسم شرطة أسوان، ثم قسم شرطة 15 مايو

مكان الوفاة: مستشفى حلوان العام

الوضع المتعلق بالحماية: طالبة لجوء مسجلة لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين

الحالة الصحية المبلّغ عنها: مرض صدري

توفيت أ. ي، وهي طالبة لجوء من جنوب السودان، في 6 أبريل/نيسان 2026 في مستشفى حلوان العام، عقب تدهور حالتها الصحية ونقلها من الاحتجاز، وفقًا للمعلومات التي وثقتها "منصة اللاجئين في مصر". وكانت مسجلة لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وتعرضت للتوقيف والاحتجاز في سياق إجراءات مرتبطة بوضع إقامتها وإجراءات ترحيلها إلى جنوب السودان.

وتشير المعلومات المتاحة إلى أنها احتُجزت بداية في قسم شرطة أسوان، ثم نُقلت إلى قسم شرطة 15 مايو، بالتزامن مع اتخاذ إجراءات متعلقة بترحيلها. وكانت برفقة أطفالها القاصرين، ما يجعل واجب حماية الأسرة ومراعاة المصلحة الفضلى للأطفال عنصرًا أساسيًّا في تقييم الوقائع والإجراءات المتخذة في هذه الحالة.

وكانت أ.ي تعاني، بحسب المعلومات المتاحة، من مرض صدري. إلا أن المنصة لم تتمكن من الحصول على معلومات كافية عن طبيعة الرعاية الطبية التي أتيحت لها خلال فترة احتجازها، أو توقيت إبلاغ السلطات بتدهور حالتها الصحية، أو وقت الإحالة إلى المستشفى، أو التدابير العلاجية التي تلقتها قبل وفاتها. كما لم تتوفر معلومات حاسمة بشأن السبب الطبي للوفاة أو أي تقرير طبي أو شرعي يوضح تسلسل الوقائع بصورة كاملة.

ولا يخلص التقرير إلى تحديد سبب وفاة أ.ي أو إلى مسؤولية قانونية عنها. غير أن وفاتها بعد احتجازها وفي سياق إجراءات ترحيل، مع وجود حالة صحية معلنة وكونها أمًّا لأطفال قاصرين، يثير مسائل حقوقية وقانونية جدية بشأن الحق في الصحة والحياة، وملاءمة الرعاية الصحية للمحتجزين، والضمانات الخاصة بالنساء والأطفال، وتقييم الاحتياجات الفردية قبل وفي أثناء أي إجراء يقيد الحرية أو يتعلق بالترحيل.

وتستلزم هذه الحالة تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وشفافًا، يشمل ظروف توقيفها واحتجازها ونقلها بين أماكن الحرمان من الحرية، والإجراءات المتخذة في سياق الترحيل، وسجلها الطبي، وتوقيت الإحالة إلى المستشفى، والسبب الطبي للوفاة. كما ينبغي أن يحدد التحقيق التدابير التي اتخذت لضمان رعاية أطفالها وحمايتهم بعد وفاتها، مع تمكين الأسرة أو الممثلين القانونيين من الوصول إلى المعلومات والوثائق ذات الصلة، بما يكفل الحق في الحقيقة والعدالة والانتصاف.

كما تثير هذه الحالة مسائل مستقلة بشأن استمرار احتجاز أطفال أ.ي بعد وفاتها. فبحسب شهادات تلقتها المنصة من الأسرة، ظل أطفالها القاصرون رهن الاحتجاز في انتظار تنفيذ قرار الترحيل، حتى بعد وفاة والدتهم في أثناء الاحتجاز. وأفادت الأسرة بأن إدارة مكان الاحتجاز أبلغتها بأن الأطفال ما زالوا محتجزين في انتظار الترحيل. ولم تتمكن المنصة، حتى تاريخ إعداد التقرير، من الحصول على معلومات كافية بشأن الأساس القانوني لاستمرار احتجازهم، أو التدابير التي اتُّخذت لضمان رعايتهم وحمايتهم بعد وفاة والدتهم.

ويثير استمرار احتجاز الأطفال في هذه الظروف تساؤلات جدية بشأن مدى مراعاة **مصلحتهم الفضلى**، وضرورة إجراء تقييم فردي لوضع كل طفل واحتياجاته، بما في ذلك احتياجاته المتعلقة بالرعاية والحماية ولمّ شمل الأسرة، قبل اتخاذ أي إجراء يمس حريته أو يتعلق بترحيله. كما يستدعي ذلك التحقق مما إذا كانت السلطات قد اتخذت إجراءات مناسبة لتسليم الأطفال إلى أحد أفراد الأسرة القادرين على رعايتهم، أو إلى جهة رعاية ملائمة، بدلًا من استمرار حرمانهم من الحرية في انتظار تنفيذ إجراءات الترحيل.

(10) حامد علي آدم موسى

الجنسية: سوداني

العمر: 64 عامًا

تاريخ الوفاة: 1 يونيو/حزيران 2026

مكان الحرمان من الحرية: غير معلوم وفق المعلومات المتاحة

الوضع المتعلق بالحماية: ملتمس لجوء سوداني كان محتجزًا لدى السلطات المصرية في سياق إجراءات تمهيدية لترحيله إلى السودان.

في 1 يونيو/حزيران 2026، أُحضر حامد علي آدم موسى قسرًا إلى مقر سفارة جمهورية السودان في القاهرة لاستخراج وثيقة سفر تمهيدًا لترحيله إلى السودان، بحسب بيان صادر عن السفارة السودانية. وتشير المعلومات المتاحة إلى أنه كان محتجزًا لدى السلطات المصرية قبل نقله إلى مقر السفارة.

ولم تتوفر، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية عن تاريخ توقيفه، أو مكان احتجازه، أو مدة حرمانه من الحرية، أو الجهة التي كانت مسؤولة عن احتجازه، أو الأساس القانوني لاستمرار احتجازه قبل بدء إجراءات الترحيل. كما لم تتوفر معلومات كافية عما إذا كان قد مُكّن من التواصل مع محامٍ أو مع مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو من الاعتراض على احتجازه أو على إجراء ترحيله.

توفي حامد علي آدم موسى عقب إحضاره إلى مقر السفارة، وفي سياق إجراءات مرتبطة بالترحيل. ولا تتوفر، وفق المعلومات التي اطلعت عليها "منصة اللاجئين في مصر"، تفاصيل رسمية كافية عن مكان الوفاة أو سببها، أو عن حالته الصحية قبل الوفاة، أو عن أي رعاية طبية أو تدخل إسعافي أتيح له خلال فترة احتجازه أو عند نقله.

وفي ظل عدم توفر معلومات رسمية كافية عن حالته الصحية أو الرعاية الطبية التي أتيحت له، فضلًا عن عدم توفر تفاصيل موثقة عن مكان الوفاة وسببها، تبقى ملابسات الوفاة والمسؤولية القانونية المحتملة عنها غير محسومة. غير أن وقوع الوفاة في سياق احتجاز وإجراءات تمهيدية للترحيل، ولا سيما لشخص يبلغ 64 عامًا، يستدعي فحصًا دقيقًا للضمانات الصحية والإجرائية التي أتيحت له، وللتدابير المتخذَة للتحقق من احتياجاته الفردية ووضعه المتعلق بطلب الحماية قبل الشروع في أي إجراء ترحيل.

وتستلزم هذه الحالة تحقيقًا رسميًّا نزيهًا وشفافًا، يكشف ظروف توقيف حامد علي آدم موسى واحتجازه، والإجراءات التي اتُّخذت تمهيدًا لترحيله، ومكان الوفاة وسببها، وحالته الصحية والرعاية التي أتيحت له، ومدى تمكينه من الضمانات القانونية والإجرائية ذات الصلة. وينبغي أن تضمن أي إجراءات لاحقة حق أسرته في معرفة الحقيقة والوصول إلى الوثائق والمعلومات ذات الصلة وطلب الانتصاف.

(11) ر.إ

الجنسية: جنوب سودانية

العمر: لا تتوفر معلومات

تاريخ الوفاة: 7 يونيو/حزيران 2026

مكان الحرمان من الحرية: غير معلوم وفق المعلومات المتاحة

الوضع المتعلق بالحماية: طالبة لجوء مسجلة لدى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين

توفيت ر.إ في 7 يونيو/حزيران 2026 في أثناء حرمانها من الحرية، بحسب شهادات تلقتها "منصة اللاجئين في مصر" من أفراد في مجتمع اللاجئين ومن أقاربها. ولم تتوفر للمنصة، حتى تاريخ إعداد هذا التقرير، معلومات رسمية عن تاريخ توقيفها، أو مكان احتجازها، أو الجهة التي كانت تسيطر عليها، أو ظروف احتجازها، أو السبب الطبي للوفاة.

وتضمنت الإفادات المتاحة ادعاءات بشأن تعرض ر.إ لسوء معاملة خلال فترة احتجازها. ونظرًا إلى أن المعلومات المتاحة تستند أساسًا إلى شهادات مباشرة، وعدم توفر وثائق رسمية أو تقرير طبي أو شرعي أو نتائج تحقيق معلنة، لا تستطيع المنصة التحقق بشكل مستقل من طبيعة الوقائع المبلغ عنها أو من أي صلة سببية محتملة بينها وبين الوفاة.

ولا تسمح المعلومات المتاحة بحسم سبب وفاة ر.إ أو تحديد المسؤولية القانونية عنها. غير أن وفاة طالبة لجوء في أثناء احتجازها، مقرونة بادعاءات بشأن سوء المعاملة وعدم توفر معلومات رسمية عن مكان احتجازها وظروف احتجازها وحالتها الصحية وملابسات وفاتها، تستدعي إجراء تحقيق رسمي نزيه، تتوفر فيه الضمانات اللازمة للاستقلال والشفافية.

وينبغي أن يشمل التحقيق تحديد تاريخ ومكان توقيفها واحتجازها، والجهة أو الجهات المسؤولة عن ذلك، وظروف حرمانها من حريتها، والرعاية الصحية التي أتيحت لها، وملابسات وسبب الوفاة، وفحص الادعاءات المتعلقة بسوء المعاملة. كما ينبغي تمكين أسرتها أو ممثليها القانونيين، وفقًا للقواعد القانونية المنظمة، من الوصول إلى المعلومات والوثائق ذات الصلة، بما يكفل حق أسرتها في معرفة الحقيقة والوصول إلى العدالة والانتصاف.

6. الأنماط المشتركة المستخلصة من حالات الوفاة الموثقة

يكشف تحليل الحالات الأربع والعشرين الموثقة في هذا التقرير عن مجموعة من الأنماط المتكررة التي لا تبدو مجرد وقائع فردية معزولة، وإنما تعكس سمات مشتركة في ظروف الاحتجاز، وأسباب التوقيف، والتعامل مع اللاجئين وطالبي اللجوء، وطبيعة الوفَيَات التي وقعت في أثناء الاحتجاز أو في سياق إجراءات الترحيل. ويساعد استخلاص هذه الأنماط على فهم السياق الأوسع للانتهاكات، وإبراز أوجه القصور المؤسسي التي ساهمت في وقوع هذه الوفيات، بما يدعم تقييم مدى امتثال السلطات لالتزاماتها القانونية الوطنية والدولية.

6.1 احتجاز المسجلين لدى المفوضية

أظهر تحليل الحالات الموثقة أن نسبة كبيرة من الأشخاص الذين توفوا في أثناء الاحتجاز أو في سياق إجراءات الترحيل كانوا مسجلين لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أو يحملون وثائق تثبت تقدمهم بطلبات الحماية الدولية. وتشير بيانات التقرير إلى أن **18 من أصل 24 حالة وفاة (75%)** تعود إلى أشخاص مسجلين لدى المفوضية، فيما لم تتوفر معلومات مؤكدة بشأن وضع التسجيل في **5 حالات إضافية (20.8%)**، وكانت حالة واحدة فقط **(4.2%)** لشخص غير مسجل لديها. وبذلك تمثل الحالات المسجلة لدى المفوضية النسبة الأكبر من الحالات الموثقة التي أمكن التحقق من وضعها.

ويكشف هذا التوزيع عن فجوة واضحة بين وجود وثائق تثبت التسجيل لدى المفوضية أو التقدم بطلب الحماية الدولية، وبين الحماية الفعلية التي تمتع بها أصحاب هذه الوثائق في أثناء إجراءات التوقيف والاحتجاز. فقد تعرَّض أشخاص كانوا يحملون بطاقات صادرة عن المفوضية، أو كانوا مسجلين لديها، للتوقيف والاحتجاز، رغم ارتباطهم بإجراءات الحماية الدولية.

ولا تقتصر دلالة هذا النمط على وقوع الاحتجاز في حد ذاته، وإنما تمتد إلى مدى **الاعتداد العملي بوثائق الحماية الدولية من جانب جهات إنفاذ القانون**، ووجود آليات واضحة للتحقق من وضع الأشخاص المسجلين لدى المفوضية قبل اتخاذ إجراءات التوقيف أو استمرار الاحتجاز بحقهم. وتزداد أهمية ذلك في الحالات التي كان فيها المحتجزون يحملون وثائق سارية أو مستندات تثبت صلتهم بإجراءات الحماية.

وتدعم هذه النتيجة شهادات ناجين من الاحتجاز، من بينهم القاص والروائي السوداني **إدريس علي بابكر**، الذي أفاد بأنه كان مسجلًا لدى المفوضية ويحمل بطاقة تسجيل، ومع ذلك تعرض للتوقيف والاحتجاز لنحو خمسين يومًا قبل ترحيله قسرًا إلى السودان. وتوفر هذه الشهادة، إلى جانب الحالات الموثقة، مؤشرًا نوعيًّا على أن حيازة وثائق التسجيل لدى المفوضية لم تكن تحُول بصورة عملية دون التعرض للتوقيف والاحتجاز أو إجراءات الترحيل.

ويمثل هذا النمط أحد أبرز المؤشرات التي تكشفها الحالات الموثقة، ويستدعي مراجعة آليات التعامل مع وثائق الحماية الدولية، وضمان التحقق من الوضع القانوني للأشخاص المسجلين لدى المفوضية قبل اتخاذ إجراءات تمس حريتهم، مع احترام الضمانات القانونية والحقوق المرتبطة بطلب الحماية الدولية.

6.2 أسباب الاحتجاز ذات الطابع الإداري

تشير البيانات إلى أن غالبية حالات الاحتجاز ارتبطت بأسباب ذات طبيعة إدارية أكثر من ارتباطها بجرائم جنائية.

وتمثلت أبرز هذه الأسباب في عدم حمل تصريح إقامة سارٍ، أو انتهاء صلاحية الإقامة، أو الدخول إلى البلاد بصورة غير نظامية. ويعكس ذلك اعتماد إجراءات الاحتجاز بصورة أساسية على مخالفات تتعلق بتنظيم الإقامة والوثائق، حتى في حالات كان الأشخاص يسعون فيها إلى تسوية أوضاعهم القانونية أو يتمتعون بوضع مرتبط بطلب اللجوء.

وتبيِّن الحالات الموثقة أن عددًا من اللاجئين وطالبي اللجوء واجهوا صعوبات عملية في استكمال إجراءات الحصول على تصاريح الإقامة أو تجديدها، في ظل امتداد المواعيد المخصصة لهذه الإجراءات لفترات طويلة. وفي عدد من الحالات التي يوثقها التقرير، كان الأشخاص قد حصلوا بالفعل على مواعيد لدى الجهات المختصة بشؤون الهجرة والإقامة لاستكمال إجراءات استخراج أو تجديد تصاريح إقامتهم، وكانوا في انتظار حلول تلك المواعيد أو استكمال الإجراءات المرتبطة بها.

ومع ذلك، ظل بعضهم خلال هذه الفترة دون تصريح إقامة سارٍ، رغم اتخاذهم خطوات فعلية لتسوية أوضاعهم القانونية. وقد أدى ذلك إلى وضع يمكن وصفه بـ"**عدم الانتظام القسري**"، إذ أصبح الوضع الإداري غير المنتظم في بعض الحالات نتيجةً مباشرة لطول الإجراءات والمواعيد المتاحة، وليس نتيجة امتناع الأشخاص المعنيين عن الامتثال للمتطلبات القانونية. وفي هذا السياق، يثير توقيف أشخاص كانوا قد بدأوا بالفعل إجراءات تسوية أوضاعهم، أو كانوا في انتظار مواعيد رسمية لاستكمالها، تساؤلات جدية بشأن مدى تناسب اللجوء إلى الاحتجاز مع طبيعة المخالفة الإدارية ومراعاة الظروف الفعلية للأشخاص المعنيين.

6.3 الإهمال الطبي وظروف الاحتجاز

تكشف الحالات الموثقة أن أوضاع الاحتجاز شكّلت عاملًا مشترَكًا في عدد من الوفيات، فتكررت مؤشرات تتعلق بالتكدس الشديد، وضعف الرعاية الصحية، وتأخُّر الاستجابة للحالات المَرَضية، وعدم توفير العلاج اللازم لبعض المحتجزين الذين كانوا يعانون من أمراض مزمنة أو حالات صحية طارئة.

وتُظهر البيانات أن ست حالات وفاة ارتبطت بالسكتة القلبية، وتتضمن المعلومات المتاحة بشأن الحالات الست جميعها مؤشرات على تأخر أو عدم كفاية الرعاية الطبية. وفي المقابل، لا يتوفر تاريخ وفاة محدد لحالتين من هذه الحالات الست، ما يحدُّ من إمكانية إدخالهما في التحليل الزمني التفصيلي الوارد في القسم 6.5. .

وتكتسب حالتا **مبارك قمر الدين مجزوب**، البالغ من العمر 67 عامًا، و**النذير الصادق**، البالغ من العمر 18 عامًا، أهمية خاصة في هذا السياق؛ إذ تتضمن المعلومات الموثقة بشأن كل منهما مؤشرات على عدم كفاية الاستجابة الطبية قبل الوفاة. ففي الحالة الأولى، توفي مبارك قمر الدين مجزوب داخل قسم شرطة الشروق إثر سكتة قلبية، في ظل مؤشرات موثقة تستدعي التحقيق في مدى كفاية الرعاية الطبية التي تلقاها قبل وفاته، وظروف الاحتجاز التي عانى منها.

أما النذير الصادق، فقد توفي داخل قسم شرطة بدر بعد فترة احتجاز بلغت، وفق المعلومات المتاحة، نحو 25 يومًا، وأُفيد بأنه كان محتجزًا في ساحة مكشوفة دون فراش أو غطاء يقيه من برودة الطقس، وأنه اشتكى من آلام في الصدر قبل الوفاة بيوم، وطلب الحصول على دواء لم تتم الاستجابة له.

ولا تسمح هذه المعطيات، في غياب تقرير طب شرعي مهني، بالجزم بأن السكتة القلبية في حالة النذير الصادق كانت ناتِجةً مباشرةً عن ظروف الاحتجاز، إلا أن اجتماع سِنِّه، ومدة احتجازه، والظروف المادية للاحتجاز، وظهور أعراض صحية قبل الوفاة، وعدم الاستجابة لطلب الحصول على دواء، يمثِّل مجموعة من المؤشرات التي تستدعي التحقيق في مدى كفاية الرعاية الصحية المقدمة له، وما إذا كان التدخل الطبي في الوقت المناسب يمكن أن يؤثر في مسار حالته.

كما تضمنت الحالات الموثقة **ثلاث حالات لأشخاص كانوا يعانون من أمراض مزمنة**، إلى جانب حالات أخرى ارتبطت بحالات صحية خطيرة أو احتياجات طبية مستمرة. وتكتسب هذه الحالات أهمية خاصة من منظور الرعاية الصحية في أماكن الاحتجاز، إذ تتطلب الحالات المرضية المزمنة والخطيرة، بحسب طبيعة كل حالة، تشخيصًا ومتابعة طبية منتظمة، وتوفير العلاج اللازم، ومراقبة تطور الحالة، والاستجابة السريعة عند حدوث تدهور أو مضاعفات.

وتبرز بوجه خاص **حالات الوفاة الثلاث التي وقعت في قسم شرطة ثالث مدينة نصر خلال فترة الرصد**، وارتبطت جميعها، وفق المعلومات المتاحة، بأشخاص كانوا يعانون من أمراض مزمنة أو حالات صحية خطيرة. **ويثير وقوع ثلاث وفيات خلال فترة زمنية محدودة في مكان احتجاز واحد، جميعها لأشخاص كانت لديهم احتياجات صحية تستلزم رعاية ومتابعة طبية، مخاوف جدية بشأن مدى كفاية الرعاية الصحية المقدمة في هذا المرفق، ويستدعي التحقيق في ظروف الرعاية الطبية التي تلقاها المتوفون قبل وفاتهم.**

وينبغي أن يشمل هذا الفحص مدى إجراء التقييم الطبي المناسب عند التحفُّظ على المحتَجَز، وتحديد احتياجاته الصحية، وتوفير الأدوية والعلاج اللازمين، وإجراء المتابعة الطبية، والاستجابة للشكاوى والأعراض، وسرعة التعامل مع حالات التدهور الصحي، وإحالة المحتجز إلى المستشفى أو الجهة الطبية المختصة عند الحاجة،

فضلًا عن التحقق مما إذا كان أي تأخر أو تقصير في هذه الإجراءات قد أسهم في تدهور الحالة الصحية أو الوفاة.

وبوجه عام، تشير الحالات الموثَّقة إلى أهمية فحص **مجمل ظروف الاحتجاز والاستجابة الطبية** في الحالات التي شهدت تدهورًا صحيًّا أو وفاة، بدلًا من النظر إلى سبب الوفاة المعلن أو المبلغ عنه بمعزل عن الظروف السابقة لها. ولا يمكن تحديد العلاقة السببية بين ظروف الاحتجاز والرعاية الطبية وبين كل حالة وفاة على حدة إلا من خلال فحص مستقل للسجل الطبي، وظروف الاحتجاز الفعلية، وتسلسل الأحداث السابقة للوفاة، وما يتوفر من تقارير وفحوص طبية وشرعية.

وتكتسب هذه المسألة أهمية قانونية وحقوقية خاصة في ضوء الالتزامات المتعلقة بحماية حياة الأشخاص المحرومين من حريتهم وضمان حصولهم على الرعاية الصحية الملائمة. وبالتالي، فإن تكرار الوفيات في حالات كان أصحابها يعانون من أمراض مزمنة أو حالات صحية خطيرة، إلى جانب وجود مؤشرات على عدم كفاية الاستجابة الطبية في بعض الحالات، يستوجب فحص مدى التزام السلطات القائمة على الاحتجاز بواجباتها المتعلقة بالرعاية الصحية، بما في ذلك الكشف والتقييم الطبي، وتوفير العلاج، والاستجابة للحالات الطارئة، والإحالة إلى المستشفيات عند الحاجة.

6.4 تركز الوفيات في أماكن احتجاز محددة

أظهر توزيع الحالات الموثقة وجود تركّز ملحوظ للوفيات في عدد محدود من أماكن الاحتجاز، ولا سيما في أقسام الشرطة الواقعة بالمناطق التي تضم كثافات مرتفعة من اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين.

وقد سُجِّلت البيانات التالية:

مكان الاحتجاز	عدد الحالات
قسم شرطة عين شمس	4
غير متوفر/غير محدد	4
قسم شرطة ثالث مدينة نصر	3
قسم شرطة العجوزة	2
قسم شرطة بولاق الدكرور	2
قسم شرطة الشروق	1
قسم شرطة بدر	1
قسم شرطة الطالبية	1
قسم شرطة أسوان	1
سجن وادي النطرون	1

قسم شرطة 15 مايو	1
قسم شرطة أول الشيخ زايد	1
قسم شرطة سيدي جابر	1
قسم شرطة أول المنتزه	1
الإجمالي	**24**

وتشير هذه البيانات إلى أن عددًا من الوفيات تركَّز في أماكن احتجاز تقع داخل أو بالقرب من مناطق تشهد وجودًا كثيفًا للاجئين والمهاجرين، وهي مناطق وثقت فيها تقارير حقوقية تنفيذ حملات توقيف متكررة ضد اللاجئين والمهاجرين، ولا سيما عين شمس وثالث مدينة نصر. ويتقاطع ذلك مع ما وثقته التقارير بشأن تكرار حملات التوقيف في هذه المناطق، بما يستدعي مزيدًا من الفحص والتحقيق في ممارسات الاحتجاز داخل مرفقَيْ الاحتجاز المشار إليهما، بما في ذلك مراجعة أعداد المحتجزين خلال الفترات ذات الصلة، وظروف احتجازهم، ومستوى الرعاية الطبية المقدمة لهم، بما يسمح بتقييم معدلات الوفيات بصورة نسبية.

6.5 التوزيع الزمني للوفيات

يُظهر التوزيع الزمني للحالات الموثقة أن الوفيات لم تتوزع بالتساوي خلال الفترة المشمولة بالتقرير، بل تركزت بصورة واضحة في الأشهر الأولى من عام 2026، وعلى رأسها شهر فبراير/شباط.

فمن بين الحالات التي أمكن تحديد تاريخ وفاتها، جاء شهر **فبراير 2026** في المقدمة بتسجيله أعلى عدد من الوفيات الموثقة، بواقع **7 حالات**، أي ما يقارب ثلث الحالات ذات التاريخ المحدد. وتوزعت هذه الوفَيَات على عدة أقسام شرطة مختلفة، من بينها الشروق وبدر والعجوزة وثالث مدينة نصر، إلى جانب حالات لم تتوفر بشأنها معلومات عن مكان الاحتجاز، بما يشير إلى أن الوقائع الموثقة لم تتركز في مرفق احتجاز واحد، وإنما ظهرت في مواقع احتجاز متعددة.

وتلا ذلك شهر **أبريل/نيسان 2026** بتسجيله 4 حالات وفاة، ثم شهرا **مارس/آذار ويونيو/حزيران 2026**، وسُجلت في كل منهما 3 حالات. أما شهر **مايو/أيار 2026** فشهد انخفاضًا ملحوظًا، إذ لم تُسجل فيه سوى حالة واحدة، في حين اقتصر شهر **يوليو/تموز 2026** كذلك على حالة واحدة. كما تضمنت قاعدة البيانات حالة وفاة واحدة سُجلت في **ديسمبر/كانون الأول 2025**، وهي الحالة الوحيدة التي تعود إلى العام السابق ضمن الحالات ذات التاريخ المحدد.

ويكشف هذا التركز خلال الفترة الممتدة من **فبراير إلى أبريل 2026** عن وقوع **14 حالة من أصل 20 حالة ذات تاريخ وفاة محدد، بما يعادل 70% منها، خلال ثلاثة أشهر فقط**. ويمثل هذا التركُّز الزمني مؤشرًا يستدعي البحث في التطورات التي شهدتها أوضاع الاحتجاز خلال هذه الفترة، ولا سيما في ظل ما وثقته الحالات من مؤشرات تتعلق بالاكتظاظ، والإهمال الطبي، وعدم تلقي الرعاية الصحية اللازمة، فضلًا عن الحالات التي أثيرت بشأنها شبهات تتعلق بالتعذيب أو سوء المعاملة.

كما أن تزامن عدد من الوفيات المرتبطة بأسباب أو ملابسات مختلفة، بما في ذلك السكتات القلبية، والأمراض التي لم تُعالج، والاختناق في ظل التكدس، وآثار الحروق والتعذيب، خلال فترة زمنية متقاربة، يستدعي إجراء

تحليل أكثر تعمقًا للظروف المحيطة بهذه الحالات، بما في ذلك مدى توفر الرعاية الطبية، وظروف التكدس، ومدد الاحتجاز، وآليات الاستجابة للحالات الصحية الطارئة.

ومع ذلك، ينبغي التعامل مع هذه المؤشرات بحذر، إذ إن **4 حالات من أصل 24 حالة موثقة لم يتوفر بشأنها تاريخ وفاة محدد**، كما أن بعض الحالات تفتقر إلى معلومات مكتملة بشأن مكان الاحتجاز أو سبب الوفاة. وإضافة إلى ذلك، تفرض طبيعة التوثيق في أماكن الاحتجاز قيودًا على الوصول إلى المعلومات، بما قد يؤثر في مدى اكتمال البيانات المرصودة.

وعليه، يمثل التركز الزمني للوفيات مؤشرًا مهمًّا يستدعي المقارنة بين التطورات الزمنية للوفيات وبين أنماط الاعتقال والاحتجاز، وأعداد المحتجزين، ومدد الاحتجاز، وظروف أماكن الاحتجاز خلال الفترة نفسها، بما يسمح بتقييم ما إذا كانت هذه الفترة قد شهدت تغيرًا ملحوظًا في سياسات الاحتجاز أو ممارساته، وما إذا كان ذلك قد تزامن مع ارتفاع في عدد الوفيات أو تغير في أنماطها.

6.6 التوزيع حسب الجنسية

تشير البيانات إلى أن غالبية الضحايا في الحالات الموثقة كانوا من الجنسية السودانية، إذ بلغ عددهم **16 حالة من أصل 24 حالة وفاة موثقة (66.7%)**، يليهم مواطنو جنوب السودان بخمس حالات (20.8%)، ثم حالة واحدة لكل من الجنسية الصومالية والجنسية الغينية، إضافة إلى حالة واحدة لم تُحدد جنسيتها.

وجاء التوزيع على النحو الآتي:

الجنسية	عدد الوفيات	النسبة المئوية
سوداني	16	66.7%
جنوب سوداني	5	20.8%
صومالي	1	4.2%
غيني	1	4.2%
غير متوفر	1	4.2%

ويعكس هذا التوزيع أن اللاجئين والمهاجرين السودانيين يمثلون الفئة الأكبر بين حالات الوفاة الموثقة، إذ بلغ عددهم 16 حالة من أصل 24 حالة. وقد يرتبط هذا التركز، من ناحية، بالزيادة الكبيرة في أعداد السودانيين الذين لجؤوا إلى مصر عقب اندلاع النزاع في السودان، وما ترتب على ذلك من ارتفاع في أعداد السودانيين المعرَّضين لإجراءات التوقيف والاحتجاز.

ومن ناحية أخرى، فإن كون جميع حالات الوفاة الموثقة في هذا التقرير تعود إلى أشخاص قادمين من دول إفريقيا جنوب الصحراء، مع تركُّز أغلبها بين السودانيين وجنوب السودانيين، يثير تساؤلًا جديرًا بالبحث حول إذا كان هذا التوزيع يعكس، إلى جانب عامل الحجم السكاني لهذه الجاليات، تفاوتًا في التعرض لحملات التوقيف والاحتجاز بين مختلف الجنسيات، أو الاستهداف المرتبط بلون البشرة، على النحو الذي أشارت إليه تقارير سابقة صادرة عن منصة اللاجئين بشأن أنماط الحملات الأمنية. وتبقى هذه فرضية تحتاج إلى تحقيق مستقل، ومقارنة

بيانات أوسع نطاقًا للفصل فيها بثقة، ولا يقدِّم هذا التقرير وحده أساسًا كافيًا للجزم بها، غير أن تكرارها يستدعي عدم إغفالها عند مراجعة سياسات وممارسات الاحتجاز.

6.7 غياب الشفافية وصعوبة الوصول إلى المعلومات

أظهر تحليل الحالات الموثقة وجود نمط متكرر من غياب الشفافية في التعامل مع حالات الوفاة في أثناء الاحتجاز، تمثَّل في الصعوبات التي واجهتها الأسر والمحامون والجهات الحقوقية في الحصول على المعلومات المتعلقة بالمحتجزين وظروف احتجازهم وملابسات وفاتهم.

وتجلَّت هذه الصعوبات في عدم الإعلان عن أماكن الاحتجاز في بعض الحالات، وتأخر أو عدم إخطار الأسر بالحالة الصحية للمحتجزين أو بوفاتهم، وغياب المعلومات الرسمية بشأن أسباب الوفاة، وعدم إتاحة نتائج التحقيقات أو التقارير الطبية والشرعية، فضلًا عن محدودية الوصول إلى الوثائق الرسمية ذات الصلة.

وقد ترتَّب على هذا الغموض إعاقة قدرة الأسر على متابعة الإجراءات القانونية أو الطعن في الروايات الرسمية، كما حدّ من إمكانية إجراء تحقق مستقل من أسباب الوفاة وتحديد المسؤوليات المحتملة. ويؤثر هذا النمط بصورة مباشرة في فرص المساءلة، ويقوِّض حق الضحايا وذويهم في معرفة الحقيقة والحصول على الإنصاف وجبر الضرر.

6.8 شهادات متكررة بشأن سوء المعاملة والعنف في أثناء الاحتجاز

كشف تحليل الحالات الموثقة عن تكرار شهادات تتعلق بتعرض عدد من المحتجزين لسوء المعاملة أو العنف في أثناء الاحتجاز. واستندت هذه الشهادات، بحسب كل حالة، إلى إفادات أفراد من أسر الضحايا، أو شهود، أو محتجزين سابقين، إلى جانب مؤشرات مادية تمثلت في وجود إصابات أو آثار بدنية على أجساد بعض المتوفين عند تسلّم ذويهم لجثامينهم.

فقد تضمنت ثلاث حالات على الأقل من أصل 24 حالة موثقة شهادات صريحة إلى شبهة التعذيب أو سوء المعاملة. ففي حالة راشد محمد عباس، أفادت أسرته بأنها لاحظت عند استلام جثمانه تورمًا واضحًا في اليد والقدم، وجروحًا وكدمات متفرقة، إضافة إلى وجود ضمادات على القدم اليمنى. وفي حالة محمد آدم يوسف، وُصفت على الجثمان آثار حروق وإصابات أثيرت بشأنها شبهة تعرضه لسوء المعاملة. أما حالة ر.إ، فتضمنت الشهادات المتعلقة بها إفادات مباشرة بتعرضها لسوء المعاملة في أثناء الاحتجاز.

وتشير هذه الحالات والشهادات بشكل خاص إلى وجود إصابات أو آثار بدنية غير مفسَّرة بصورة واضحة، إلا أن طبيعة هذه الإصابات، في غياب فحص طب شرعي نزيه ومعلَن، لا تسمح وحدها بتحديد مصدرها أو الجزم بأنها نتجت عن التعذيب أو سوء المعاملة. وبالتالي، فإنها تمثل مؤشرات تستدعي التحقيق.

كما أن مؤشرات الظروف القاسية لم تقتصر على الحالات الثلاث المشار إليها، إذ تضمنت حالات أخرى ظروفًا تثير مخاوف جدية بشأن المعاملة التي تعرض لها المحتجزون. ومن ذلك حالة الوفاة داخل قسم شرطة العجوزة نتيجة اختناق ارتبطَ، وفق المعلومات المتاحة، بالتكدس الشديد. وحالة القاصر النذير الصادق، الذي أُفيد باحتجازه في ساحة مكشوفة دون فراش أو غطاء يقيه من برودة الطقس، واختلاطه بمحتجزين بالغين على ذمة قضايا جنائية، فضلًا عن عدم الاستجابة لطلبه الحصول على دواء قبل وفاته بيوم واحد.

وتشير هذه الوقائع إلى أن تصنيف أسباب الوفاة إلى فئات منفصلة، مثل "الإهمال الطبي" أو "سوء المعاملة"، لا يعكس بالضرورة حدودًا فاصلة في الواقع؛ فقد تتداخل ظروف الاحتجاز، والحرمان من الرعاية الصحية، والاكتظاظ، وظروف المعاملة مع بعضها، بما قد يؤدي بصورة تراكمية إلى تدهور الحالة الصحية للمحتجَز أو تفاقم خطر الوفاة. ولذلك، فإن تقييم كل حالة يتطلب النظر إلى مجمل ظروف الاحتجاز، وليس إلى سبب الوفاة المعلن أو المبلغ عنه بمعزل عن السياق.

ومن الناحية الزمنية والجغرافية، لا تتركز الحالات الثلاث التي تضمنت شهادات صريحة بسوء المعاملة في مكان احتجاز واحد، كما تمتد الوقائع الموثقة من فبراير/شباط إلى يونيو/حزيران 2026. وتمثل هذه المعطيات مؤشرًا يستحق مزيدًا من التقصي، ولا سيما من خلال مقارنتها ببيانات أخرى تتعلق بأوضاع الاحتجاز، وأنماط معاملة المحتجزين، والإصابات المبلغ عنها، ومدى الوصول إلى الرعاية الصحية، ونتائج التحقيقات الرسمية.

غير أن **عدم توفر الفحوص والتقارير الطبية، أو عدم إتاحة نتائج التحقيقات الرسمية بشأن بعض حالات الوفاة، يحدُّ من إمكانية التحقق من أسباب الوفاة وملابساتها**، ولا ينبغي تفسيره في الوقت ذاته باعتباره نفيًا للوقائع أو المؤشرات المبلغ عنها، ولا سيما في ظل القيود التي تواجه الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالوفيات داخل أماكن الاحتجاز. ما يستدعي أهمية ضمان الشفافية بشأن أسباب الوفاة وملابساتها، وتمكين الأسر، وفقًا للقواعد القانونية المنظِّمة، من الحصول على المعلومات والتقارير الطبية والشرعية ذات الصلة ونتائج التحقيقات، فضلًا عن ضمان حفظ الأدلة التي قد تكون لازمة لتحديد المسؤولية.

وتكتسب هذه المسألة أهمية خاصة في ضوء الالتزامات الدولية المتعلقة بحماية الحق في الحياة ومنع التعذيب وسوء المعاملة. وقد أكدت **اللجنة المعنية بحقوق الإنسان**، في تعليقها العام رقم (36) بشأن الحق في الحياة، أهمية التحقيق في حالات الوفاة التي تقع في سياق احتجاز الدولة أو تحت سيطرتها، بما يتيح تحديد ملابسات الوفاة وأي مسؤولية محتملة عنها. وبوجه عام، فإن وفاة شخص في أثناء احتجازه تفرض على السلطات التزامًا بإجراء تحقيق فعال ونزيه في ملابسات الوفاة، ولا سيما عندما توجد مؤشرات على إصابات أو ظروف غير مفسَّرَة.

وعليه، فإن الحالات الموثقة في هذا التقرير، بما تتضمنه من شهادات وأدلة على سوء معاملة وإصابات بدنية غير مفسَّرة وظروف احتجاز قاسية، **تستدعي إجراء تحقيقات نزيهة** في كل حالة على حدة، مع ضمان حفظ الأدلة وإجراء الفحوص الطبية الشرعية اللازمة، بما في ذلك توثيق الإصابات وفقًا للمعايير المعترف بها دوليًّا. وفي الحالات التي تتوفر فيها مؤشرات على التعذيب أو سوء المعاملة، ينبغي الاسترشاد بالمعايير ذات الصلة، بما في ذلك **بروتوكول إسطنبول** بشأن التحقيق والتوثيق الفعالين للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، بما يكفل تحديد ملابسات الوقائع والمسؤوليات المحتملة وضمان المساءلة عند ثبوتها.

6.9 الفئات الأكثر هشاشة

أظهرت الحالات الموثقة أن الوفَيَات لم تقتصر على أشخاص من الفئات الأقل تعرضًا للمخاطر، وإنما شملت أشخاصًا ينتمون إلى فئات تتطلب حماية وضمانات إضافية في أثناء الاحتجاز، من بينهم **القاصرون، والنساء، وكبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض أو أوضاع صحية مزمنة**. ويكتسب هذا النمط أهمية خاصة بالنظر إلى أن بعض الحالات جمعت أكثر من عامل من عوامل الهشاشة في الوقت نفسه، بما يزيد من المخاطر المترتبة على الاحتجاز.

وتبرز **حالة (أ. ي)، وهي طالبة لجوء من جنوب السودان**، مثالًا واضحًا على تداخل عوامل الهشاشة. فقد كانت امرأة وأمًّا لأطفال قاصرين، وكانت تعاني من حالة صحية مرَضِيَّة، كما كانت مسجَّلة لدى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وفي سياق إجراءات مرتبطة بالترحيل. وتوفيت بعد نقلها من الاحتجاز إلى المستشفى، بينما واجه أطفالها تبعات مباشِرةً لاحتجاز والدتهم ووفاتها. وتوضح هذه الحالة كيف يمكن أن تتضاعف المخاطر عندما يجتمع: **الوضع بصفتها طالبة لجوء، والأمومة، والمرض، ووجود أطفال قاصرين، والاحتجاز في سياق إجراءات الترحيل**.

كما شملت الحالات الموثقة أشخاصًا من فئات عمرية وصحية تستدعي مراعاة خاصة. فقد بلغ أحد المتوفين **67 عامًا**، كما تضمنت الحالات وفاة أشخاص كانوا يعانون من أمراض أو حالات صحية مختلفة، من بينها أمراض مزمنة وحالات تتطلب رعاية ومتابعة طبية. كذلك شملت الحالات توثيق وفاة قاصر يبلغ **17 عامًا**، فضلًا عن حالة النذير الصادق البالغ **18 عامًا**، ما يبرز أهمية التدقيق في ظروف احتجاز الأطفال والقاصرين والشباب صغار السن ومدى توفير الضمانات والرعاية المناسبة لهم.

ويشير هذا النمط إلى أن مخاطر الاحتجاز قد تتضاعف عندما تتقاطع عدة عوامل هشاشة في الشخص نفسه، الأمر الذي يستدعي تقييم الوضع الفردي للمحتجَز قبل اللجوء إلى الاحتجاز، وإيلاء الفئات الأكثر هشاشة حماية وضمانات خاصة، بما في ذلك توفير الرعاية الصحية المناسبة، ومراعاة مصالح الأطفال، وتجنب احتجاز الأمهات مع أطفالهن إذا وُجِد من يرعاهم رعاية كاملة، وضمان عدم تعريض الأشخاص ذوي الحالات الصحية الحرجة لمخاطر يمكن تجنبها في أثناء الاحتجاز أو إجراءات الترحيل.

6.10 الوفاة في أثناء الاحتجاز أو في سياق إجراءات الترحيل

تشير الحالات الموثقة إلى أن الوفيات محل التقرير وقعت معظمها في أثناء احتجاز الأشخاص داخل أقسام الشرطة أو السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، فيما ارتبطت بعض الحالات بإجراءات الترحيل. ويكتسب وقوع الوفاة في أثناء وجود الشخص تحت سيطرة السلطات أهمية خاصة، نظرًا إلى المسؤولية الواقعة على عاتق الجهات القائمة على الاحتجاز في حماية حياته وسلامته وتوفير الرعاية اللازمة له، واتخاذ التدابير المناسبة لمنع الوفيات التي يمكن تفاديها.

كما يثير وقوع الوفاة في أثناء الاحتجاز أو في سياق إجراءات الترحيل تساؤلات بشأن مدى توفر الضمانات الأساسية لحماية المحتجزين، بما في ذلك الرعاية الصحية، وظروف الاحتجاز، والحماية من سوء المعاملة، وإبلاغ الأسر بالمعلومات المتعلقة بالمحتجزين، فضلًا عن مدى فعالية التحقيقات التي تُجرى للكشف عن أسباب الوفاة وتحديد المسؤوليات عند وجود شبهة في حدوث انتهاك.

ولا يعني مجرد وقوع الوفاة في أثناء الاحتجاز، في حد ذاته، ثبوت مسؤولية جنائية أو مباشرة للسلطات عن الوفاة، إلا أن وجود الشخص تحت سيطرة الدولة يفرض ضرورة فحص ظروف الوفاة بصورة دقيقة وشفافة، والتحقق من مدى اتخاذ التدابير اللازمة لحماية حياته وسلامته.

7. الإطار القانوني الدولي والوطني

يستند هذا التقرير في تقييمه للمخاوف الحقوقية المرتبطة بحالات الوفاة في أثناء الاحتجاز أو في سياق إجراءات الترحيل، وأوضاع اللاجئين وطالبي اللجوء المحتجزين، إلى التزامات جمهورية مصر العربية بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي للاجئين، فضلًا عن الأحكام الدستورية والتشريعية الوطنية ذات الصلة.

وتشكل هذه المرجعيات الإطار القانوني الحاكم لواجبات الدولة في حماية الحق في الحياة، وضمان سلامة الأشخاص المحرومين من حريتهم، ومنع التعذيب وسوء المعاملة، واحترام حقوق اللاجئين وطالبي اللجوء.

7.1 الالتزامات الدولية

7.1.1 العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

انضمت جمهورية مصر العربية إلى **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية** في 14 يناير/كانون الثاني 1982، وأصبح العهد جزءًا من التزاماتها الدولية الملزمة.

وتكفل المادة (6) من العهد الحقَّ في الحياة باعتباره حقًّا ملازمًا لكل إنسان، وتُلزم الدول الأطراف باحترامه وحمايته واتخاذ التدابير الإيجابية اللازمة لصونه. كما تحظر المادة (7) التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وتكفل المادة (9) الحق في الحرية والأمان الشخصي وتحظر القبض أو الاحتجاز التعسفي، وتنص المادة (10) على وجوب معاملة جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم معاملة إنسانية تحترم الكرامة الأصيلة للشخص الإنساني.

وقد أوضحت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، في **التعليق العام رقم (36) بشأن الحق في الحياة**، أن الالتزامات الناشئة عن المادة (6) لا تقتصر على الامتناع عن الحرمان التعسفي من الحياة، وإنما تشمل اتخاذ تدابير إيجابية لحماية حياة الأشخاص الخاضعين لولاية الدولة، ولا سيما الأشخاص المحرومين من حريتهم. وأكدت اللجنة أن الدولة تتحمل مسؤولية خاصة عن حماية حياة وسلامة المحتجزين، بما يشمل توفير الرعاية الطبية الملائمة، ومراقبة أوضاعهم الصحية بصورة منتظمة، وحمايتهم من العنف وسوء المعاملة، واتخاذ التدابير اللازمة لمنع الوفيات التي يمكن تجنبها، وأنه لا يجوز التذرع بنقص الموارد لتبرير الإخلال بهذه الالتزامات.

كما أوضحت أن هذه الضمانات تمتد إلى جميع أماكن الاحتجاز، بما في ذلك مرافق احتجاز اللاجئين ومراكز استقبالهم. وأكدت اللجنة كذلك أن أي وفاة تقع في أثناء الاحتجاز تستوجب إجراء تحقيق سريع وفعال ومستقل، وأن الدولة تتحمل عبئًا خاصًّا في تقديم تفسير مقنع لملابسات الوفاة عندما تقع في أثناء وجود الشخص تحت سيطرتها.

7.1.2 اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

صدّقت مصر على اتفاقية مناهضة التعذيب في 25 يونيو/حزيران 1986.

وتُلزم الاتفاقيةُ الدولةَ باتخاذ جميع التدابير التشريعية والإدارية والقضائية اللازمة لمنع التعذيب وسوء المعاملة داخل أماكن الاحتجاز. كما تُوجب المادتان (12) و(13) إجراء تحقيق سريع ونزيه كلما وُجدت أسباب معقولة تدعو إلى الاعتقاد بوقوع تعذيب أو سوء معاملة، وضمان حق الضحايا أو ذويهم في تقديم الشكاوى ومتابعتها.

ويمتد نطاق الحماية المنصوص عليه في الاتفاقية ليشمل الظروف اللاإنسانية للاحتجاز والحرمان المتعمد من الرعاية الطبية عندما يؤدي ذلك إلى معاناة شديدة أو إلى تعريض الحياة للخطر.

7.1.3 اتفاقية حقوق الطفل

صدّقت مصر على اتفاقية حقوق الطفل في 6 يوليو/تموز 1990.

وتُلزم المادة (3) بأن يكون الاعتبار الأول في جميع الإجراءات المتعلقة بالأطفال هو مصالحهم الفضلى، بينما تنص المادة (37) على عدم جواز حرمان أي طفل من حريته بصورة غير قانونية أو تعسفية، وأن يكون الاحتجاز ملاذًا أخيرًا ولأقصر مدة ممكنة، مع ضمان معاملته بما يحفظ كرامته الإنسانية.

7.1.4 اتفاقية عام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين وبروتوكولها لعام 1967

على الرغم من أن اتفاقية عام 1951 لا تتضمن نظامًا تفصيليًّا ينظم ظروف احتجاز اللاجئين أو تحدد معايير الإيواء والرعاية داخل أماكن الاحتجاز، فإن أحكامها تضع قيودًا على الكيفية التي يجوز بها للدولة معاملة اللاجئين الذين دخلوا إقليمها أو يقيمون فيه بصورة غير نظامية. فالمادة (31/1) تقرر عدم فرض عقوبات جزائية على اللاجئين بسبب دخولهم أو وجودهم غير النظامي، بشرط أن يقدّموا أنفسهم للسلطات دون تأخير وأن يبدوا أسبابًا وجيهة لذلك. في حين تقيّد المادة (31/2) أي تدابير أخرى تتخذها الدولة تجاههم -ومنها الاحتجاز- بألا تتجاوز القدر الضروري، وأن تتسم بطابع مؤقت إلى حين تسوية أوضاعهم أو حصولهم على قبول في بلد آخر.

وتكتسب هذه الحماية أهمية خاصة عند النظر في ظروف احتجاز اللاجئين؛ إذ لا ينبغي أن يتحول الاحتجاز، متى كان جائزًا أصلًا، إلى وسيلة للعقاب أو إلى ظروف معاملة تنتقص من الكرامة الإنسانية بسبب الوضع القانوني للاجئ. وبالتالي، فإن تقييم أوضاع الاحتجاز لا يقتصر على مشروعية قرار الحرمان من الحرية، وإنما يمتد إلى طبيعة المعاملة وظروف الاحتجاز، ومدى احترام الضمانات الأساسية المتعلقة بالكرامة والسلامة والرعاية الصحية والاحتياجات الإنسانية للمحتجزين.

7.1.5 الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب

صدّقت مصر على الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب في 20 مارس/آذار 1984.

ويكفل الميثاق الحق في الحياة وسلامة الشخص، ويحظر التعذيب والمعاملة القاسية أو المهينة، ويضمن الحق في الحرية والأمان الشخصي وعدم الاحتجاز التعسفي.

7.1.6 المعايير والمبادئ الدولية ذات الصلة

يسترشد هذا التقرير كذلك بعدد من المعايير والمبادئ الدولية ذات الصلة، من بينها:

- دليل الأمم المتحدة للتحقيق والتوثيق الفعالين للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (بروتوكول إسطنبول).
- بروتوكول مينيسوتا بشأن التحقيق في حالات الوفاة المحتمل أن تكون غير مشروعة (2016).
- القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

وتُعد هذه الوثائق مرجعيات دولية معترفًا بها لتقييم أوضاع الاحتجاز والتحقيق في الوفيات الواقعة في أثناء الاحتجاز أو تحت سيطرة الدولة.

7.2 الإطار الدستوري والتشريعي الوطني

7.2.1 الدستور المصري

يوفر الدستور المصري إطارًا دستوريًّا للحماية من الانتهاكات التي يتناولها هذا التقرير، ويكفل عددًا من الحقوق والضمانات الأساسية ذات الصلة المباشرة بأوضاع اللاجئين وطالبي اللجوء والمحتجزين.

فتنص المادة (93) من الدستور على التزام الدولة بالاتفاقيات والعهود والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان التي صدقت عليها مصر، وتمنحها قوة القانون بعد نشرها وفقًا للأوضاع المقررة. ويترتب على ذلك وجوب تفسير وتطبيق التشريعات والممارسات الوطنية بما يتوافق مع الالتزامات الدولية لمصر، بما في ذلك تلك المتعلقة بالحق في الحياة، وحظر التعذيب، وضمان المعاملة الإنسانية للمحتجزين، وحماية اللاجئين وطالبي اللجوء.

ونصت المادة (52) على أن "التعذيب بجميع صوره وأشكاله جريمة لا تسقط بالتقادم"، بما يكرس حظرًا مطلقًا للتعذيب وسائر ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ويُلزم السلطات العامة بمنعها والتحقيق فيها ومحاسبة مرتكبيها.

كما تكفل المادة (54) الحق في الحرية الشخصية، وتحظر القبض على أي شخص أو تفتيشه أو احتجازه أو تقييد حريته إلا وفقًا لأحكام القانون وبأمر مسبَّب يستلزمه التحقيق، مع ضمان إبلاغه بأسباب تقييد حريته وتمكينه من الاتصال بذويه ومحاميه وعرضه على جهة التحقيق المختصة خلال المدد القانونية المقررة.

وتؤكد المادة (55) أن كل من تُقيد حريته يجب أن يُعامل بما يحفظ كرامته الإنسانية، وتحظر تعذيبه أو ترهيبه أو إكراهه أو إيذاءه بدنيًّا أو معنويًّا، كما تُلزم الدولة بتوفير أماكن احتجاز لائقة إنسانيًّا وصحيًّا وخاضعة للإشراف القضائي، بما يفرض على السلطات واجبًا في حماية حياة المحتجزين وسلامتهم البدنية والنفسية.

7.2.2 قانون الإجراءات الجنائية والتشريعات الجنائية ذات الصلة

يفرض قانون الإجراءات الجنائية على سلطات التحقيق واجب التحرك الفوري عند وقوع أي وفاة في أماكن الاحتجاز أو في ظروف تثير شبهة جنائية، وذلك من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة لكشف أسباب الوفاة وجمع الأدلة وسماع الشهود وإجراء الفحوص الطبية الشرعية اللازمة، بما يضمن الوصول إلى الحقيقة وتحديد المسؤوليات القانونية عند الاقتضاء. كما يكفل القانون جملة من الضمانات الإجرائية المتعلقة بحقوق الأشخاص المحرومين من حريتهم، بما في ذلك حقهم في الاتصال بذويهم ومحاميهم والخضوع للرقابة القضائية على إجراءات القبض والاحتجاز.

وفي المقابل، يجرّم قانون العقوبات المصري الأفعال التي تمس الحق في الحياة والسلامة الجسدية والكرامة الإنسانية، بما في ذلك جرائم القتل والإيذاء البدني والتعذيب واستعمال القسوة والاحتجاز غير المشروع. كما يرتب المسؤولية الجنائية عن الأفعال أو الامتناعات التي يترتب عليها تعريض حياة الأشخاص المحتجزين للخطر أو حرمانهم من الرعاية اللازمة متى توفرت أركان الجريمة وفقًا للقانون.

وتكتسب هذه الالتزامات أهمية خاصة في حالات الوفاة في أثناء الاحتجاز، إذ يترتب على وقوع الوفاة التزام قانوني بإجراء تحقيق فعال وجاد ونزيه، وتمكين ذوي المتوفَّى من الحصول على المعلومات الأساسية المتعلقة بملابسات الوفاة ونتائج التحقيقات، بما يضمن احترام الحق في الحياة والحق في الانتصاف الفعَّال ومبدأ المساءلة.

7.2.3 قانون لجوء الأجانب رقم 164 لسنة 2024 ولائحته التنفيذية

يوفر قانون لجوء الأجانب رقم 164 لسنة 2024 ولائحته التنفيذية إطارًا قانونيًّا خاصًّا لتنظيم أوضاع اللاجئين وطالبي اللجوء في مصر، مع عدم الإخلال بالاتفاقيات الدولية المعمول بها في مصر. ويتضمن القانون واللائحة عددًا من الحقوق والضمانات ذات الصلة بأوضاع اللاجئين وطالبي اللجوء، من بينها الحق في التقاضي، والحق في الحصول على الرعاية الصحية، والضمانات المتعلقة بإجراءات طلب اللجوء، فضلًا عن الحماية من الإعادة القسرية بالنسبة للاجئين.

ويقرر القانون للاجئ الحق في التقاضي والحصول على الرعاية الصحية المناسبة. وفصّلت اللائحة التنفيذية هذا الحق، فنصَّت على تمتع اللاجئين بالخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والرعاية الأساسية المقدمة للمواطنين المصريين، بما في ذلك الفحوص الطبية والمعملية وخدمات الطوارئ الأساسية المنقذة للحياة وغيرها من الخدمات الطبية. كما ألزمت اللائحة اللجنة المختصة بالتنسيق مع الجهات الإدارية والجهات الدولية ذات الصلة لتيسير حصول اللاجئين على الرعاية الصحية المناسبة.

وتشمل الضمانات الصحية طالبي اللجوء أيضًا، إذ تلزم اللائحة بالتنسيق مع الجهات المختصة ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية لتيسير حصولهم على الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية والرعاية الأساسية المناسبة، إلى جانب الخدمات الإنسانية والاجتماعية الأساسية. كما تنص على إخضاع طالب اللجوء لفحص طبي أوَّلي بهدف تقييم احتياجاته الصحية والنفسية، مع مراعاة خصوصيته وكرامته الإنسانية وسرية بياناته في أثناء الفحص.

وتقرر اللائحة ضمانات إضافية للفئات الأولى بالرعاية، من خلال منحها الأولوية في إجراءات التسجيل وفحص طلبات اللجوء، وإجراء تقييم طبي ونفسي واجتماعي لتحديد احتياجاتها، مع مراعاة تلك الاحتياجات خلال مختلف مراحل إجراءات طلب اللجوء. وتكتسب هذه الضمانات أهمية خاصة عند التعامل مع أشخاص لديهم احتياجات صحية أو نفسية خاصة، إذ تقتضي مراعاة هذه الاحتياجات عند اتخاذ أي إجراء بحقهم.

كما يضع القانون واللائحة إطارًا للضمانات الإجرائية المتعلقة بطلب اللجوء، بما في ذلك إمكانية التظلم من بعض قرارات اللجنة المختصة والطعن عليها أمام محكمة القضاء الإداري بمجلس الدولة. وفي الحالات التي تجيز فيها اللائحة اتخاذ بعض التدابير المؤقتة بحق طالبي اللجوء، تشترط أن يكون التدبير متناسبًا مع مقتضيات الحالة الواقعية وظروفها، مع إيلاء العناية الواجبة لاحتياجات الفئات الأولى بالرعاية، كما تتيح لطالب اللجوء التظلم من هذه التدابير.

وتحدد اللائحة، في الظروف الاستثنائية، عددًا من التدابير التي يجوز اتخاذها تجاه طالبي اللجوء، من بينها الحضور الدوري، وتقييد الإقامة في مكان أو منطقة محددة، وحظر دخول مناطق معينة، واشتراط الحصول على إذن مسبق للسفر. وينبغي أن يكون اتخاذ هذه التدابير مقيدًا بمقتضيات الحالة وظروفها وبمبدأ التناسب، مع مراعاة احتياجات الفئات الأولى بالرعاية.

وفيما يتعلق بالحماية من الإعادة القسرية، يحظر قانون لجوء الأجانب رد اللاجئ أو إعادته قسرًا إلى الدولة التي يحمل جنسيتها أو دولة إقامته المعتادة، في الحالات التي حددها القانون، بما يكرس في التشريع الوطني مبدأ الحماية من الإعادة القسرية.

وتكتسب هذه الضمانات أهمية خاصة في سياق حالات الوفاة في أثناء الاحتجاز التي يتناولها هذا التقرير. فتمتُّع الشخص بوضع لاجئ أو طالب لجوء لا يسقط بمجرد إخضاعه لتقييد حريته، كما أن الاحتجاز لا ينهي، في حد

ذاته، ما يترتب على هذا الوضع من حقوق وضمانات قانونية. لذا، تظل على السلطات، في حدود اختصاصاتها والتزاماتها القانونية، مسؤولية ضمان سلامة المحتجزين وصون كرامتهم وإتاحة الرعاية الصحية اللازمة لهم، مع مراعاة الاحتياجات الصحية أو النفسية الخاصة التي تكون معلومة لديها.

ورغم ما يتضمنه قانون لجوء الأجانب ولائحته التنفيذية من حقوق وضمانات، فقد أثارت أحكامهما انتقادات من جانب عدد من المنظمات الحقوقية الدولية والإقليمية والمحلية، لا سيما فيما يتعلق بالضمانات المرتبطة بحماية طالبي اللجوء من الاحتجاز والترحيل. فقد أشارت هذه المنظمات إلى أن القانون لا يتضمن ضمانات كافية تحول دون احتجاز طالبي اللجوء بسبب أوضاعهم المتعلقة بالدخول أو الإقامة، ولا ينص على آليات واضحة للإفراج عنهم أو مراجعة مشروعية احتجازهم، كما أبدت مخاوف بشأن غياب نصوص تلزم السلطات بإحالة الأشخاص الذين يُبدون حاجتهم إلى الحماية الدولية، إلى إجراءات اللجوء قبل اتخاذ إجراءات الإبعاد أو الترحيل بحقهم.

كذلك أثارت اللائحة التنفيذية تساؤلات بشأن مدى كفاية الضمانات الإجرائية خلال المرحلة الانتقالية، وآليات التنسيق بين الجهات المختصة بما يكفل عدم تعريض طالبي اللجوء لخطر الاحتجاز أو الإعادة بالمخالفة لالتزامات مصر الدولية.

وتكتسب هذه الانتقادات أهمية خاصة في سياق الوقائع الموثقة في هذه المذكرة، إذ تكشف حالات الوفاة في أثناء الاحتجاز عن الحاجة إلى ضمانات قانونية وإجرائية أكثر فاعلية تحول دون احتجاز طالبي اللجوء تعسفًا، وتكفل مراجعة قانونية سريعة لاستمرار احتجازهم، وضمان حصولهم على الرعاية الصحية والحماية الواجبة في أثناء الحرمان من الحرية، بما يتفق مع الدستور المصري والاتفاقيات الدولية ذات الصلة.

8. الخاتمة

تتقدم "منصة اللاجئين في مصر" بخالص التعازي والمواساة إلى أسر الضحايا وذويهم ومجتمعاتهم. فكل وفاة يوثقها هذا التقرير تمثل فقدانًا لإنسان له اسم وأسرة وتاريخ وحقوق، وليست رقمًا في سجل الاحتجاز أو الهجرة. ومن حق الأسر أن تعرف الحقيقة الكاملة بشأن ما جرى لذويها، وأن تصل إلى العدالة والانتصاف وجبر الضرر.

كشفت الحالات الموثقة، في مجموعها، عن **مخاطر متكررة تستدعي مراجعة شاملة لظروف الاحتجاز وممارساته، ولا سيما عندما يتعلق الأمر باللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين**. وتشمل هذه المراجعة ضمان احترام الحق في الحياة، وحظر التعذيب وسوء المعاملة، وتوفير الرعاية الصحية الملائمة وفي الوقت المناسب، والحد من اللجوء إلى الاحتجاز في المسائل ذات الطابع الإداري، وضمان الرقابة القضائية والضمانات الإجرائية الفعالة.

ويؤكد التقرير أن وقوع وفاة في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات ترحيل يرتب واجبًا معزَّزًا على السلطات لكشف الملابسات، وحفظ الأدلة، وإجراء تحقيق سريع ونزيه وشفاف، وتمكين الأسر والمحامين من الوصول إلى المعلومات والوثائق ذات الصلة، بما فيها التقارير الطبية والشرعية ونتائج التحقيق. كما يقتضي اتخاذ تدابير فورية لمنع تكرار الوفيات، ومساءلة كل من تثبت مسؤوليته وفقًا للقانون.

إن حماية حياة وكرامة اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين ليست التزامًا قانونيًّا فحسب، بل هي معيار أساسي لسيادة القانون والعدالة الإنسانية. ويظل كشف الحقيقة في كل حالة، وضمان المساءلة والانتصاف، وإصغاء

المؤسسات إلى الأسر والناجين والشهود، خطوة ضرورية لإنهاء الإفلات من العقاب ومنع وقوع وفيات جديدة تحت الحراسة.

9. التوصيات

تدعو "منصة اللاجئين في مصر" السلطات المصرية والجهات الوطنية والدولية المعنية إلى اتخاذ تدابير عاجلة لحماية الحق في الحياة والسلامة الجسدية والكرامة الإنسانية للأشخاص المحرومين من حريتهم، بمن فيهم اللاجئون وطالبو اللجوء والمهاجرون، وينبغي أن تستند هذه التدابير إلى مبادئ الشرعية والضرورة والتناسب وعدم التمييز، وأن تكفل الحق في الوصول إلى العدالة والانتصاف الفعّال وعدم التكرار.

أولًا: إلى النيابة العامة

1. اعتبار هذا التقرير بلاغًا رسميًّا للتحقيق في الوقائع المذكورة، وبالتالي ندعو النيابة إلى: فتح أو استكمال تحقيقات سريعة وفعالة ونزيهة في جميع حالات الوفاة في أثناء الحرمان من الحرية أو في سياق إجراءات الترحيل، وفحص أي ادعاءات بشأن التعذيب أو سوء المعاملة أو الحرمان من الرعاية الطبية أو التأخر في تقديمها.
2. اتخاذ تدابير فورية لحفظ الأدلة، بما يشمل سجلات القبض والاحتجاز والنقل، والسجلات الطبية، وسجلات الزيارات والاتصالات، وأوامر الإحالة الطبية، وتسجيلات كاميرات المراقبة، ومحاضر الترحيل، وأي وثائق متصلة بالحالة.
3. ضمان إجراء فحوص وعمليات تشريح طب شرعي شاملة ونزيهة، عند الاقتضاء، مع توثيق الإصابات والظروف الصحية السابقة للوفاة وفقًا للمعايير المهنية، وتمكين الأسر أو ممثليها القانونيين من الاطلاع على التقارير والوثائق ذات الصلة، بما لا يخل بسرية التحقيق وسلامته.
4. التحقق من أساس الاحتجاز ومشروعيته وضرورته وتناسبه، ومن وجود بدائل أقل تقييدًا للحرية، في جميع الحالات المعروضة عليها في سياق توقيف أشخاص بسبب وضعهم المتعلق بالهجرة أو الإقامة أو طلب اللجوء.
5. التحقق من الوضع المتعلق بالحماية الدولية قبل الأمر بالحبس أو استمرار الاحتجاز، بما يشمل وجود بطاقة أو شهادة أو موعد صادر عن مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، أو ادعاء بالحاجة إلى الحماية الدولية، وضمان إتاحة التواصل مع المفوضية ومحامٍ مختص.
6. مراجعة قرارات إخلاء السبيل الصادرة بحق اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، والتحقق من تنفيذها الفعلي وفي الوقت المناسب، ومن عدم استمرار احتجاز الأشخاص أو نقلهم إلى جهات أخرى أو إدراجهم في إجراءات ترحيل دون سند قانوني أو رقابة قضائية.
7. إجراء زيارات تفتيشية دورية ومفاجئة إلى أماكن الحرمان من الحرية التي وقعت فيها وفيات موثقة، أو التي تُصدر النيابة العامة قرارات بحبس أشخاص فيها، للتحقق من أوضاع الاحتجاز والرعاية الصحية والسجلات الطبية، ومدى تنفيذ قرارات النيابة والضمانات القانونية للمحتجزين.
8. ضمان تمكين المحتجزين من الاتصال بأسرهم ومحاميهم، وإتاحة مترجم مؤهل عند الحاجة، وإخطار الأسر فورًا بتدهور الحالة الصحية أو النقل إلى المستشفى أو الوفاة.
9. نشر بيانات دورية، في الحدود التي لا تضر بسير العدالة أو حماية البيانات الشخصية، عن عدد التحقيقات في الوفيات في أثناء الاحتجاز، والإجراءات المتخذة ونتائجها، بما يعزز الشفافية وثقة الأسر في مسارات العدالة.

ثانيًا: إلى وزارة الداخلية

1. الوقف الفوري للحملات الأمنية الواسعة أو العشوائية التي تستهدف اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين على أساس جنسيتهم أو مظهرهم أو وضعهم المفترض، وضمان أن تستند أي إجراءات توقيف إلى أساس قانوني واضح لكل حالة على حدة، وأن تخضع الإجراءات للرقابة القضائية.
2. الامتناع عن توقيف أو احتجاز الأشخاص لمجرد وجودهم في سياق إجراءات اللجوء أو تسوية الإقامة، واعتماد بدائل فعالة ومجتمعية للاحتجاز في المسائل ذات الطابع الإداري، ولا سيما للأطفال والأسر والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الحالات الصحية المزمنة أو الإعاقات.
3. اعتماد آلية موحدة وفورية للتحقق من وثائق الحماية الدولية، وطلبات اللجوء، ووثائق أو مواعيد الإقامة، قبل التوقيف أو عنده، وقبل استمرار الاحتجاز أو اتخاذ أي إجراء ترحيل.
4. تعليق أي إجراء للترحيل أو الإبعاد فور ظهور طلب للحماية الدولية أو وثيقة متصلة به، إلى حين التحقق من الوضع لكل فرد على حدة، وضمان الوصول الفعلي إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين والمساعدة القانونية، وإجراء تقييم فردي لمخاطر الإعادة القسرية.
5. ضمان إبلاغ كل شخص، بلغة يفهمها، بأسباب توقيفه وحقوقه والإجراءات المتخذة بحقه، وتمكينه، دون تأخير، من الاتصال بأسرته ومحاميه وممثل المفوضية، عند الاقتضاء.
6. اعتماد بروتوكول ملزم للفحص الطبي عند الإدخال إلى أماكن الاحتجاز، وإجراء متابعة صحية منتظمة، وتوفير الأدوية والعلاج والإحالة العاجلة إلى المستشفى عند الضرورة، مع إنشاء سجل طبي فردي وسري لكل محتجز.
7. اتخاذ تدابير عاجلة لتحسين ظروف الاحتجاز، بما يشمل خفض الاكتظاظ، وتوفير أماكن نوم وتهوية، وتوفير غذاء ومياه وأدوات وظروف نظافة مناسبة، وضمان حصول المحتجزين على الرعاية الطبية الطارئة والمنتظمة.
8. منع احتجاز الأطفال مع البالغين، وضمان أن يكون احتجاز الأطفال استثناءً أخيرًا ولأقصر مدة ممكنة، مع مراعاة المصلحة الفضلى للطفل، وحماية وحدة الأسرة واحتياجات النساء والأطفال.
9. إجراء مراجعة مستقلة وعاجلة لأوضاع الاحتجاز والرعاية الصحية في الأماكن التي تركزت فيها الوفيات أو وردت بشأنها ادعاءات متكررة، ولا سيما أقسام عين شمس وثالث مدينة نصر، ونشر نتائجها والتدابير التصحيحية المتخذة.

ثالثًا: إلى رئاسة مجلس الوزراء

1. إصدار قرار بوقف العمل باللائحة التنفيذية لقانون لجوء الأجانب رقم 164 لسنة 2024، إلى حين مراجعتها بصورة شاملة، بما يضمن اتساقها مع الدستور المصري والتزامات مصر الدولية في مجال حقوق الإنسان وحماية اللاجئين.
2. إعادة القانون ولائحته التنفيذية إلى حوار ومناقشة جادين وشفافين يشارك فيهما ممثلو اللاجئين وطالبي اللجوء، والمنظمات الحقوقية، والمحامون، والباحثون، والخبراء في القانون الدولي للاجئين وحقوق الإنسان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، والجهات الوطنية المختصة.
3. ضمان التزام أي مراجعة تشريعية أو تنفيذية بضمانات صريحة ضد الاحتجاز التعسفي لطالبي اللجوء، وضمان وجود مراجعة قضائية فعالة للاحتجاز، وإتاحة بدائل مجتمعية له، وعدم الإعادة القسرية، والوصول إلى المساعدة القانونية والرعاية الصحية.
4. وضع آلية حكومية مشتركة تضم الجهات المعنية باللجوء والهجرة والداخلية والصحة والعدل، تكفل التحقق السريع من احتياجات الحماية قبل توقيف الأشخاص أو احتجازهم أو ترحيلهم، وتتابع أوضاع الأشخاص الأكثر عرضة للخطر.

5. اعتماد نظام وطني شفاف لجمع ونشر بيانات دورية، مع حماية البيانات الشخصية، بشأن توقيف واحتجاز وترحيل غير المصريين، بما يشمل أماكن الاحتجاز ومُدَدِه والوفيات والإحالات الطبية وقرارات إخلاء السبيل وتنفيذها.
6. ضمان تخصيص الموارد اللازمة للرعاية الصحية في أماكن الاحتجاز، وتوفير خدمات الترجمة والمساعدة القانونية والدعم النفسي والاجتماعي، ولا سيما للفئات الأكثر عرضة للخطر.

رابعًا: إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين:

1. تعزيز عمل آلية الطوارئ للتواصل مع اللاجئين وطالبي اللجوء عند التوقيف، لتكون متاحة وفعالة، وللتحقق العاجل من وضع الحماية لدى السلطات المصرية.
2. ضمان الوصول السريع والمنتظم إلى اللاجئين وطالبي اللجوء المحتجزين، مع إعطاء أولوية للأطفال والنساء والأسر وكبار السن والأشخاص ذوي الحالات الصحية أو الإعاقات.
3. متابعة حالات الاحتجاز والترحيل على أساس كل حالة على حدة، وتقييم مخاطر الإعادة القسرية، والتدخل لدى السلطات المختصة عندما يتعرض شخص لخطر الاحتجاز غير المشروع أو الترحيل قبل استكمال تقييم طلب الحماية.
4. توسيع إحالة المحتجزين وأسرهم إلى خدمات المساعدة القانونية والرعاية الصحية والدعم النفسي والاجتماعي، بما في ذلك أسر الأشخاص الذين توفوا في أثناء الاحتجاز أو في سياق الترحيل.
5. نشر معلومات واضحة وميسَّرة، بلغات مفهومة، حول حقوق الأشخاص المسجلين لديها، وحدود وثائق التسجيل، وخطوات التصرف عند التوقيف، ووسائل طلب المساعدة العاجلة.
6. التشاور المنتظم مع منظمات المجتمع المدني وممثلي المجتمعات اللاجئة بشأن أوضاع الاحتجاز والوفيات والعوائق التي تحول دون الوصول إلى الحماية، مع احترام السرية وسلامة الأشخاص المعنيين.

خامسًا: إلى المجلس القومي لحقوق الإنسان

1. تكثيف الزيارات الميدانية المستقلة إلى أقسام الشرطة والسجون وغيرها من أماكن الحرمان من الحرية التي يُحتجز فيها اللاجئون وطالبو اللجوء والمهاجرون، وإعطاء أولوية للأماكن التي وقعت فيها وفيات أو وردت عنها ادعاءات بشأن الاكتظاظ أو نقص الرعاية الصحية أو سوء المعاملة.
2. إجراء مقابلات فردية وسرية مع المحتجزين، من دون حضور موظفي جهة الاحتجاز، وضمان وجود مترجمين مستقلين ومؤهلين عند الحاجة.
3. إنشاء وتفعيل آلية شكاوى سرية وآمنة وميسَّرة للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين وغيرهم من غير المصريين المقيمين في مصر، تتيح تقديم الشكاوى بلغات مفهومة، عبر قنوات مباشرة ورقمية وهاتفية، مع ضمان حماية المبلّغين والشهود من أي انتقام.
4. وضع إجراءات واضحة لإحالة الشكاوى العاجلة، ولا سيما الشكاوى المتعلقة بالخطر على الحياة أو الحرمان من الرعاية الصحية أو التعذيب أو سوء المعاملة، إلى النيابة العامة والجهات المختصة، ومتابعة الاستجابة إليها وإبلاغ مقدمي الشكاوى بمآلها، قدر الإمكان.
5. متابعة الوقائع والمذكرات المحالة من "منصة اللاجئين في مصر" وغيرها من الجهات الحقوقية، وطلب معلومات دورية من النيابة العامة والجهات التنفيذية عن مسار التحقيقات والإجراءات الوقائية المتخذة.
6. إصدار تقارير وتوصيات علنية ودورية عن أوضاع احتجاز اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين، تتناول الرعاية الصحية، وظروف الاحتجاز، وإمكان التواصل مع الأسر والمحامين والمفوضية، وضمانات الأطفال والنساء والفئات الأكثر عرضة للخطر، مع حماية هوية الضحايا والمصادر.