الأمم المتحدة

A/HRC/16/69

الجمعية العامة

Distr.: General
20 December 2010
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان
الدورة السادسة عشرة
البندان ٢ و٣ من جدول الأعمال
التقرير السنوي لمفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وتقارير المفوضية السامية والأمين العام
تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

حماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير الأمين العام

موجز

هذه الدراسة مقدمة عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ١٢/٢٧، الذي طلب فيه المجلس إلى الأمين العام أن يعد دراسة تحليلية بشأن الخطوات المتخذة من أجل تعزيز وتنفيذ البرامج الرامية إلى تناول حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. واسترشدت الدراسة أساساً بعاملين هما (أ) الردود الواردة من الحكومات وأجهزة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات غير الحكومية على دراسة استقصائية؛ (ب) المشاورات التي أجريت مع ممثلي الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة، في جنيف في ٢٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠.

وأبلغ المجيبون عن تحقيق بعض النجاح في تعزيز عناصر حقوق الإنسان في الإجراءات الوطنية لمكافحة الفيروس، بيد أنهم أفادوا أيضاً باستمرار العديد من التحديات

الرجاء إعادة الاستعمال

العميقة والصعبة من الناحية السياسية التي يجب التغلب عليها. وتجسد الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الإيدز والقوانين الوطنية الحماية من التمييز المتصل بالفيروس، غير أن هذا التمييز ما زال واسع الانتشار في كثير من قطاعات المجتمع. ويرتبط التمييز ارتباطاً وثيقاً بالوصم المتصل بالفيروس، والذي يرتبط بدوره بالخوف من طرق انتقال الفيروس وجهلها وباقتران الفيروس بتصرفات تعتبر جريمة أو "لا أخلاقية". وثمة معرفة متزايدة بالبرامج التي يمكن أن تؤدي إلى الحد من الوصم المتصل بالفيروس، بيد أن هذه البرامج كثيراً ما لا تموَّل أو لا تنفذ بالقدر الضروري الكفيل بإحداث تغيير كبير.

ولا بد من ضمان حماية حقوق الإنسان واحترامها وإعمالها في جميع مجالات الخدمات المتعلقة بالفيروس للتصدي بفعالية للفيروس والإيدز. ولن تتحقق هذه الأهداف دون أن يكون هناك تحول استراتيجي رئيسي في الموارد ودون أن يعاد تخصيصها لتعزيز التدابير التي تؤدي مباشرة إلى النهوض بحقوق المصابين بالفيروس والمعرضين للإصابة به. وتنطوي النهج المركزة على حقوق الإنسان على الالتزام بتمكين المجتمعات المحلية ومنح المصابين بالفيروس والفئات المتأثرة به إمكانية المشاركة في صنع القرارات.

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
أولاً – مقدمة	١-٣	٤
ثانياً – إسهامات من الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات غير الحكومية	٤-٤٣	٥
ألف – حقوق الإنسان في الاستراتيجيات الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٤	٥
باء – الوصم	٥-٧	٥
جيم – التمييز	٨-١٤	٦
دال – مشاركة الفئات المعرضة للإصابة	١٥-٢٣	٩
هاء – عدم الحصول على الخدمات الصحية	٢٤-٢٩	١٣
واو – الخضوع والعنف الجنسانيان	٣٠-٣٤	١٥
زاي – حقوق الأطفال والشباب	٣٥-٣٧	١٧
حاء – فحص الكشف عن الفيروس	٣٨-٤٠	١٨
طاء – تجريم نقل الفيروس وتعريض الغير للإصابة به	٤١-٤٣	١٩
ثالثاً – الاستنتاجات	٤٤-٤٦	٢٠
رابعاً – التوصيات	٤٧-٦٠	٢١
ألف – إعادة التوجيه الاستراتيجي للإجراءات العالمية والوطنية للتصدي للفيروس	٤٨-٥٠	٢١
باء – إنهاء التجريم	٥١-٥٣	٢٢
جيم – زيادة مشاركة الأشخاص المعرضين للإصابة بالفيروس والأشخاص المصابين به	٥٤-٥٥	٢٣
دال – القضاء على التمييز الجنساني	٥٦-٥٧	٢٤
هاء – تمويل البرامج الوطنية	٥٨-٦٠	٢٥
المرفق		٢٦

أولاً – مقدمة

١- طلب مجلس حقوق الإنسان، في قراره ٢٧/١٢، إلى الأمين العام أن يعد دراسة تحليلية تستند إلى التعليقات الواردة من الحكومات، وأجهزة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة، بشأن الخطوات المتخذة من أجل تعزيز وتنفيذ البرامج الرامية إلى تناول حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، على النحو المشار إليه في المبادئ التوجيهية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان[(١)]، وإعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر في عام ٢٠٠١ (انظر الفقرة ٣ أدناه)، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر في عام ٢٠٠٦[(٢)]، وقرار المجلس ٢٧/١٢. وهذه الدراسة مقدمة عملاً بذلك الطلب.

٢- وتتضمن هذه الدراسة تحليلاً مواضيعياً للمعلومات المتاحة من خلال استقصاء للدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات غير الحكومية، ومن خلال مشاورات أجريت في جنيف في ٢٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، شارك فيها ممثلو الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، ونظمتها مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان بدعم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي[(٣)].

٣- ويشدد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي اعتمدته الجمعية العامة بالإجماع في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين في قرارها دإ-٢/٢٦، على أن إعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع أمر جوهري للحد من التعرض للإصابة بالفيروس/الإيدز. ويبرز الإعلان الأهمية المحورية للتصدي للوصم وأشكال التمييز الأخرى ضد الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز أو المعرضين للإصابة بهما. وأشار الإعلان إلى أن النساء معرضات للإصابة بالفيروس أكثر من غيرهن، فطلب من الدول الأعضاء أن تلتزم بوضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية ترمي إلى تعزيز النهوض بالمرأة وكفالة تمتعها الكامل بحقوق الإنسان. والتزمت الدول، في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي اعتمدته الجمعية العامة في قرارها ٢٦٢/٦٠، بتكثيف الجهود من أجل سن أو تعزيز أو إنفاذ التشريعات والأنظمة وغيرها من التدابير الكفيلة بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المصابين بالفيروس وأفراد الفئات المعرضة للإصابة به، وكفالة تمتعهم الكامل بجميع حقوق الإنسان والحريات

---

(١) قرار لجنة حقوق الإنسان ٣٣/١٩٩٧.

(٢) قرار اتخذته الجمعية العامة في ٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ أثناء الاجتماع الرفيع المستوى والاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تحقيق الأهداف الواردة في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(٣) يمكن الرجوع إلى الأمانة للاطلاع على النصوص الكاملة للردود الواردة.

الأساسية. كما تضمن الإعلان التزاماً بمشاركة كاملة وفعالة من المصابين بالفيروس والفئات المعرضة للإصابة به في إجراءات التصدي للفيروس.

ثانياً – إسهامات من الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات غير الحكومية

ألف – حقوق الإنسان في الاستراتيجيات الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٤- أفادت تقريباً جميع الحكومات المجيبة على الاستقصاء الذي أجري لهذه الدراسة بأنها أدرجت في استراتيجياتها وخططها الوطنية بشأن الفيروس/الإيدز أهدافاً أو التزامات تتعلق بحقوق الإنسان. وذكر معظم هذه الحكومات عدم التمييز بسبب الإصابة بالفيروس باعتباره عنصراً محورياً في الاستراتيجيات الوطنية. كما ذُكرت حماية السرية فيما يتعلق بالإصابة بالفيروس بوصفها ركناً أساسياً من أركان الاستراتيجيات الوطنية. وأفاد العديد من المجيبين بأن المساواة بين الجنسين هدف مركزي في الإجراءات الوطنية للتصدي للفيروس. وأشار عدد منهم إلى الالتزامات الصريحة بزيادة إشراك المصابين بالفيروس/الإيدز أو المتأثرين بهما في صنع القرارات المتصلة بالسياسات والبرامج المتعلقة بالفيروس. وفي حالات كثيرة، استُكملت الأحكام المناهضة للتمييز المنصوص عليها في الاستراتيجية الوطنية بقانون وطني محدد بشأن عدم التمييز بسبب الإصابة بالفيروس (انظر الفقرات ١٠-١٦ أدناه). وتشبه هذه النتائج الاستنتاجات الواردة في تقرير عام ٢٠١٠ عن الأهداف المحددة في دورة الجمعية العامة الاستثنائية لعام ٢٠٠١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو تقرير أبلغت فيه ٨٩ في المائة من الحكومات بأن استراتيجياتها الوطنية تتضمن أهدافاً والتزامات تتعلق بحقوق الإنسان.

باء – الوصم

٥- أوردت الحكومات من جميع المناطق وكذلك هيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الوصم المتصل بالفيروس باعتباره أكثر التحديات شيوعاً أمام إجراءات التصدي الفعال للفيروس. وربط المجيبون الوصم ربطاً مستمراً بعاملين هما: (أ) سوء فهم الحقائق السريرية للفيروس، لا سيما طريقة انتقاله؛ (ب) ربط الفيروس بالتصرفات "السيئة" والأشخاص الذين يعتبر سلوكهم لا أخلاقياً. ففيما يتعلق بالعامل الأول، ما زالت هناك تصورات خاطئة واسعة الانتشار بشأن الفيروس وانتقاله وتأثيره السريري، حتى في البلدان التي استثمرت في برامج التوعية والتثقيف بشأن الفيروس، رغم مرور ما يقرب من ٣٠ عاماً على ظهور هذا الوباء. وأشارت عدة حكومات إلى أن الكثير من أرباب العمل ما زالوا

يرون أن الفيروس يجعل المصابين به معديين بدرجة خطيرة أو غير قادرين على العمل، مما يؤدي إلى التعصب إزاءهم والتمييز في حقهم والخوف منهم في مكان العمل. وذكرت البحرين، على سبيل المثال، في ردها أن حوالي ٤٥ في المائة من السكان في عام ٢٠٠٦ كانوا يعتقدون أن الفيروس يمكن أن ينتقل باستخدام نفس المرحاض الذي يستخدمه شخص مصاب بالفيروس، أو بمجرد لمس هذا الشخص.

٦- وأفاد العديد من المجيبين بأن ربط الأشخاص بين الفيروس وتعاطي المخدرات بالحقن، والعمل في مجال الجنس، والمثلية الجنسية، وتعدد الشركاء الجنسيين، يرسخ ما هو متجذر أصلاً من وصم مقترن بأشكال السلوك المذكورة. وأوردت مختلف الحكومات أن الجمهور ما زال يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية "مرض المثليين جنسياً"، الأمر الذي يعزز التمييز ضد الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وهو تمييز يشتد أكثر في بعض البلدان من جراء تجريم المثلية الجنسية. وأشار برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن العاملين في مجال الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن يوصمون في كثير من الأحيان باعتبارهم "عوامل لنقل" وباء فتاك. ولاحظ بعض المجيبين أن العديد من الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس يواجهون أشكالاً عديدة من الوصم لأنهم يُلاحقون أيضاً على سلوكهم وبالتالي يُسجنون أو يُحتجزون قبل المحاكمة.

٧- وأفاد عدد قليل نسبياً من البلدان بأن برامجها الرامية إلى التصدي للوصم تؤثر تأثيراً كافياً. وأشار برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في رده إلى أن طاجيكستان قد أجرت دراسة وطنية لأشكال الوصم، وهي أول دراسة استقصائية من نوعها في رابطة الدول المستقلة. واستُنتج أن الوصم المتصل بالفيروس ينتشر بشكل خاص في أوساط مقدمي الخدمات الصحية والشرطة والمدرسين. وذكرت البوسنة والهرسك في ردها أن ما يزيد على ٣ ٥٠٠ من العاملين في مجال الصحة والكثير من ضباط الشرطة والأفراد العسكريين ورجال الإطفاء قد تلقوا تدريباً لمواجهة الوصم بسبب الفيروس في أثناء عملهم. وفي آخر جولة من جولات تقديم التقارير عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (انظر الفقرة ٣ أعلاه)، أبلغت ٩٠ في المائة من البلدان عن التخطيط لبرامج مصممة للحد من الوصم المتصل بالفيروس، بيد أن أقل من نصف تلك البلدان قد خصص ميزانية لدعم تنفيذ تلك البرامج.

جيم - التمييز

٨- يفيد تقرير عام ٢٠١٠ عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأن ٧٣ في المائة من البلدان أبلغت بأن لديها قوانين تحظر التمييز المرتبط بالفيروس، على النحو المبين في الردود الوطنية على هذه الدراسة. وأفادت حكومة جمهورية مولدوفا بأنها سنت قانوناً بشأن الفيروس في مرحلة مبكرة نسبياً من مراحل تطور الوباء، ثم نقحته في عام ٢٠٠٧ لإدراج أحكام لحماية حقوق الإنسان على نطاق أوسع. وذكر بعض البلدان أن الحماية

الواسعة النطاق من التمييز في دساتيرها أو قوانينها الأخرى تحظر التمييز المرتبط بالفيروس، حتى وإن لم يكن ذلك الحظر صريحاً. أما بلدان أخرى فقد نظرت في وضع قوانين في هذا المجال بيد أنها لم تسنها بعد. وأفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك بأن مشروع قانون لعام ٢٠٠٦ في الهند بشأن الإيدز يتضمن أحكاماً ضد التمييز لم يُعتمد بعد بالرغم من الدعم الكثيف من المجتمع المدني.

٩- ووصفت عدة ردود على الاستقصاء آليات لضمان الوصول إلى العدالة بموجب قوانين مناهضة التمييز المرتبط بالفيروس؛ وأشارت الردود إلى عدم وجود استثمار يُذكر لكفالة معرفة الناس بحقوقهم والقدرة على المطالبة بها بموجب هذه القوانين. بيد أن البرازيل تشكل حالة استثنائية إذ لديها عدة آليات تكميلية لإنفاذ القوانين وجبر الضرر تشمل المدعين العامين والمحامين العامين ومجالس الدفاع عن حقوق الإنسان وتعزيزها على مستوى البلديات. وأشار برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن قانون مناهضة التمييز في جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة أنشأ لجنة مستقلة للإشراف على التنفيذ والإنفاذ. وفي السويد، حيث جمع قانون جديد لمناهضة التمييز في عام ٢٠٠٩ أحكام سبعة قوانين سابقة تتضمن حظر التمييز المرتبط بالفيروس، عُين "أمين للمظالم معني بالمساواة" للإشراف على الامتثال. وأفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك بأن قانون مناهضة التمييز في تشاد، الذي اعتُمد في عام ٢٠٠٧، أنشأ آلية رقابية فضلاً عن مراكز قانونية أو مراكز لمصادر المعلومات للمساعدة في الشكاوى. وخلص تقرير عام ٢٠١٠ عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أن ٧١ في المائة من البلدان لديها قوانين تحظر التمييز المرتبط بالفيروس، غير أن ٥٦ في المائة فقط لديها آليات للتعامل مع الانتهاكات.

١٠- ورغم الحماية القانونية من التمييز المرتبط بالفيروس، تفيد التقارير بأنه متفش بأشكال عديدة في مختلف أنحاء العالم ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالوصم. فقد أكدت اليونيسيف وجهات أخرى، على سبيل المثال، أن الأطفال المصابين بالفيروس أو المنتمين إلى أسر يكون فيها أحد الوالدين مصاباً به يعانون في كثير من الأحيان من التمييز في المدرسة والمجتمع. ووفقاً لمؤسسة محفز آسيا (Asia Catalyst)، وهي منظمة غير حكومية، يواجه الأشخاص المصابون بالفيروس، في عدة بلدان آسيوية، عندما يشكلون منظمات، عراقيل تمييزية في تسجيلها باعتبارها منظمات غير حكومية. وأبرز تقرير عام ٢٠١٠ عن الأهداف الواردة في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حالات التمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس من مختلف أنحاء العالم، بما في ذلك رفض التوظيف والحرمان من الخدمات الصحية والاجتماعية والشتائم والإيذاء الجسدي.

١١- وأبلغ عدة مجيبين عن انتشار التمييز المرتبط بالفيروس في عالم العمل، بما يشمل نطاق التوظيف والحرمان من الترقيات. وأفادت رابطة المحامين الشباب في النيجر، وهي منظمة غير حكومية، بأن أرباب العمل يقيلون الأشخاص المصابين بالفيروس أو يخفضون رتبهم، متذرعين في ذلك بأسباب أخرى. وذكر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن الأشخاص المصابين

بالفيروس في كرواتيا لا يمكنهم العمل في قوات الشرطة أو شركات الأمن الخاصة، حتى في الوظائف الإدارية. وأشارت بولندا إلى أن الجيش يستبعد الأشخاص المصابين بالفيروس، رغم أن قراراً صادراً عن المحكمة كان قد ألغى قاعدة مماثلة بخصوص قوات الشرطة. وأبرزت منظمة العمل الدولية حقيقة مفادها أن المعيار العالمي الأول المتعلق بالعمل وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، الذي اعتمده مؤتمر العمل الدولي في حزيران/يونيه ٢٠١٠، يشكل خطوة هامة في التصدي للتمييز المرتبط بالفيروس في عالم العمل. ودَعت التوصية الجديدة بشأن الإيدز البلدان وأرباب العمل إلى ضمان الحماية من التمييز المرتبط بالفيروس لجميع العمال في كل أنواع العمل وحالاته، وكذلك في جميع مراحل العمل، بما يشمل التوظيف والاستبقاء والترقية. وبدأت منظمة العمل الدولية مرحلة تنفيذ التوصية في عام ٢٠١٠.

١٢- وردد كثير من المجيبين ملاحظات تتعلق بالوصم، وأشاروا إلى أن التمييز المرتبط بالفيروس له صلة عضوية بالتمييز على أساس وضع الشخص باعتباره عاملاً في مجال الجنس أو رجلاً يمارس الجنس مع الرجال أو شخصاً مغايراً لهويته الجنسية أو سجيناً أو سجيناً سابقاً أو شخصاً يتعاطى المخدرات غير المشروعة. وأكد التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو منظمة غير حكومية يوجد مقرها في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، أن مغايري الهوية الجنسية كثيراً ما يعانون من التمييز الشنيع والإيذاء والعنف، وتزداد هذه المعاناة أحياناً من جراء التمييز المرتبط بالفيروس. ووفقاً للتحالف، قُتل أكثر من ٢٠٠ شخص مغاير للهوية الجنسية في مختلف أنحاء العالم في عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩ لأسباب ترتبط بهويتهم الجنسية. وأبلغت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ بأن البلدان الأعضاء فيها قد اعترفت، في القرار ١٠/٦٦ المؤرخ أيار/مايو ٢٠١٠، بأن الاستجابة الإقليمية الفعالة يجب أن تتصدى للتمييز المرتبط بالفيروس والتمييز المرتبط بالعمل في مجال الجنس وبتعاطي المخدرات والميل الجنسي.

١٣- وشدد عدد من المجيبين من الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية على ما يرتبط بالفيروس من قيود على الدخول إلى بلد أو الإقامة فيه معتبرين ذلك شكلاً من أشكال التمييز. وأفادت حكومة جمهورية مولدوفا بأنها تستعرض القيود المفروضة حالياً على السفر والهجرة، وتشمل طرد الأجانب المصابين بالفيروس، في بعض الحالات، وذلك بهدف تعويض تلك الأحكام بنظام أكثر تسامحاً. وفي مشاورات جنيف، أقر برنامج الأمم المتحدة المشترك بأن بعض القيود على السفر المرتبطة بالفيروس قد رُفعت في عام ٢٠١٠، مثلما هو الحال في الصين والولايات المتحدة الأمريكية، كما أن بلدان أخرى مثل أوكرانيا وجمهورية كوريا تعمل حالياً من أجل رفع القيود المفروضة على السفر والمرتبطة بالفيروس.

١٤- وأشار عدد قليل من الردود على الاستقصاء إلى إحراز تقدم في ضمان وصول الأشخاص الذين يعانون من التمييز المرتبط بالفيروس إلى العدالة. وأفاد بعض البلدان بأنها تقدم خدمات المساعدة القانونية مجاناً أو بتكلفة منخفضة، بيد أن المؤسسات التي تقدم تلك

الخدمات لا توجه عملها نحو الفيروس. وتشكل البرازيل استثناء في هذا الصدد، إذ أشارت إلى أن الحكومة تدعم ما لا يقل عن ٤٠ منظمة تقدم المساعدة القانونية للأشخاص المصابين بالفيروس والأشخاص المعرضين للإصابة به. وأوصى كل من مؤسسة Aidsnet، وهي منظمة غير حكومية من الدانمرك، والمعهد الدانمركي لحقوق الإنسان بأن تضطلع اللجان الوطنية لحقوق الإنسان بدور نشط في كفالة صياغة قوانين مكافحة التمييز المرتبط بالفيروس صياغة جيدة وإنفاذها بفعالية.

دال – مشاركة الفئات المعرضة للإصابة

١٥- تشير المعلومات المتاحة لهذه الدراسة إلى أن مشاركة الفئات المعرضة لخطر الإصابة بالفيروس – ولا سيما العاملين في مجال الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطي المخدرات غير المشروعة – مشاركة فعالة يعوقها في أماكن كثيرة الوصم المترسخ والاستبعاد الاجتماعي والتجريم. وهذا هو الحال رغم أن هذه الفئات هي في وضع يؤهلها أكثر من غيرها لتصميم برامج تكون مفيدة لها. وشدد المجيبون ومقدمو العروض على أن العقوبات الجنائية المفروضة على العمل في مجال الجنس، وتعاطي المخدرات، والمثلية الجنسية، تعوق المشاركة النشطة في خدمات مكافحة الفيروس وتعوق الاستفادة منها. وليست لدى الأشخاص المجرَّمين مخاوف مبررة فحسب من العمليات التي يمكن أن تقرهم بسلوك غير قانوني، بل ليس بإمكانهم أيضاً في كثير من الأحيان الانضمام إلى المنظمات غير الحكومية المسجلة رسمياً مثل المنظمات التي تُدعى للمشاورات الحكومية. وحتى عندما يتسنى لهم تشكيل منظمات، فمن غير المرجح أن تكون لديها الموارد والخبرات اللازمة للمشاركة بفعالية في تخطيط الأنشطة واتخاذ القرارات المتعلقة بالفيروس. وكما ذكرت حكومة موريشيوس، فكون الأشخاص المعرضين للإصابة بالفيروس قد سُجنوا أو حُبسوا قبل المحاكمة، وهو ما يواجهونه بشكل متواتر في مناطق عديدة، يجعلهم دون غيرهم عرضة أيضاً لمزيد من الوصم والاستبعاد.

١٦- وتُظهر بيانات عام ٢٠١٠ بشأن المؤشر المركب للسياسات الوطنية، الواردة في تقرير عام ٢٠١٠ عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أن الحواجز التي تعوق مشاركة الفئات المعرضة للإصابة مشاركة فعالة ما زالت قائمة.

١٧- وأبلغت بلدان قليلة عن إحراز بعض النجاح في دمج الفئات الرئيسية المتأثرة في عمليات صنع القرارات المتعلقة بالفيروس. وتحظى الفئات المعرضة للإصابة بتمثيل دائم في المجلسين الوطنيين المعنيين بالإيدز في جمهورية مولدوفا والمكسيك، مثلاً، وتفيد التقارير بأن هذه الفئات تشارك بنشاط في وضع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الإيدز في غيانا. وعرض ممثل لبنان في مشاورات جنيف الجهود المتواصلة التي يبذلها بلده من أجل التغلب على "التصورات الخاطئة والمحرمات والتمييز" فيما يتعلق بالفئات المعرضة للإصابة.

١٨- وأفاد المجيبون من هيئات الأمم المتحدة وحكومات بلدان عدة بما فيها بلغاريا وبليز وتشاد وكرواتيا بأن الآليات القطرية لتنسيق الأنشطة المتصلة بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وأفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد سهلت مشاركة الفئات المتأثرة الرئيسية مشاركة نشطة. غير أن حكومة بليز أشارت إلى أن مشاركة الأشخاص المهمشين في آليات التنسيق القطرية تكتسي في الغالب طابعاً رمزياً لأن هذه الفئات لا تؤخذ على محمل الجد أو لأنها ليست قادرة على المشاركة بفعالية. وتعتمد عدة بلدان على المنح التي يقدمها الصندوق العالمي من أجل "تعزيز المجتمعات المحلية" لبناء قدرات المنظمات المعنية بالفئات المعرضة للإصابة بالفيروس. وتعتبر حكومة البرازيل الاستثمار في الحركات الاجتماعية ومشاركتها عاملين أساسيين في إجراءات التصدي للفيروس. وأفادت المكسيك في تقريرها بأن مركزها الوطني للوقاية من الفيروس/الإيدز ومكافحتهما يقدم دعماً مالياً للمنظمات غير الحكومية التي تمثل الفئات المعرضة للإصابة. ومع ذلك لا تزال هناك تحديات عميقة فيما يتعلق بالفئات المتأثرة الرئيسية.

١- الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال

١٩- أكد التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الأثر التهميشي الناتج عن القوانين التي تجرم المثلية الجنسية في أكثر من ٨٦ بلداً. وأفاد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مثلاً، بأن إجراء التصدي للفيروس في كثير من البلدان يعوقه التمييز والعنف ضد الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال دون أن تصدر إدانة علنية لذلك التمييز وذلك العنف ودون أن يُلاحق مرتكبوهما. وأشار برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن الإجراءات الوطنية للتصدي للإيدز في الهند حظيت بمساعدة كبيرة بفضل قرار المحكمة البارز الذي صدر في عام ٢٠٠٩ وألغى قانون العهد الفيكتوري بشأن اللواط، غير أن البرنامج أضاف أنه ما زال هناك الكثير مما ينبغي عمله لضمان عيش الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمثليات والمثليين جنسياً ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية في عالم خال من التمييز. ويفيد برنامج الأمم المتحدة المشترك بأن القانون الجنائي المتعلق بالممارسات الجنسية المثلية، باعتباره مصدراً من مصادر الوصم والتمييز إزاء الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، يدفع هؤلاء إلى التخفي ويحرمهم من الخدمات المتعلقة بالفيروس. وذكرت موريشيوس منجزاتها بوصفها أحد البلدان الأفريقية القليلة التي حظرت، بموجب القانون، التمييز على أساس الميل الجنسي. وفي مشاورات جنيف، وصف ممثل المنظمة البرازيلية للدفاع عن حقوق المثليات والمثليين جنسياً ومزدوجي الميول الجنسية ومغايري الهوية الجنسية (AGBLT/Grupo Dignidade) كفاح المنظمة الذي دام ثلاث سنوات من أجل الحصول على صفة مراقب لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، باعتبار ذلك خطوة للمشاركة النشطة في عمليات الأمم المتحدة. ويرجع الفضل نسبياً في تحقيق ذلك الإنجاز لدعم قدمته حكومة البرازيل على أعلى المستويات. وأشار ممثل فرنسا في مشاورات جنيف إلى أن تأييد أكثر من ٦٠ بلداً

لبيان صدر عن الجمعية العامة في عام ٢٠٠٨ تدين فيه التمييز على أساس الميل الجنسي والهوية الجنسية وما يتصل بذلك من إيذاء، يبين أن بالإمكان إحراز تقدم بشأن قضايا صعبة من الناحية السياسية.

٢- تعاطي المخدرات

٢٠- لاحظ عدد من المنظمات غير الحكومية وهيئات الأمم المتحدة أن عدم وجود منظمات معترف بها، في عدة بلدان، معنية بمتعاطي المخدرات، يشكل عائقاً أمام مشاركة هؤلاء. وأفاد عدد من البلدان بأن متعاطي المخدرات يشاركون أساساً في إجراءات التصدي للفيروس كمعلمين لأقرانهم أو كعاملين في مجال التوعية، وليس لديهم صوت مسموع في تصميم البرامج والسياسات. ووفقاً للشبكة القانونية الكندية لشؤون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهي منظمة غير حكومية مقرها في تورونتو، توجد في كندا شبكات كثيرة لمتعاطي المخدرات، غير أن هذه المنظمات قد استُثنيت من صياغة السياسة الوطنية بشأن المخدرات في عام ٢٠٠٧، مما أدى إلى استبعاد "ركن" من أركان هذه السياسة وهو خفض الضرر. وأشارت الردود الواردة من عدة بلدان إلى أن إصلاح القوانين القمعية المتعلقة بالمخدرات أمر لا بد منه لتمكين متعاطي المخدرات من المشاركة بنشاط في سياسات وبرامج الصحة، رغم أن من الصعب حشد الدعم السياسي لإصلاح من هذا القبيل. وأفاد ممثل لبنان في مشاورات جنيف بأن إنهاء تجريم فئات معينة من الجرائم المرتبطة بالمخدرات في البلد قد سهل كثيراً تقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس لمتعاطي المخدرات. وأشار المدير التنفيذي للرابطة الدولية للحد من الأضرار، وهي منظمة غير حكومية مقرها في المملكة المتحدة، إلى أن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات (١٩٦١) المصدق عليها على نطاق واسع تصف إدمان المخدرات بأنه "آفة وبيلة"، وهي عبارة تنحو إلى التشجيع على تبشيع صورة المرتهنين للمخدرات وإقصائهم. وناشد ممثل الرابطة في مشاورات جنيف، في جملة ما فعله، الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة أن تقر بأن القوانين الوطنية والدولية المتعلقة بالمخدرات قد وُضعت أساساً دون إحالة إلى معايير حقوق الإنسان، وأن تُعالج هذا الأمر. وفيما يتعلق بالمخدرات غير المشروعة، والعمل في مجال الجنس، والممارسات الجنسية المثلية التي تعتبر جريمة، هناك حاجة ملحة لقيادة تغيير الأطر القانونية التي سمحت بانتشار حالات الاعتقال والاحتجاز التعسفيين، وعدم مراعاة الأصول القانونية، وعدم الوصول إلى العدالة.

٣- العمل في مجال الجنس

٢١- يفيد تقرير عام ٢٠١٠ عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأن لدى أكثر من ١٠٠ بلد قوانين جنائية لمكافحة العمل في مجال الجنس أو الأنشطة المرتبطة بهذا العمل. وكثيراً ما تخول هذه القوانين الشرطة صلاحيات واسعة لاعتقال العاملين في مجال الجنس واحتجازهم، إلى درجة تصل أحياناً إلى انتهاك حقوقهم. وكما أوردت اللجنة

الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، يتعرض العاملون في مجال الجنس تعرضاً شديداً لانتهاك حقوق الإنسان وللتهميش حتى في الأماكن التي يكون فيها العمل في مجال الجنس أمراً مشروعاً. وشددت ممثلة مبادرة البحث باولو لونغو (Paulo Longo Research Initiative)، في مشاورات جنيف، على أن العاملين في مجال الجنس كثيراً ما يُعتقلون ويحتجزون بسبب مخالفات غير جنائية تتعلق مثلا بالتسكع والتشرد. كما أشارت إلى أن العاملين في مجال الجنس في بلدان عديدة "أُنقذوا" تحت شعار مكافحة الاتجار بالبشر، وذلك بطرق تعسفية، حتى عندما لم يكونوا ضحية الاتجار و لم يسعوا إلى مغادرة العمل في مجال الجنس. وأشار عدد قليل نسبياً من المجيبين إلى تحقيق نجاح في ضمان مشاركة العاملين في مجال الجنس مشاركة نشطة في صنع القرارات المتعلقة بالفيروس. ووفقاً للمنظمة غير الحكومية Best Practices Policy Project التي يوجد مقرها في الولايات المتحدة، لم تُدع أي منظمة معنية بالعاملين في مجال الجنس للمشاركة في وضع الاستراتيجية الوطنية لعام ٢٠١٠ بشأن الفيروس، والتي لم تذكر هؤلاء رغم وجود أدلة دامغة على أن إساءة المعاملة وسائر انتهاكات حقوق الإنسان على يد الشرطة تقوض قدرة العاملين في مجال الجنس على حماية أنفسهم من الفيروس. وأُجريت في البرازيل، بصورة استثنائية، مشاورات وطنية بشأن العمل في مجال الجنس وبشأن حقوق الإنسان في عام ٢٠٠٨، كما أن الحكومة قدمت الدعم لتعزيز شبكة وطنية معنية بالعمل في مجال الجنس.

٤- المهاجرون واللاجئون

٢٢- ذكرت المنظمة الدولية للهجرة أن المهاجرين هم ربما أقل فئة تستطيع المشاركة بنشاط في صنع القرارات المتعلقة بالفيروس. وحتى عندما يُدعون للمشاركة، فكثيراً ما يختارون التكتم خوفاً من الترحيل أو الاعتقال. وأشارت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن هناك اعتقاداً خاطئاً سائداً مفاده أن الفيروس واسع الانتشار بين اللاجئين أو أنهم "يجلبون" الفيروس إلى البلد. ووفقاً للمفوضية، فقد أُحرز بعض التقدم إذ إن ٥٢ في المائة من البلدان الأفريقية أدرجت اللاجئين في خططها الوطنية المتعلقة بالفيروس، و٤٣ في المائة من البلدان الأفريقية أدرجت المشردين في تلك الخطط. وتقدم لبنان الخدمات المتعلقة بالفيروس إلى اللاجئين الفلسطينيين داخل حدودها. ومع ذلك، ما زالت هناك تحديات كثيرة. وفي إسبانيا والسويد وفنلندا، على سبيل المثال، كثير من المصابين بالفيروس هم مهاجرون من بلدان ينتشر فيها الوباء على نطاق واسع؛ وشددت ردود هذه الحكومات على الاستقصاء على هذه الحقيقة باعتبارها تحدياً يواجه السياسة العامة. ويُتوقع أن تصدر السويد في عام ٢٠١١ سياسة وطنية جديدة بشأن الخدمات الصحية للمهاجرين. وأشارت حكومة كوستاريكا إلى صعوبة تقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس للمهاجرين غير الشرعيين الذين لا يمكنهم، بحكم وضعهم، الاستفادة من التأمين الصحي.

٥- الأشخاص ذوو الإعاقة

٢٣- ذكر عدد قليل من المجيبين الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم في البرامج المتعلقة بالفيروس. وأشارت البرازيل إلى أن هناك اعتقاداً خاطئاً مفاده أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يمارسون الجنس، ومن ثم يمكن تجاهلهم في صنع القرارات المتعلقة بالفيروس. وأثناء مشاورات جنيف، لاحظ ممثل لحكومة جنوب أفريقيا أن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يُستبعدون من عمليات صنع القرارات المتعلقة بالفيروس فحسب، بل يُستثنون أيضاً من المعلومات الأساسية المتعلقة به. وتُعقد الاجتماعات والمشاورات في أماكن يتعذر على الأشخاص ذوي الإعاقة الوصول إليها. وتُتاح المعلومات المتعلقة بالفيروس في أشكال لا يمكن لذوي العجز السمعي والبصري الاطلاع عليها. أما النساء والأطفال الذين يعانون من عجز سمعي أو بصري وغيرهما من حالات الإعاقة، فهم معرضون بدرجة عالية للعنف الجسدي والجنسي، غير أن معالجة هذه المخاطر ليست من الأولويات البرنامجية.

هاء - عدم الحصول على الخدمات الصحية

٢٤- ذكر العديد من البلدان التي قدمت معلومات لهذه الدراسة اتساع نطاق خدمات الرعاية المتعلقة بالفيروس، ولا سيما الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، باعتبار ذلك أهم إنجاز في مجال حقوق الإنسان في إطار إجراءات التصدي للفيروس. ومع ذلك، أشار المجيبون ومقدمو العروض في المشاورات إلى إحجام كثير من المصابين بالفيروس والأشخاص المعرضين للإصابة به عن التماس ما يحتاجون إليه من خدمات صحية، بما فيها خدمات الوقاية والعلاج من الفيروس، بسبب الوصم والتمييز والخوف من الملاحقة الجنائية. وذكر عدة مجيبين الحاجة الملحة إلى مساعدة العاملين في مجال الصحة على أن يكونوا طرفاً في الحل لمواجهة الوصم المتصل بالفيروس في الخدمات الصحية بدلاً من أن يكونوا طرفاً في المشكلة. وأبلغ برنامج الأمم المتحدة المشترك عن كثرة انتشار الوصم إزاء المصابين بالفيروس وسوء معاملتهم في إطار خدمات الصحة العامة في الهند وعدم وجود آليات لتعويضهم على هذه الانتهاكات. وفي عام ٢٠٠٨، أصدرت المحكمة العليا في الهند توجيهات مؤقتة لضمان حصول المصابين بالفيروس على الرعاية في المستشفيات العامة. بيد أن سبل الانتصاف القضائية من هذا القبيل نادرة على ما يبدو في أماكن أخرى. وأكدت حكومة المكسيك الحاجة إلى التصدي، في أوساط مقدمي الخدمات الصحية، لأوجه التحيز المرتبط بالفيروس ولرهاب المثليين جنسياً.

٢٥- وأبلغ عدة مجيبين بأن المصابين بالفيروس والعاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات غير المشروعة والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال يُستثنون في كثير من الأحيان من الخدمات الصحية بسبب عجزهم عن الحصول على تأمين صحي أو خوفهم من تعرضهم لسوء المعاملة على يد مقدمي خدمات الرعاية الصحية. وفي بعض الحالات، يمكن

أن يستفيد المصابون بالفيروس من العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بفضل تمويل من الجهات المانحة، غير أنهم قد يعجزون عن الحصول على رعاية ميسورة التكلفة للعلاج من الأحماج الناهزة وغيرها من المشاكل. وأشار برنامج الأغذية العالمي إلى أن المساعدة الغذائية والتغذوية نادراً ما تكون جزءاً من الرعاية الشاملة من الفيروس، رغم أنها ينبغي أن تكون كذلك.

٢٦- وأثناء مشاورات جنيف، أفاد مدير الرابطة الدولية للحد من الأضرار بأن نصف المحتاجين إلى الوصول إلى برامج المحاقن المعقمة، في أوساط متعاطي المخدرات في جميع أنحاء العالم، لا يستفيدون من تلك المحاقن، ولا يتجاوز عدد الحاصلين على العلاج الإبدالي لشبائه الأفيون أقل من نصف المحتاجين إليه. وفي معرض الاقتباس من تقرير صدر عن الرابطة في عام ٢٠١٠، أشار مدير الرابطة إلى أن الدعم الذي تقدمه الجهات المانحة الدولية لهذه التدابير في البلدان المتوسطة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل يبلغ ٠,٠٣ دولار لكل شخص يتعاطى المخدرات بالحقن. وذكر برنامج الأمم المتحدة المشترك في تقريره أن من بين الحواجز التي تحول دون توسيع نطاق الخدمات الوضع القانوني الغامض الذي يميز استبدال المحاقن والعلاج المذكور أعلاه في بعض البلدان. وأفاد ممثل لبنان في مشاورات جنيف بأن المضي قدماً فيما يتعلق بالعلاج الإبدالي لشبائه الأفيون، وهو علاج تشتد الحاجة إليه، يتطلب إصدار مرسوم وزاري يعطي هذا العلاج أسساً قانونية واضحة. وحتى عندما يتسنى إزالة بعض الحواجز الهيكلية، كما هو الحال في لبنان، يظل هناك تحد يتمثل في تعبئة الموارد اللازمة لتقديم الخدمات على نطاق يفي بالطلب.

٢٧- وشدد عدد من المجيبين على عدم إمكانية تلقي معاملة إنسانية فيما يتعلق بالارتهان للمخدرات. وأبرز ممثلو اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ ومؤسسة محفز آسيا ومنظمات غير حكومية، في مشاورات جنيف، ما يتعلق بحقوق الإنسان من شواغل ترتبط بمراكز الاحتجاز الإجباري المتعلقة بالمخدرات في عدة بلدان آسيوية، حيث يخضع الأشخاص المشتبه في تعاطيهم للمخدرات و/أو الارتهان لها للعمل القسري وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان بدعوى إخضاعهم للعلاج. وأشارت اللجنة إلى أن الأطفال دون سن ١٨ عاماً يُحبسون أحياناً في هذه المراكز التي يمكن أن تتمتع بالحماية السياسية بفضل الأهمية الاقتصادية الناتجة عن هذه اليد العاملة الرخيصة. وأفادت مؤسسة محفز آسيا، في تقريرها، بأن الأشخاص في أحد البلدان الآسيوية يُحتجزون أحياناً في تلك المراكز لمدة تصل إلى ست سنوات دون أن تتاح لهم سبل الانتصاف أو تُراعى في حقهم الأصول القانونية الواجبة. وأشير أيضاً إلى التهاب الكبد الفيروسي C باعتباره مشكلة تؤثر تأثيراً غير متناسب على متعاطي المخدرات ولا يمكنهم في أغلب الأحيان الحصول على العلاج منه. وأفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك بعدم وجود معلومات واضحة، في بلدان كثيرة، عما إذا كانت التغطية الأساسية في خدمات الصحة العامة تشمل العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C. وأكد مدير الرابطة الدولية للحد من الأضرار على أن العلاج الإبدالي لشبائه الأفيون وعلاج الألم

بشبائه الأفيون القانونية يواجهان معاً قيوداً غير منطقية مفروضة على استخدام المواد الأفيونية؛ ومن ثم يتعذر على ٨٠ في المائة تقريباً من الأشخاص المحتاجين إلى وصفات طبية بشبائه الأفيون لعلاج الألم أن يحصلوا عليها.

٢٨- وأثنى عدد من المجيبين من هيئات الأمم المتحدة والدول الأعضاء على الصندوق العالمي لما يقدمه من دعم لتحسين الخدمات مثل استبدال المحاقن وتوفير العلاج الإبدالي لشبائه الأفيون لمتعاطي المخدرات. وأُعرب عن قلق مفاده أن تراجع دعم المانحين للصندوق العالمي يمكن أن يشكل خطراً على هذه البرامج. ووفقاً لمعيار مستوى الدخل المعتمد لدى الصندوق العالمي، قد تفقد أيضاً بعض البلدان التي كانت تستفيد من هذا الدعم أهليتها للحصول على المساعدة في المستقبل.

٢٩- وشدد عدد من المجيبين على التحدي المتمثل في تقديم خدمات كافية والحفاظ عليها فيما يتعلق بالفيروس في السجون ومراكز الاحتجاز السابق للمحاكمة، على الرغم من الخطر الوبائي الذي يشكله انتقال الفيروس في هذه الأوساط. وأقر بعض المجيبين بأن عدم الحصول على الرفالات في السجون يشكل ثغرة كبيرة في الإجراءات الوطنية للتصدي للفيروس. ولاحظ البعض أن تعاطي المخدرات بالحقن يحدث في السجون وأن عدم الحصول على معدات الحقن المعقمة يقوض إجراءات الوقاية من الفيروس، لا سيما في المناطق الكثيرة حيث يشكل متعاطو المخدرات بالحقن الأغلبية الساحقة من السجناء. وأشير إلى تحقيق بعض النجاح. ففي بولندا، يمكن لجميع الأشخاص المحتجزين في السجون العامة الحصول مجاناً على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وفي الهند، أمرت المحكمة العليا في بومباي بتوسيع نطاق الخدمات المتعلقة بالفيروس ليشمل السجناء، بما في ذلك الفحص والمشورة.

واو - الخضوع والعنف الجنسانيان

٣٠- سلط جميع المجيبين تقريباً وعدد من مقدمي العروض الضوء، في مشاورات جنيف، على خضوع المرأة قانونياً واجتماعياً واقتصادياً وتعرضها للعنف باعتبارهما شاغلين مستمرين في الإجراءات الوطنية للتصدي للفيروس، دون أن يورد معظمهم، في كثير من الأحيان، تفاصيل عن البرامج الكفيلة بمعالجة هاتين المشكلتين. وأكدت ممثلة جمعية الشابات المسيحية العالمية أن عدم المساواة بين الجنسين وانتهاك حقوق النساء يُعترف بهما على نطاق واسع باعتبارهما عاملين لانتقال وباء الفيروس، غير أن الميزانيات البرامجية على الصعيدين الوطني والدولي لا تعكس الحاجة الملحة إلى التصدي لهذه الانتهاكات. وخلص تقرير عام ٢٠١٠ عن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أن ٤٦ في المائة فقط من البلدان لديها ميزانية محددة مخصصة للبرامج المتعلقة بالفيروس التي تستفيد منها المرأة.

٣١- وأبلغ المجيبون من جميع المناطق عن انتشار مشكلة العنف الجنساني ورسوخها. ولاحظ عدد منهم أن قوانين مكافحة جميع أشكال العنف الجنساني، بما يشمل العنف المترلي

والاغتصاب الزوجي، هي قوانين ضعيفة أو منعدمة أو تنفذ تنفيذاً سيئاً. وأوضحت اليونيسيف في تقريرها أن كل فتاة من أصل أربع فتيات في أنحاء متفرقة من أفريقيا أفادت بأن تجربتها الجنسية الأولى كانت قسراً. وفي مناطق عديدة من أفريقيا، يتجاوز معدل انتشار الفيروس بين الفتيات معدل انتشاره بين الفتيان ٤,٥ مرات. وعندما تكون الفتيات أصغر بكثير من شركائهن الجنسيين أو أزواجهن، تبلغ علاقات القوة بين الجنسين درجة لا يمكن فيها للمرأة أن ترفض ممارسة الجنس أو تطلب من الشريك استخدام الرفال. وأكدت اليونيسيف أيضاً أنه إذا كان من الصعب حشد الدعم لبرامج مكافحة العنف ضد المرأة، فمن الأصعب التصدي للعنف ضد الفتيات بسبب الحواجز الثقافية التي تحول دون الحديث أمام الملإ عن المسائل المتعلقة بممارسة الجنس مع الفتيات.

٣٢- وأبرز عدة مجيبين الاعتداءات الشنيعة التي تتعرض لها النساء المصابات بالفيروس. فقد ذكر ممثلو منظمات غير حكومية، في مشاورات جنيف، حالات نساء مصابات بالفيروس عُقّمن دون موافقتهن أو أُرغمن على الإجهاض، بما في ذلك حالات عديدة من التعقيم القسري هي الآن موضع التقاضي في ناميبيا. وأفادت رابطة المحامين الشباب في النيجر في تقريرها بانتشار سوء معاملة النساء المصابات بالفيروس على يد أزواجهن أو شركائهن الجنسيين.

٣٣- ورددت منظمة العمل العالمي بشأن الترمل ومنظمة أرامل من أجل السلام من خلال التنمية الملاحظة المتكررة التي مفادها أن الزواج هو أهم عامل من عوامل خطر الإصابة بالفيروس في العديد من الأوساط. وذكر عدة مجيبين عدم كفاية الحماية القانونية لحقوق المرأة في الملكية والإرث. وشدد رد منظمة حملة أنقذوا طفولتنا التابعة للسيدة الأولى في نيجيريا على عدم توفير الحماية الكاملة لحقوق المرأة في الملكية وحقوق الزوجية في القانون التشريعي والقانون العرفي والشريعة - وهي كلها قوانين هامة في نيجيريا - وكذلك على المخاطر الكامنة في ممارسات وراثة الأرملة (زواج الأرملة من شقيق زوجها المتوفى) والتطهير الجنسي للأرامل. كما أشير إلى عدم حصول الأرامل على خدمات الصحة الإنجابية.

٣٤- وتضمن عدد قليل نسبياً من الردود على الاستقصاء الذي وجه هذه الدراسة إنجازات في مجال المساواة بين الجنسين أو التصدي للعنف الجنساني. وذكر برنامج الأمم المتحدة المشترك التنفيذ التام للقانون الوطني بشأن العنف المترلي في بليز باعتباره خطوة إلى الأمام. وأشارت حكومة كوستاريكا إلى دعمها لحصول الناجين من الاغتصاب على العلاج الوقائي من الفيروس بعد التعرض له. وتدعم حكومة البرازيل عدداً من المؤسسات المعنية بالنساء اللائي يواجهن العنف وغيره من أشكال الإيذاء، بما يشمل مراكز الاستقبال الخاصة والمجالس المعنية بحقوق المرأة وسائر مؤسسات حقوق الإنسان في عواصم المحافظات وفي المدن.

زاي - حقوق الأطفال والشباب

٣٥- أثيرت في بعض الردود على الاستقصاء شواغل إزاء حقوق الأطفال المصابين بالفيروس والأطفال المتأثرين به. وأبرزت اليونيسيف ومؤسسة كاريتاس الدولية تعرض حقوق الإنسان الواجبة للأطفال الذين تيتموا بسبب الإيدز للخطر، وأشارتا إلى أن وضع اليتامى في المؤسسات يمكن أن يعوق نموهم ولا ينبغي اللجوء إلى هذا التدبير إلا كملاذ أخير. كما لاحظت اليونيسيف ومؤسسة كاريتاس أن المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية ما زالت هي مقدم الخدمات الأساسي للأطفال المصابين بالإيدز أو المتأثرين به، وحثتا الحكومات على بذل مزيد من الجهود من أجل الوفاء بمسؤولياتها في هذا المجال.

٣٦- وتَعلّق معظم الإشارات إلى الأطفال والشباب في الردود على الاستقصاء بالحواجز التي يواجهها الأطفال (الأشخاص دون سن ١٨ عاماً) في الحصول على المعلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية، وفحص الكشف عن الفيروس، وغير ذلك من الخدمات. وأبلغ مجيبون باسم عدد من الحكومات وهيئات الأمم المتحدة عن وجود معارضة قوية ثقافية ودينية وأحيانا أبوية لمنح الشباب تثقيفاً جنسياً شاملاً أو تزويدهم بخدمات الصحة الإنجابية. وأشارت حكومة غيانا إلى أن بعض المدرسين وغيرهم من الأشخاص في النظام التعليمي يقومون باحتقار الشباب النشطين جنسياً بدلاً من مساعدتهم لتمكينهم من حماية أنفسهم من الفيروس. ولاحظ عدة مجيبين أن هناك حاجة إلى برامج لدعم المدرسين وإعدادهم لتقديم دروس بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، لأن كثيراً منهم يجد حرجاً في الاضطلاع بهذا النشاط. وأفادت اليونيسيف بأن معرفة المراهقين، ولا سيما الفتيات، بالفيروس "ضعيفة بقدر يبعث على القلق"، حتى في البلدان الشديدة التأثر.

٣٧- وفيما يخص الحصول على الخدمات المتعلقة بالفيروس، شددت مؤسسة كاريتاس، في مشاورات جنيف، على الحاجة الملحة لضمان حصول الأطفال المصابين بالفيروس على العلاج. فما زالت المستحضرات الطبية الخاصة بالأطفال للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة بعيدة عن متناول كثير من الأطفال بسبب تكاليفها وبسبب حواجز أخرى. وأكد عدة مجيبين أهمية إزالة الحواجز التي تعوق وصول الأطفال والمراهقين إلى فحوص الكشف عن الفيروس. وأشارت اليونيسيف إلى أن هذه الفحوص قلّما تتاح للأطفال والشباب، الأمر الذي يعزى في جزء منه إلى عدم الإقرار بكونهم نشطين جنسياً؛ ولذلك حثت المنظمة الحكومات على عدم التعنت في هذا الصدد. وأفادت حكومة بليز بأنها تستكشف فكرة إلغاء شرط موافقة الوالدين على فحص الكشف عن الفيروس لدى الأشخاص دون سن ١٦ عاماً. وعرضت حكومة السويد مركز المعلومات لديها المتخصص في الفيروس والمعني بالأطفال والمراهقين، الذي يعمل على نشر المعلومات عن الخدمات الموجهة للشباب، وينفذ برامج تدريبية، ويصدر توجيهات للمدرسين والآباء والشباب.

حاء – فحص الكشف عن الفيروس

٣٨- أشار العديد من المجيبين إلى أن حماية حقوق الإنسان في سياق فحص الكشف عن الفيروس ما زالت تشكل تحدياً. ففي بلدان كثيرة يفرض القانون إجراء هذا الفحص الإلزامي في عدد من الظروف، إذ يُعتبر شرطاً للعمل في وظائف معينة، وشرطاً للحصول على الإذن بالزواج، ولدى الدخول إلى السجن، وشرطاً للدخول إلى بعض البلدان أو الإقامة فيها، بما في ذلك تحديد مواصفات الأفراد القادمين من البلدان التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالفيروس، ولدى الاعتقال أو الاحتجاز بتهمة البغاء. ولا يبدو أن هناك أساساً من أسس الصحة العامة لاتخاذ هذه التدابير، الأمر الذي يشكل انتهاكا لحقوق الإنسان. وأفاد منتدى فيينا للعاملين في مجال الجنس بأن هؤلاء ملزمون بالخضوع لفحص الكشف عن الفيروس أربع مرات سنوياً في فيينا، مما يجعل الزبائن على الأرجح يطلبون ممارسة الجنس دون استخدام الرفالات. وذكرت منظمة Best Practices Policy Project أن الفحص الإجباري للمعتقلين من العاملين في مجال الجنس أفضى أحيانا، في الولايات المتحدة، إلى نشر معلومات في وسائط الإعلام عن إصابتهم بالفيروس، وهو ما يشكل انتهاكاً لحقوقهم.

٣٩- وأشار بعض المجيبين إلى استمرار التفاوت في كفالة سرية نتائج فحوص الكشف عن الفيروس بالرغم من وجود ضمانات السرية في القوانين المتعلقة بالفيروس أو في لوائح الصحة العامة. وأفيد بأن الخوف من انتهاك السرية فضلاً عن الوصم المتصل بالفيروس يشكلان حاجزاً أمام تكثيف فحوص الكشف عن الفيروس. وأبلغت بعض البلدان عن تركيز الجهود على إنفاذ أحكام السرية في القانون أو في اللوائح الصحية.

٤٠- وأكدت ممثلة جمعية الشابات المسيحية العالمية، في مشاورات جنيف، أن فحص الكشف عن الفيروس الذي يجري بمبادرة من مقدم الخدمات الصحية يؤدي أحياناً إلى بخس قدر المشورة أو إلغائها، وهي حاسمة الأهمية ليفهم الأشخاص عواقب الفحص وتشخيص الإصابة فعلاً بالفيروس. وذكرت الممثلة نتائج استقصاء للمصابات بالفيروس في أوروبا ووسط آسيا، لم يتلق ٥٤ في المائة منهن المشورة لدى تشخيص إصابتهن بالفيروس، وتعرض ٣٣ في المائة منهن للعنف على يد أزواجهن أو شركائهن الجنسيين لدى معرفتهم بإصابتهن بالفيروس. وكان نصف هؤلاء النساء فقط قد اخترن الكشف عن إصابتهن لشركائهن الجنسيين المنتظمين.

طاء – تجريم نقل الفيروس وتعريض الغير للإصابة به

٤١- أكد كل من المبادئ التوجيهية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان وملخص السياسات الصادر عن برنامج الأمم المتحدة المشترك/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في عام ٢٠٠٨ المعنون "تجريم نقل فيروس نقص المناعة البشرية" أن تطبيق القانون

الجنائي على نقل الفيروس ينبغي أن يقتصر على الحالة النادرة التي يمكن أن يثبت فيها النقل المتعمد. وإضافة إلى ذلك، ينبغي التعامل مع هذه الحالات باستخدام القانون الجنائي القائم بدلاً من سن قوانين جديدة تتعلق بالفيروس تحديداً. وتشير ردود الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية إلى أن القوانين أو القرارات الصادرة عن المحاكم بشأن الفيروس قد فتحت المجال لملاحقات لا تقتصر على هذه الحالات النادرة.

٤٢- ولاحظ التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بقلق أن ١٤ دولة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى قد اعتمدت منذ عام ٢٠٠٥ قوانين تسمح بتجريم نقل الفيروس في ظل ظروف عديدة، بصرف النظر عن الخطر الفعلي لانتقال الفيروس. وفي النيجر، وهي دولة من الدول الأربع عشرة المذكورة، ترى رابطة المحامين الشباب أن هذا القانون هو ثمرة مخاوف مشرعين يفتقرون إلى المعرفة الجيدة بالمرض وحثت على إصلاح القانون. وأبلغت الشبكة القانونية الكندية لشؤون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن "استخدام موسع أكثر من أي وقت مضى للقانون الجنائي" في هذه المجالات في كندا، حتى في الحالات التي لم يثبت فيها وجود "احتمال كبير" لانتقال العدوى. وأكد منتدى فيينا للعاملين في مجال الجنس أن الشخص الذي لا يعرف أنه مصاب بالمرض يمكن أن يتعرض بدوره للملاحقة في النمسا بتهمة الإهمال الجنائي المرتبط بتعريض الغير للإصابة بالفيروس. وأفاد كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وحكومة فنلندا بأن التقارير المثيرة عن القضايا الجنائية المرتبطة بنقل الفيروس تساهم في الوصم المتصل بالفيروس وتقوض الحق في السرية.

٤٣- وأكد مجدداً ممثل برنامج الأمم المتحدة المشترك في مشاورات جنيف، رداً على استفسار من إحدى الدول الأعضاء، أن من المرجح أن تساهم القوانين الجديدة المتعلقة بالفيروس في هذا المجال في الوصم وتتعارض مع الجهود المبذولة لتوسيع نطاق الاستفادة من الوقاية والعلاج من الفيروس، وأن الحالات النادرة التي تستحق الملاحقة ينبغي أن تعالج بموجب القانون القائم. وأبلغت حكومتا البرازيل والسويد عن قرارهما استخدام القانون القائم للنظر في قضايا النقل المتعمد بدلاً من إصدار قانون خاص بالفيروس. ولاحظت البرازيل استمرار الحاجة إلى العمل مع الموظفين القضائيين لتفادي الملاحقات الجنائية غير الضرورية. وتعمل سويسرا على تغيير قانونها الجنائي لتقتصر الملاحقات على القضايا التي يمكن أن يثبت فيها النقل المتعمد. وأكد ممثل لبنان، في مشاورات جنيف، أن إنهاء التجريم إلى حد ما يمكن أن يسهم إسهاماً كبيراً في تحسين حصول الأشخاص المهمشين اجتماعياً على الخدمات المتعلقة بالفيروس؛ غير أنه يصعب من الناحية السياسية، في كثير من الأحيان، تنقيح أو إلغاء القوانين التي تجرم تعاطي المخدرات وإدمانها، والعمل في مجال الجنس والمثلية الجنسية، والتي تشكل حواجز رئيسية أمام مشاركة الأشخاص المتأثرين مشاركة نشطة وبالتالي تعوق إجراءات التصدي الفعال للفيروس.

ثالثاً – الاستنتاجات

٤٤- تشير المعلومات المقدمة من الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية وهيئات الأمم المتحدة إلى أن بعض التطورات الإيجابية قد تحققت في حماية حقوق الإنسان واحترامها وإعمالها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ومع ذلك لا يزال يتعين مواجهة الكثير من التحديات الصعبة من الناحية السياسية. ورغم إحراز العديد من المكاسب في الوصول إلى الوقاية من الفيروس والعلاج منه وخدمات الرعاية والدعم، ما زال الملايين من الأشخاص الذين يتعذر عليهم الحصول على هذه الخدمات أو الذين يُثنون عن الاستفادة منها يُحرمون من الوصول إليها بسبب التمييز والوصم والتجريم.

٤٥- وترد الالتزامات بمنع التمييز المرتبط بالفيروس في الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الإيدز والعديد من القوانين الوطنية، غير أن التمييز ما زال منتشراً في مجالات كثيرة. ولا تتيح هذه الدراسة ما يكفي من البيانات لمعرفة ما إذا كانت الحكومات تستثمر كثيراً في إنفاذ القوانين التي تحظر التمييز على أساس الإصابة بالفيروس. ويزداد الوصم المتصل بالفيروس حدة بالنسبة إلى كثير من الأشخاص بسبب الوصم الذي يربطهم بسلوك يعتبر جريمة وكذلك بسبب اعتبارهم "عوامل" لنقل الفيروس. وهذان الوصمان المتقاطعان راسخان واستطاعا مقاومة الجهود البرنامجية في أماكن عديدة. وكثيراً ما تفتقر برامج الحد من الوصم إلى التمويل أو التقييم الكافيين.

٤٦- وتواجه فئات عديدة من بينها العاملون في مجال الجنس ومتعاطو المخدرات غير المشروعة ومغايرو الهوية الجنسية والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والسجناء والسجناء السابقون والمهاجرون عوامل هيكلية خارجة عن إرادتها وتزيد من خطر تعرضها للإصابة بالفيروس، بما يشمل عوامل كثيرة مرتبطة بالقانون الجنائي. وفي معظم الأحيان يُغفل حق أولئك الأشخاص في المشاركة بنشاط في صنع القرارات المتعلقة بالفيروس – وهي مشاركة من شأنها أن تسمح لهم بأن يساهموا في صياغة السياسات بوجهة نظر فريدة وضرورية بشأن المخاطر الهيكلية والشخصية التي يواجهونها وكيفية معالجتها. ويقوض الوصم والتمييز والتجريم تقويضاً مباشراً تقديم ما تحتاج إليه الفئات المتأثرة الرئيسية من خدمات متعلقة بالفيروس والاستفادة منها. وفي معظم الأحيان لا تتوفر، بكل بساطة، لمتعاطي المخدرات بالحقن الخدمات الأساسية للوقاية من الفيروس بالرغم من وجود أدلة واضحة على فعاليتها وبالرغم من المقتضيات الوبائية.

رابعاً – التوصيات

٤٧- برز عدد من التوصيات نتيجة للتقارير الواردة ومشاورات جنيف.

ألف – إعادة التوجيه الاستراتيجي للإجراءات العالمية والوطنية للتصدي للفيروس

٤٨- إن احترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان الواجبة للمصابين بالفيروس والأشخاص المعرضين للإصابة به هي عناصر جيدة في حد ذاتها وضرورية لتوفير الخدمات المتعلقة بالفيروس للجميع، والوصول من ثم إلى حسر الوباء. وكما شُدد عليه في مشاورات جنيف، هناك حاجة إلى تحول استراتيجي أساسي من أجل إعطاء العمل في مجال حقوق الإنسان مكانة مركزية أكثر في الإجراءات الوطنية والعالمية. وينبغي لمجلس حقوق الإنسان وهيئات المعاهدات والإجراءات الخاصة بذل كل جهد ممكن لإتاحة بيئة قانونية واجتماعية تتسم فيها إجراءات التصدي للفيروس بالفعالية ويسود فيها احترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان الواجبة للأشخاص المصابين بالفيروس أو المعرضين للإصابة به.

٤٩- وتشير المعلومات المقدمة لهذه الدراسة إلى أن البرامج المتصلة بحقوق الإنسان إما لا ترد في إجراءات التصدي الوطنية للفيروس أو هي، في كثير من الحالات، محدودة النطاق أو متفرقة ومجزأة. وعرض برنامج الأمم المتحدة المشترك بإيجاز أربعة أركان تتطلب تحولاً استراتيجياً هي:

- الاستثمار في تقييم أفضل لأكثر الأشخاص عرضة للإصابة بالفيروس وتحديد أسباب ذلك وعوامله
- تحويل وجهة البرامج لضمان تغطية كافية حقيقية لأكثر الأشخاص عرضة للإصابة ولنطاق احتياجاتهم
- تحويل مسار الشراكات لضمان مشاركة نشطة من جانب الوزارات التي تعنى بمسائل تشمل فيما تشمله العدالة وإنفاذ القوانين والسجون وحقوق الإنسان والشؤون الجنسانية والهجرة والعمل
- إعادة توجيه محتوى البرامج والسياسات لكي تركز على البيئة القانونية والاجتماعية اللازمة لاستفادة الجميع من الخدمات ولتمكين الأشخاص المتأثرين والأشخاص المعرضين للإصابة.

٥٠- وتنطوي هذه الاستراتيجية المعاد تنسيقها على عدد من الأولويات البرنامجية الملموسة التي ستسهم، في حال تمويلها وتنفيذها وتطويرها في الإجراءات الوطنية للتصدي للفيروس، إسهاماً كبيراً في الحد من الوصم المتصل بالفيروس، وتفتح مجالاً للاستفادة بقدر أكبر من الخدمات المتعلقة بالفيروس، وتزيد فرص الوصول إلى العدالة في سياق الفيروس. وهذه الأولويات هي:

(أ) إصلاح ورصد القوانين التي قد تعوق إجراءات التصدي الفعال للفيروس، بما يشمل إلغاء القوانين الجنائية العقابية التي تُستخدم استخداماً تعسفياً ضد

العاملين في مجال الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسية ومتعاطي المخدرات؛

(ب) إصلاح القوانين والسياسات لتعزيز وحماية حقوق الأطفال المتأثرين بالفيروس، بما يشمل الحق في عدم التمييز والحق في الملكية والتعليم والرعاية الصحية ومستوى معيشي لائق؛

(ج) تدريب الشرطة على عدم التمييز، بما يتيح أنشطة التوعية وأنشطة الخدمات الأخرى، فضلاً عن عدم التحرش؛

(د) تدريب العاملين في مجال الصحة على عدم التمييز وعلى الموافقة المستنيرة والسرية وواجب تقديم العلاج؛

(هـ) تقديم خدمات قانونية ميسورة التكلفة للأشخاص المتأثرين والأشخاص المعرضين للإصابة من أجل فضح الممارسات القمعية والحد منها والوصول، مع مرور الوقت، إلى إصدار قرارات من المحاكم تفتح المجال أمام تغيير التشريعات؛

(و) بناء المعرفة بالأمور القانونية من خلال برامج "اعرف حقوقك" من أجل تعبئة الرأي العام وتمكين المهمشين من المطالبة بحقوقهم؛

(ز) الحد من الوصم المتصل بالفيروس؛

(ح) تمكين المرأة فعلاً من الناحية القانونية والحد من العنف ضدها.

باء - إنهاء التجريم

٥١- إن إصلاح القوانين القمعية التي تعوق إجراءات التصدي للفيروس مهمة طويلة الأمد ويبدو أنها لا تحدث إلا نادراً. وتكمن المسألة في الاتساع المفرط لنطاق تطبيق القوانين الجنائية على الأشخاص الذين يرتكبون جرائم غير عنيفة، مما ينتج عنه كثرة حالات الاحتجاز قبل المحاكمة والسجن. ويؤثر هذا التجريم على الفيروس بطريقتين: أولاهما أن الأثر الوخيم الناتج عن هذه القوانين، فضلاً عما يرتبط بها من وصم وتمييز وممارسات غير قانونية من جانب أفراد الشرطة، يُبعد المصابين بالفيروس والفئات السكانية الرئيسية المعرضة لخطر الإصابة به عن الخدمات المتعلقة بالفيروس؛ وثانيهما أن احتجاز الأشخاص قبل المحاكمة أو بعدها يعرضهم كذلك لبيئات تكون فيها معدلات خطر انتقال الفيروس أعلى بكثير مما هي عليه في المجتمعات المحلية. ويشكل المحتجزون قبل المحاكمة الذين لم يدانوا بارتكاب جريمة نسبة كبيرة من الأشخاص المحبوسين في السجون العامة في العديد من البلدان. وفي هذه الحالات، ينبغي أن يكون التقليل إلى أدنى حد من اللجوء إلى الاحتجاز قبل المحاكمة، وفقاً لمعايير حقوق الإنسان، جزءاً من البيئة المواتية التي تساهم في الإجراءات الوطنية الفعالة للتصدي للفيروس. وينبغي دعم القادة

السياسيين لتمكينهم من مواجهة المسائل التي تنطوي على إنهاء التجريم بالتسلح بما يلزم من البيانات والقناعة والشجاعة. ولذلك يجب على الدول أن تبذل مزيدا من الجهود لإعادة النظر في التطبيق الواسع النطاق للقوانين الجنائية على العمل في مجال الجنس وتعاطي المخدرات. وينبغي وقف تجريم المثلية الجنسية.

٥٢- وفي حزيران/يونيه ٢٠١٠، أنشأ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، وهي هيئة تضم خبراء قانونيين وسياسيين بارزين أنشئت لدراسة السبل التي يمكن بها للقوانين أو عمليات إنفاذ القوانين أن تقوض أو تحمي حقوق المصابين بالفيروس أو المعرضين للإصابة به. وتعتزم اللجنة العالمية إجراء حوار إقليمي بالإضافة إلى النظر في الأدلة المستمدة من الحكومات والمجتمع المدني والبحوث الأكاديمية. ويُتوقع أن تقدم اللجنة توصيات جريئة بشأن الخطوات التي يمكن أن تتخذها البلدان كافة للتقليل من أثر القوانين القمعية وتحسين الحماية القانونية والسياسية لحقوق الإنسان الواجبة للمصابين بالفيروس والأشخاص المتأثرين به.

٥٣- ومن الأمثلة على الجهود اللازمة في هذا المجال يمكن ذكر العمل المشترك بين صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومبادرة المجتمع المفتوح لغرب أفريقيا والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا بهدف إجراء مشاورات في غرب أفريقيا ووسطها في الفترة من عام ٢٠٠٧ إلى عام ٢٠٠٩ لتشجيع الحكومات على إعادة النظر في أحكام معينة من قوانين سُنت أخيراً بشأن الفيروس في المنطقة، ولا سيما الأحكام التي تتعلق بتجريم نقل الفيروس، وتفرض قيوداً على التثقيف الجنسي، ولا تتناول حقوق النساء والفئات السكان الرئيسية أو احتياجاتها المرتبطة بالفيروس. وينبغي تشجيع وتوسيع ودعم الجهود المنسقة من هذا النوع، التي تفضي إلى التزام متواصل ومتابعة على الصعيد القطري، وتنفيذ أنشطة بناء قدرات المشرعين وتقديم الدعم المالي والتقني لإصلاح القوانين.

جيم - زيادة مشاركة الأشخاص المعرضين للإصابة بالفيروس والأشخاص المصابين به

٥٤- تمثل زيادة إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المتأثرين بهما مبدأ راسخاً منذ وقت طويل ضمن إجراءات التصدي للفيروس وأحد أوجه نجاح هذه الإجراءات على مستوى حقوق الإنسان. ولكن لما كان وباء الفيروس يواجه جيلاً جديداً من المصابين به ومن القادة للتصدي له، فمن المهم للغاية تجديد مشاركة المصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به وتوسيع نطاقها وتحسينها. وقد أنجز الكثير في سبيل دعم قدرات المصابين بالفيروس والنساء للمشاركة، بيد أنه لا يزال يتعين فعل المزيد. وتظل الجهود المبذولة من أجل إشراك أفراد الفئات السكانية الرئيسية المعرضة لخطر الإصابة غير كافية.

٥٥- وينبغي للأمم المتحدة أن تكون قدوة للعالم بتيسير مشاركة المصابين بالفيروس والمعرضين للإصابة به مشاركة نشطة في مداولاتها. وينبغي إيلاء مزيد من الاعتبار لمنح صفة مراقب لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للمنظمات المعنية بالمصابين بالفيروس وبالفئات السكانية الرئيسية المتأثرة به، بما يتماشى مع مبدأ زيادة إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المتأثرين بهما، لضمان مشاركتهم بنشاط في إجراءات التصدي للفيروس.

دال - القضاء على التمييز الجنساني

٥٦- تبين عدة تحليلات متعلقة بالقضايا الجنسانية أن خضوع النساء والفتيات وتعرضهن للعنف يؤديان إلى انتقال الفيروس ويشكلان عقبات جنسانية أمام الحصول على الرعاية والعلاج والدعم؛ ومع ذلك يبدو أن البرامج الممولة لمعالجة أوجه التقاطع بين الفيروس وعدم المساواة بين الجنسين ليست بكمية ونوعية تتناسب مع جسامة هذه المشكلة. وتقوض انتهاكات كثيرة لحقوق الإنسان تقويضاً مباشراً حصول الأطفال والشباب على الخدمات المتعلقة بالفيروس. وليس هناك دعم كاف لحماية حقوق الإنسان المحيطة بفحص الكشف عن الفيروس، بما في ذلك الموافقة المستنيرة والسرية والقدرة على توجيه الأسئلة، في إطار خاص، إلى شخص مطلع. وتجريم نقل الفيروس وتعريض الغير للإصابة به مكرس في قوانين وقرارات صادرة عن المحاكم تبتعد ابتعاداً كبيراً عن التوجيهات الدولية ومعايير حقوق الإنسان. ومن الممكن أيضاً أن تؤثر هذه القوانين على المرأة أكثر من الرجل لأن المرأة تخضع لإجراء الفحص الإلزامي للكشف عن الفيروس قبل الولادة.

٥٧- وتمثل تعبئة الحكومات والمجتمع المدني والجهات المانحة لزيادة البرامج الرامية إلى مكافحة الخضوع والعنف الجنسانيين أولوية ضرورية. ودعا ممثلو المنظمات غير الحكومية، في مشاورات جنيف، إلى تعزيز تمويل جدول الأعمال من أجل الإسراع بالإجراءات القطرية لمصلحة النساء والفتيات والمساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، الذي استهله برنامج الأمم المتحدة المشترك في شباط/فبراير ٢٠١٠. ويدعو جدول الأعمال، الذي حُدد له إطار زمني مدته خمس سنوات، إلى الاستثمار في تحسين جمع البيانات لتوثيق تأثير الفيروس على النساء والفتيات، وتكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على العنف الجنساني، وزيادة فهم ومراعاة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تساهم في خطر إصابة النساء والفتيات بالفيروس. وستكون قيادة الأمم المتحدة والهيئات الإقليمية والوطنية المعنية بحقوق الإنسان، فضلاً عن هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، بالغة الأهمية في هذا الجهد.

هاء – تمويل البرامج الوطنية

٥٨- ذكرت عدة دول أعضاء أن البرامج المركزة على حقوق الإنسان ترد في أهداف خططها الوطنية، غير أنها لم تتحقق بسبب الافتقار إلى الموارد المالية والتقنية على السواء. كما أن التقدم في معظم هذه المجالات يقتضي أن يتلقى المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية ما يلزم من دعم سياسي وموارد مالية لتنفيذ أنشطة الدعوة إلى حقوق الإنسان وغيرها من الأنشطة في هذا المجال، وهو ما لا يتأتى إلا في حالات نادرة للغاية. وثمة حاجة ملحة إلى تعبئة الحكومات والجهات المانحة معاً للاستثمار في هذه المجالات، وإلى توفير الموارد لإجراء تقييم شفاف ومستقل لما يتخذ من هذه التدابير.

٥٩- وحقوق الأطفال المتأثرين بالفيروس تُنتهك بأشكال متعددة، ولا يحصل ملايين الأطفال على الخدمات الشاملة المتعلقة بالفيروس وعلى التثقيف به. وينبغي تخصيص مزيد من الموارد لإعداد وتنفيذ برامج مناسبة وشاملة للتثقيف بالفيروس تستهدف الأطفال في مختلف مراحل نموهم وبلوغهم، وضمان حصول الأطفال على خدما ت الوقاية والعلاج والرعاية المرتبطة بالفيروس.

٦٠- وينبغي أن يكون مقدمو الخدمات الصحية مثالاً على التسامح والاحترام، غير أن أماكن وظروف عملهم قلّما تؤدي إلى بلوغ هذا المسعى. وهناك حاجة إلى برامج تمول تمويلاً كافياً لتمكين العاملين في المجال الصحي من تقديم أفضل الخدمات الممكنة للمصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به، وحماية السرية، وكفالة الموافقة المستنيرة، كما أن هناك حاجة إلى وضع آليات عاملة لإنصاف الأشخاص الذين يتعرضون لسوء المعاملة.

Annexe

[English only]

Respondents

Member States	*Non-governmental organizations*	*United Nations*
Azerbaijan	Asia Catalyst	Economic and Social Commission for Asia and the Pacific
Bahrain	Global Action on Widowhood	International Labour Organization
Belarus	Sex Workers Forum, Vienna	International Organization for Migration
Bosnia and Herzegovina	Canadian Legal Network	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
Brazil	Danish Institute for Human Rights	United Nations Development Programme
Bulgaria	Alliance International, United Kingdom	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
Costa Rica	Association of Young Lawyers, Niger	United Nations Children's Fund
Cyprus	First Lady's Save Our Youth Campaign, Nigeria	Office of the United Nations High Commissioner for Refugees
Estonia	Caritas Internationalis	United Nations World Food Programme
Finland	Civil Society Organisations in Belize	
Georgia		
Guyana		
Iraq		
Kyrgyzstan		
Lebanon		
Lithuania		
Mauritius		
Mexico		
Myanmar		

Member States	*Non-governmental organizations*	*United Nations*
Norway		
Oman		
Poland		
Portugal		
Republic of Moldova		
Russian Federation		
Slovenia		
Spain		
Sweden		
Switzerland		
Ukraine		