المبادئ التوجيهية الدولية بشأن
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
الصيغة المجمَّعة لعام ٢٠٠٦

التشاور الدولي الثاني المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
جنيف، ٢٣-٢٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦

التشاور الدولي الثالث المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
جنيف، ٢٥-٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢

شارك في تنظيمهما مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان
وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الأمم المتحدة
حقوق الانسان
مكتب المفوض السامي لحقوق الانسان

UNAIDS
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والعدوى بفيروسه
UNHCR UNICEF WFP UNDP UNFPA
UNODC ILO UNESCO WHO WORLD BANK

يمكن الاستشهاد بالمادة الواردة في هذا المطبوع أو إعادة طبعها بحرية، شريطة ذكر المصدر وإرسال نسخة تحتوي المادة المعاد طبعها إلى مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان، ١٢١١ جنيف ١٠، سويسرا وإلى برنامج اليونيدز، ١٢١١ جنيف ٢٧، سويسرا.

وليس في التسميات المستخدَمة في هذا المنشور وفي طريقة عرض المواد فيه ما ينطوي على التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة، أو سلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

اشترك في النشر مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (اليونيدز)

HR/PUB/06/9
منشورات الأمم المتحدة رقم المبيع A.06.XIV.4
ISBN 92-1-154168-9

© حقوق الطبع محفوظة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠٠٦.

جميع الحقوق محفوظة. ويمكن الحصول على المنشورات الصادرة عن البرنامج المشترك من مركز الإعلام الخاص بالبرنامج المشتَرك. وطلبات الحصول على إذن بترجمة منشورات البرنامج المشتَرك – سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري – ينبغي أن توجَّه إلى مركز الإعلام في العنوان التالي أو تُرسَل بالفاكس على رقم ٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤١٨٧+، أو بالبريد الإلكتروني: publicationpermissions@unaids.org.

ولا يضمن البرنامج المشترك أن تكون المعلومات الواردة في هذا المنشور معلومات كاملة وصحيحة كما أنه ليس مسؤولاً عن أي ضرر يحدث نتيجة استعمالها.

طبع في سويسرا

مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان

OHCHR
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10
Switzerland

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008

publications@ohchr.org
www.ohchr.org

برنامج الأمم المتحدة المشتَرك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

UNAIDS
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35

unaids@unaids.org
www.unaids.org

مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان
وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

المبادئ التوجيهية الدولية بشأن
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
الصيغة المجمَّعة لعام ٢٠٠٦[١]

التشاور الدولي الثاني المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
جنيف، ٢٣-٢٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦

التشاور الدولي الثالث المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
جنيف، ٢٥-٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢

شارك في تنظيمهما مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان
وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الأمم المتحدة
حقوق الانسان
مكتب المفوض السامي لحقوق الانسان

UNAIDS
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والعدوى بفيروسه
UNHCR UNICEF WFP UNDP UNFPA
UNODC ILO UNESCO WHO WORLD BANK

[١] ملحوظة من المحرر: هذا النص للمبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان يجمع المبادئ التوجيهية التي نُشرت للمرة الأولى في عام ١٩٩٨ والمبدأ التوجيهي السادس المنقَّح الذي نُشر للمرة الأولى في ٢٠٠٢. وبسبب هذا التجميع تغيَّر ترقيم الفقرات وينبغي أن تشمل الإشارات إلى المبادئ التوجيهية إشارة إلى الصيغة المجمَّعة لتجنُّب الخلط في ترقيم الفقرات. وقد تم إدخال تغييرات تحريرية بسيطة في المقدمة والملخص واستعمال بعض المصطلحات. وعلى سبيل المثال أصبح مصطلح «فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز» يختصر عادة إلى مصطلح «فيروس نقص المناعة» والمقصود أن يشمل الحالتين معاً، كما تم تغيير مصطلح «الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز» إلى مصطلح «الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة». وباستثناء ذلك لم يتم إدخال أي تنقيح أو تغيير في المبادئ التوجيهية.

المحتويات

الصفحة

تصدير ٤

مقدمة ٨

معلومات أساسية وملخص المبادئ التوجيهية ١٢

أولاً – مبادئ توجيهية للإجراءات التي تتخذها الدول ١٩

ألف – المسؤوليات والإجراءات المؤسسية ٢٠

باء – مراجعة القوانين، وخدمات الإصلاح والدعم ٢٥

جيم – التشجيع على إيجاد بيئة داعمة ومؤاتية ٥٢

ثانياً – توصيات من أجل تعميم وتنفيذ المبادئ التوجيهية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان ٦٩

ألف – الدول ٦٩

باء – منظومة الأمم المتحدة والهيئات الحكومية الدولية الإقليمية ٧١

جيم – المنظمات غير الحكومية ٧٤

ثالثاً – الالتزامات الدولية بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية ٧٧

ألف – معايير حقوق الإنسان وطبيعة التزامات الدول ٧٩

باء – القيود والشروط ٨١

جيم – إعمال حقوق إنسان معينة في سياق وباء فيروس نقص المناعة ٨٣

المرفق الأول

تاريخ الاعتراف بأهمية حقوق الإنسان في سياق الإصابة
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ١٠٥

المرفق الثاني

قائمة المشتركين في التشاور الدولي الثاني المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان ١١٣

المرفق الثالث

قائمة المشتركين في التشاور الدولي الثالث المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان ١١٥

تصدير

منذ عشر سنوات اعتَمد التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان المنعقد في عام ١٩٩٦ المبادئ التوجيهية الدولية. وفيما يتعلق بهذا الوباء السريع والمتطور باستمرار، وقعت تطورات كثيرة خلال هذا العقد، بعضها طيّب وبعضها سيِّئ. وفي ١٩٩٦ تم الإعلان للمرة الأولى عن وجود ما يدل على فعالية علاج لفيروس نقص المناعة وهو ما غيَّر في نظر الكثيرين فيروس نقص المناعة من حالة ميؤوس منها إلى حالة صحية يمكن السيطرة عليها. ولكن وباء فيروس نقص المناعة البشرية يُسَلِّط الأضواء الباهرة على انتشار حالات عدم المساواة في الرعاية الصحية في أنحاء الكرة الأرضية، وفي إطار هذه الحالة بدأ المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، في جملة أمور أخرى، يطالبون بفعل شيء ما إزاء تعرُّض الملايين للموت بسبب مرض يمكن علاجه. وفي عام ٢٠٠١ اعتمدت لجنة حقوق الإنسان قراراً أعلنت فيه أن الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن الوصول إليه من الصحة يشمل الوصول إلى العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية. وبعد ذلك وفي عام ٢٠٠٢ اشتركت مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (اليونيدز) في رعاية التشاور الدولي الثالث المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان من أجل تنقيح المبدأ التوجيهي السادس (الذي أُدخِل في هذه الطبعة الجديدة) للتعبير عن أبعاد حقوق الإنسان في الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم.

ويظل انتشار الوصول إلى مضادات الفيروسات الرجعية، وإلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ورعاية ودعم المصابين به يمثل حالة طوارئ على الصعيد العالمي في مجالي الصحة وحقوق الإنسان بالنسبة لملايين المحتاجين. ومع ذلك تتزايد

أعداد الأشخاص الذين يتمتعون بهذه الفرص. وفي هذا الصدد تعهَّدت الحكومات والمجتمع الدولي في عام ٢٠٠٦ بمتابعة كل الجهود اللازمة لإحراز هدف حصول الجميع على برامج الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وقد أُعلنت تعهُّدات أخرى محدَّدة زمنياً (بما فيها تعهدات بشأن حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية) أثناء العقد في إعلان الألفية وفي إعلان الالتزام الذي اعتمدته الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ٢٠٠١ وأكّده وتوسّع فيه الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠٠٦ بشأن الإيدز أثناء الجمعية العامة. وتوضِّح هذه التعهّدات العناصر الفعَّالة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية كما توضِّح التزاماً سياسياً كبيراً جداً في مجال الاستجابة. وقد ارتفع التمويل العالمي لبرامج فيروس نقص المناعة قرابة ثلاثين ضعفاً خلال ذلك العقد.

ومع ذلك تظل الحالة خطيرة حيث يتضاعف عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة في كل أنحاء العالم ليصل إلى ٤٠ مليون أو أكثر، وتؤلِّف المرأة الآن نصف المصابين بالفيروس، ويشهد الشباب، وخاصة الشابات، أسرع معدلات الإصابة، كما أصبح قرابة ١٤ مليون طفل من اليتامى بسبب الإيدز. واتسع انتشار فيروس نقص المناعة بين المجموعات الأكثر تهميشاً في المجتمع مثل المشتغلين بالجنس ومدمني العقاقير والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال. وتشهد أماكن كثيرة في العالم انخفاضاً غير مقبول في مستوى تغطية التدخلات اللازمة لتثقيف الأشخاص بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتزويدهم بالسلع الوقائية وبالخدمات والعلاج؛ وحمايتهم من التمييز والعنف الجنسي؛ وتمكينهم للمشاركة في الاستجابة والحياة الناجحة في عالم يعاني من فيروس نقص المناعة البشرية.

ويستمر الوباء، منذ صياغة المبادئ التوجيهية، يؤكّد عمق العلاقة بين فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان. ويزداد الضَعف في مواجهة الإصابة بالفيروس وآثارها بسبب انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك التمييز ضد المرأة والانتهاكات التي تنشئ وتديم الفقر. وفيروس نقص المناعة البشرية بدوره يولِّد انتهاكات لحقوق الإنسان مثل مزيد من التمييز والعنف. وأثناء العقد اتضح بصورة واسعة دور حقوق الإنسان في الاستجابة للوباء وفي التعامل مع آثاره. ويعترف النظام الدولي لحقوق الإنسان بصراحة بأن وضع الإصابة بالفيروس يمثل سبباً محظورا للتمييز. وفي الوقت نفسه يُبرز أثر فيروس نقص المناعة حالات عدم المساواة والضعف التي تؤدي إلى معدلات متزايدة من الإصابة بين النساء والأطفال والفقراء والمجموعات المهمَّشَة، وبالتالي يساهم في تجديد التركيز على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وفي هذا الصدد فإن محتوى الحق في الصحة يزداد وضوحاً وأصبح هذا الحق يشمل الآن صراحة توفُّر الوقاية من الفيروس والوصول إليها إلى جانب العلاج والرعاية والدعم للأطفال والكبار. وقد اعترفت بلدان كثيرة، سواء حدث ذلك من خلال تشريعات أو من خلال منازعات قضائية، بأن للناس الحق في العلاج من الفيروس في إطار حقوق الإنسان الخاصة بهم مع التأكيد على قابلية عرض الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على القضاء. وأبرز الفيروس القضايا العسيرة التي تحيط بحقوق الإنسان الخاصة بالعاملين في أنشطة غير قانونية؛ والأمر المهم هو أن الفيروس قد أكّد أهمية الحق في مشاركة المتأثرين أكثر من غيرهم بسبب الفيروس – أي الأشخاص المصابين بالفيروس والأشخاص المعرَّضين للإصابة بصورة عالية. وعزّزت تطورات من هذا القبيل مبادئ عالمية حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة.

وقد نشأت المبادئ التوجيهية عن طلب أصدرته لجنة حقوق الإنسان منذ سنوات طويلة وأكدت فيه على ضرورة وحتمية توفير إرشاد للدول بشأن طريقة اتخاذ خطوات ملموسة لحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية. ومع تطور الوباء تؤكد الدروس المستفادة منه أن حماية حقوق الإنسان في سياق هذا الفيروس تقلّل من المعاناة وتنقذ الحياة وتحمي الصحة العامة وتتيح استجابة فعّالة للفيروس. وهذا هو الأساس في العمل المشترك بين المفوضية واليونيدز الذي نحتفل بذكراه العاشرة في عام ٢٠٠٦.

ونحثّ الحكومات والمنظمات غير الحكومية ومنظومة الأمم المتحدة والهيئات الإقليمية على الاستفادة من هذه المبادئ التوجيهية ومواصلة العمل على أساسها والاستمرار في البحث عن طرق لتنفيذ تعهُّداتهم بحماية حقوق الإنسان في سياق الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية.

تموز/يوليه ٢٠٠٦

لويز أربور
المفوضة السامية لحقوق الإنسان

بيتر بيو
المدير التنفيذي لبرامج الأمم
المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

مقدمة

نشأت *المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان* عن مختلف الدعوات لصياغة هذه المبادئ في ضوء الحاجة إلى إرشاد للحكومات وغير الحكومات في طريقة أفضل الطرق لتعزيز وحماية وتنفيذ حقوق الإنسان في سياق وباء فيروس نقص المناعة البشرية. وأثناء التشاور الدولي الأول المعني بالإيدز وحقوق الإنسان، والذي نظّمه مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في جنيف من ٢٦ إلى ٢٨ تموز/يوليه ١٩٨٩، ناقش المشاركون إمكانية صياغة المبادئ التوجيهية لمساعدة صانعي السياسات وغيرهم في الامتثال للمعايير الدولية لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالقانون والممارسات الإدارية والسياسات العامة[٢]. وبعد ذلك بعدة سنوات أعلن الأمين العام للأمم المتحدة في تقريره إلى لجنة حقوق الإنسان في دورتها الحادية والخمسين (E/CN.4/1995/45، الفقرة ١٣٥) أن «وضع مثل هذه الخطوط التوجيهية أو المبادئ يمكن أن يوفّر إطاراً دولياً لمناقشة الاعتبارات المتعلقة بحقوق الإنسان على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية من أجل الوصول إلى فهم أكثر شمولاً للعلاقة المعقّدة بين حجج الصحة العامة وحجج حقوق الإنسان في مسألة الفيروس/الإيدز. وعلى وجه الخصوص يمكن للحكومات أن تستفيد من مبادئ توجيهية توضح كيف تنطبق معايير حقوق الإنسان في ميدان الفيروس/الإيدز وتدل على التدابير الملموسة والمحددة التي يتعيّن اتخاذها سواء من ناحية التشريع أو من ناحية الممارسة».

وطلبت لجنة حقوق الإنسان في دورتها الثالثة والخمسين في قرارها ١٩٩٦/٤٣ المؤرخ ١٩ نيسان/أبريل ١٩٩٦، إلى مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان آنذاك، في جملة أمور، أن يستمر في بذل جهوده، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني

[٢] تقرير التشاور الدولي المعني بالإيدز وحقوق الإنسان، جنيف، ٢٦ إلى ٢٨ تموز/يوليه ١٩٨٩ (HR/PUB/90/2).

بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) (اليونيدز) والمنظمات غير الحكومية، وأيضاً مع مجموعات الأشخاص الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من أجل «إعداد مبادئ توجيهية بشأن تعزيز وحماية احترام حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز». وطلبت اللجنة في نفس القرار إلى الأمين العام أن يعد تقريراً عن المبادئ التوجيهية السالفة الذكر، بما في ذلك نتائج تشاور الخبراء الثاني بشأن حقوق الإنسان والإيدز، وعن نشر هذه المبادئ دوليا، لكي تنظر فيه اللجنة في دورتها الثالثة والخمسين.

واستجابة للطلبات المذكورة أعلاه دعا مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (اليونيدز) إلى عقد التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان في جنيف من ٢٣ إلى ٢٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦. وحضر هذا التشاور خمسة وثلاثون خبيراً في ميدان بحوث نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان، ويضمون مسؤولين حكوميين وموظفين من البرامج الوطنية للإيدز والأشخاص المصابين بالفيروس والناشطين في مجال حقوق الإنسان والأكاديميين وممثلي الشبكات الإقليمية والوطنية المعنية بالأخلاقيات والقانون وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية وممثلي هيئات وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات خدمات الإيدز. وعُرضَت على المشاركين في هذا التشاور خمس ورقات تتضمن معلومات أساسية وطُلبت بغرض الحصول على الخبرات والشواغل الإقليمية والموضوعية المحدَّدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان. وناقَش المشاركون أهم مبادئ حقوق الإنسان وشواغلها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، إلى جانب التدابير الملموسة التي تستطيع الدول اتخاذها لحماية حقوق الإنسان المتصلة بالإيدز. وتمخّض هذا التشاور عن *المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان*. ويرد النص الكامل الذي اعتمده التشاور الدولي الثاني في المرفق الأول لتقرير الأمين العام إلى لجنة حقوق الإنسان في الوثيقة E/CN.4/1997/37. وقامت المفوضية واليونيدز بنشر المبادئ التوجيهية في عام ١٩٩٨.

وقد وقعت تطورات هامة في صدد الحق في الصحة وفي صدد الحصول على ما يتصل بفيروس نقص المناعة من وقاية وعلاج ورعاية ودعم، بما في ذلك التطورات في توفُّر الاختبارات التشخيصية والعلاج المتصل بالفيروس، بما في ذلك وسائل العلاج المضادة للفيروسات الرجعية. وحدث زيادة في الالتزامات على الأصعدة الدولية والإقليمية والمحلية من أجل الإعمال الكامل لكل حقوق الإنسان المتصلة بالفيروس، بما فيها تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية أمام الأشخاص المصابين بالفيروس. ومن أهم هذه التطورات: إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز[٣]؛ والأهداف الإنمائية للألفية[٤]؛ والتعليق العام ١٤ للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[٥]؛ وقرارات لجنة حقوق الإنسان بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه[٦] وإمكانية الحصول على الأدوية[٧].

وفي ضوء التقدّم في العلاج المتصل بالفيروس والأدوية ومضادات الفيروسات الرجعية والتباين العالمي الحالي في إمكانية الحصول على العلاج وكذلك التطورات السياسية والقانونية منذ صياغة المبادئ التوجيهية في ١٩٩٦ قرّرت المفوضة السامية لحقوق الإنسان والمدير التنفيذي لبرنامج اليونيدز دعوة التشاور العالمي الثالث بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان إلى الانعقاد في ٢٥–٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢ في جنيف من أجل تحديث المبدأ التوجيهي السادس. وتجمع هذه الوثيقة المبادئ التوجيهية الأصلية مع المبدأ التوجيهي السادس المنقّح مع ما يتصل به من تعليقات وتوصيات للتنفيذ.

---

[٣] إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز («أزمة عالمية – تحرّك عالمي»)، قرار الجمعية العامة د–إ/٢٦/٢ المؤرخ ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١.

[٤] إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، قرار الجمعية العامة ٥٥/٢ المؤرخ ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠.

[٥] التعليق العام ١٤ بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، المعتمد في ١١ أيار/مايو ٢٠٠٠ (E/C.12/2000/4).

[٦] قرار لجنة حقوق الإنسان ٢٠٠٢/٣١ المؤرخ ٢٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢.

[٧] قرارا لجنة حقوق الإنسان ٢٠٠٢/٣٣ و٢٠٠٢/٣٢ المؤرخان ٢٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢.

وبفضل المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان منذ نشرها في البداية في ١٩٩٨ إلى جانب المبدأ التوجيهي السادس المنقّح الذي نُشِر في ٢٠٠٢، توفَّر إرشاد هام للحكومات والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع المدني في موضوع صياغة وتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية الفعّالة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وطلبت لجنة حقوق الإنسان من الدول اتخاذ كل الخطوات اللازمة لكفالة احترام حقوق الإنسان المتصلة بالفيروس وحمايتها وتنفيذها على النحو الوارد في المبادئ التوجيهية، وحثت الدول على أن تكفل امتثال قوانينها وسياساتها وممارساتها للمبادئ التوجيهية[٨]. وقدم الأمين العام تقارير إلى اللجنة عن الخطوات التي اتخذتها الحكومات وهيئات الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة لتعزيز وتنفيذ المبادئ التوجيهية[٩].

ويستمر التصميم العالمي يكتسب قوة لوقف هذا الوباء وعكس اتجاهه. ففي الوثيقة الختامية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥[١٠]، تعهّد زعماء العالم بتحقيق زيادة هائلة في جهود الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به ورعايتهم بهدف الاقتراب قدر الإمكان من بلوغ هدف تعميم إتاحة العلاج لجميع من يحتاجون إليه بحلول عام ٢٠١٠. وقام الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالإيدز لعام ٢٠٠٦ في إعلانه السياسي بتأكيد هذه التعهدات والتوسّع فيها.

---

[٨] قرارات لجنة حقوق الإنسان ١٩٩٧/٣٣ و١٩٩٩/٤٩ و٢٠٠٠/٥١ و٢٠٠٣/٤٧ و٢٠٠٥/٨٤.

[٩] E/CN.4/1999, E/CN.4/2001/80, E/CN.4/2003/81, E/CN.4/2005/79.

[١٠] قرار الجمعية العامة ٦٠/١ المؤرخ ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥.

معلومات أساسية وملخص المبادئ التوجيهية

١- تتضمن هذه الوثيقة المبادئ التوجيهية التي اعتمدت في المشاورة الدولية الثانية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان، التي عقدت في جنيف من ٢٣إلي ٢٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦ لمساعدة الدول علي استنباط سُبل للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تكون ايجابية وقائمة علي احترام الحقوق وفعالة في الحدّ من انتقال هذا المرض وتخفيف أثره وتحترم حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

٢- وقد بحثت مسألة وضع هذه المبادئ التوجيهية لأول مرة في التشاور الدولي لعام ١٩٨٩ بشأن الإيدز وحقوق الإنسان التي اشترك في تنظيمها مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان آنذاك ومنظمة الصحة العالمية[١١]. وأكدت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ولجنتها الفرعية المعنية بمنع التمييز وحماية الأقليات مراراً الحاجة إلي مبادئ توجيهية[١٢]. وازداد اعتراف المجتمع الدولي بضرورة توضيح أكبر لانطباق مبادئ حقوق الإنسان القائمة في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإلي إعطاء أمثلة عن الأنشطة الملموسة التي ينبغي للدول أن تضطلع بها لحماية حقوق الإنسان والصحة العامة في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٣- والهدف من هذه المبادئ التوجيهية هو مساعده الدول علي ترجمة المعايير الدولية لحقوق الإنسان إلي التزام عملي فيما يخص فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولتحقيق هذه الغاية وضعت المبادئ التوجيهية في جزأين: أولا، مبادئ حقوق الإنسان التي ترتكز عليها الاستجابات الايجابية للتصدي لهذا المرض،

---

[١١] تقرير المشاورة الدولية بشأن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان، جنيف، من ٢٦ إلى ٢٨ تموز/يوليه ١٩٨٩ (HR/PUB/90/2).

[١٢] للاطلاع على التقارير والقرارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة/الإيدز وحقوق الإنسان الصادرة عن لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ولجنتها الفرعية المعنية بمنع التمييز وحماية الأقليات، انظر الحاشيتين ٦٢ و٦٣.

وثانيا التدابير العملية المنحى التي ينبغي أن تتخذها الحكومات في مجالات القانون والسياسة الإدارية والممارسة العملية والتي ستحمي حقوق الإنسان وتحقق أهداف الصحة العامة فيما يخص فيروس نقص المناعة البشرية.

٤- وتعترف المبادئ التوجيهية بأن الدول تطبّق لدي التعامل مع وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مجموعة مختلفة من القيم والتقاليد والممارسات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية – وهو تنوع ينبغي الاحتفاء به بوصفه موردا ثريا للتصدي بفعالية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وللاستفادة من هذا التنوع اضطُلع لدى صياغة المبادئ التوجيهية بعملية تشاور وتعاون قائمين علي المشاركة كي تعكس هذه المبادئ تجربة المصابين بهذا الوباء وتعالج الاحتياجات ذات الصلة وتشمل المناظير الإقليمية. وفضلا عن ذلك، تؤكد المبادئ من جديد أنه يمكن بل ينبغي أن تصمم الاستجابات المتنوعة في سياق المعايير العالمية لحقوق الإنسان.

٥- ويتوقع أن تكون الدول هي المستخدم الرئيسي للمبادئ التوجيهية، ويمثل هذه الدول المشرعون ومقررو السياسات الحكوميون، بمن فيهم المسؤولون المعنيون بالبرامج الوطنية المتعلقة بالإيدز والإدارات والوزارات المعنية مثل الصحة والخارجية والعدل والداخلية والعمل والرعاية والتعليم. والمستخدمون الآخرون الذين سيستفيدون من المبادئ التوجيهية هم المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية ومجموعات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمات المجتمعات المحلية، والشبكات المعنية بالآداب العامة والقانون وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية والمنظمات التي تقدم الخدمات في مجال الإيدز، وستؤدي تعبئة أكبر عدد ممكن من مستخدمي المبادئ التوجيهية إلي زيادة أثرها إلي أقصى حد ويحوّل محتواها إلي واقع قائم.

٦- وتعالج المبادئ التوجيهية قضايا صعبة ومعقدة كثيرة قد ينطبق أو لا ينطبق بعضها علي الوضع في هذا البلد أو ذاك. ولهذه الأسباب كان من الجوهري أن تتبنّاها

الجهات الفاعلة الحاسمة علي الصعيدين الوطني والمجتمعي وتنظر فيها في إطار حوار تشارك فيه مجموعة واسعة من أكثر الناس معاناة من المسائل المعالجة في المبادئ التوجيهية، وهذه العملية الاستشارية ستمكن الحكومات والمجتمعات المحلية من دراسة مدى ملائمة هذه المبادئ التوجيهية لبلدها بالتحديد وتقييم القضايا ذات الأولوية المعروضة في المبادئ التوجيهية واستنباط طرق فعالة لتنفيذ المبادئ في ظلّ ظروفها الخاصة.

٧- وينبغي ألا يغيب عن الأذهان لدى تنفيذ المبادئ التوجيهية أن تحقيق التعاون الدولي في حل مشاكل ذات طابع اقتصادي أو اجتماعي أو ثقافي أو إنساني وتعزيز وتشجيع احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية يمثل واحدا من الأهداف الرئيسية للأمم المتحدة. ومن هذا المنظور، يشكل التعاون الدولي، بما في ذلك الدعم المالي والتقني، واجباً من واجبات الدول في سياق مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والدول الصناعية مدعوة إلي العمل بروح التضامن من أجل مساعدة البلدان النامية علي التصدي لتحديات تنفيذ المبادئ التوجيهية.

٨- ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية ينتشر في جميع أنحاء العالم بوتيرة تبعث علي الذعر، وقد نشأ في أعقاب الوباء مباشرة الانتهاك المتفشي لحقوق الإنسان والحريات الأساسية المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم. وتصدياً لهذه الحالة، خلص الخبراء في التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان إلى ما يلي:

(أ) حماية حقوق الإنسان أمر أساسي لتأمين الكرامة البشرية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية ولكفالة تصد فعال وقائم علي الحقوق لفيروس نقص المناعة البشرية. ويستلزم التصدي الفعال تنفيذ جميع حقوق الإنسان المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والحريات الأساسية لجميع البشر وفقاً للمعايير الدولية القائمة لحقوق الإنسان؛

(ب) لا تتناقض الاهتمامات بالصحة العامة مع حقوق الإنسان، بل بالعكس، فقد أقر بأن حماية حقوق الإنسان، تؤدي إلى تقليل عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ويمكن للأشخاص الذين يعايشون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولأسرهم أن يتصدوا بشكل أفضل للفيروس/الإيدز؛

(ج) ينطوي التصدي الفعال القائم علي الحقوق لوباء فيروس نقص المناعة البشرية على تحديد مسؤوليات مؤسسية حكومية مناسبة، وتنفيذ إصلاحات قانونية، وإقامة خدمات دعم وتعزيز بيئة داعمة للجماعات المعَّرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص المصابين بالفيروس؛

(د) تستلزم المعايير الدولية لحقوق الإنسان والأهداف العملية للصحة العامة أن تنظر الدول، في سياق فيروس نقص المناعة البشرية، في إمكانية اتخاذ تدابير قد تعتبر موضع جدل وبالخصوص فيما يتعلق بمركز النساء والأطفال والعاملين بالجنس ومستعملي المخدرات بالحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين. غير أن من مسؤولية جميع الدول أن تحدد أفضل طريقة تمكنها من الوفاء بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان وحماية الصحة العامة في سياقاتها السياسية والثقافية والدينية الخاصة؛

(هـ) علي الرغم من أن الدول تتحمل المسؤولية الأولى في تنفيذ الاستراتيجيات التي تحمي حقوق الإنسان والصحة العامة، فإن هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها وبرامجها، والهيئات الحكومية الدولية الإقليمية والمنظمات غير الحكومية، بما في ذلك شبكات الأشخاص الذين يعايشون نقص المناعة البشرية/الإيدز، تنهض بأدوار حاسمة في هذا الصدد.

٩- وثمة تدابير عديدة يمكن للدول أن تتخذها لحماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة ولتحقيق أهداف الصحة العامة. ويرد أدناه موجز للاثني عشر مبدأً توجيهياً التي وضعها التشاور لكي تنفذ الدول استجابة فعالة قائمة على الحقوق.

المبدأ التوجيهي ١: *ينبغي أن تضع الدول إطاراً وطنياً فعالاً لاستجابتها لفيروس نقص المناعة، بما يكفل إتباع نهج منسق تشاركي وشفاف قابل للمحاسبة تندمج فيه مسؤوليات السياسات والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة في كل فروع الحكومة.*

المبدأ التوجيهي ٢: *ينبغي للدول أن تكفل، من خلال الدعم السياسي والمالي، إجراء تشاور مجتمعي في جميع مراحل تصميم السياسة المعنية بفيروس نقص المناعة وتنفيذ برامج هذه السياسة وتقييمها، وأن تمكّن المنظمات المجتمعية من الاضطلاع بأنشطتها بصورة فعالة، بما في ذلك في مجال الأخلاقيات والقانون وحقوق الإنسان.*

المبدأ التوجيهي ٣: *ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح قوانين الصحة العامة لكي تكفل أن تعالج تلك القوانين بصورة وافية قضايا الصحة العامة التي يثيرها فيروس نقص المناعة، وألا تطبق بصورة غير مناسبة علي فيروس نقص المناعة، أحكام القوانين السارية على الأمراض المنقولة عرضاً، وأن تكون متمشية مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان.*

المبدأ التوجيهي ٤: *ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح القوانين الجنائية ونظم الإصلاحيات لتكفل تمشيها مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وألا يساء استخدامها في سياق فيروس نقص المناعة أو أن توجه ضد الجماعات المعّرضة.*

المبدأ التوجيهي ٥: *ينبغي للدول أن تسّن أو تعزز قوانين مناهضة التمييز وغيرها من قوانين الحماية التي تحمي الجماعات المعّرضة والأشخاص الذين يعايشون فيروس نقص المناعة والأشخاص الذين يعانون من العجز بسبب التمييز في كلا القطاعين العام والخاص، وأن تكفل الخصوصية والسرية والأخلاقيات في الأبحاث التي تجرى علي البشر، وأن تعزز التثقيف والوئام، وأن توفر سُبُل انتصاف إدارية ومدنية بسرعة وفعالية.*

المبدأ التوجيهي ٦ (**بصيغته المنقحة في عام ٢٠٠٢**): *ينبغي للدول سنّ تشريعات تنص على تنظيم السلع والخدمات والمعلومات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية لكفالة توفّر تدابير وخدمات الوقاية الجيدة على نطاق واسع، والوقاية الكافية من الفيروس، ومعلومات الرعاية، والعلاج الآمن والفعّال بأسعار ميسورة.*

ينبغي للدول أن تتخذ التدابير اللازمة لكفالة توفر السلع والخدمات والمعلومات الجيدة المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم لجميع الأشخاص وتيسير حصولهم عليها باستمرار وعلى قدم المساواة، بما في ذلك مضادات الفيروسات العكسية وغيرها من الأدوية الآمنة والفعّالة، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة من أجل توفير الرعاية الوقائية والعلاجية والتسكينية لحالات فيروس نقص المناعة البشرية والإصابات والحالات الانتهازية ذات الصلة.

ينبغي للدول اتخاذ تلك التدابير على الصعيدين المحلي والدولي، مع الاهتمام على وجه الخصوص بالأفراد والسكان المعرَّضين.

المبدأ التوجيهي ٧: *ينبغي للدول أن تنفذ وتدعم خدمات الدعم القانوني لتوعية الأشخاص المتأثرين بفيروس نقص المناعة بحقوقهم، وتوفر خدمات قانونية مجاناً لإعمال تلك الحقوق، وأن تنمي الدراية بالقضايا القانونية المتصلة بالفيروس وتستخدم وسائل الحماية بالإضافة إلى المحاكم، مثل مكاتب وزارات العدل، وأمناء المظالم، ووحدات الشكاوى الصحية، ولجان حقوق الإنسان.*

المبدأ التوجيهي ٨: *ينبغي للدول، بالتعاون مع المجتمع المحلي ومن خلاله، أن تشجع على قيام بيئة داعمة وتمكينية للنساء والأطفال وغيرهم من الجماعات الضعيفة بالتصدي للتحيزات والتفاوتات الكامنة وذلك من خلال الحوار المجتمعي، وإمداد المجتمعات المحلية بخدمات اجتماعية وصحية وخدمات دعم مصممة لها بوجه خاص.*

المبدأ التوجيهي ٩: *ينبغي للدول أن تشجع التوزيع الواسع والمستمر للبرامج المبتكرة في مجالات التعليم والتدريب ووسائط الإعلام المصممة بوضوح لتغيير مواقف التمييز والوصم بالعار المتصلة بفيروس نقص المناعة لتتحول تلك المواقف إلى تفهم وقبول.*

المبدأ التوجيهي ١٠: *ينبغي للدول أن تكفل قيام القطاعين الحكومي والخاص بوضع مدونات سلوك فيما يتعلق بقضايا فيروس نقص المناعة تترجم مبادئ حقوق الإنسان إلى مدونات قواعد المسؤولية والممارسة المهنيتين، بما يصاحبها من آليات تنفيذ تلك المدونات وإعمالها.*

المبدأ التوجيهي ١١: *ينبغي للدول أن تكفل وجود آليات الرصد والإنفاذ لضمان حماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة، بما في ذلك حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعايشون فيروس نقص المناعة وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.*

المبدأ التوجيهي ١٢: *ينبغي للدول أن تتعاون من خلال جميع البرامج والوكالات ذات الصلة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة، وأن تتقاسم المعارف والخبرات بشأن قضايا حقوق الإنسان المتصلة بالفيروس، وينبغي لها أن تكفل وجود آليات فعالة لحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة علي الصعيد الدولي.*

أولاً: مبادئ توجيهية للإجراءات التي تتخذها الدول

١٠- ترد أدناه المبادئ التوجيهية التي توصى الدول بتنفيذها من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة. وقد ترسخت هذه المبادئ التوجيهية في إطار من المعايير الدولية القائمة لحقوق الإنسان، كما تستند إلى خبره سنوات عديدة في تحديد الاستراتيجيات التي برهنت عن نجاحها في التعامل مع الفيروس أو الإيدز. وتزود هذه المبادئ النموذجية ومعها الاستراتيجيات العملية، الدول بشواهد وأفكار لإعادة توجيه وتصميم سياساتها وبرامجها بما يضمن احترام حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتمتعها بفعالية قصوى في مواجهة هذا الوباء. وينبغي للدول أن توفر التوجيه السياسي المناسب والموارد المالية التي تمكّن من تنفيذ هذه الاستراتيجيات.

١١- وتركّز المبادئ التوجيهية علي أنشطة الدول بالنظر إلى ما ارتبطت به من التزامات بموجب صكوك حقوق الإنسان الدولية والإقليمية. غير أن هذا لا يعني إنكار مسؤوليات سواها من الفعاليات الأساسية الأخرى، كالقطاع الخاص، بما في ذلك المجموعات المهنية كعمال الرعاية الصحية، ووسائل الإعلام، والطوائف الدينية، وتقع علي هذه الجماعات أيضاً مسؤولية عدم التورط في التمييز، ومسؤولية تنفيذ سياسات وممارسات وقائية وأخلاقية.

ألف: المسؤوليات والإجراءات المؤسسية

المبدأ التوجيهي الأول: الإطار الوطني

١٢- ينبغي أن تضع الدول إطاراً وطنياً فعالاً لاستجابتها لفيروس نقص المناعة، بما يكفل إتباع نهج منسق تشاركي وشفاف قابل للمحاسبة تندمج فيه مسؤوليات السياسات والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة في كل فروع الحكومة.

١٣- اعتماداً على المؤسسات القائمة، وعلى مستوى تفشي الوباء والتثقيف المؤسسي، والحاجة إلى تفادي تداخل المسؤوليات، ينبغي النظر في وسائل التصدي التالية:

(أ) تشكيل لجنة مشتركة بين الوزارات لضمان التنمية المتكاملة والتنسيق الرفيع المستوى بين خطط العمل الوطنية التي تنفرد بها كل وزارة ولرصد وتنفيذ الاستراتيجيات الإضافية بشأن فيروس نقص المناعة، كما يرد أدناه. كما ينبغي إنشاء لجنة مشتركة بين الحكومات، في الأنظمة الاتحادية، تتمتع بتمثيل على مستوى المقاطعة/الولاية، إلى جانب التمثيل الوطني وينبغي أن تضمن كل وزارة إدماج فيروس نقص المناعة وحقوق الإنسان في جميع خططها وأنشطتها ذات الصلة، بما في ذلك:

'١' التثقيف؛

'٢' القانون والعدل، بما في ذلك الشرطة والدوائر الإصلاحية؛

'٣' العلوم والأبحاث؛

'٤' العمالة والخدمات العامة؛

'٥' الرفاه، والضمان الاجتماعي والإسكان؛

'٦' الهجرة، والسكان الأصليون، والشؤون الخارجية والتعاون الإنمائي؛

'٧' الصحة؛

'٨' الخزانة والمالية؛

'٩' الدفاع، بما في ذلك الخدمات المسلحة.

(ب) ضمان وجود محفل مستنير ومتطور للإعلام ولمناقشة السياسات وإصلاح القوانين، وذلك لتعميق مستوى تفهم المرض، على أن تشترك فيه كل وجهات النظر السياسية على المستويين الوطني والمحلي، كأن تنشأ مثلاً لجان برلمانية أو تشريعية تمثل فيها الأحزاب السياسية الكبيرة والصغيرة.

(ج) تشكيل أو تعزيز هيئات استشارية للحكومة في المسائل القانونية والأخلاقية، كأن تنشأ مثلاً لجنة فرعية قانونية وأخلاقية تتبع اللجنة المشتركة بين الوزارات، ويجب أن يشمل التمثيل مهنيين (من الدوائر العامة ودوائر القانون والتربية، والعلوم، والطب البيولوجي، والاجتماع) والجماعات الدينية والمجتمعية ومنظمات أصحاب العمل والعمال، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات خدمات الإيدز وشخصيات مسماة/خبراء، والأشخاص المصابين بالفيروس أو الإيدز.

(د) تقوية إحساس الفرع القضائي في الحكومة، بطرق تتسق مع الاستقلال القضائي بالمسائل القانونية والأخلاقية ومسائل حقوق الإنسان المتعلقة بحالات الفيروس، بطرق منها التثقيف القضائي ووضع مواد إعلامية قضائية.

(هـ) استمرار التفاعل بين مختلف فروع الحكومات والأفرقة الموضوعية التابعة للأمم المتحدة حول الفيروس والإيدز وغيرهما من الفعاليات الدولية الثنائية المعنية حتى تستمر الاستجابات الحكومية للفيروس في مراعاة الاستخدام الأمثل للمساعدة التي يوفرها المجتمع الدولي. ويجب أن يفضي هذا التفاعل إلى أمور منها تعزيز التعاون والمساعدة في الحقول المتعلقة بحالات الفيروس والإيدز وحقوق الإنسان.

تعليق على المبدأ التوجيهي الأول

١٤- وحرصاً على فعالية الاستجابة لحالات الفيروس يتعين تعبئة الفعاليات الرئيسية في جميع فروع الحكومة في كل مجالات السياسة العامة حيث أنه لا يمكن معالجة تعقيدات الوباء إلا عن طريق الجمع بين مناهج حسنة التكامل والتنسيق. وينبغي أن تنشأ في جميع القطاعات قيادات تبرهن عن إخلاصها لحقوق الإنسان المتعلقة بحالات الفيروس. وينبغي للحكومات أن تتفادى تسييس حالات الفيروس دون مقتضى، لما يؤدي إليه ذلك من تشتيت بطاقة الحكومية وتقسيم المجتمع المحلي، بينما المطلوب هو توليد شعور بالتضامن وتوافق في الآراء لمعالجة الوباء. ولابد من الالتزام سياسياً بتخصيص موارد كافية لمواجهة الوباء في الدول. ولا يقل عن ذلك في الأهمية توجيه هذه الموارد نحو استراتيجيات منتجة ومنسقة. ويجب توضيح الأدوار وحدود المسؤولية داخل الحكومة، في هذا المجال وفي مسائل حقوق الإنسان أيضاً.

١٥- ولقد نشأت بالفعل في معظم البلدان لجان وطنية للإيدز، وتوجد في بعض البلدان أيضاً لجان على المستوى المحلي. غير أن استمرار عدم التنسيق في سياسة الحكومات وعدم إبلاء اهتمام خاص لمسائل حقوق الإنسان فيما يتعلق بحالات الفيروس يوحي بالحاجة للنظر في إنشاء هيكليات إضافية ممكنة، أو تعزيز وإعادة توجيه الهيكليات الموجودة لتهتم بالمسائل القانونية والأخلاقية. وهناك عدة نماذج للجان التنسيق هذه ولأفرقة استشارية متعددة التخصصات[١٣]، ولابد من الحرص على إيجاد تنسيق مماثل داخل وفيما بين المستويات الدنيا للحكومة، ولا معدي من التركيز على هذا التنسيق ليس فقط عند إنشاء هيئات متخصصة

[١٣] من الأمثلة الناجحة للجان التنسيقية المشتركة بين الوزارات واللجنة الوطنية لمنع ومكافحة الإيدز التي يرأسها رئيس وزراء تايلند منذ ١٩٩١. ومن النماذج الأخرى فريق الاتصال الاتحادي البرلماني في أستراليا، والمجلس التنسيقي الوطني للإيدز في ساموا الغربية، والمجلس الوطني للإيدز في الفلبين، واللجنة الوطنية للإيدز في الولايات المتحدة. وهناك مثال آخر جدير بالذكر هو اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز التي أنشأها رئيس جمهورية أوكرانيا كهيئة حكومية خاصة.

للفيروس، بل أيضاً من أجل توفير مكان لمسائل حقوق الإنسان المتعلقة بالفيروس في محافل التوجيه القائمة، من مثل اللقاءات المنتظمة لوزراء الصحة أو العدل أو الرعاية الاجتماعية مثلاً، ويجب أن تنشأ هيئة متعددة التخصصات ذات تمثيل مهني ومحلي لتقديم المشورة للحكومة في المسائل القانونية والأخلاقية، وينبغي أن تحرص هذه الهيئات على المستوى الوطني على التنسيق مع برنامج الأمم المتحدة للإيدز، ومع مراعاة هذا البرنامج والوكالات الدولية الأخرى (المتبرعون، المتبرعون الثنائيون وغيرهما) لتعزيز التعاون وتقديم المساعدة في المجالات المتعلقة بالفيروس والإيدز وبحقوق الإنسان.

المبدأ التوجيهي الثاني: دعم شراكة المجتمع المحلي

١٦- ينبغي للدول أن تكفل، من خلال الدعم السياسي والمالي، إجراء تشاور مجتمعي في جميع مراحل تصميم السياسة المعنية بفيروس نقص المناعة وتنفيذ برامج هذه السياسة وتقييمها، وأن تمكّن المنظمات المجتمعية من الاضطلاع بأنشطتها بصورة فعالة، بما في ذلك في مجال الأخلاقيات والقانون وحقوق الإنسان.

(أ) يجب أن يشمل تمثيل المجتمع المحلي المصابين بالفيروس والمنظمات المجتمعية، ومنظمات خدمات الإيدز، والمنظمات غير الحكومية المعنية بحقوق الإنسان، وممثلين عن الفئات المعرَّضة[١٤]. ويجب إنشاء آليات رسمية ومنتظمة لتسهيل استمرار الحوار مع ممثلي المجتمع المحلي وتلقي مساهماتهم وإدخالها في السياسات والبرامج الحكومية المتعلقة بالفيروس. ويمكن أن يتحقق ذلك من خلال تقدم ممثلي المجتمع المحلي بتقارير منتظمة لمختلف الفروع الحكومية والبرلمانية والقضائية، الموصوفة في المبدأ التوجيهي الأول، وحلقات عمل مشتركة مع ممثلي المجتمع المحلي

[١٤] للاطلاع على قائمة بالفئات المعرَّضة، انظر الفرع الثالث من المقدمة.

عن سياسة وتخطيط وتقييم استجابات الدولة، ومن خلال آليات لتلقي المكاتبات من المجتمع المحلي.

(ب) وينبغي رصد تمويل حكومي كافٍ لدعم المنظمات المجتمعية واستمرارها وتعزيزها في ميادين الدعم الأساسي، وبناء القدرة وتنفيذ الأنشطة، في ميادين منها الأخلاق فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية، وحقوق الإنسان والقانون. ويمكن لهذه الأنشطة أن تشتمل تنظيم حلقات دراسية تدريبية وحلقات عمل، والربط الشبكي، ووضع مواد ترويجية وتثقيفية، وتقديم المشورة للزبائن بشأن حقوقهم الإنسانية والقانونية، وإحالة الزبائن إلى هيئات التظلم ذات الصلة، وجمع المعلومات عن مسائل حقوق الإنسان ومناصرة حقوق الإنسان.

تعليق على المبدأ التوجيهي ٢

١٧- يملك شركاء المجتمع المحلي المعرفة والخبرة التي تحتاجها الدول لبلورة استجابات حكومية فعالة. ويصدق هذا بصفة خاصة بالنسبة لمسائل حقوق الإنسان، حيث أن ممثلي المجتمع المحلي يتأثرون مباشرة بمشاكل حقوق الإنسان أو يعملون مباشرة مع المتأثرين بها. ولذلك ينبغي للدول أن تأخذ في اعتبارها هذه المعرفة وتلك الخبرة عند وضع سياسات وبرامج الفيروس وتقييمهما، وأن تعترف بأهمية هذه المساهمات وإيجاد وسائل هيكلية للحصول عليها.

١٨- وتعتبر مساهمات المنظمات المجتمعية، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات خدمات الإيدز، والأشخاص المصابين بالفيروس، عنصراً أساسياً في محاولة التصدي الوطني الكامل للوباء، في ميادين مثل الأخلاق والقانون وحقوق الإنسان. وبما أن ممثلي المجتمع المحلي لا يملكون بالضرورة القدرة التنظيمية أو مهارات عملية في مجالات الدعوة والتأثير وحقوق الإنسان، فيجب تعزيز هذه المساهمة بتمويل من الدولة من أجل الدعم الإداري، وبناء القدرة، وتنمية

المواد البشرية، وتنفيذ الأنشطة. وإذ لا غني عن المعلومات التي تجمّعها المنظمات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية من خلال الشكاوى في اطلاع الحكومات والمجتمع الدولي على مكامن أشد مشاكل حقوق الإنسان المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية خطورة وعن الإجراءات الفعالة التي ينبغي اتخاذها للتصدي لها[١٥].

باء: *مراجعة القوانين، وخدمات الإصلاح والدعم*

المبدأ التوجيهي الثالث: تشريعات الصحة العامة

١٩- ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح قوانين الصحة العامة لكي تكفل أن تعالج تلك القوانين بصورة وافية قضايا الصحة العامة التي يثيرها فيروس نقص المناعة، وألا تطبق بصورة غير مناسبة علي فيروس نقص المناعة، أحكام القوانين السارية على الأمراض المنقولة عرضاً، وأن تكون متمشية مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان.

٢٠- ينبغي أن تتضمن تشريعات الصحة العامة المكوّنات التالية:

(أ) ينبغي لقانون الصحة العامة أن يمول سلطات الصحة العامة ويمكنها من تقديم صفيقة شاملة من الخدمات لمنع ومعالجة الفيروس والإيدز، بما فيها تقديم المعلومات ذات الصلة والتثقيف. وتيسير الفحوصات والمشاورات الطوعية، والخدمات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً وبالجنس والإنجاب للرجال والنساء، والعوازل المطاطية ومعالجة متعاطي المخدرات، وخدمات ومواد الحقن النظيف، إلى جانب المعالجة الوافية للأمراض المتصلة بالفيروس والإيدز، بما في ذلك الوقاية من الأوجاع.

[١٥] انظر المبدأ التوجيهي الحادي عشر، الفقرة ٦٦.

(ب) وينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تضمن، بصرف النظر عن فحوصات المراقبة والفحوصات الأخرى غير ذات الصلة بذلك التي تُجرى لأغراض وبائية، ألا يجري أي فحص للأفراد للكشف عن فيروس نقص المناعة إلا بموافقة معلومة ومحددة منه وتحتاج أية استثناءات من الفحوصات الطوعية إلى تفويض قضائي محدَّد، يُمنح فقط بعد التقييم الواجب لأهمية اعتبارات الخصوصية والحرية ذات الصلة.

(ج) ونظراً للطبيعة الخطيرة لفحوصات فيروس نقص المناعة، وحرصاً على توفير الحد الأقصى من الوقاية والعناية، ينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تضمن تقديم المشورة قبل الفحوصات وبعدها في جميع الحالات، إن أمكن ذلك، وإزاء ما استحدث من إجراء الفحوصات منزلياً، ينبغي للدول أن تضمن مراعاة الضوابط النوعية، وأن توفر إلى أقصى حد ممكن خدمات تقديم المشورة والإحالة للذين يقومون بالفحوصات المنزلية، وأن توفر خدمات قانونية وخدمات دعم لمن يقعون ضحية لإساءة استعمال الفحوصات من قِبَل الغير.

(د) وينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تضمن عدم إخضاع الناس لتدابير قسرية مثل العزل أو الاحتجاز أو على أساس أصابتهم بفيروس نقص المناعة. وفي حال تقييد حرية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة تصرفاتهم غير الشرعية، ينبغي أن تضمن لهم الحماية التي توفرها الطرق القانونية (مثل الإشعارات وحقوق إعادة النظر/الاستئناف، وفترات أمرية ذات آجال مسماة لا غير مسماة، وحقوق التمثيل).

(هـ) وينبغي لتشريعات الصحة العامة ضمان إخضاع حالات الإصابة بالفيروس والإيدز المبلغ عنها لسلطات الصحة العامة لأغراض تتعلق بالأمراض الوبائية، لقواعد صارمة تحمي البيانات والخصوصية.

(و) وينبغي لتشريعات الصحة العامة ضمان حماية المعلومات المتعلقة بوضع الفرد المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية من أن تجمع أو تستعمل أو تكشف دون ترخيص في أماكن الرعاية الصحية وغيرها من الأماكن، وألا تستعمل المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية إلا بموافقة معلومة.

(ز) وينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تأذن، لا أن تشترط على ممتهني الرعاية الصحية أن يُقرروا، في كل حالة على حدة ولاعتبارات أخلاقية، إبلاغ مزاولي الجنس مع المرضي المصابين بفيروس نقص المناعة عن وضع مرضاهم، وينبغي ألا يتخذ قرار كهذا إلا بعد استيفاء المعايير التالية:

'١' أن يكون الشخص المعني المصاب بفيروس نقص المناعة قد تلقي المشورة الكاملة؛

'٢' أن تكون المشورة المقدَّمة للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة قد فشلت في تحقيق التغييرات السلوكية المناسبة؛

'٣' أن يكون الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة قد رفض إبلاغ أو الموافقة على إبلاغ شريكه (أو شركائه)؛

'٤' أن يكون هناك خطر حقيقي يهدد بنقل عدوى فيروس نقص المناعة إلى الشريك؛

'٥' أن يُعطى المصاب بفيروس نقص المناعة إشعاراً مُسبقاً معقولاً؛

'٦' أن تُخفي هوية الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة عن شريكه (أو شركائه) إذا أمكن ذلك عملياً؛

'٧' أن تكون هناك متابعة، عند الضرورة، لضمان توفير الدعم للأشخاص المعنيين.

(ح) ينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تضمن خلو إمدادات الدم/الأنسجة/الأعضاء من فيروس نقص المناعة وأية أمراض أخرى يحملها الدم.

(ط) ينبغي لقانون الصحة العامة أن يشترط تنفيذ احتياطات عامة لمنع العدوى في أماكن الرعاية الصحية والأماكن الأخرى التي يتعرض فيها الإنسان للدم وللسوائل الجسمية الأخرى، ويجب تزويد الأشخاص الذين يعملون في هذه الأماكن بالمعدات الملائمة والتدريب الملائم لتنفيذ هذه الأعمال الوقائية.

(ي) ينبغي لتشريعات الصحة العامة أن تشترط تلقي العاملين في مجال الرعاية الصحية حداً أدنى من التدريب الأخلاقي و/أو في مجال حقوق الإنسان لكي يُرخَّص لهم بممارسة وظيفتهم، كما ينبغي لها أن تُشجّع جمعيات عاملي الرعاية الصحة المهنية على وضع وتنفيذ قواعد سلوك مبنية على حقوق الإنسان والأخلاق، تشمل المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية مثل السرّية وواجب توفير المعالجة.

المبدأ التوجيهي الرابع: القوانين الجنائية والأنظمة الإصلاحية

٢١- ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح القوانين الجنائية ونظم الإصلاحيات لتكفل تمشيها مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وألا يساء استخدامها في سياق فيروس نقص المناعة أو أن توجه ضد الجماعات المعَّرضة.

(أ) ينبغي ألاَّ تشمل التشريعات الجنائية و/أو تشريعات الصحة العامة جرائم محددة تنصب على النقل المتعمدّ والمقصود لفيروس نقص المناعة، بل ينبغي أن تطبَّق الجرائم الجنائية العامة على هذه الحالات الاستثنائية. ويجب الحرص عند هذا التطبيق على إثبات عناصر التوقع والعمد والسببّية والرضا بطريقة قانونية وواضحة ينبني عليها حكم الإدانة و/أو تغليظ العقوبات.

(ب) ينبغي إعادة النظر في القانون الجنائي الذي يحظر الأعمال الجنسية (بما فيها زنا المتزوجين وغير المتزوجين، واللواط والاتصال الجنسي ولقاءات الجنس التجاري) بين البالغين المتراضين على إتيانها سراً، لإلغائها. وأيا ما كان الأمر، ينبغي لها أن لا تعوق توفير الحماية وخدمات الرعاية الصحية للمصابين بالفيروس.

(ج) وفيما يتعلق بامتهان الكبار للجنس دونما جناية على أحد، ينبغي إعادة النظر في القانون الجنائي لإلغاء تجريم هذا النوع من العمل ثم إرساء ما يلزمه من قواعد لمراعاة الصحة والسلامة المهنيتين بصورة قانونية لحماية ممتهني الجنس وزبائنهم من الفيروس، بما في ذلك دعم الجنس السليم خلال العمل الجنسي. وينبغي ألاَّ يُعبق القانون الجنائي توفير الحماية وخدمات العناية الصحية لممتهني الجنس وزبائنهم من الفيروس. كما ينبغي أن يضمن القانون الجنائي حماية الأطفال وممتهني الجنس، البالغين ممن توجر بهم أو أجبروا بطرق أخرى على الاشتغال بالجنس، من الاشتراك في صناعة الجنس، وأن لا يحاكموا لمشاركتهم فيها، على أن يتم عزلهم عن هذا العمل في الجنس وتزويدهم بخدمات الدعم الطبي والنفسي – الاجتماعي، بما فيها الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.

(د) ينبغي ألاَّ يقف القانون الجنائي عائقاً أمام التدابير التي تتخذها الدول لتقليل خطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية بين مستعملي المخدّرات بالحقن، ولتوفير العناية والمعالجة فيما يتصل بفيروس نقص المناعة لمستعملي المخدّرات بالحقن. ويجب إعادة النظر في القانون الجنائي لأخذ ما يلي بعين الاعتبار:

- ترخيص أو تقنين وترويج برامج استبدال الإبر والمحاقن؛
- إلغاء القوانين التي تجرم حيازة الإبر والمحاقن وتوزيعها وإتاحتها.

(هـ) ينبغي لسلطات السجون أن تتخذ جميع التدابير اللازمة، بما في ذلك تشغيل عدد واف من الموظفين، والمراقبة الفعالة والتدابير التأديبية المناسبة، لحماية السجناء من الاغتصاب والعنف الجنسي والإكراه الجنسي، كما ينبغي لسلطات السجون تسهيل حصول السجناء (وموظفي السجون، عند الاقتضاء) على المعلومات المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة، والتثقيف، والفحوصات والمشورات الطوعية، ووسائل الوقاية (العوازل المطاطية، والمطهرات ومعدات الحقن النظيفة)، والمعالجة والعناية الطبية والاشتراك الطوعي في الاختبارات الطبية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، فضلاً عن تأمين السرية، كما ينبغي لها حظر الفحوصات الإجبارية والعزل ومنع الوصول إلى مرافق السجون، وامتيازات السجون وبرامج تسريح السجناء المصابين بفيروس نقص المناعة. وينبغي توخي الرحمة والنظر في الإفراج المبكّر عن السجناء المصابين بالإيدز.

المبدأ التوجيهي الخامس: مناهضة التمييز والقوانين الواقية

٢٢- ينبغي للدول أن تسنّ أو تعزز قوانين مناهضة التمييز وغيرها من قوانين الحماية التي تحمي الجماعات المعَّرضة والأشخاص الذين يعايشون فيروس نقص المناعة والأشخاص الذين يعانون من العجز بسبب التمييز في كلا القطاعين العام والخاص، وأن تكفل الخصوصية والسرية والأخلاقيات في الأبحاث التي تجرى علي البشر، وأن تعزز التثقيف والوئام، وأن توفر سُبُل انتصاف إدارية ومدنية بسرعة وفعالية.

(أ) ينبغي سنّ أو إعادة النظر في القوانين العامة المناهضة للتمييز لحماية الأشخاص المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة دونما أعراض مرضية، والأشخاص المصابين بالإيدز، وأولئك الذين يُشتَبَه فقط بإصابتهم بالفيروس أو الإيدز. كما ينبغي لهذه القوانين أن تحمي الجماعات التي تصبح أكثر تعرَّضا لخطر الإصابة بالفيروس أو الإيدز بسبب التمييز التي

تواجهه. كما ينبغي سَنّ أو إعادة النظر في قوانين العجز لتدخل الفيروس والإيدز في تعريفها للعجز ويجب أن يشمل مثل هذا التشريع ما يلي:

'١' ينبغي أن تكون الميادين التي يشملها التشريع واسعة قدر الإمكان على أن تمتد إلى العناية الصحية، والضمان الاجتماعي، ومزايا الرعاية الاجتماعية، والتوظيف، والتثقيف، والرياضة، والمسكن، والنوادي، والنقابات العمالية، وهيئات التأهيل، والوصول إلى خدمات النقل وسائر الخدمات؛

'٢' ينبغي أن ينص التشريع على التمييز المباشر وغير المباشر، وكذلك على الحالات التي يدخل فيها الفيروس سبباً إلى جانب أسباب كثيرة غيره للعمل التمييزي، كما ينبغي النظر في منع الوصم بالفيروس؛

'٣' ينبغي اتخاذ إجراءات قانونية و/أو إدارية فعالة ومستقلة وعاجلة لتصحيح الأوضاع، تنطوي فيما تنطوي على سمات منها التتبُّع السريع للحالات التي يكون فيها المدّعي مريضا مرضاً قاتلاً، ومنها القدرة على الاستقصاء لمعالجة حالات التمييز الكامنة في بناء السياسات والإجراءات، والقدرة على رفع القضايا تحت أسم مستعار وتقديم الدعاوى بالنيابة عن الغير، بما في ذلك إمكانية تأسيس منظمات للنفع العام تستطيع رفع القضايا بالنيابة عن الأشخاص المصابين بالفيروس؛

'٤' ينبغي أن تستند إعفاءات الإحالة على التقاعد والتأمين على الحياة إلى بيانات اكتوارية معقولة، حتى لا تعامل حالات الفيروس معاملة تختلف عن الحالات الطبية المشابهة.

(ب) ينبغي إعادة النظر في القوانين التقليدية والعرفية التي توثّر في وضع ومعاملة جماعات المجتمع المختلفة في ضوء القوانين المناهضة للتمييز. وينبغي إصلاح هذه القوانين، إذا دعت الحاجة، لتعزيز وحماية حقوق الإنسان

لكي تتوفرّ وسائل الانتصاف القانونية إذا ما أسيء استعمال هذه القوانين وإجراء حملات إعلامية وتثقيفية تعبوية للمجتمع للحمل على تغيير هذه القوانين والمواقف المرتبطة بها.

(ج) ينبغي سنّ قوانين عامة بشأن السرّية والخصوصية، وينبغي أن تَندرج المعلومات عن الأفراد التي تتعلق بفيروس نقص المناعة في إطار تعريفات البيانات الشخصية/الطبية التي تحظى بالحماية. كما ينبغي حظر أي استعمال غير مرخصَّ و/أو نشر أي معلومات عن الأفراد تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تُمكّن تشريعات الخصوصية الفرد من الإطلاع على سجلّه وطلب تعديل المعلومات الواردة فيه لضمان دقتها وصلتها بالموضوع وكمالها وحداثتها. وينبغي إنشاء وكالة مستقلة لمعالجة انتهاكات السرّية. وينبغي النص على تمكين الهيئات المهنية من النظر تأديبيا في حالات انتهاك السرّية بوصف ذلك سوء تصرف من الوجهة المهنية بموجب مدونات قواعد السلوك التي سيرد الكلام عنها أدناه[١٦]. ويمكن أيضاً إدراج تعدي وسائل الإعلام غير المعقول على الخصوصية كأحد مكوِّنات المدونات المهنية التي تضبط نشاط الصحفيين. وينبغي السماح للأشخاص المصابين بالفيروس بطلب حماية هويتهم وخصوصيتهم خلال الإجراءات القانونية التي تثار فيها معلومات تتعلق بهذه المسائل.

(د) ينبغي سنّ أو التوصل إلى قوانين وقواعد واتفاقيات جماعية لضمان الحقوق التالية في مكان العمل:

'١' سياسة وطنية حول الفيروس تتفق عليها هيئة ثلاثية؛

'٢' عدم الكشف عن فيروس نقص المناعة عند التوظيف أو الترقية أو التدريب أو تقرير المزايا؛

[١٦] انظر المبدأ التوجيهي العاشر، الفقرتان ٦٤-٦٥.

'٣' السّرية فما يتعلق بجمع المعلومات الطبية، بما في ذلك الوضع الصحي للفيروس؛

'٤' ضمان الوظيفة للعمال المصابين بفيروس نقص المناعة إلى حين عدم قدرتهم على العمل، بما في ذلك توفير ترتيبات عمل بديلة معقولة؛

'٥' ممارسات أمينة محددة للإسعافات الأوَّلية وتوفير معدات للإسعافات الأوَّلية مجهزة تجهيزاً وافياً؛

'٦' توفير حماية الضمان الاجتماعي والمنافع الأخرى للعمال المصابين بفيروس نقص المناعة، بما فيها التأمين على الحياة ومعاشات التقاعد، والتأمين الصحي، والمنح التي تدفع عند إنهاء العمل أو الموت؛

'٧' عناية صحية وافية يسهل الحصول عليها في مكان العمل أو بالقرب منه؛

'٨' توفُّر إمدادات كافية من العازل المطاطي تُوزّع مجاناً علي العمال في مكان العمل؛

'٩' إشراك العمال في صنع القرارات في مسائل مكان العمل المتعلقة بالفيروس أو الإيدز؛

'١٠' الحصول على معلومات وبرامج تثقيفية ذات صلة بالفيروس والإيدز، فضلاً عما يتصل بذلك من مشورة وإحالة مناسبة؛

'١١' الحماية من وصمة العار والتمييز من قِبَل الزملاء والنقابات وأصحاب الأعمال والزبائن؛

'١٢' إدخال حكم مناسب في تشريع تعويضات العمال حول خطر انتقال عدوى فيروس نقص المناعة بسبب المهنة (كالجروح التي يسببها الغرز بالإبر مثلاً)، يتناول عددا من المسائل منها فترة كمون العدوى الطويلة، وإجراء الفحوصات، وتقديم المشورة والسرّية.

(هـ) ينبغي سنّ أو تعزيز قوانين وقائية تنظم الحماية القانونية والأخلاقية عند اشتراك الأشخاص في الأبحاث، بما فيها البحوث المتعلقة بفيروس نقص المناعة، فيما يتعلق بالتالي:

'١' الانتقاء غير التمييزي للمشتركين،كالنساء والأطفال والأقليات مثلاً؛

'٢' الموافقة القائمة على المعرفة؛

'٣' سرية المعلومات الشخصية؛

'٤' الحصول المتكافئ على المعلومات والمنافع المنبثقة عن الأبحاث؛

'٥' تقديم المشورة، والحماية من التمييز ، وتوفير الخدمات الصحية وخدمات الدعم خلال عملية الاشتراك وبعدها؛

'٦' إنشاء لجان استعراض أخلاقية محلية و/أو وطنية لضمان إجراء استعراضٍ أخلاقي مستقل ومتطور، وذلك بمشاركة أفراد المجتمع المحلي المعني في مشروع الأبحاث؛

'٧' الموافقة على الاستعمال الأمين والفعّال للمستحضرات الصيدلية واللقاحات والأجهزة الطبية.

(و) ينبغي سنّ قوانين مناهضة للتمييز وقوانين حمائية لتخفيض عدد انتهاكات حقوق الإنسان ضد المرأة في سياق الفيروس والإيدز، وذلك للحد من خطر تعرُّض النساء لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية ولأثر الفيروس والإيدز وعلى وجه الخصوص، ينبغي استعراض القوانين وإصلاحها لضمان مساواة المرأة في الملكية والعلاقات الزوجية وإتاحة فرص العمالة والفرص الاقتصادية لها، بحيث تُزال القيود المفروضة على الحق في الملكية والميراث، وإبرام العقود والزواج، والحصول على القروض والتمويل، والمبادرة إلى الانفصال أو الطلاق، وتقاسم الموجودات على

نحو منصف عند الطلاق أو الانفصال، والاحتفاظ بحضانة الأطفال. وينبغي أيضاً سنّ قوانين تضمن للمرأة الحقوق الإنجابية والجنسية، بما في ذلك الحق في الحصول المستقل على المعلومات والخدمات الصحية المتعلقة بالإنجاب والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، وسُبل تحديد النسل، بما فيها الإجهاض المأمون والقانوني وحرية الاختيار منها، والحق في تحديد عدد الأطفال والمباعدة المسافية بينهم، والحق في طلب ممارسات جنسية مأمونة، والحق في الحماية القانونية من العنف الجنسي خارج إطار الزوجية وداخلة، بما فيها التنصيص قانوناً على الاغتصاب الزوجي. وينبغي لسنّ الموافقة على ممارسة الجنس والزواج أن تكون متناسبة فيما بين الذكور والإناث، كما ينبغي للقانون أن يحمي حق المرأة والفتاة في رفض الزواج والعلاقات الجنسية. وينبغي ألا تُعامل حالة إصابة الأب أو الطفل بفيروس نقص المناعة معاملة تختلف عنها في أية حالة طبية مماثلة لدى اتخاذ قرارات بشأن الحضانة أو الرعاية أو التبنّي.

(ز) ينبغي سنّ قوانين لمكافحة التمييز والحماية بهدف الحد من انتهاكات حقوق الإنسان للأطفال في سياق الفيروس، وذلك للحد من تعرّض الأطفال للإصابة بفيروس نقص المناعة وتعرّضهم لتأثير الفيروس، ولا بد لهذه القوانين من أن توفرّ للأطفال فرصة الحصول على المعلومات والتوعية وسُبُل المنع داخل المدرسة وخارجها فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية، كما ينبغي لها تنظيم فرص حصول الأطفال على الفحص الطوعي بموافقة الطفل أو أحد أبوية أو الوصيّ عليه حسب الاقتضاء، كما ينبغي لهذه القوانين أن تحمي الأطفال من الفحوص الإلزامية، لا سيّما إذا تَيَتَّموا بسبب الفيروس، وتوفير أشكال أخرى من الحماية للأيتام في مجالات منها الميراث و/أو الدعم. وينبغي لهذه التشريعات أيضاً أن تحمي الأطفال من الاستغلال الجنسي، ،أن تنصّ على إعادة تأهيلهم في حالة تعرضهم للاستغلال والحرص على اعتبارهم ضحايا سلوك خاطئ لا

يخضعون بسببه هم أنفسهم للعقوبات. كما ينبغي ضمان الحماية للأطفال في إطار القوانين الناظمة للعجز.

(ح) ينبغي سنّ قوانين لمكافحة التمييز والحماية بهدف الحد من انتهاكات حقوق الإنسان ضدّ الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في سياق الفيروس توصلاً إلى أمور منها الحد من تعرّض الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال لعدوى فيروس نقص المناعة أو لتأثير الفيروس/الإيدز. وينبغي أن تشمل هذه التدابير فرض العقوبات على الذين يصمون بالعار الأشخاص الذين يقيمون علاقات جنسية مع أفراد من نفس الجنس، وأن يعترف قانوناً بالزيجات و/أو العلاقات الجنسية التي تجري مع نفس الجنس، وأن توضع لهذه العلاقات أحكام للملكية والطلاق والميراث، وينبغي أن يكون سنّ الموافقة على ممارسة الجنس والزواج متكافئاً في العلاقات الجنسية التي تجري بين طرفين من جنسين مختلفين أو من جنس واحد. ويجب إعادة النظر في القوانين وممارسات الشرطة فيما يتصل بالاعتداءات على الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال لضمان منح الحماية القانونية الوافية لهم في هذه الحالات.

(ط) ينبغي إزالة القوانين والقواعد التي تفرض قيوداً على تحرّكات وتجمّعات أفراد الجماعات المعرَّضة[١٧]. في سياق الفيروس من القانون (أي عدم تجريمها) وعند إنفاذ القانون على السواء.

(ي) ينبغي أن تحظر تشريعات الصحة العامة والتشريعات الجنائية وتشريعات مكافحة التمييز إخضاع الجماعات المستهدَفة لفحوصات فيروس نقص المناعة الإلزامية، بما فيها الجماعات المعرضَّة[١٨].

---

[١٧] للاطلاع على قائمة بالفئات المعرَّضة، انظر الفرع الثالث من المقدمة.

[١٨] بالإضافة إلى الفئات المعرَّضة، ينبغي أيضاً حماية فئات عمالة محددة من فحوصات مستهدفة كهذه، مثل سائقي والشحنات، والتجارة، والعاملين في المستشفيات/وصناعة السياحة، ورجال الجيش.

المبدأ التوجيهي السادس: الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم (مُنقَّح)

٢٣- ينبغي للدول سنّ تشريعات تنص على تنظيم السلع والخدمات والمعلومات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية لكفالة توفُّر تدابير وخدمات الوقاية الجيدة على نطاق واسع، والوقاية الكافية من الفيروس، ومعلومات الرعاية، والعلاج الآمن والفعَّال بأسعار ميسورة.

٢٤- ينبغي للدول أن تتخذ التدابير اللازمة لكفالة توفر السلع والخدمات والمعلومات الجيدة المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية والدعم لجميع الأشخاص وتيسير حصولهم عليها باستمرار وعلى قدم المساواة، بما في ذلك مضادات لفيروسات العكسية وغيرها من الأدوية الآمنة والفعَّالة، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة من أجل توفير الرعاية الوقائية والعلاجية والتسكينية لحالات فيروس نقص المناعة البشرية والإصابات والحالات الانتهازية ذات الصلة.

٢٥- ينبغي للدول اتخاذ تلك التدابير على الصعيدين المحلي والدولي، مع الاهتمام على وجه الخصوص بالأفراد والسكان المعرَّضين.

التعليق على المبدأ التوجيهي السادس

٢٦- تمثِّل الوقاية والعلاج والرعاية والدعم عناصر متعاضدة وسلسلة متواصلة في الاستجابة الفعَّالة لفيروس نقص المناعة البشرية. ويجب دمج تلك العناصر في نهج شامل، مع الحاجة إلى استجابة متعددة الجوانب. ويشمل العلاج والرعاية والدعم الشامل مضادات الفيروسات العكسية والأدوية الأخرى، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة لرعاية حالات فيروس

نقص المناعة البشرية والإيدز وحالات العدوى الانتهازية ذات الصلة والحالات الأخرى، والتغذية السليمة، والدعم الاجتماعي والروحي والنفسي، فضلاً عن الرعاية الأسرية والمجتمعية والمنزلية. وتشمل تكنولوجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية استعمال العوازل المطاطية والمليِّنات ومعدات الحقن المعقَّمة ومضادات الفيروسات العكسية (وذلك مثلاً لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل أو كإجراء وقائي بعد التعرّض للفيروس) ومبيدات الميكروبات واللقاحات الفعّالة بمجرد تطويرها. واستناداً إلى مبادئ حقوق الإنسان فإن الوصول الشامل لا يتطلب فقط إتاحة تلك السلع والخدمات والمعلومات وأن تكون مقبولة وجيدة النوعية، بل ويجب كذلك أن تكون قريبة المنال وميسورة التكلفة للجميع.

توصيات بشأن تنفيذ المبدأ التوجيهي السادس

٢٧- ينبغي للدول وضع وتنفيذ خطط وطنية لتحقيق وصول جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تدريجياً إلى العلاج والرعاية والدعم الشامل، وكذلك وصول الجميع إلى مجموعة كاملة من السلع والخدمات والمعلومات للوقاية من الفيروس. وينبغي وضع خطط وطنية بالتشاور مع المنظمات غير الحكومية لكفالة المشاركة النشطة من المصابين بالفيروس والفئات المعرّضة.

٢٨- ومن الضروري وصول الجميع إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم من أجل احترام حقوق الإنسان المرتبطة بالصحة وحمايتها وتحقيقها، بما في ذلك الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة. وسوف يتحقق وصول الجميع تدريجياً بمرور الوقت. على أن الدول يقع عليها التزام مباشر باتخاذ خطوات والتحرّك بأسرع ما يمكن وبأقصى قدر ممكن من الفعالية نحو تحقيق وصول الجميع إلى الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية والدعم على الصعيدين المحلي والعالمي على السواء. ويتطلب ذلك، من بين

أمور أخرى، تحديد معايير وأهداف لقياس التقدّم المحرز[١٩]. ويتأثر الوصول إلى المعلومات والسلع والخدمات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية بمجموعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية والقانونية. وينبغي للدول أن تراجع وأن تعدل أو تقر، عند اللزوم، قوانين وسياسات وبرامج وخطط الوصول الشامل والمتكافئ إلى الأدوية وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة، مع مراعاة تلك العوامل. ومثال ذلك أن الرسوم وقوانين الجمارك وضرائب القيمة المضافة قد تعوق الوصول إلى الأدوية وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة بأسعار ميسورة. وينبغي تنقيح تلك القوانين لتحقيق أقصى قدر من الوصول. وينبغي للدول كفالة عدم تعارض القوانين والسياسات والبرامج والخطط الوطنية المؤثرة على الوصول إلى السلع أو الخدمات أو المعلومات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية مع معايير ومبادئ وقواعد حقوق الإنسان الدولية. وينبغي أن تنظر الدول في تجارب وخبرات الدول الأخرى وأن تتشاور مع المصابين بالفيروس، ومع المنظمات غير الحكومية ومنظمات الصحة المحلية والدولية التي تتمتع بالخبرة في هذا المجال.

٣٠- وينبغي للدول كفالة عدم انطواء قوانينها وسياساتها وبرامجها وممارساتها على ما يشكّل استبعاداً أو وصماً أو تمييزاً ضد الأشخاص المصابين بالفيروس أو أسرهم سواء بسبب إصابتهم بالفيروس أو لأسباب أخرى تتنافى مع معايير حقوق الإنسان الدولية أو المحلية فيما يتعلق باستحقاقهم أو وصولهم إلى السلع والخدمات والمعلومات المتعلقة بالرعاية الصحية[٢٠].

---

[١٩] مثال ذلك أنه يمكن للبلدان استعمال المؤشرات التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لقياس متابعة إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠١، وبخاصة المؤشّر المركّب للسياسة الوطنية الذي يقيّم ما تحرزه البلدان من تقدُّم في وضع قوانين وسياسات واستراتيجيات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على المستوى الوطني في مجال الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، فضلاً عن القضايا المحدَّدة في مجال حقوق الإنسان.

[٢٠] انظر أيضاً المبدأ التوجيهي الخامس أعلاه المتعلق بالحماية ضد التمييز، بما في ذلك في مجالات من قبيل الرعاية الصحية، والضمان الاجتماعي، ومزايا الرعاية الاجتماعية والخدمات الأخرى.

٣١- وينبغي أن تشمل تشريعات الدول وسياساتها وبرامجها وخطتها وممارساتها تدابير إيجابية للتصدي للعوامل التي تعوق وصول الأفراد والسكان المعرّضين على قدم المساواة إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، مثل الفقر، أو الهجرة، أو الإقامة في الريف، أو التمييز بمختلف أنواعه[٢١]. وقد تنطوي تلك العوامل على أثر تراكمي. ومثال ذلك أن آخر من قد تتاح له سُبل الوصول هم الأطفال (لا سيما الفتيات) والنساء، حتى وإن توفَّر العلاج في مجتمعاتهم المحلية.

٣٢- وينبغي للدول الاعتراف بدور المجتمعات المحلية وتأكيده وتعزيزه كجزء من الوقاية والعلاج والرعاية والدعم الشامل فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، على أن تمتثل أيضاً في الوقت ذاته بالتزاماتها باتخاذ خطوات في القطاع العام لاحترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان المرتبطة بالصحة. وينبغي وضع آليات لمساعدة المجتمعات المحلية المتضررة على الوصول إلى الموارد لمساعدة الأسر التي تفقد عائلها بسبب الإيدز. ويجب إيلاء اهتمام خاص لجوانب التفاوت بين الجنسين فيما يتعلق بالوصول إلى الرعاية في المجتمع المحلي بين النساء والفتيات، وكذلك الأعباء التي قد تقع على كاهلهن بسبب تقديم الرعاية على مستوى المجتمع المحلي.

٣٣- وسعياً إلى مساعدة مقدمي الرعاية وكذلك، عند الاقتضاء، العاملين وشركات التأمين، ينبغي للدول كفالة توفُّر واستعمال وتنفيذ مبادئ توجيهية سليمة

---

[٢١] تبعاً للظروف القانونية والاجتماعية والاقتصادية التي قد تتفاوت بدرجة كبيرة بين البلدان والمناطق فإن الأفراد والفئات الذين قد يكونون عرضة للتمييز والتهميش يشملون النساء والأطفال والفقراء والشعوب الأصلية، والرجال المثليين، وغيرهم من الرجال الذين يباشرون الجنس مع رجال مثلهم. والمهاجرين، واللاجئين، والمشردين داخلياً، والمعوّقين، والسجناء، وغيرهم من الأشخاص المحتجزين، والمشتغلين بالجنس، وحاملي صفات الجنس الآخر، والأشخاص الذين يستعملون عقاقير غير قانونية، والأقليات العرقية أو الدينية أو الإثنية أو اللغوية أو الأقليات الأخرى. وانظر أيضاً: المبدأ التوجيهي الثالث، الفقرة ٢٠ (ي)، والمبدأ التوجيهي العاشر، الفقرة ٦٤ (أ) بشأن تدابير التصدي للتمييز في توفير الرعاية الصحية؛ والمبدأ التوجيهي الرابع، الفقرة ٢١ (هـ) بشأن المسألة المحددة المتعلقة بوصول السجناء إلى الوقاية والعلاج والرعاية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والمبدأ التوجيهي الثامن، الفقرتان ٦٠ (ب) و٦٠ (ي) المتعلقتان بالاهتمام تحديداً باحتياجات الفئات المعرّضة.

ومستوفاة علمياً بشأن الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للأشخاص المصابين بالفيروس فيما يتعلق بالسلع والخدمات والمعلومات المتاحة عن الرعاية الصحية. وينبغي للدول وضع آليات لرصد توفُّر واستعمال وتنفيذ تلك المبادئ التوجيهية وتحسينها عند اللزوم.

٣٤- وينبغي أن تراعي التشريعات والسياسات والبرامج ما قد يعانيه المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية مراراً وبشكل مطرد من اعتلال الصحة وازدياد احتياجهم إلى الرعاية الصحية، وهو ما ينبغي بالتالي استيعابه في مخططات الاستحقاقات في القطاعين العام والخاص على السواء. وينبغي للدول العمل مع الموظفين ومنظمات الموظفين والعاملين لإقرار أو تعديل مخططات الاستحقاقات عند اللزوم من أجل كفالة وصول الجميع وعلى قدم المساواة إلى استحقاقات العاملين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما يجب الاهتمام على وجه الخصوص بتيسير الوصول إلى الرعاية الصحية بين الأفراد خارج قطاع العمل الرسمي الذين يفتقرون إلى استحقاقات الرعاية الصحية المرتبطة بالعمل[٢٢].

٣٥- وينبغي للدول كفالة أن تنص التشريعات المحلية على توفير سُبل الانتصاف الفورية والفعّالة في حالة حرمان أي شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أو عدم إعطائه إمكانية الوصول إلى العلاج والرعاية والدعم. كما ينبغي للدول كفالة الإجراءات القانونية الواجبة لإجراء تقييم مستقل وغير متحيِّز للأسس الموضوعية لتلك الشكاوى. وينبغي للدول على المستوى الدولي تعزيز الآليات القائمة واستحداث آليات جديدة في الحالات التي لا توجد فيها حالياً آليات من هذا النوع، لتمكين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من التماس الانتصاف الفوري والفعّال من انتهاكات الالتزامات القانونية الدولية للدول بشأن احترام وحماية وإعمال الحقوق المرتبطة بالصحة.

---

[٢٢] انظر أيضاً المبدأ التوجيهي الخامس، الفقرة ٢٢ (د)، *ومدوّنة الممارسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل* التي أقرتها منظمة العمل الدولية في عام ٢٠٠١.

٣٦- وينبغي للدول كفالة ضمان ومراقبة جودة المنتجات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تكفل، من خلال التدابير التشريعية والأخرى (مثل النُظم العملية للموافقة قبل التسويق والمراقبة بعد التسويق) أن العقاقير وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة آمنة وفعّالة.

٣٧- وينبغي للدول اتخاذ التدابير التشريعية وغيرها من التدابير الكفيلة بتوفير الأدوية بكميات كافية وفي الوقت المناسب مع معلومات دقيقة ووافية ويسهل الوصول إليها عن استعمالها. ومثال ذلك أنه ينبغي سنّ أو تعزيز قوانين لحماية المستهلك أو التشريعات ذات الصلة لمنع الادعاءات الاحتيالية المتعلقة بسلامة وفعالية العقاقير واللقاحات والأجهزة الطبية، بما في ذلك ما يرتبط منها بفيروس نقص المناعة البشرية.

٣٨- وينبغي سَن قوانين و/أو أنظمة تضمن نوعية وتوافر فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية والمشورة المتعلقة به. وفي حالة السماح بتسويق الفحوصات المنزلية و/أو معدات فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية السريعة، فيجب أن تخضع لتنظيم صارم لكفالة نوعيتها ودِقتها. وينبغي كذلك معالجة فقدان المعلومات المتعلقة بالأمراض الوبائية، وعدم توافر المشورة المصاحبة لها، وخطر الاستخدامات غير المرخص بها، مثلما في حالات العمالة أو الهجرة. وينبغي إنشاء خدمات دعم قانونية واجتماعية لحماية الأفراد من أي إساءات ناشئة عن تلك الفحوص. كما ينبغي للدول كفالة الإشراف على نوعية تقديم خدمات الإرشاد والفحوص الطوعية.

٣٩- وينبغي إنفاذ الضوابط القانونية لنوعية العوازل المطاطية، كما ينبغي رصد الامتثال للمعيار الدولي للعازل المطاطي بطريقة عملية. وينبغي إلغاء القيود المفروضة على إتاحة التدابير الوقائية، مثل العوازل المطاطية والمطهرات والإبر والمحاقن النظيفة، وينبغي النظر في توفير هذه التدابير الوقائية على نطاق واسع بشتى الوسائل، بما في ذلك ماكينات البيع في أماكن ملائمة لما يوفِّره هذا الأسلوب في التوزيع من فعالية نتيجة السهولة المتزايدة في الحصول عليها دون إفصاح عن الشخصية. وينبغي أن

تقترن مبادرات تشجيع استعمال العوازل المطاطية بحملات إعلامية عن فيروس نقص المناعة البشرية لتحقيق الأثر الأمثل.

٤٠- وينبغي سَن قوانين و/أو أنظمة تمكِّن من تنفيذ سياسة النشر الواسع للمعلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية من خلال وسائل الإعلام. وينبغي توجيه هذه المعلومات إلى عامة الجمهور، فضلاً عن مختلف الفئات المعرّضة التي قد يتعذر عليها الوصول إلى تلك المعلومات. وينبغي أن تكون المعلومات عن الفيروس فعّالة بالنسبة للجمهور المستهدَف وألاّ تخضع بطريقة غير مناسبة للرقابة أو لأية معايير إذاعية أخرى، لا سيما أن ذلك سيضر بالوصول إلى معلومات على درجة بالغة الأهمية للحياة والصحة والكرامة البشرية.

٤١- وسعياً إلى تحسين الخيارات الوقائية والعلاجية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، ينبغي للدول زيادة الأموال المخصصة للقطاع العام من أجل بحث وتطوير وترويج العلاجات وتكنولوجيات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم لحالات فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأشكال العدوى والحالات ذات الصلة. كما ينبغي تشجيع القطاع الخاص على إجراء ذلك البحث والتطوير وإتاحة ما ينشأ من خيارات على نطاق واسع وبشكل فوري بأسعار ميسورة للأشخاص الذين في حاجة إليها.

٤٢- وينبغي للدول والقطاع الخاص الاهتمام على وجه الخصوص بدعم البحث والتطوير لتلبية الاحتياجات الصحية في البلدان النامية. واعترافاً بحق الإنسان في الإسهام في التقدم العلمي وفي الفوائد التي تنجم عنه، ينبغي للدول إقرار قوانين وسياسات على الصعيدين المحلي والدولي بما يكفل أن نتائج البحث والتطوير تعود بفوائد وطنية وعالمية، مع التركيز بشكل خاص على احتياجات السكان في البلدان النامية والأشخاص الفقراء أو المهمَّشين بأية صورة أخرى.

٤٣- ينبغي للدول دمج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع جوانب تخطيطها للتنمية، بما في ذلك استراتيجيات

استئصال الفقر، ومخصصات الميزانيات الوطنية، وخطط التنمية القطاعية. وينبغي للدول عند القيام بذلك أن تراعي على وجه الخصوص، كحد أدنى، الأهداف المتفق عليها دولياً في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية[٢٣].

٤٤- وينبغي للدول زيادة ميزانياتها الوطنية المخصصة لتدابير تعزيز الوصول الآمن والمستدام إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية بأسعار ميسورة على الصعيدين المحلي والدولي على السواء. وينبغي للدول، من بين أمور أخرى، المساهمة بشكل يتناسب مع مواردها في آليات، مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسُل والملاريا. وينبغي للدول المتقدمة أن تقطع على نفسها التزامات ملموسة بزيادة المساعدة الإنمائية الرسمية للتحرك دون إبطاء صوب تحقيق الأهداف الدولية التي وافقت عليها، مع الاهتمام على وجه الخصوص بالمساعدة على تحقيق الوصول إلى السلع والخدمات والمعلومات المتعلقة بالرعاية الصحية[٢٤].

٤٥- وينبغي للدول كفالة أن الآليات الدولية والثنائية المعنية بتمويل الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بتوفير الأموال للوقاية والعلاج والرعاية والدعم، بما في ذلك شراء مضادات الفيروسات العكسية والأدوية الأخرى، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة. وينبغي للدول دعم وتنفيذ سياسات للاستفادة إلى أقصى حد من المساعدة المقدمة من الجهات المانحة، بما في ذلك السياسات الكفيلة باستعمال تلك الموارد في شراء الأدوية العامة وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة حيثما كانت أوفر.

---

[٢٣] مثل الأهداف الإنمائية للألفية التي وافقت عليها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠٠، والأهداف المحدّدة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتفق عليها في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠١.

[٢٤] مثال ذلك أن جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة تحث في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ الدول المتقدمة التي لم تقم بذلك بأن تعمل في أسرع وقت ممكن على الوفاء بالهدف المحدد منذ فترة طويلة بتخصيص ما نسبته ٠,٧ في المائة من ناتجها القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية الشاملة وتخصيص ما يتراوح بين ٠,١٥ و٠,٢٠ في المائة من ناتجها القومي الإجمالي كمساعدة إنمائية رسمية لصالح أقل البلدان نمواً. وأكدت الدول مجدداً بشكل رسمي هذه الدعوة في الوثيقة الختامية للمؤتمر الدولي لتمويل التنمية لعام ٢٠٠٢ (مونتيري، المكسيك).

٤٦- كما ينبغي لآليات التمويل الدولية والثنائية في الدول توفير التمويل لتعزيز نظم الرعاية الصحية من أجل النهوض بقدرات وظروف موظفي الرعاية الصحية وفعالية نظم التوريد لتمويل الخطط وآليات الإحالة لإتاحة الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم والرعاية الأسرية والمجتمعية والمنزلية.

٤٧- وينبغي للدول أن تتعاون مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية وهيئات الأمم المتحدة ووكالاتها وبرامجها في إنشاء ورعاية وتوسيع مصادر معلومات دولية ومتاحة لعامة الجمهور عن مصادر ونوعية وأسعار الأدوية وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة على مستوى العالم من أجل الرعاية الوقائية والعلاجية والتسكينية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأشكال العدوى والحالات الانتهازية ذات الصلة[٢٥].

٤٨- وينبغي للبلدان الدائنة ومؤسسات التمويل الدولية اتخاذ تدابير لتخفيف أعباء ديون البلدان النامية بسرعة أكبر وعلى نطاق واسع، وينبغي ضمان ألاّ تنتقص الموارد المقدمة لهذا الغرض من الموارد المتاحة للمساعدة الإنمائية الرسمية. وينبغي للبلدان النامية استعمال الموارد المحرَّرة نتيجة تخفيف أعباء الديون (فضلاً عن الموارد الأخرى لتمويل التنمية) بما يراعي تماماً التزاماتها باحترام وحماية وإعمال الحقوق المرتبطة بالصحة. وينبغي للدول، من بين أمور أخرى، تخصيص نسبة ملائمة من تلك الموارد، على ضوء الظروف والأولويات المحلية والالتزامات المتفق عليها دولياً، للوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية.

[٢٥] مثال ذلك أن منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة أطباء بلا حدود غير الحكومية تشترك في إعداد وتحديث مطبوعة تحدّد مصادر وأسعار مجموعة مختارة من العقاقير وتكنولوجيات التشخيص المستعملة في تقديم الرعاية والعلاج إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وبالمثل فقد بادرت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠١ بمشروع جارٍ لإنتاج وحفظ قائمة بالأدوية وتكنولوجيات التشخيص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والجهات المورِّدة التي تفي بمعايير الجودة الموصى بها من منظمة الصحة العالمية.

٤٩- وينبغي للدول دعم الآليات الدولية والتعاون معها في رصد التدابير التي تتخذها لتحقيق الوصول تدريجياً إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم الشامل فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإبلاغ عن تلك التدابير، بما في ذلك مضادات الفيروسات العكسية والأدوية الأخرى، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة. وينبغي للدول أن تدرج المعلومات ذات الصلة في تقاريرها المقدمة إلى الهيئات التي تتولى رصد ما تحرزه من تقدم في الامتثال لالتزاماتها القانونية الدولية. وينبغي تصنيف البيانات الواردة في تلك التقارير على النحو الذي يساعد على تحديد وعلاج التفاوت الممكن في الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، وينبغي استعمال أدوات التقييم القائمة أو استحداث أدوات تقييم جديدة، مثل المؤشرات أو عمليات مراجعة الحسابات لقياس التنفيذ. وينبغي للدول أن تسعى بهمة إلى إشراك المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية التي تمثل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والفئات المعرَّضة، في إعداد تلك التقارير وفي التعامل مع الملاحظات والتوصيات المقدمة من تلك الهيئات[٢٦].

٥٠- وينبغي للدول السعي إلى تحقيق وتنفيذ التعاون الدولي والإقليمي لكي تنقل إلى البلدان النامية التكنولوجيات والخبرة الفنية في الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي للدول دعم التعاون بين البلدان النامية في هذا الصدد، وينبغي أن تنضم إلى المنظمات الدولية في توفير ودعم المساعدة التقنية بغرض تحقيق الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية.

٥١- وينبغي للدول، أثناء مشاركتها في المنتديات والمفاوضات الدولية، إيلاء المراعاة الواجبة للمعايير والمبادئ والقواعد الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان. وينبغي للدول أن تراعي على وجه الخصوص التزاماتها باحترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان

[٢٦] انظر أيضاً المبدأ التوجيهي الحادي عشر لمزيد من الإرشادات عن رصد الدول وإنفاذها لحقوق الإنسان.

المرتبطة بالصحة، فضلاً عن التزاماتها بتوفير المساعدة الدولية والتعاون[٢٧]. كما ينبغي للدول تجنُّب اتخاذ تدابير من شأنها تقويض فرص الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوصول إلى مضادات الفيروسات العكسية والأدوية الأخرى، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة، سواء على المستوى المحلي أو في البلدان الأخرى، وينبغي أن تكفل عدم استعمال الأدوية بأي حال من الأحوال كأداة للضغط السياسي. ويجب على جميع الدول العناية على وجه الخصوص باحتياجات وحالات البلدان النامية.

٥٢- وينبغي للدول، على ضوء التزاماتها بحقوق الإنسان، كفالة أن الاتفاقات الثنائية والإقليمية والدولية، مثل الاتفاقات التي تتعامل مع الملكية الفكرية، لا تُعرقِل الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوصول إلى مضادات الفيروسات العكسية والأدوية الأخرى، وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة.

٥٣- وينبغي للدول أن تكفل، عند تفسير وتنفيذ الاتفاقات الدولية، أن التشريعات المحلية تشمل قدر الإمكان الضمانات وجوانب المرونة التي قد تُستَعمَل لتعزيز وكفالة وصول الجميع إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوصول إلى الأدوية وتكنولوجيات التشخيص والتكنولوجيات ذات الصلة. وينبغي للدول استعمال تلك الضمانات بالقدر اللازم للوفاء بالتزاماتها المحلية والدولية المتعلقة بحقوق الإنسان. وينبغي للدول استعراض اتفاقاتها الدولية (بما في ذلك الاتفاقات المتعلقة بالتجارة والاستثمار) لكفالة عدم تعارضها مع المعاهدات والتشريعات والسياسات الرامية إلى تعزيز وحماية حقوق الإنسان، وينبغي تعديل تلك الاتفاقات حسب اللزوم إذا كانت تعرقل الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

---

[٢٧] انظر أيضاً المبدأ التوجيهي الحادي عشر، الفقرة ٦٦ (هـ)، فيما يتعلق بتعزيز حقوق الإنسان المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية في المنتديات الدولية وكفالة دمجها في سياسات وبرامج المنظمات الدولية.

المبدأ التوجيهي السابع: خدمات الدعم القانونية

٥٤- ينبغي للدول أن تنفذ وتدعم خدمات الدعم القانوني لتوعية الأشخاص المتأثرين بفيروس نقص المناعة بحقوقهم، وتوفر خدمات قانونية مجاناً لإعمال تلك الحقوق، وأن تنمي الدراية بالقضايا القانونية المتصلة بالفيروس وتستخدم وسائل الحماية بالإضافة إلى المحاكم، مثل مكاتب وزارات العدل، وأمناء المظالم، ووحدات الشكاوى الصحية، ولجان حقوق الإنسان.

٥٥- ينبغي للدول النظر في السمات التالية عند إنشاء مثل هذه الخدمات:

(أ) دعم الدولة لنُظم تقديم المساعدة القانونية المتخصصة في حالات الإصابة بالفيروس، والتي من الممكن أن تشمل مراكز المساعدات القانونية المحلية و/أو خدمات الدوائر القانونية في منظمات خدمات الإيدز.

(ب) قيام الدولة بتقديم الدعم أو الحوافز (كتخفيض الضريبة مثلاً) لشركات القطاع الخاص لتوفير خدمات خيرية للأشخاص المصابين بالفيروس في ميادين مثل مناهضة التمييز، والعجز وحقوق العناية الصحية (الموافقة عن علم والسرّية). والملكية (الوصايا، الميراث). وقانون العمالة.

(ج) قيام الدولة بدعم برامج التثقيف وزيادة الوعي واحترام الذات في أوساط الأشخاص المصابين بالفيروس فيما يتصل بحقوقهم و/أو بغية تمكينهم من وضع وتوزيع مواثيقهم/إعلاناتهم بشأن حقوقهم القانونية والإنسانية؛ ودعم الدولة أيضا لهم لإنتاج وتوزع كراريس الحقوق القانونية، وأدلة الأفراد على الموارد، وكتيّبات [٢٨] وأدلة عملية، وكتب مدرسية للطلاب.

[٢٨] انظر: J. Godwin (et al), Australian HIV/AIDS Legal Guide, (2nd edition), Federation Press, Sydney, 1993; Lambda Legal Defencse and Education Fund Inc., AIDS Legal Guide: A Professional Resource on AIDS-related Legal Issues and Discrimination. New York.

ومناهج نموذجية لمواد تدريس القانون والتعليم المستمر في مجال القانون، ورسائل إخبارية، كل هذه ذلك في سبيل تشجيع تبادل المعلومات وإقامة الشبكات. ويمكن لهذه المنشورات أن تتناول قانون الدعاوى، والإصلاحات التشريعية. والنظم الوطنية للإنفاذ والرصد في مجال انتهاكات حقوق الإنسان.

(د) قيام الدولة بدعم الخدمات والحماية القانونية في مجال نقص المناعة البشرية من خلال مكاتب متنوعة مثل مكاتب وزارة العدل والنيابة العامة وغيرها من المكاتب القانونية، ووحدات الشكاوى الصحية، وأمانات المظالم، وهيئات حقوق الإنسان.

تعليق على المبادئ التوجيهية من ٣ إلى ٧

٥٦- نظراً إلى أن القوانين تنظِّم السلوك بين الدولة والفرد وفيما بين الأفراد، فإنها توفِّر إطاراً أساسياً لمراعاة حقوق الإنسان، بما فيها تلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفعالية هذا الإطار في حماية حقوق الإنسان تعتمد على قدرة النظام القانوني في مجتمع ما وعلى الفرص المتاحة أمام المواطنين للإفادة منه. غير أن العديد من النظم القانونية في سائر أنحاء العالم لا تملك القدرة الكافية على ذلك، كما لا يتمتع السكان المهمَّشون بفرص الإفادة منها.

٥٧- غير أنه يحدث أيضاً أن يبالغ في التشديد على دور القانون في الاستجابة لفيروس نقص المناعة مما يؤدّي إلى سياسات تتسم بالقسر وسوء المعاملة. ومع أنه من الممكن أن يكون للقانون دور تثقيفي ومعياري وأن يوفِّر إطاراً هاماً لدعم برامج حماية حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية، إلاّ أنه لا يمكن الاعتماد عليه بوصفه الوسيلة الوحيدة للتثقيف، أو تغيير المواقف، أو إحداث تغيير في السلوك، أو حماية حقوق الإنسان. ولذا فإن الغرض من المبادئ التوجيهية ٣ إلى ٧ الآنفة الذكر هو التشجيع على سَنّ تشريعات مفيدة

وإيجابية، ووصف العناصر القانونية الأساسية اللازمة لتقديم الدعم لحماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة، والبرامج الفعّالة للوقاية والرعاية المتعلقة بهذا الفيروس، كما يُقصَد بها استكمال المبادئ التوجيهية الأخرى كافة الواردة في هذه الوثيقة.

٥٨- أما المبادئ التوجيهية من ٣ إلى ٦ فهي تشجّع وضع وإصلاح القوانين على نحو يجعل القوانين الوطنية المتصلة بفيروس نقص المناعة متمشية مع معايير حقوق الإنسان على الصعيدين الدولي والإقليمي. ومع أن محتوى الاستراتيجيات ينصب أساساً على القانون الوضعي، إلا أنه ينبغي لإصلاح القوانين أن يشمل أيضاً القوانين التقليدية والعرفية. وينبغي لعملية استعراض وإصلاح القوانين المتعلقة بالفيروس أن تشكِّل جزءاً من الأنشطة العامة للدولة المتعلقة بمراعاة قواعد حقوق الإنسان، كما ينبغي جعلها جزءاً لا يتجزأ من التصدي الوطني للإيدز لدى المجتمعات المحلية المتأثرة بحيث يضمن، ألاّ تكون التشريعات القائمة عقبة تعترض برامج الوقاية والرعاية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية (البرامج الخاصة بالسكان عموماً وكذلك بالفئات المعرَّضة) ويحمي الأفراد من التمييز ضدهم من قِبَل الفعاليات الحكومية أو الأفراد العاديين أو المؤسسات. ومن المعترف به أن بعض التوصيات بشأن وضع وإصلاح القوانين، خاصة تلك التي تتعلق بوضع المرأة، واستعمال المخدرات، والعمل في صناعة الجنس ووضع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، قد تكون مثاراً للجدل، بصفة خاصة، في السياقات الوطنية والثقافية والدينية. غير أن هذه المبادئ التوجيهية هي توصيات للدول: وهي تستند إلى معايير حقوق الإنسان الدولية القائمة وقد صُمِّمت لتُحقِّق، نهجاً عملياً تجاه أهداف الصحة العامة فيما يتعلق بالفيروس. ويتعيّن على الدول البحث عن أفضل الطرق للوفاء بالتزاماتها الدولية بشأن حقوق الإنسان وأن تحمي الصحة العامة ضمن سياقاتها السياسية والثقافية والدينية. وباستطاعة مكتب مفوّض الأمم المتحدة السامي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز والجهات التي ترعاه،

وهيئات ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، كمنظمة العمل الدولية، تقديم المساعدة التقنية للحكومات في عملية استعراض القانون وإصلاحه.

٥٩- ويحث المبدأ التوجيهي السابع الدول (والقطاع الخاص) على تشجيع ودعم الخدمات القانونية المتخصصة والعامة وذلك لتمكين المصابين بالفيروس والمجتمعات المحلية المتأثرة من إنفاذ حقوقهم الإنسانية والقانونية عن طريق هذه الخدمات. كذلك ينبغي توافر المعلومات وموارد الأبحاث عن المسائل القانونية ومسائل حقوق الإنسان، وينبغي لهذه الخدمات أيضاً معالجة مسألة الحد من تعرض الجماعات الضعيفة للإصابة بالفيروس وتخفيف تأثير هذا المرض عليها، فمكان المعلومات وشكل (اللغة السهلة والمفهومة مثلاً) التي توفرهما هذه الخدمات يجعلها سهلة المنال لأعضاء هذه الجماعات. وتوجد نماذج لها في العديد من البلدان[٢٩].

[٢٩] تشمل النماذج فريق الحياة (فريق بيلا فيدا) في ريو دي جانيرو، البرازيل، الذي يوفِّر الخدمات القانونية المجانية، والكرَّاسات، والنشرات، و«خط هاتفي ساخن» والحملات الإعلامية. وتم نشر كرّاسات عن الحقوق القانونية في المملكة المتحدة Terrence Higgins Trust and Immunity>s Legal Centre (D. Taylor (ed.), HIV, You and the Law). وقامت نقابة المحامين الأمريكية بإصدار أدلة موارد في الولايات المتحدة Directory of Legal Resources for People with AIDS&HIV, AIDS Coordination Project, Washington D.C., 1991). كما قامت بذلك Gay Men>s Health Crisis (M. Holtzman (ed.) Legal Services Referral Directory for People with AIDS, New York, 1991). وأصدرت منظمات أخرى عديدة في الولايات المتحدة كتيبات لتدريب العاملين أو المتطوعين في القطاع الصحي، مثل عيادة هويتمَن – ووكَر Whitman-Walker Clinic (واشنطن العاصمة)، ومشروع الإيدز (لوس آنجِلس)، ونقابة المحامين الوطنية، ومنظمة الولاية للخدمات القانونية في مجال الإيدز (سان فرانسيسكو)، والاتحاد الأمريكي للحريات المدنية William Rubenstein, (Ruth Eisenberg&Lawrence Gostin, The Rights of Persons Living with HIV/AIDS (Southern Illinois Press, Carbondale, Illinois, 1996)). وفي جنوب أفريقيا، يقوم فرع بيتر ماريتسبرغ من منظمة المحامين المدافعين عن حقوق الإنسان، بمساعدة مشروع القوانين المتعلقة بالإيدز، بإعداد كتيّب عن الهيئات شبه القانونية، وذلك بتنسيق تدريبي مقدّم من شبكة الإيدز القانونية. ومن بين الموارد الأخرى كتيبات من أجل القضاة (A.R. Rubenfiedl, (ed.), AIDS Benchbook, National Judicial College, American Bar Association Reno, Nevada, January 1991). ودائرة خدمات نشر المعلومات المتعلقة بالإيدز في الجنوب الأفريقي، ورسائل إخبارية، مثل HIV/AIDS Policy and Law Newsletter في كندا، وLegal Link (انظر أيضاً: AIDS/STD Health Promotion Exchange, Royal Tropical Institute, the Netherlands).

جيم: التشجيع على إيجاد بيئة داعمة ومؤاتية

المبدأ التوجيهي ٨: المرأة والطفل والفئات الضعيفة الأخرى[٣٠]

٦٠- ينبغي للدول، بالتعاون مع المجتمع المحلي ومن خلاله، أن تشجع على قيام بيئة داعمة وتمكينية للنساء والأطفال وغيرهم من الجماعات الضعيفة بالتصدي للتحيزات والتفاوتات الكامنة وذلك من خلال الحوار المجتمعي، وإمداد المجتمعات المحلية بخدمات اجتماعية وصحية وخدمات دعم مصممة لها بوجه خاص.

(أ) ينبغي للدول أن تدعم إنشاء واستدامة رابطات مجتمعية تضم أعضاء من مختلف الفئات الضعيفة، من أجل تعليم الأقران والتمكين وإحداث تغيُّر سلوكي إيجابي والدعم الاجتماعي.

(ب) ينبغي للدول أن تعمل على دعم تنمية ما تقدمه المجتمعات المحلية الضعيفة وما تستفيد منه هذه المجتمعات من مشاريع توعية وإعلام وخدمات وافية ومُتَيَسِّرة وفعَّالة فيما يتعلق بالوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة والرعاية بالمصابين به. وينبغي لها إشراك هذه المجتمعات المحلية إشراكاً فعّالاً في وضع هذه البرامج وتنفيذها.

(ج) ينبغي للدول أن تدعم إنشاء محافل وطنية ومحلية لدراسة ما لوباء الإصابة بالفيروس من أثر في المرأة. وينبغي أن تكون هذه المحافل متعددة القطاعات بحيث تشمل تمثيلاً وقيادة من القطاعات الحكومية والمهنية والدينية والمجتمعية، وأن تدرس مسائل كالتالية:

'١' دور المرأة في البيت وفي الحياة العامة؛

[٣٠] للاطلاع على قائمة بالفئات الضعيفة، انظر الفرع الثالث من المقدمة.

'٢' الحقوق الجنسية والإنجابية للمرأة والرجل، بما في ذلك قدرة المرأة على التفاوض على ممارسة الجنس بشكل أأمن واتخاذ قرارات فيما يتعلق بالإنجاب؛

'٣' استراتيجيات من أجل زيادة الفرص التعليمية والاقتصادية المتاحة للمرأة؛

'٤' توعية الجهات المقدَّمة للخدمات وتحسين خدمات الرعاية الصحية والدعم الاجتماعي للمرأة؛

'٥' ما للتقاليد الدينية والثقافية من أثر في المرأة.

(د) ينبغي للدول تنفيذ برنامج عمل القاهرة الذي اعتمده المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[٣١]، وإعلان ومنهاج عمل بيجين الذي اعتمده المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة. وعلى وجه الخصوص، فإن الخدمات الصحية الأوّلية وما يتعلق بها من برامج وحملات إعلامية ينبغي أن تتضمّن وجهة نظر المرأة. وينبغي القضاء على الممارسات التقليدية الضارة، والاعتداء الجنسي والاستغلال الجنسي والزواج المبكر، وتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى. وينبغي وضع تدابير إيجابية، بما فيها برامج التعليم الرسمي وغير الرسمي، وزيادة فرص العمل وخدمات الدعم.

(هـ) ينبغي للدول دعم منظمات المرأة بغية تضمين برامجها مسائل متعلقة بحقوق الإنسان للمصابين بالفيروس.

(و) ينبغي للدول أن تكفل لجميع النساء والفتيات البالغات سن الإنجاب إمكانية الحصول على معلومات ومشورة دقيقة وشاملة عن منع انتشار الإصابة بفيروس المناعة البشرية والحيلولة دون خطر حدوث انتشار هذا الفيروس

[٣١] الوثيقة A/CONF. 171/13 الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

رأسياً، وأن تكفل لهن أيضاً فرص الوصول إلى الموارد المتاحة للتقليل من هذا الخطر إلى أدنى حد، أو الحمل إن قررن ذلك.

(ز) ينبغي للدول أن تكفل إمكانية وصول الأطفال والأحداث إلى قدر وافٍ من المعلومات والتعليم فيما يتعلق بالصحة، بما في ذلك المعلومات المتصلة بالوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة والعناية الصحية بالمصابين به، داخل المدرسة وخارجها، بما يتناسب مع مستوى أعمارهم وقدرتهم على الاستيعاب وبما يمكّنهم من التعامل بإيجابية ومسؤولية مع غريزتهم الجنسية. وينبغي أن تراعى في هذه المعلومات حقوق الطفل في الحصول على المعلومات وفي عدم التدخل في خصوصياته، وفي السرّية، وفي احترامه، وفي إبداء الموافقة الواعية والحصول على وسائل الوقاية، وأن تراعى فيها أيضاً مسؤوليات الآباء وحقوقهم وواجباتهم. وينبغي للجهود الرامية إلى توعية الأطفال بحقوقهم أن تشمل حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة، بمن فيهم الأطفال.

(ح) ينبغي للدول أن تكفل للأطفال والأحداث فرصاً وافية للوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية السرّية، بما في ذلك موافاتهم بمعلومات عن الإصابة بفيروس نقص المناعة، والتماس المشورة، وتدابير الاختبار والوقاية، مثل تزويدهم بالواقي الذكري وبخدمات الدعم الاجتماعي في حال الإصابة بفيروس نقص المناعة. وينبغي أن يتجلى في تقديم هذه الخدمات للأطفال/الأحداث التوازن المناسب بين حقوق الطفل/الحدث الذي سيتم إشراكه في اتخاذ القرارات وفقاً لقدراته الآخذة في التطوّر وحقوق الآباء/الأوصياء وواجباتهم فيما يتعلق بصحة الطفل ورفاهه.

(ط) ينبغي للدول أن تكفل تدريب الأشخاص العاملين في وكالات رعاية الطفل، بما فيها دور تَبَنّي الأطفال وكفالتهم، في مجال المسائل المتصلة بإصابة الأطفال بفيروس نقص المناعة بغية معالجة الاحتياجات الخاصة

للأطفال المصابين بالفيروس بفعالية، بما في ذلك حمايتهم من الاختبار الإلزامي والتمييز والتخلّي عنهم.

(ي) ينبغي للدول أن تدعم تنفيذ برامج مصممة خصيصاً بهدف الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة والعناية بالمصابين به، بحيث تكون هذه البرامج من أجل مَن تتاح لهم فرص قليلة للوصول إلى البرامج الرئيسية نظراً لتهميشهم بسبب اللغة أو الفقر أو وضعهم الاجتماعي أو القانوني أو الجسدي، مثل الأقليات والمهاجرين والسكان الأصليين واللاجئين والمهجَّرين داخلياً والمعوقين والسجناء والمشتغلين في الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال ومتعاطي المخدرات بالحقن.

تعليق على المبدأ التوجيهي ٨

٦١- ينبغي للدول أن تتخذ إجراءات للتقليل مما يحيط الإصابة بفيروس نقص المناعة من قالبية للتعرض للمخاطر ووصم وتمييز، وأن تشجّع على إيجاد بيئة داعمة ومؤاتية عن طريق التصدي لمظاهر التحامل واللامساواة الكامنة في المجتمعات وإيجاد بيئة اجتماعية مفضية إلى حدوث تغيُّر إيجابي في السلوك. وثمة جزء جوهري من هذه البيئة المؤاتية يتعلق بتمكين المرأة والشبيبة وفئات ضعيفة أخرى من معالجة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية باتخاذ تدابير لتحسين مركزها الاجتماعي والقانوني وإشراكها في تصميم البرامج وتنفيذها ومساعدتها على حشد مجتمعاتها المحلية. إن ضعف بعض الفئات يرجع إلى محدودية إمكانية وصولها إلى الموارد والمعلومات والتعليم وإلى افتقارها إلى الاستقلالية. وينبغي تصميم برامج وتدابير خاصة من أجل زيادة إمكانية الوصول هذه. وفي كثير من البلدان، ثمة منظمات مجتمعية ومنظمات غير حكومية قد بدأت بالفعل عملية إيجاد بيئة داعمة ومؤاتية في تصديها لوباء الإصابة بفيروس نقص المناعة، فيجب على الحكومات أن تعترف بهذه الجهود وأن تقدّم دعماً معنوياً وقانونياً ومالياً وسياسياً في سبيل تعزيزها.

المبدأ التوجيهي ٩: تغيير المواقف التمييزية بواسطة التعليم والتدريب ووسائل الإعلام

٦٢- ينبغي للدول أن تشجع التوزيع الواسع والمستمر للبرامج المبتكرة في مجالات التعليم والتدريب ووسائط الإعلام المصممة بوضوح لتغيير مواقف التمييز والوصم بالعار المتصلة بفيروس نقص المناعة لتتحول تلك المواقف إلى تفهم وقبول.

(أ) ينبغي للدول أن تدعم الجهات المناسبة، مثل مجموعات وسائل الإعلام والمنظمات غير الحكومية وشبكات الأشخاص المصابين بالفيروس، من أجل استنباط وتوزيع برامج لتعزيز احترام حقوق وكرامة هؤلاء المصابين بالفيروس وأعضاء الفئات الضعيفة، باستخدام مجموعة واسعة من الوسائط (من أفلام ومسرح وتليفزيون وراديو ومطبوعات وعروض مسرحية وشهادات شخصية والشبكة الدولية (الإنترنت) وصور وملصقات). ولا ينبغي لهذه البرامج تكريس القوالب الجامدة عن هذه الفئات، بل أن تبدد الخرافات والافتراضات السائدة عن أعضائها، وذلك بتصويرهم على أنهم أصدقاء وأقرباء وزملاء وجيران وشركاء. وينبغي زيادة الطمأنة فيما يتعلق بُسُبل انتقال الفيروس وبسلامة الاتصال الاجتماعي اليومي.

(ب) ينبغي للدول تشجيع المؤسسات التعليمية (المدارس الابتدائية والثانوية والجامعات وغيرها من الكليات الفنية أو ذات الدرجة الثالثة ومؤسسات تعليم الكبار والتعليم المستمر)، وتشجيع نقابات العمال وأماكن العمل على إدراج مسائل الإصابة بفيروس نقص المناعة وحقوق الإنسان/عدم التمييز في المناهج التعليمية ذات الصلة، مثل العلاقات الإنسانية ودراسات المواطنة والدراسات الاجتماعية والدراسات القانونية والرعاية الصحية وإنفاذ القوانين والحياة العائلية و/أو التربية الجنسية والرعاية/المشورة.

(ج) ينبغي للدول دعم التدريب/الحلقات التدريبية بشأن حقوق الإنسان/المبادئ الأخلاقية المتصلة بالإصابة بالفيروس، من أجل الموظفين الحكوميين والشرطة وموظفي السجون ورجال السياسة، ومن أجل الزعماء المجتمعيين والدينيين والموظفين المهنيين.

(د) ينبغي للدول تشجيع وسائل الإعلام وصناعات الدعاية على أن تكون حساسة إزاء مسائل الإصابة بفيروس نقص المناعة. وحقوق الإنسان وعلى التقليل من توخّي الإثارة في تقديم التقارير واستخدام القوالب الجامدة استخداماً غير مناسب، وخاصة فيما يتصل بالفئات المحرومة والضعيفة. وينبغي أن يشمل هذا النهج من التدريب إنتاج المواد المفيدة، مثل الكتيبات التي تتضمن مصطلحات مناسبة، يمكن استخدامها للقضاء على استخدام عبارات تنطوي على الوصم، ووضع مدونة لقواعد السلوك المهنية لضمان احترام السرّية والخصوصية.

(هـ) ينبغي للدول دعم التدريب الهادف وتعليم الأقران وتبادل المعلومات من أجل موظفي منظمة الأشخاص الذين يتعايشون مع الإيدز ومن أجل متطوعي المنظمات المجتمعية ومنظمات خدمات الإيدز وكذلك زعماء الفئات الضعيفة، لزيادة توعيتهم بحقوق الإنسان وسُبل تعزيز هذه الحقوق. وعلى نقيض ذلك، ينبغي تثقيف وتدريب العاملين في مجالات حقوق الإنسان الأخرى بشأن مسائل حقوق الإنسان المتعلقة تحديداً بالمصابين بفيروس نقص المناعة.

(و) ينبغي للدول دعم بذل جهود بديلة مثل البرامج الإذاعية أو المناقشات المُيَسَّرة من أجل تخَطّي مشاكل إمكانية وصول الأفراد المتواجدين في المناطق الريفية النائية أو الأُميين أو من لا مأوى لهم أو المُهَمَّشين، أو أعضاء أقليات ناطقة بلغات إثنية، ممن لا تتاح لهم إمكانية مشاهدة التليفزيون أو الأفلام أو أشرطة الفيديو.

تعليق على المبدأ التوجيهي ٩

٦٣- إن استخدام معايير رسمية ووضعها موضع التنفيذ من خلال الإجراءات الحكومية والقانون فقط لا يمكن أن يغيِّر المواقف السلبية ومظاهر التحامل التي تحيط بالإصابة بفيروس نقص المناعة ليحولها إلى احترام لحقوق الإنسان. لقد تبيَّن أن وضع البرامج العامة المصممة خصيصاً للتقليل من الوصم يساعد على إيجاد بيئة داعمة أكثر تسامحاً وتفهُّماً[٣٢]. وإن نطاق هذه البرامج ينبغي أن يكون مزيجاً من البرامج العامة والمركَّزة التي تُستخدَم فيها وسائط شتى، منها العروض الإبداعية والدرامية، والحملات الإعلامية المستمرة التي تَحضّ على التسامح والإشراك، والحلقات التدريبية والدراسية التعليمية والتفاعلية. وينبغي أن يكون الهدف من ذلك هو الاعتراض على المعتقدات ومظاهر التحامل والمواقف العقابية القائمة على الجهل، وذلك بمناشدة الناس على التعاطف مع أفراد بارزين في المجتمع. إن البرمجة القائمة على الخوف قد تأتي بعكس النتائج المتوخاة منها، إذ أنها تولِّد تمييزاً مَرَدُّه الذعر.

المبدأ التوجيهي ١٠: وضع معايير للقطاعين العام والخاص وآليات لوضع هذه المعايير موضع التنفيذ

٦٤- ينبغي للدول أن تكفل قيام القطاعين الحكومي والخاص بوضع مدونات سلوك فيما يتعلق بقضايا فيروس نقص المناعة تترجم مبادئ حقوق الإنسان إلى مدونات قواعد المسؤولية والممارسة المهنيتين، بما يصاحبها من آليات تنفيذ تلك المدونات وإعمالها.

---

(٣٢) Professor R. Feachem, Valuing the Past, Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-4 to 1995-6. Commonwealth Department of Human Services and Health, September 1995, Canberra, pp.190-192.

(أ) ينبغي للدول أن تطلب إلى الجماعات المهنية، لا سيما الموظفون المهنيون العاملون في مجال الرعاية الصحية، وغير ذلك من صناعات القطاع الخاص (مثل القانون والتأمين) وضع وإنفاذ مدونات قواعد السلوك الخاصة بها التي تعالج مسائل حقوق الإنسان في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة وأن تشجّعها على ذلك. ويكون من بين المسائل ذات الصلة مسائل مثل السرّية والموافقة الواعية على الاختبار، وواجب المعالجة، وواجب ضمان إيجاد أماكن عمل سليمة، والتقليل من قابلية التعرّض للمخاطر والتمييز، والسُبل العملية لمعالجة التجاوزات/سوء السلوك.

(ب) ينبغي للدول أن تقتضي من الإدارات الحكومية المختلفة أن تضع مبادئ توجيهية واضحة عن مدى تجسيد معايير حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة في سياساتها وممارساتها، وإنفاذها في التشريعات الرسمية، إلخ. وينبغي أن يتم التنسيق بين هذه المعايير في الإطار الوطني المشروح في المبدأ ١ وأن تكون متاحة لعامة الناس، بعد أن يتم إشراك الجماعات المحلية والمهنية في هذه العملية.

(ج) ينبغي للدول وضع آليات متعددة القطاعات لضمان المساءلة، أو التشجيع على وضع هذه الآليات. وينطوي هذا على مشاركة جميع الجهات المعنية على قدم المساواة (من وكالات حكومية، وممثلين عن الصناعات، ورابطات مهنية، ومنظمات غير حكومية، ومستهلكين، ومقدمي خدمات، ومستفيدين منها). وينبغي أن يكون الهدف المشترك النهوض بمعايير الخدمة وتعزيز الروابط والاتصال وضمان تدفق المعلومات بحرّية.

تعليق على المبدأ التوجيهي ١٠

٦٥- إن وضع معايير في القطاعين العام والخاص وبواسطتهما هو أمر هام. فأولاً، تترجم هذه المعايير مبادئ حقوق الإنسان إلى ممارسة عملية من منظور داخلي

وتعكس بشكل أوثق شواغل المجتمع المحلي. وثانياً، يُحتمَل أن تكون أكثر عمليةً وقبولاً لدى القطاع المعني. وثالثاً، يكون احتمال الأخذ بهذه المعايير ووضعها موضع التنفيذ أكبر إذا ما وضعها القطاع ذاته. وأخيراً، قد يكون أثرها فورياً أكثر من أثر التشريع.

المبدأ التوجيهي ١١: رصد الدولة لحقوق الإنسان وإنفاذها لها

٦٦- ينبغي للدول أن تكفل وجود آليات الرصد والإنفاذ لضمان حماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة، بما في ذلك حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعايشون فيروس نقص المناعة وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

(أ) ينبغي للدول أن تجمع معلومات عن حقوق الإنسان والإصابة بفيروس نقص المناعة، وأن تقوم، مستخدمة هذه المعلومات أساساً لتطوير السياسات والبرامج وإصلاحها، بتقديم تقارير عن مسائل حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس إلى الهيئات التعاهدية ذات الصلة في الأمم المتحدة كجزء من التزاماتها في تقديم التقارير بمقتضى أحكام المعاهدات المتعلقة بحقوق الإنسان.

(ب) ينبغي للدول إيجاد جهات وصل فيما يتعلق بالإصابة بفيروس نقص المناعة في الفروع الحكومية ذات الصلة، بما في ذلك البرامج الوطنية للإيدز، وإدارات الشرطة والإصلاحيات، والسلطة القضائية، والجهات الحكومية المقدمة للخدمات الصحية والاجتماعية، والجيش، من أجل رصد حالات الإخلال بحقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس وتيسير فرص وصول الفئات المحرومة والضعيفة إلى هذه الفروع. وينبغي وضع مؤشرات أو معالم أداء تبيّن حالات محددة للامتثال لمعايير حقوق الإنسان، وذلك من أجل السياسات والبرامج ذات الصلة.

(ج) ينبغي للدول أن تقدّم لمنظمات خدمات الإيدز والمنظمات المجتمعية دعماً سياسياً ومادياً وفي مجال الموارد البشرية من أجل بناء القدرات على وضع معايير حقوق الإنسان ورصد هذه المعايير. وينبغي للدول تقديم الدعم للمنظمات غير الحكومية المعنية بحقوق الإنسان من أجل بناء قدراتها في معايير حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بفيروس نقص المناعة وفي رصد هذه المعايير.

(د) ينبغي للدول أن تدعم إنشاء مؤسسات وطنية مستقلة لتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، بما في ذلك الحقوق المتصلة بالإصابة بفيروس نقص المناعة، مثل لجان حقوق الإنسان وأمناء المظالم المتصلة بهذه الحقوق، و/أو أن تُعَيِّن أمناء مظالم متصلة بالإصابة بالفيروس في الوكالات القائمة حالياً أو المستقلة المعنية بحقوق الإنسان والهيئات القانونية الوطنية ولجان إصلاح القوانين.

(هـ) ينبغي للدول أن تعمل على تعزيز حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس في المحافل الدولية وأن تكفل إدماجها في سياسات المنظمات الدولية وبرامجها، بما في ذلك هيئات الأمم المتحدة المعنية بحقوق الإنسان وغيرها من وكالات منظومة الأمم المتحدة كما ينبغي للدول أن توافي المنظمات الحكومية الدولية بالموارد المادية والبشرية المطلوبة من أجل العمل الفعّال في هذا الميدان.

تعليق على المبدأ التوجيهي ١١

٦٧- إن وضع وتعزيز معايير حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بفيروس نقص المناعة لا يكفيان وحدهما للتصدي لحالات الإخلال بحقوق الإنسان في سياق الإصابة بالفيروس. فلا بد من وضع آليات فعّالة على الصعيدين الوطني والمجتمعي لرصد وإنفاذ حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس. وينبغي للحكومات

أن تعتبر هذا جزءاً من مسؤوليتها الوطنية في التصدي للإصابة بالفيروس. وينبغي الإعلان عن وجود آليات رصد، لا سيما فيما بين شبكات الأشخاص المصابين بالفيروس، بغية زيادة استخدام هذه الآليات وزيادة أثرها إلى أقصى حد. والرصد ضروري من أجل جمع المعلومات وصياغة السياسة وتنقيحها وتحديد أولويات التغيير ومعالم قياس الأداء. وينبغي أن يكون الرصد إيجابياً وسلبياً على السواء، أي ينبغي الإبلاغ عن الممارسة الجيدة بغية توفير نماذج يضاهيها الآخرون، فضلاً عن تعيين حالات الإخلال. وبإمكان القطاع غير الحكومي توفير وسيلة هامة لرصد حالات الإخلال بحقوق الإنسان، إذا ما أُريد له أن يقوم بذلك، حيث إنه كثيراً ما يكون على اتصال أوثق مع المجتمعات المتأثرة. وقد تكون الهيئات الرسمية المعنية بالنظر في المظالم بيروقراطية بدرجة أكبر مما ينبغي، وقد تكون إجراءاتها مُنَغِّصة وتستهلك وقتاً أطول مما ينبغي من أجل اجتذاب عَيِّنة تمثيلية من الشكاوى. والتدريب ضروري من أجل قيام المشتركين المجتَمعيِّين بتطوير مهاراتهم كيما يتسنى لهم تحليل النتائج والإبلاغ عنها على مستوى من الجودة يحظى بثقة الدول والهيئات الدولية المعنية بحقوق الإنسان.

المبدأ التوجيهي ١٢: التعاون الدولي

٦٨- ينبغي للدول أن تتعاون من خلال جميع البرامج والوكالات ذات الصلة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة، وأن تتقاسم المعارف والخبرات بشأن قضايا حقوق الإنسان المتصلة بالفيروس، وينبغي لها أن تكفل وجود آليات فعالة لحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة على الصعيد الدولي.

(أ) ينبغي للجنة حقوق الإنسان أن تحيط علماً بالمبادئ التوجيهية الراهنة وبتقرير الاجتماع الاستشاري الدولي الثاني المعني بالإصابة بفيروس نقص المناعة وحقوق الإنسان، وأن تطلب إلى الدول أن تنظر بعناية في هذه

المبادئ التوجيهية وتعمل على تنفيذها في تصديها على المستويات الوطنية ودون الوطنية والمحلية لمسألة الإصابة بالفيروس وحقوق الإنسان.

(ب) ينبغي للجنة حقوق الإنسان أن تطلب إلى الهيئات التعاهدية المعنية بحقوق الإنسان والمقررين الخاصين والممثلين، وإلى الأفرقة العاملة التابعة لها، أن تحيط علماً بالمبادئ التوجيهية وتُضَمِّن أنشطتها وتقاريرها كل ما ينشأ من مسائل في إطار المبادئ التوجيهية فيما يتصل باختصاصات هذه الهيئات.

(ج) ينبغي للجنة حقوق الإنسان أن ترجو من برنامج الأمم المتحدة المشتَرك المعني بالإيدز والهيئات المشتركة في رعايته (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي)[٣٣] وغيرها من هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها ذات الصلة تضمين جميع أنشطتها تعزيز المبادئ التوجيهية.

(د) ينبغي للجنة حقوق الإنسان تعيين مقرر خاص معني بحقوق الإنسان والإصابة بفيروس نقص المناعة، وتكليفه، في جملة أمور أخرى، بتشجيع الدول على تنفيذ المبادئ التوجيهية ورصد تنفيذها لها، وبتشجيع منظومة الأمم المتحدة، بما فيها هيئات حقوق الإنسان، عند الاقتضاء، على تعزيز هذه المبادئ التوجيهية.

(هـ) ينبغي للجنة حقوق الإنسان أن تشجع مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان على ضمان نشر المبادئ التوجيهية في المكتب وإدراجها في جميع أنشطته وبرامجه المتعلقة بحقوق الإنسان، لا سيما ما يتعلق منها بالتعاون التقني ورصد هيئات وأجهزة حقوق الإنسان وتقديم الدعم لها.

[٣٣] منذ إصدار المبادئ التوجيهية في عام ١٩٩٨، زاد عدد الجهات الراعية للبرنامج المشترك ليضم منظمة العمل الدولية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأغذية العالمي ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

(و) ينبغي للدول، في إطار التزاماتها بتقديم التقارير الدورية إلى هيئات الأمم المتحدة لرصد المعاهدات وبمقتضى أحكام الاتفاقيات الإقليمية، أن تقدّم تقارير عن تنفيذها للمبادئ التوجيهية وغيرها من شواغل حقوق الإنسان ذات الصلة بالإصابة بالفيروس الناشئة بمقتضى أحكام المعاهدات المختلفة.

(ز) ينبغي للدول أن تكفل، على الصعيد القطري، أن تشمل تعاونها مع الأفرقة الموضوعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ترويج المبادئ التوجيهية وتنفيذها، بما في ذلك حشد ما يكفي من الدعم السياسي والمالي من أجل هذا التنفيذ.

(ح) ينبغي للدول أن تعمل، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المنظمات العاملة في ميدان حقوق الإنسان والإصابة بفيروس نقص المناعة، على القيام بما يلي:

'١' دعم ترجمة المبادئ التوجيهية إلى اللغات الوطنية ولغات الأقليات؛

'٢' إيجاد آلية يمكن الوصول إليها على نطاق واسع الاتصال والتنسيق من أجل تبادل المعلومات عن المبادئ التوجيهية وحقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس؛

'٣' دعم وضع دليل موارد بشأن الإعلانات/المعاهدات الدولية، فضلاً عن بيانات وتقارير السياسة العامة بشأن الإصابة بالفيروس وحقوق الإنسان، بغية تعزيز الدعم المقدّم لتنفيذ المبادئ التوجيهية؛

'٤' دعم مشاريع التعليم والمناصرة المتعددة الثقافات بشأن الإصابة بالفيروس ، وحقوق الإنسان، بما في ذلك نوعية جماعات حقوق الإنسان بشأن الإصابة بالفيروس ، وتوعية الجماعات المصابة بالفيروس والجماعات الضعيفة بشأن مسائل حقوق الإنسان،

والاستراتيجيات اللازمة لرصد وحماية حقوق الإنسان في سياق الإصابة بالفيروس، باستخدام المبادئ التوجيهية كأداة تعليمية؛

'٥' دعم إنشاء آلية لإتاحة المجال لمنظمات قائمة حالياً معنية بحقوق الإنسان ومنظمات معنية بالإصابة بالفيروس للعمل معاً استراتيجياً في سبيل تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمصابين بالفيروس وللمعرضين للإصابة به، بما في ذلك من خلال تنفيذ المبادئ التوجيهية؛

'٦' دعم إنشاء آلية لرصد حالات الإخلال بحقوق الإنسان والإعلان عنها في سياق الإصابة بالفيروس؛

'٧' دعم إيجاد آلية لحشد استجابة عامة الشعب لحقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس وتنفيذ المبادئ التوجيهية، بما في ذلك تبادل البرامج والتدريب، فيما بين مختلف المجتمعات المحلية، سواء داخل المناطق الإقليمية أو عبرها؛

'٨' دعوة الزعماء الدينيين والتقليديين إلى تبنّي مسائل حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس والمشاركة في تنفيذ المبادئ التوجيهية؛

'٩' دعم وضع دليل لمساعدة منظمات حقوق الإنسان ومنظمات خدمات الإيدز على المطالبة بتنفيذ المبادئ التوجيهية؛

'١٠' دعم تعيين وتمويل المنظمات غير الحكومية ومنظمات خدمات الإيدز على الصعيد القطري لتنسيق استجابة المنظمات غير الحكومية على الصعيد الوطني في سبيل تعزيز المبادئ التوجيهية؛

'١١' تقديم المساعدة التقنية والمالية لدعم مبادرات المنظمات غير الحكومية الوطنية والإقليمية للتواصل في المسائل المتعلقة بالأخلاقيات والقانون وحقوق الإنسان لتمكينها من نشر المبادئ التوجيهية والدعوة إلى وضعها موضع التنفيذ.

(ط) ينبغي للدول أن تقوم، من خلال آليات إقليمية لحقوق الإنسان، بتشجيع نشر وتنفيذ المبادئ التوجيهية وإدماجها في أعمال هذه الهيئات.

تعليق على المبدأ التوجيهي ١٢

٦٩- إن هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها وبرامجها تضم بعض أكثر المحافل فعالية وقوة، التي يمكن للدول من خلالها تبادل المعلومات والخبرات عن مسائل حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بالفيروس والتعاضد على الاستجابة للإصابة بالفيروس استجابة قائمة على الحقوق. وبإمكان الدول، في عملها مع هذه الهيئات وحسن إدارتها لها، أن تستخدم هذه الهيئات كأدوات لتعزيز المبادئ التوجيهية. غير أنه يتوجب على هذه الدول أن تشجع هذه الهيئات وتتيح لها، من خلال الدعم السياسي والمالي، اتخاذ إجراءات فعّالة ومستدامة في سبيل تعزيز المبادئ التوجيهية، وأن تستجيب لما تنجزه هذه الهيئات من أعمال باتخاذها إجراءات معيّنة على الصعيد الوطني.

خـاتمـة

٧٠- من المستحسن أن تعمل الدول على تنفيذ هذه المبادئ التوجيهية ضماناً لاحترام حقوق الإنسان المتأثرين بفيروس نقص المناعة وضماناً للاستجابة الفعّالة والشمولية من جانب هيئات الصحة العامة للإصابة بفيروس نقص المناعة. تستند هذه المبادئ التوجيهية إلى الخبرة المكتسبة من أفضل الممارسات التي ثبتت فعاليتها خلال السنوات الـ ١٥ الأخيرة. إن الدول، بتنفيذها هذه المبادئ التوجيهية، تتمكن من تحاشي السياسات والممارسات السلبية والقصرية التي كان لها أثر مدمر في حياة الناس وفي البرامج الوطنية المتعلقة بالفيروس.

٧١- يزداد رجحان التصدي للجوانب العملية لحماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة في حال وجود قيادة بشأن هذه المسألة في الجهازين التنفيذي والتشريعي للحكومة وفي حال وضع هياكل متعددة القطاعات والإبقاء على هذه الهياكل. وإشراك المجتمعات المحلية المتأثرة، إلى جانب المهنيين والزعماء الدينيين والمجتمعيين، بوصفهم شركاء متساوين، هو أمر حيوي من أجل وضع وتنفيذ أية سياسة من السياسات.

٧٢- ونظراً لأن التشريع الوطني يوفِّر إطاراً حاسماً لحماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة، فإن كثيراً من المبادئ التوجيهية تتصل بضرورة إصلاح القانون. وثمة أداة رئيسية أخرى للتغيُّر الاجتماعي هي توفير بيئة داعمة ومؤاتية يمكن بواسطتها القيام بأنشطة الوقاية والرعاية والدعم المتصلة بالإصابة بالفيروس. ويمكن إيجاد جزء من هذه البيئة المؤاتية عن طريق تغيير المواقف من خلال التعليم العام والهادف، وحملات الإعلام والتعليم الموجّهة لعامة الناس والتي تتناول حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة والتسامح معهم وإشراكهم في المجتمع. وثمة جزء آخر من هذه البيئة المؤاتية يتعلم لتمكين المرأة والفئات الضعيفة من التصدي بالإصابة بفيروس نقص المناعة عن طريق اتخاذ تدابير لتحسين مركزهم الاجتماعي والقانوني ومساعدتها على حشد مجتمعاتها المحلية.

٧٣- لا تزال الإصابة بفيروس نقص المناعة تشكّل تحدياً لمجتمعاتنا بطرق عديدة. إذ تقع على عاتق الدول والمجتمعات المحلية والأفراد معالجة مسائل اجتماعية متفشية بالغة الصعوبة، قائمة دائماً في مجتمعاتنا، وإيجاد حلول لها. ولكن بعد أن ظهر فيروس نقص المناعة لم يعد بوسعنا تجنُّب هذه المسائل، لأن ذلك يعرِّض حياة الملايين من الرجال والنساء والأطفال للخطر. وتتعلق هذه المسائل بدوري المرأة والرجل، ومركز الفئات المهمَّشة أو غير القانونية، والتزامات الدول فيما يتعلق بالإنفاق الصحي، ودور القانون في بلوغ أهداف الصحة العامة، ومضمون الخصوصيات بين الأفراد وبين الأفراد وحكوماتهم. ومسؤولية الناس في حماية أنفسهم وحماية الآخرين وقدرتهم على ذلك، فضلاً عن العلاقة بين حقوق الإنسان والصحة والحياة. وهذه المبادئ التوجيهية هي وسائل لتقديم الإرشاد فيما يتعلق بهذه الأمور الصعبة، هذا الإرشاد الذي نشأ عن نظام حقوق الإنسان الدولي وعن العمل الشجاع والملهم الذي قام به الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم، مثبتين بذلك أن حماية حقوق الإنسان يعني حماية الصحة والحياة والسعادة في عالم يعيش مع فيروس نقص المناعة.

ثانياً: توصيات من أجل تعميم وتنفيذ المبادئ التوجيهية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

٧٤- نظر المشاركون في التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز وحقوق الإنسان في استراتيجيات تعميم وتنفيذ المبادئ التوجيهية. وأرتئي أن هناك ثلاث مجموعات من الجهات الفاعلة الرئيسية تضطلع، مجتمعة ومنفردة، بدور حيوي في تنفيذ المبادئ التوجيهية هي الدول، ومنظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية الإقليمية، والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية. وفيما يلي توصيات بالتدابير التي يتم تشجيع هذه الأطراف الفاعلة على اتخاذها ضمانا لتعميم المبادئ التوجيهية على نطاق واسع وتنفيذها تنفيذاً فعالاً.

ألف: الدول

٧٥- ينبغي للدول، وعلى أعلى مستويات الحكومة (رئيس الدولة ورئيس الوزراء و/أو الوزراء المعنيون)، أن تنشر المبادئ التوجيهية وأن تكفل وجود ثقل الحكومة السياسي وراء تعميم المبادئ التوجيهية وتنفيذها في جميع فروع السلطة التنفيذية والسلطة التشريعية والسلطة القضائية.

٧٦- وينبغي للدول، على أعلى مستويات الحكومة، أن تكلف الهيئات الحكومية المناسبة/الموظفين الحكوميين المناسبين بمسؤولية تصميم وتنفيذ استراتيجية لتعميم وتنفيذ المبادئ التوجيهية وإجراء رصد دوري لهذه الاستراتيجية وذلك مثلاً من خلال تقديم التقارير إلى المكتب التنفيذي وتنظيم جلسات الاستماع العامة. وينبغي للدول أن تحدد داخل السلطة التنفيذية موظفاً مسؤولاً (موظفين مسؤولين) عن هذه الاستراتيجية.

٧٧- وينبغي للدول أن تعمم المبادئ التوجيهية التي تقرها السلطة التنفيذية على الهيئات الوطنية ذات الصلة مثل اللجان المشتركة بين الوزارات واللجان البرلمانية المعنية بفيروس نقص المناعة وبرامج الإيدز الوطنية وكذلك على الهيئات الإقليمية والمحلية.

٧٨- وينبغي للدول، من خلال هذه الهيئات، أن تنظر رسمياً في المبادئ التوجيهية بغية تحديد وسائل إدماجها في الأنشطة القائمة وتحديد أولويات ما يلزم تنفيذه من أنشطة جديدة ومراجعة للسياسات. كما ينبغي للدول أن تنظم حلقات تدارس توافقية بمشاركة منظمات غير حكومية ومنظمات مجتمعية ومنظمات خدمات الإيدز، وشبكات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة، والشبكات المعنية بالأخلاق والقانون وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة، وأفرقة المواضيع التابعة للأمم المتحدة والمعنية بفيروس نقص المناعة، وكذلك الجماعات السياسية والدينية وذلك في سبيل ما يلي:

(أ) مناقشة أهمية المبادئ التوجيهية للحالة المحلية، وتحديد العقبات والاحتياجات، واقتراح التدخلات والحلول وتحقيق توافق الآراء لاعتماد المبادئ التوجيهية؛

(ب) بلورة خطط عمل وطنية وإقليمية ومحلية لتنفيذ ورصد المبادئ التوجيهية في السياق المحلي؛

(ج) تعبئة وضمان التزام المسؤولين الحكوميين المعنيين بتطبيق المبادئ التوجيهية كأداة عمل يجب إدماجها في خطط عملهم الفردية.

٧٩- وينبغي للدول، على الصُعد الوطنية ودون الإقليمية والمحلية أن تقيم آليات لتلقي وتجهيز وإحالة القضايا والدعاوى والمعلومات المتصلة بالمبادئ التوجيهية وبقضايا حقوق الإنسان المثارة فيها. وينبغي للدول أن تنشئ مراكز تنسيق لرصد تنفيذ المبادئ التوجيهية في الإدارات الحكومية ذات الصلة.

٨٠- وينبغي للدول أن تعمم المبادئ التوجيهية تعميماً واسع النطاق على النظام القضائي بطرق تتفق واستقلال السلطة القضائية، وأن تستخدم المبادئ التوجيهية في تطوير الفقه القضائي وفي سير القضايا المنظورة في المحاكم والمتصلة بفيروس نقص المناعة، وتزيد الموظفين القضائيين بالتدريب/التعليم المستمر المتصل بفيروس نقص المناعة.

٨١- وينبغي للدول أن تعمم المبادئ التوجيهية على جميع فروع السلطة التشريعية ولا سيما على اللجان البرلمانية المعنية بوضع السياسات والتشريعات المتصلة بالقضايا المثارة في المبادئ التوجيهية. وينبغي لهذه اللجان أن تجري تقييماً للمبادئ التوجيهية من أجل تحديد مجالات العمل ذات الأولوية ووضع استراتيجية أطول أجلاً لضمان تمشي السياسة والقانون المعنيين مع المبادئ التوجيهية.

باء: منظومة الأمم المتحدة والهيئات الحكومية الدولية الإقليمية

٨٢- ينبغي للأمين العام للأمم المتحدة أن يقدم المبادئ التوجيهية إلى لجنة حقوق الإنسان كجزء من التقرير المقدَّم عن التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز وحقوق الإنسان.

٨٣- وينبغي للأمين العام أن يحيل المبادئ التوجيهية إلى رؤساء الدول:

(أ) مع التوصية بأن توزع الوثيقة على الصعيد الوطني عبر القنوات المناسبة؛

(ب) مع عرض تقديم التعاون التقني في تسهيل تنفيذ المبادئ التوجيهية وذلك في إطار ولايتي برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان؛

(ج) مع طلب إدراج مسألة التقيد بالمبادئ التوجيهية في التقارير الوطنية المقدمة إلى الهيئات القائمة المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان؛

(د) مع تذكير الحكومات بمسؤولية دعم المعايير الدولية لحقوق الإنسان بتشجيع التقيد بالمبادئ التوجيهية.

٨٤- وينبغي أن يحيل الأمين العام المبادئ التوجيهية إلى جميع هيئات ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة، وأن يطلب إليها تعميمها على نطاق واسع على البرامج والأنشطة ذات الصلة التي تنفذها الهيئات والوكالات. وينبغي للأمين العام أن يطلب إلى جميع هيئات ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة أن تنظر في أنشطتها وبرامجها المعنية بفيروس نقص المناعة على ضوء أحكام المبادئ التوجيهية وأن تدعم تنفيذ المبادئ التوجيهية على الصعيد الوطني.

٨٥- وينبغي للجنة حقوق الإنسان واللجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات وكذلك جميع الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان أن تبحث وتناقش المبادئ التوجيهية بهدف إدماج الجوانب ذات الصلة من المبادئ التوجيهية في ولاية كل منها. وينبغي بوجه خاص للهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان أن تدمج المبادئ التوجيهية، حسب الاقتضاء، في مبادئها التوجيهية المتعلقة بتقديم التقارير، وفي الأسئلة المطروحة على الدول، ولدى التوصل إلى قرارات وتقديم تعليقات عامة على المواضيع ذات الصلة.

٨٦- وينبغي للجنة حقوق الإنسان أن تعين مقرراً خاصاً معنياً بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة، تتضمن ولايته أموراً منها تشجيع ورصد تنفيذ الدول للمبادئ التوجيهية، وكذلك الترويج لهذه المبادئ التوجيهية عن طريق منظومة الأمم المتحدة، بما فيها هيئات حقوق الإنسان، حيثما ينطبق الأمر.

٨٧- وينبغي لمفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان أن تكفل تعميم المبادئ التوجيهية على جميع أنحاء المكتب ودمجها في أنشطة المكتب وبرامجه، وخاصة تلك التي تنطوي على توفير الدعم لهيئات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة وتقديم المساعدة التقنية والرصد. وينبغي أن ينسق هذا النشاط على أيدي موظف يتولى

على سبيل الحصر المسؤولية عن المبادئ التوجيهية. وينبغي بالمثل لشُعبة النهوض بالمرأة التابعة للأمم المتحدة أن تكفل إدماج المبادئ التوجيهية بالكامل في عمل لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة.

٨٨- وينبغي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس والإيدز أن يشيع المبادئ التوجيهية عبر المنظومة على نطاق واسع – على الجهات المشتركة في الرعاية، أي مجلس تنسيق البرنامج المشترك، والأفرقة الموضوعية التابعة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة/الإيدز، ولموظفي البرنامج المشترك ومن بينهم مستشارو البرامج القطرية ومراكز التنسيق – وينبغي للبرنامج المشترك أن يكفل تحول المبادئ التوجيهية إلى إطار عمل للأفرقة الموضوعية التابعة للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة/الإيدز ولموظفي البرنامج المشترك، بما يشمل قيام الأفرقة الموضوعية باستخدام المبادئ التوجيهية لتقييم حالة حقوق الإنسان والحالة القانونية والحالة الأخلاقية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة على مستوى البلد ولبلورة أفضل السُبل لدعم تنفيذ المبادئ التوجيهية على الصعيد القطري.

٨٩- وينبغي للهيئات الإقليمية (مثل لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، ومنظمة الدول الأمريكية، واللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، ومنظمة الوحدة الأفريقية، واللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان، والمفوضية الأوروبية، ومجلس أوروبا، ورابطة أمم جنوب شرقي آسيا) أن تتلقى المبادئ التوجيهية وأن توفرها لأكبر عدد ممكن من أعضائها وشُعبها ذات الصلة بهدف تقييم كيفية اتساق أنشطتها مع المبادئ التوجيهية وتعزيز تنفيذها.

٩٠- وينبغي للوكالات المتخصصة وغيرها من الهيئات المعنية (مثل منظمة العمل الدولية، والمنظمة العالمية للهجرة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومعهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، ومنظمة التجارة العالمية) أن تتلقى المبادئ التوجيهية وأن تعممها على نطاق واسع على أعضائها وعلى كامل برامجها بهدف تقييم كيفية اتساق أنشطتها مع المبادئ التوجيهية وتعزيز تنفيذها.

جيم: المنظمات غير الحكومية[٣٤]

٩١- ينبغي للمنظمات غير الحكومية أن تنفذ المبادئ التوجيهية في إطار واسع للاتصالات من حيث فيروس نقص المناعة وحقوق الإنسان، بما في ذلك إقامة اتصالات جارية بين مجتمع المعنيين بفيروس نقص المناعة ومجتمع المعنيين بحقوق الإنسان وذلك بفضل ما يلي:

(أ) إقامة الاتصالات على الصُعد الدولية والإقليمية والوطنية بين شبكات منظمات خدمات الإيدز والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال حقوق الإنسان والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة؛

(ب) استحداث آلية (آليات) للاتصالات المستمرة وتعميم وتنفيذ المبادئ التوجيهية من قبيل إقامة لوحة إعلانات و/أو صفحة استقبال على شبكة الإنترنت تتيح وضع مدخلات فيها وتبادل المعلومات عن حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة وإنشاء وصلات لربط قواعد البيانات بين الجماعات العاملة في مجال حقوق الإنسان والجماعات العاملة في مجال فيروس نقص المناعة؛

(ج) إقامة ربط شبكي مع المنظمات غير الحكومية المعنية بحقوق الإنسان في اجتماعات هيئات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة؛

(د) تشجيع مناقشة المبادئ التوجيهية في رسائلها الإخبارية وغيرها من المنشورات وكذلك عبر وسائل الإعلام الأخرى؛

---

[٣٤] بما فيها منظمات خدمات الإيدز والمنظمات المجتمعية والشبكات الإقليمية والوطنية المعنية بالأخلاق والقوانين وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة وشبكات المصابين بالفيروس/الإيدز. وهذه الشبكات لا تتألف من منظمات غير حكومية ومنظمات خدمات الإيدز فحسب وإنما من مهنيين أيضاً (محامون وعمال في مجال الرعاية الصحية ومشرفون اجتماعيون مثلاً) ومن أشخاص يعايشون الفيروس/الإيدز، وأكاديميين، ومؤسسات البحث وغير ذلك من مواطنين معنيين. والشبكات أصوات هامة للتعبئة من أجل التغيير وحماية حقوق الإنسان.

(هـ) استنباط صيغة (صيغ) عملية التوجه وسهلة المنال للمبادئ التوجيهية؛

(و) استحداث استراتيجية وعملية لتعميم المبادئ التوجيهية والتماس التمويل والتعاون التقني في هذا الشأن.

٩٢- وينبغي للمنظمات غير الحكومية أن تقوم على الصعيد الإقليمي بما يلي:

(أ) إقامة أو استخدام مراكز التنسيق القائمة لتعميم المبادئ التوجيهية، مع جعلها في متناول الجمهور و/أو توفير التدريب؛

(ب) إقامة «فريق تقني» إقليمي لإدخال المبادئ التوجيهية إلى المنطقة؛

(ج) استخدام المبادئ التوجيهية أداة للدعوة والتفسير ورصد التجاوز وتحديد أفضل الممارسات؛

(د) إعداد تقارير منتظمة عن تنفيذ المبادئ التوجيهية تقدم إلى هيئات حقوق الإنسان (الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان وآليات تقصي الحقائق التابعة للأمم المتحدة المنشأة خارج إطار الاتفاقيات، مثل المقررين الخاصين والممثلين الخاصين، وكذلك اللجان الإقليمية) وغير ذلك من الوكالات الدولية ذات الصلة؛

(هـ) رفع قضايا التمييز المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية وغير ذلك من انتهاكات حقوق الإنسان في إطار فيروس نقص المناعة/الإيدز إلى الآليات القضائية وشبه القضائية الإقليمية المعنية بحقوق الإنسان.

٩٣- في سبيل دعم المبادئ التوجيهية ينبغي للمنظمات غير الحكومية أن تحقق توافق الآراء على الصعيد الوطني بصدد قبول هذه المبادئ وأن تضع استراتيجية مشتركة مع الشركاء الحكوميين وغير الحكوميين لتكون خط انطلاق لرصد المبادئ التوجيهية من خلال الإجراءات التالية:

(أ) عقد اجتماعات وطنية معنية باستراتيجيات المنظمات غير الحكومية بصدد المبادئ التوجيهية تشمل منظمات غير حكومية معنية بحقوق الإنسان (بما فيها المنظمات النسائية ومنظمات حقوق السجناء) ومنظمات خدمات الإيدز والمنظمات المجتمعية والشبكات المعنية بالأخلاق والقانون وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية وشبكات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة؛

(ب) عقد اجتماعات مع الهيئات الحكومية الوطنية المعنية بحقوق الإنسان؛

(ج) عقد اجتماعات مع الحكومة الوطنية (الوزارات المعنية) والسلطتين التشريعية والقضائية؛

(د) إنشاء أو استخدام مراكز التنسيق الوطنية القائمة لجمع المعلومات ووضع نُظم لتبادل المعلومات بشأن فيروس نقص المناعة وحقوق الإنسان، بما في ذلك المبادئ التوجيهية.

ثالثاً: الالتزامات الدولية بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية

مقدمة: فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان والصحة العامة

٩٤- أثبتت التجربة المكتسبة خلال عدة سنوات في مكافحة وباء فيروس نقص المناعة أن تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها بشكل عاملاً أساسياً في منع انتقال الفيروس وخفض أثر الفيروس والإيدز. وحماية حقوق الإنسان وتعزيزها أمر لازم لكل من حماية الكرامة الأصلية للشخص المصاب بالفيروس وتحقيق أهداف الصحة العامة المتمثلة في الحد من قابلية التعرض للإصابة بالفيروس وتخفيف أثره السلبي على المصابين به وتمكين الأشخاص والمجتمعات المحلية من التصدي له.

٩٥- ويوجد بصورة عامة هدف مشترك بين حقوق الإنسان والصحة العامة ألاّ وهو تعزيز وحماية حقوق جميع الأشخاص ورفاههم. ومن زاوية حقوق الإنسان، تتمثل أفضل طريقة لتحقيق ذلك في تعزيز وحماية حقوق وكرامة كل شخص مع التركيز بوجه خاص على من يعاني من التمييز أو تهضم حقوقه بطريقة أخرى. وبالمثل تتمثل أفضل طريقة لتحقيق أهداف الصحة العامة في تعزيز الصحة للجميع مع التركيز بوجه خاص على من يهدد الخطر صحتهم البدنية أو العقلية أو رفاههم الاجتماعي. وبذلك فإن الصحة وحقوق الإنسان مجالان يكملان ويعززان بعضهما البعض أياً كان السياق. وهما يكملان ويعزز أن بعضها البعض في سياق الفيروس أيضاً.

٩٦- وهناك جانب من جوانب الترابط بين حقوق الإنسان والصحة العامة برهنت عليه دراسات تبين أن برامج الوقاية والرعاية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

التي تتضمن جوانب قسرية أو عقابية تؤدي إلى انخفاض المشاركة وازدياد عزلة المعرضين للإصابة به [٣٥]. وبوجه خاص لن يلتمس الناس ما يتصل بفيروس نقص المناعة من مشورة واختبارات طبية وعلاج ودعم إذا كان ذلك سيجعلهم يواجهون التمييز وانعدام السرية وغير ذلك من الآثار السلبية. وبذلك فإن من الواضح أن التدابير الصحية العامة القسرية تصد أحوج الناس إلى هذه الخدمات ولا تحقق أهدافها الصحية العامة المتمثلة في الوقاية من خلال تغيير السلوك والرعاية والدعم الصحي.

٩٧- وهناك جانب آخر من جوانب ارتباط حماية حقوق الإنسان بالبرامج الفعالة المكرَّسة لفيروس نقص المناعة يتجلى في كون حالات الإصابة بهذا المرض أو انتشاره مرتفعة بصورة غير متكافئة بين بعض السكان. وتشمل الفئات التي قد تعاني أكثر من غيرها من هذا المرض النساء والأطفال والفقراء والأقليات والسكان الأصليين والمهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً والمعوقين والمعتقلين والمشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بواسطة الحقن – أي الفئات التي تعاني بالفعل من غياب حماية حقوق الإنسان ومن التمييز و/أو الفئات المهمشة بسبب مركزها القانوني، علماً بأن ذلك يعتمد على طبيعة الوباء والأوضاع القانونية والاجتماعية والاقتصادية في كل بلد. وغياب حماية حقوق الإنسان يفقد هذه الفئات القدرة على تجنب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومواجهة الفيروس عند الإصابة به[٣٦].

٩٨- وفضلاً عن ذلك، هناك توافق دولي متزايد للآراء على أن التصدي من قاعدة عريضة وبصورة شاملة لفيروس نقص المناعة، بمشاركة الأشخاص الذين يعانون

---

[٣٥] J. Dwyer, «legislating AIDS A way: The Limited Role of Legal Persuasion in Minimizing the Spread of HIV», in 9 Journal of Contemporary Heath Law and Policy 167 (1993).

[٣٦] لأغراض هذه المبادئ التوجيهية، سيشار إلى هذه المجموعات بالمجموعات «الضعيفة» حتى وإن كان من المعترف به أن درجة ومصدر ضعف المجموعات هذه يختلفان اختلافاً كبيراً داخل البلدان وحسب المناطق.

من هذا المرض بجميع جوانبه، يشكل السمة الرئيسية للبرامج الناجحة لمكافحته. وهناك عنصر أساسي آخر للتصدي الشامل للمرض هو تيسير وتهيئة بيئة قانونية وأخلاقية داعمة تحمي حقوق الإنسان. ويتطلب ذلك تدابير تضمن احترام الحكومات والمجتمعات المحلية والأفراد لحقوق الإنسان وكرامته وتصرف هذه الجهات بروح التسامح والشفقة والتضامن.

٩٩- ومن الدروس الأساسية المستخلصة من مكافحة وباء فيروس نقص المناعة ضرورة أن يسترشد واضعو السياسات بمعايير حقوق الإنسان المعترف بها عالمياً لدى تحديد توجه ومضمون السياسة المتصلة بهذا الفيروس وأن تشكل جزءاً لا يتجزأ من جميع جوانب السياسات الوطنية والمحلية للتصدي لفيروس نقص المناعة/الإيدز.

ألف: معايير حقوق الإنسان وطبيعة التزامات الدول

١٠٠- أكد إعلان وبرنامج عمل فيينا، المعتمدان في المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان الذي عُقد في حزيران/يونيه ١٩٩٣[٣٧]، أن جميع حقوق الإنسان عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة ومتشابكة. وفي حين أنه يجب أن توضع في الاعتبار أهمية الخاصيات الوطنية والإقليمية ومختلف الخلفيات التاريخية والثقافية والدينية، فإن من واجب الدول، بصرف النظر عن نظمها السياسية والاقتصادية والثقافية، تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية طبقاً للمعايير الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان.

١٠١- ونهج حقوق الإنسان في معالجة فيروس نقص المناعة نهج يقوم بالتالي على التزامات الدول هذه بحماية حقوق الإنسان. ويبرهن هذا الوباء على عدم

[٣٧] A/CONF.157/24 (الجزء الأول)، الفصل الثالث.

قابلية حقوق الإنسان للتجزئة باعتبار أن إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فضلاً عن الحقوق المدنية والسياسية أساسي للتصدي له بفعالية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن النهج القائم على الحقوق في معالجة فيروس نقص المناعة البشرية نهج متأصل في مفهومي كرامة الإنسان والمساواة في جميع الثقافات والتقاليد.

١٠٢- وتكمن المبادئ الرئيسية لحقوق الإنسان التي تُعد أساسية لتصدي الدول على النحو الفعال لهذا المرض في الصكوك الدولية الموجودة مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة واتفاقية حقوق الطفل. كذلك تجسد الصكوك الإقليمية مثل المعاهدة الأمريكية لحقوق الإنسان والاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب التزامات الدول التي تنطبق على فيروس نقص المناعة. وبالإضافة إلى ذلك، هناك عدد من اتفاقيات منظمة العمل الدولية وتوصياتها ينطبق بصورة خاصة على مشكلة فيروس نقص المناعة مثل صكوك منظمة العمل الدولية المتعلقة بالتمييز في العمالة والمهن، وبإنهاء الخدمة، وحماية الحياة الخاصة للعمال، والسلامة والصحة في العمل. ومن جملة مبادئ حقوق الإنسان ذات الصلة بفيروس نقص المناعة ما يلي:

- الحق في عدم التعرض للتمييز وفي الحماية المتساوية وأمام القانون؛
- الحق في الحياة؛
- الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة البدنية والعقلية الممكنة؛
- حق الفرد في الحرية وفي الأمان على شخصه؛

- الحق في حرية التنقل؛
- الحق في التماس ملجأ والتمتع به؛
- الحق في الخصوصية؛
- الحق في حرية الرأي والتعبير والحق في تلقي المعلومات ونقلها إلى الآخرين بحرية؛
- الحق في حرية تكوين الجمعيات؛
- الحق في العمل؛
- الحق في التزوج وتأسيس أسرة؛
- الحق في الحصول على التعليم على قدم المساواة؛
- الحق في مستوى معيشة ملائم؛
- الحق في الضمان الاجتماعي والمساعدة والرعاية الاجتماعية؛
- حق الإسهام في التقدم العلمي وفي الفوائد الناجمة عنه؛
- حق المشاركة في الحياة العامة والثقافية؛
- الحق في عدم التعرض للتعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

١٠٣- ويجب إيلاء اهتمام خاص لحقوق الإنسان للطفل والمرأة.

باء: *القيود والشروط*

١٠٤- يجوز، بموجب قانون حقوق الإنسان الدولي، فرض قيود على بعض الحقوق في ظروف محددة بدقة إذا كانت هذه القيود ضرورية لتحقيق أهداف عليا مثل حماية الصحة العامة وحقوق الآخرين والآداب العامة والنظام العام والرفاه العام في ظل مجتمع ديمقراطي وأمن وطني. وبعض الحقوق لا يمكن الحد منها ولا تقييدها أياً

كانت الظروف[٣٨]. ولكي تكون القيود المفروضة على حقوق الإنسان مشروعة يجب على الدولة أن تثبت أن هذا التقييد:

(أ) منصوص عليه ومنفَّذ طبقاً للقانون، أي طبقاً لتشريع محدد يتسم باليسر والوضوح والدقة بحيث يكون من الممكن، إلى حد معقول، توقع أن ينظم الأفراد سلوكهم طبقاً لذلك؛

(ب) يقوم على مصلحة مشروعة، على النحو المحدد في الأحكام التي تضمن هذه الحقوق؛

(ج) متناسب مع هذه المصلحة ويشكل أقل التدابير المتاحة تعسفاً وتقييداً ويحقق بالفعل هذه المصلحة في مجتمع ديمقراطي أي محدد في إطار عملية اتخاذ القرار تتماشي وحكم القانون[٣٩].

١٠٥- وتتذرَّع الدول في أكثر الأحيان بالصحة العامة لتقييد حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة. على أن الكثير من هذه القيود مخالف لمبدأ عدم التمييز وذلك مثلاً عندما تستخدم الإصابة بالفيروس مبرراً لمعاملة تمييزية فيما يخص الوصول إلى التعليم، والعمالة، والرعاية الصحية، والسفر، والضمان الاجتماعي، والسكن، والملجأ. ومن المعروف أن الحق في حرمة الحياة الخاصة قد قيّد عن طريق التحليل الإلزامي للدم وإعلان حالة الإصابة بالفيروس، كما يُنتهك حق الفرد في الحرية عندما يُستخدم الفيروس لتبرير الحرمان من الحرية أو العزل. ورغم أن هذه التدابير قد تكون فعالة في حالة الأمراض المُعدية التي تنتقل عن طريق الملامسة العادية والممكن علاجها إلاّ أنها غير فعالة فيما يخص فيروس نقص المناعة بما أن

[٣٨] تشمل هذه الحقوق الحق في الحياة والحق في عدم التعرض للتعذيب وعدم التعرض للاسترقاق أو الاستعباد، والحماية من السجن لعدم الوفاء بالدَّين، وعدم الخضوع لقوانين جزائية رجعية الأثر، وحق الفرد في أن يعترف له بالشخصية القانونية والحق في حرية الفكر والوجدان والدين.

[٣٩] P. Sieghart *AIDS and Human Rights;A UK Perspective*, Brtish Medical Association Foundation for AIDS, Landon, 1989, p. 12-25.

هذا الفيروس لا ينتقل بالمخالطة العادية. وفضلاً عن ذلك لا تشكل هذه التدابير القسرية أقل التدابير تقييداً وتُفرض في بعض الأحيان بصورة تمييزية على الفئات الضعيفة بالفعل. وأخيراً فإن هذه التدابير القسرية، كما سبق تأكيده، منفِّرة للناس من برامج الوقاية والرعاية، مما يحد من فعالية الخدمات الصحية العامة. وبذلك قلما تكون حماية الصحة العامة أساساً مشروعاً يبرر فرض قيود على حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة.

جيم: إعمال حقوق إنسان معينة في سياق وباء فيروس نقص المناعة

١٠٦- ترد أدناه أمثلة موضحة على إعمال جملة محددة من حقوق الإنسان فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة. ولا ينبغي النظر إلى هذه الحقوق بمعزل عن بعضها البعض وإنما كحقوق مترابطة تدعم المبادئ التوجيهية المبيَّنة في هذه الوثيقة. ولدى إعمال هذه الحقوق يجب مراعاة أهمية الخصائص الوطنية والإقليمية وشتى الخلفيات التاريخية والثقافية والدينية. لكن واجب الدول يظل متمثلاً في تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان في بيئاتها الثقافية.

١- عدم التمييز والمساواة أمام القانون

١٠٧- يضمن القانون الدولي لحقوق الإنسان الحق في حماية متساوية أمام القانون وعدم التعرض للتمييز على أي أساس من الأسس مثل العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي سياسياً كان أم غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة أو النسب، أو أي وضع آخر. والتمييز على أي أساس من هذه الأسس ليس خاطئاً في حد ذاته فحسب، بل إنه يخلق ويدعم ظروفاً تجعل المجتمع عُرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة، بما في ذلك تعذُّر الوصول إلى بيئة تمكينية تشجع تغير السلوك وتمكّن الناس من مواجهة فيروس نقص المناعة. والفئات التي تعاني من

التمييز، الذي يشمل أيضاً قدرتها على التماس علاج لفيروس نقص المناعة، هي النساء والأطفال والفقراء والأقليات والسكان الأصليون والمهاجرون واللاجئون والمشردون داخلياً والمعوقون والمعتقلون ومن يتعاطى الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع غيرهم من الرجال والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بواسطة حقن. وينبغي أن تشمل التدابير التي تتخذها الدول لمواجهة هذا الوباء تنفيذ قوانين وسياسات للقضاء على التمييز المنظم بما في ذلك التمييز ضد هذه الفئات.

١٠٨- وقد أكدت لجنة حقوق الإنسان أن عبارة «وضع آخر» الواردة في الأحكام الخاصة بعدم التمييز عبارة ينبغي تفسيرها على أنها تشمل الوضع الصحي بما في ذلك حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة[٤٠]، ويعني هذا أن على الدول ألا تمارس التمييز ضد الأشخاص الذين يعانون من فيروس نقص المناعة/الإيدز أو أفراد الفئات التي تعتبر معرَّضة لخطر الإصابة به على أساس إصابتهم الحقيقية أو المفترضة بفيروس نقص المناعة[٤١].

١٠٩- وأكدت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أن الحق في التمتع بحماية القانون على قدم المساواة يحظر التمييز في القانون أو التطبيق في أي مجال من المجالات التي تنظمها وتحميها السلطات العامة، وأن اختلاف المعاملة لا يشكل بالضرورة تمييزاً إذا كان يستند إلى معايير معقولة وموضوعية. وهكذا فإن حظر التمييز يقتضي من الدول أن تستعرض، وتُلغي أو تُعدل عند الضرورة، قوانينها وسياساتها وممارساتها

[٤٠] انظر في جملة أمور قراري لجنة حقوق الإنسان ١٩٩٥/٤٤ المؤرخ في ٣ آذار/مارس ١٩٩٥ و١٩٩٦/٤٣ المؤرخ في ١٩ نيسان/أبريل ١٩٩٦.

[٤١] تشمل الفئات الأخرى التي تستهدفها تحديداً تدابير تمييزية في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة/الإيدز من قبيل الفرز الإجباري الجيش والشرطة وقوات حفظ السلام والحوامل والمرضى في المستشفيات والسياح والفنانين والمصابين بالنزاف أو السل أو الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وسائقي الشاحنات والمستفيدين من الزمالات. وقد يتعرض شركاء حياتهم وأسرهم وأصدقاؤهم والأشخاص الذين يقدمون لهم الرعاية هم أيضاً للتميز على أساس الإصابة المفترضة بفيروس نقص المناعة.

لتحريم المعاملة التمييزية القائمة على معايير تعسفية تمليها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية[٤٢].

٢- حقوق الإنسان للمرأة

١١٠- إن التمييز ضد المرأة بحكم الواقع وحكم القانون يجعلها أكثر عرضة من غيرها للإصابة بفيروس نقص المناعة. وتبعية المرأة في الأسرة وفي الحياة العامة سبب من الأسباب الأساسية للازدياد السريع لمعدل الإصابة بين النساء. كما أنه يحد من قدرة المرأة على مواجهة آثار إصابتها و/أو الإصابة في الأسرة، اجتماعياً واقتصادياً وشخصياً[٤٣].

١١١- وفيما يخص الوقاية من العدوى ينبغي اعتبار حق المرأة والفتاة في التمتع بأعلى مستويات الصحة البدنية والعقلية وفي التعليم وحرية التعبير وفي تلقي المعلومات ونقلها إلى الآخرين بحرية حقاً يشمل المساواة في فرص الحصول على ما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية من معلومات وتعليم وسائل وقائية وخدمات صحية. على أنه حتى عندما تكون هذه المعلومات والخدمات متوفرة فإن النساء والفتيات لا يملكن في معظم الأحيان القدرة على الأخذ بممارسات جنسية أأمن أو تجنب تبعات الممارسات الجنسية لأزواجهن أو شركائهن في الحياة فيما يخص فيروس نقص المناعة، وذلك نتيجة لتبعتهن الاجتماعية والجنسية واعتمادهن اقتصادياً على صلة قرابة، والمواقف الثقافية. وعليه، تكتسي حماية الحقوق الجنسية والإنجابية للمرأة والفتاة أهمية حاسمة. ويشمل ذلك حق المرأة في أن تتحكم وتبت بحرية ومسؤولية وبدون إكراه أو تمييز أو عنف في المسائل المتصلة بحياتها الجنسية، بما

---

[٤٢] اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ١٨ (٣٧)، *الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الخامسة والأربعون، الملحق رقم ٤٠* (A/45/40)، المجلد الأول، المرفق السادس ألف.

[٤٣] انظر تقرير اجتماع فريق الخبراء المعني بالمرأة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ودور الآلية الوطنية للنهوض بالمرأة، الذي عقدته شُعبة النهوض بالمرأة، فيينا ٢٤-٢٨ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠ (EGM/AIDS/1990/1).

في ذلك صحتها الجنسية والإنجابية[٤٤]. كما أن التدابير الرامية إلى القضاء على العنف والإكراه الجنسيين ضد المرأة في الأسرة وفي الحياة العامة لا تحمي المرأة من انتهاكات حقوق الإنسان فحسب بل وكذلك من الإصابة بفيروس نقص المناعة الذي قد ينجم عن هذه الانتهاكات.

١١٢- والعنف ضد المرأة بجميع أشكاله في وقت السلم وفي حالات النزاع يزيد من تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة. ويشمل هذا العنف أشكالاً عديدة منها العنف الجنسي، والاغتصاب (الزوجي وغيره) وسائر أشكال ممارسة الجنس بالإكراه والممارسات التقليدية التي تضر بصحة المرأة والأطفال. والدول ملزمة بحماية المرأة من العنف الجنسي سواء في الحياة العامة أو الخاصة.

١١٣- وعلاوة على ذلك، إذا أرادت الدول أن تمكِّن المرأة من التخلي عن العلاقات أو الوظائف التي قد تؤدي إلى إصابتها بهذا الفيروس ومواجهة هذا المرض إذا ما أُصيبت به هي أو أصيب أحد أفراد أسرتها وجب عليها أن تضمن للمرأة حقوقها في أمور منها الأهلية القانونية والمساواة داخل الأسرة بشأن مسائل مثل الطلاق والإرث وحضانة الأطفال والملكية والعمل وخاصة المساواة بين الرجل والمرأة في الأجر على العمل ذي القيمة المتساوية والمساواة في فرص الوصول إلى المناصب ذات المسؤولية، والتدابير الرامية إلى الحد من التنازع بين المسؤوليات المهنية والأسرية والحماية من المضايقة الجنسية في مكان العمل. وينبغي أيضاً تمكين المرأة من الاستفادة، على قدم المساواة، من فرص الحصول على الموارد الاقتصادية بما في ذلك الائتمانات ومستوى معيشة ملائم والمشاركة في الحياة العامة والسياسية والاستفادة من التقدم العلمي والتكنولوجي لتخفيض احتمالات الإصابة بفيروس نقص المناعة إلى أقصى حد.

[٤٤] إعلان ومنهاج عمل بيجينغ، المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (A/CONF.177/20).

١١٤- وعملية وقاية المرأة وعلاجها من فيروس نقص المناعة غالباً تعوقها التصورات الخاطئة المنتشرة بشأن انتقال فيروس نقص المناعة وأسباب هذا الوباء. وهناك نزعة إلى وصم المرأة بوصفها «ناقلة للمرض» بغض النظر عن مصدر الإصابة. ونتيجة لذلك تواجه المرأة المصابة أو التي يعتقد أنها مصابة بالفيروس عنفاً وتمييزاً سواء في الحياة العامة أو الخاصة. ويفرض على المرأة التي تتعاطى الجنس في معظم الأحيان تحليل إلزامي للدم لا يرافقه أي دعم للأنشطة الوقائية من أجل تشجيع أو فرض استخدام الواقي الذكري على زبائنهن وأية إمكانية للحصول على خدمات الرعاية الصحية. والكثير من برامج مكافحة فيروس نقص المناعة الموجهة إلى المرأة يركز على الحوامل لكن هذه البرامج تركز في معظم الأحيان على التدابير القسرية الموجهة إلى درء خطر نقل الفيروس إلى جنين، مثل تحليل الدعم الإلزامي قبل الولادة وبعدها المتبوع بالإجهاض القسري أو التعقيم. وهذه البرامج نادراً ما تمكّن المرأة من منع انتقال الفيروس في فترة ما حول الولادة، عن طريق التثقيف الوقائي قبل الولادة وإتاحة مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية، وهي تهمل احتياجات المرأة من الرعاية.

١١٥- واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة تلزم الدول الأطراف بمعالجة جميع جوانب التمييز القائم على الجنس في القانون والسياسة والممارسة. وتقتضي أيضاً من الدول أن تتخذ تدابير ملائمة لتغيير الأنماط الاجتماعية والثقافية القائمة على فكرتي التفوق/النقص والأدوار المقولبة للرجال والنساء. وشددت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة التي ترصد تنفيذ الاتفاقية على الصلة بين الدور الإنجابي للمرأة وتدني مركزها الاجتماعي وازدياد تعرضها للإصابة بفيروس نقص المناعة[٤٥].

[٤٥] اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم ١٥ (الدورة التاسعة، ١٩٩٠). الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الخامسة والأربعون، الملحق رقم ٣٨ (A/45/38)، الفصل الرابع.

٣- حقوق الإنسان للطفل

١١٦- حقوق الطفل تحميها كافة صكوك حقوق الإنسان الدولية وخاصة اتفاقية حقوق الطفل التي تضع للطفل تعريفاً دولياً هو «كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه» (المادة ١). وتؤكد الاتفاقية من جديد أن للطفل الحق في التمتع بالكثير من الحقوق التي تحمي البالغين (الحق في الحياة وفي عدم التعرض للتمييز وفي أمان الفرد على شخصه وفي الحرية والأمان وحرمة الحياة الخاصة والملجأ والتعبير وتكوين الجميعات والاجتماع والتعليم والصحة) بالإضافة إلى حقوق الطفل الخاصة التي حددتها الاتفاقية.

١١٧- وللكثير من هذه الحقوق صلة بوقاية الطفل من فيروس نقص المناعة ورعايته وإعالته، مثل الحق في ألاّ يُتجر به، وفي الحماية من الدعارة والاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي حيث أن العنف الجنسي ضد الأطفال، في جملة أمور، يؤدي إلى زيادة احتمالات إصابتهم بفيروس نقص المناعة. وحرية التماس جميع أنواع المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها إلى الآخرين والحق في التعليم يمنحان الأطفال الحق في إعطاء وتلقي جميع ما يحتاجون إليه من معلومات تتصل بفيروس نقص المناعة لتجنُّب الإصابة به ومواجهة الحالة إذا ما أُصيبوا به. كذلك فإن حق الطفل في حماية ومساعدة خاصتين إذا حُرم من بيئته العائلية، بما في ذلك الحصول على رعاية بديلة في إطار التبني، يحميه بصورة خاصة إذا أصبح يتيماً بسبب فيروس نقص المناعة/الإيدز. وحق الطفل المعوق في حياة كاملة وكريمة وفي رعاية خاصة والحقوق المتصلة بإلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الطفل مثل الزواج المبكر وتشويه العضو التناسلي للأنثى وحرمان الفتاة من المساواة فيما يخص الإعالة والميراث، جميعها تكتسي أهمية بالغة في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة. وبموجب الاتفاقية سيتمكن الطفل المصاب بفيروس نقص المناعة، بفضل حقه في عدم التعرض للتمييز وفي حرمة الحياة الخاصة وأخيراً حقه في أن يكون طرفاً فاعلاً في تنميته الخاصة وفي

الإعراب عن آرائه وفي أن تؤخذ هذه الآراء في الاعتبار لدى اتخاذ القرارات المتعلقة بحياته، من المشاركة في تصميم وتنفيذ برامج مكافحة فيروس نقص المناعة الخاصة بالأطفال.

٤- الحق في التزوج وتأسيس أسرة وحماية الأسرة

١١٨- يشمل الحق في التزوج وتأسيس أسرة حق «الرجل والمرأة، متى أدركا سن البلوغ، في التزوج وتأسيس أسرة، دون أي قيد بسبب العرق أو الجنسية أو الدين»، وفي التمتع «بحقوق متساوية بخصوص الزواج وخلال قيام الزواج وعند انحلاله «وحق الأسرة بوصفها «الخلية الطبيعية والأساسية في المجتمع في التمتع بحماية المجتمع والدولة»[٤٦]. وواضح بالتالي إن تحليل الدم الإلزامي قبل الزواج و/أو طلب «شهادات بالسلامة من الإيدز» كشرط أساسي لمنح رخص الزواج بموجب قوانين الدولة أمر ينتهك حق المصابين بفيروس نقص المناعة/الإيدز[٤٧]. ثانياً، تشكل عمليات الإجهاض أو التعقيم القسرية التي تتعرض لها النساء المصابات بالفيروس انتهاكاً لحق الإنسان في تأسيس أسرة فضلاً عن حق الفرد في الحرية وفي الأمان على شخصه. وينبغي تزويد المرأة بمعلومات دقيقة عن احتمال نقل الفيروس خلال فترة ما حول الولادة لمساعدتها على الاختيار طوعاً وبوعي فيما يخص الإنجاب[٤٨]. ثالثاً، تُعد التدابير الرامية إلى ضمان حقوق متساوية للمرأة

---

[٤٦] المادة ١٦، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

[٤٧] ينبغي أن يكون بإمكان المصابين بفيروس نقص المناعة أن يتزوجوا ويمارسوا أشكال النشاط الجنسي التي لا تعرِّض شركاء حياتهم للإصابة بالمرض. والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة، شأنهم، شأن جميع الأشخاص الذين يعلمون أو يظنون أنهم مصابون بهذا الفيروس. مسؤولون من أجل عدم تعريض الآخرين للإصابة بالعدوى، وذلك عن طريق الامتناع عن الاتصال الجنسي أو عن طريق الممارسة الجنسية المأمونة.

[٤٨] تقدر احتمالات أن تلد امرأة مصابة بفيروس نقص المناعة طفلاً مصاباً به بـ ١ من ٣. وقد يخفض هذا المعدَّل بصورة كبيرة إذا استطاعت المرأة أن تتلقى علاجاً بمضادات الفيروسات القهقرية قبل الولادة وبعدها. وبما أن الأمر يقتضي اتخاذ قرارات أخلاقية وشخصية في غاية الصعوبة والتعقيد فإن من اللازم أن يترك للمرأة الخيار فيما يخص الإنجاب، وذلك بمشاركة شريك حياتها إن أمكن ذلك.

داخل الأسرة ضرورية لتمكينها من حمل زوجها/شريكها على الأخذ بممارسات جنسية مأمونة أو التخلي عن هذه العلاقة إذا لم تستطع الدفاع عن حقوقها (انظر أيضاً حقوق الإنسان للمرأة أعلاه). وأخيراً، تقوّض السياسات التي تؤدي إلى إنكار وحدة الأسرة الاعتراف بالأسرة بوصفها الخلية الأساسية للمجتمع. وفيما يخص المهاجرين هناك دول كثيرة لا تسمح لهم باصطحاب أعضاء الأسرة مما يؤدي إلى عزلة يمكن أن تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة. أما فيما يخص اللاجئين فإن فرض تحليل الدم الإلزامي كشرط مسبق لمنع حق اللجوء يمكن أن يؤدي إلى حرمان أعضاء الأسرة المصابين بالفيروس من حق اللجوء بينما تحصل عليه بقية الأسرة.

٥- الحق في الخصوصية

١١٩- تنص المادة ١٧ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على عدم جواز «تعريض أي شخص، على نحو تعسفي أو غير قانوني، للتدخل في خصوصياته أو شؤون أسرته أو بيته أو مراسلاته، ولا لأي حملات غير قانونية تمس شرفه أو سمعته. ومن حق كل شخص أن يحميه القانون من مثل هذا التدخل أو المساس». ويشمل الحق في حرمة الحياة الخاصة التزامات باحترام خصوصياته البدنية بما في ذلك وجوب التماس الموافقة الواعية على الخضوع لفحص لمعرفة ما إذا كان مصاباً بفيروس نقص المناعة وسرية المعلومات بما في ذلك ضرورة احترام سرية جميع المعلومات المتصلة بحالة الشخص فيما يخص فيروس نقص المناعة.

١٢٠- إن اهتمام الشخص بخصوصياته أمر يكتسي أهمية بالغة في سياق فيروس نقص المناعة. أولاً، بالنظر إلى الطابع التعسُّفي للفحص الإلزامي المتصل بفيروس نقص المناعة، وثانياً، بسبب الوصم والتمييز المرتبطين بفقدان الخصوصية والسرية عند الكشف عن حالة الإصابة بهذا الفيروس. ومن مصلحة المجتمع الحفاظ على الخصوصية كي يشعر الناس بالأمان والطمأنينة لدى استخدام تدابير الصحة

العامة مثل خدمات الوقاية والرعاية الخاصة بفيروس نقص المناعة. والاهتمام بالصحة العامة لا يبرر الفحص أو التسجيل المتصلين بفيروس نقص المناعة ما عدا في حالة التبرع بالدم أو بالأعضاء أو بالأنسجة حيث تفحص المنتجات البشرية، لا الشخص، قبل استخدامها في علاج شخص آخر. ويجب أن تحاط بسرية تامة المعلومات المتعلقة بالحالة المصلية فيما يخص فيروس نقص المناعة التي يتم الحصول عليها خلال تحليل الدم أو النسيج المتبرع به.

١٢١- وبذلك يشمل واجب الدول المتمثل في حماية الحق في الخصوصية الالتزام بكفالة وجود ضمانات كافية تؤمِّن عدم إجراء أي فحص بدون موافقة واعية، وحماية السرية، خاصة فيما يتصل بالصحة والرعاية الاجتماعية وعدم الكشف عن المعلومات المتعلقة بحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة لأطراف ثالثة بدون موافقة الشخص المعني. وفي هذا السياق يجب على الدول أيضاً أن تضمن حماية المعلومات الخاصة المتصلة بالفيروس لدى إبلاغ وجمع البيانات الوبائية، وحماية الأفراد من التدخل التعسفي في خصوصياتهم في إطار عمليات التحقيق والإبلاغ التي تقوم بها وسائط الإعلام.

١٢٢- وفي المجتمعات والثقافات التي تولي فيها التقاليد اهتماماً أكبر للجماعة قد يكون المريض أكثر استعداداً للسماح بإطلاع أسرته أو جماعته على المعلومات السرية. وفي هذه الظروف قد يكون كشف المعلومات للأسرة أو الجماعة من مصلحة الشخص المعني فلا يكون في إفشاء السر إخلال بواجب الحفاظ على السرية.

١٢٣- وقد رأت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أن القوانين التي تُجرم النشاط الجنسي السري بين مثليين بالغين وراضين تنتهك الحق في حرمة الحياة الخاصة المنصوص عليه في المادة ١٧ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسة. ولاحظت اللجنة أن «... تجريم الاتصال الجنسي بين المثليين لا يمكن اعتباره وسيلة معقولة أو تدبيراً يتمشى مع الهدف المتمثل في منع انتشار الإصابة بالإيدز... ويبدو أنه

يعرقل إنفاذ برامج التثقيف الفعالة لمكافحة الإيدز بدفع العديد من الأشخاص المهددين بالإصابة بهذا المرض إلى الاختباء والعيش في سرية»[٤٩].

١٢٤- كذلك لاحظت اللجنة أن لفظة «جنس» الواردة في المادة ٢٦ من العهد والتي تحرم التمييز لأسباب شتى لفظة تشمل «الميول الجنسية». وتوجد في بلدان كثيرة قوانين تجرم علاقات أو ممارسات جنسية معيَّنة بين بالغين راضين مثل الزنا والفجور والاتصال الجنسي الفمي واللواط. وهذا التجريم لا ينتهك الحق في حرمة الحياة الشخصية فحسب بل يعوق أيضاً أنشطة التثقيف والوقاية المتصلة بفيروس نقص المناعة.

٦- الحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته

١٢٥- يكتسي الحق ففي التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته أهمية في سياق فيروس نقص المناعة نظراً للتقدم السريع والمتواصل في مجال الفحوص والأدوية العلاجية واستحداث لقاح. وتتعلق أهم المنجزات العلمية الأساسية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة بسلامة إمدادات الدم من فيروس نقص المناعة واستخدام وسائل حيطة عالمية تمنع انتقال الفيروس في مختلف الأوساط بما في ذلك أوساط الرعاية الصحية. وفي هذا الصدد تعاني البلدان النامية، مع ذلك، من شحّ كبير في الموارد يحد ليس فقط من توفر هذه المنافع العلمية بل وكذلك من توفر الأدوية الوقائية الأساسية ضد الألم والمضادات الحيوية لمعالجة الأمراض المرتبطة بالفيروس. وفضلاً عن ذلك، فإن فرص حصول الفئات المحرومة و/أو المهمشة في المجتمعات على أنواع العلاج المتصل بالفيروس أو المشاركة في التجارب السريرية والتجارب الرامية إلى تطوير اللقاح قد تكون معدومة أو محدودة.

---

[٤٩] اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، البلاغ رقم ٤٨٨/١٩٩٢، نيكولاس تونان ضد أستراليا، (الآراء المعتمدة في ٣١ آذار/مارس ١٩٩٤، الدورة الخامسة عشرة). *الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة التاسعة والأربعون، الملحق* رقم ٤٠ (A/49/40)، المجلد الثاني، المرفق التاسع هاء، الفقرة ٨-٥، الصفحة ٢٧٩.

وهناك حاجة ماسة إلى تقاسم عادل بين الدول وبين جميع الفئات داخل هذه الدول للأدوية الأساسية والعلاج فضلاً عن أغلى الأدوية العلاجية وأكثرها تعقيداً عند الاقتضاء.

٧- الحق في حرية التنقل

١٢٦- يشمل الحق في حرية التنقل حق كل شخص موجود قانونياً في إقليم دولة من الدول في حرية التنقل داخل هذه الدولة وحرية اختيار مكان إقامته فضلاً عن حق المواطنين في الدخول إلى بلدهم ومغادرته. وبالمثل لا يجوز طرد الأجنبي المقيم بصورة قانونية في بلد ما إلا بقرار قانوني ومع مراعاة الأصول الإجرائية فيما يخص الحماية.

١٢٧- ولا يوجد أي أساس منطقي متصل بالصحة العامة يبرر تقييد حرية التنقل أو اختيار مكان الإقامة بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة. والحمى الصفراء هي المرض الوحيد الذي تطلب بشأنه شهادة لأغراض السفر دولياً[٥٠]. وبذلك فإن أية قيود تفرض على هذه الحقوق بسبب الإصابة بالفيروس المشتبه فيها أو الحقيقية وحدها، بما في ذلك فرز المسافرين الدوليين تحرياً عن فيروس نقص المناعة تُعد تمييزية ولا يمكن تبريرها بشواغل الصحة العامة.

١٢٨- وحيث تحظر الدول على المصابين بفيروس نقص المناعة الإقامة لمدة طويلة بسبب التكاليف الاقتصادية، يتوجب على هذه الدول ألا تفرد هذا المرض، على النقيض من حالات مماثلة، بمعاملة كهذه، وينبغي أن تثبت أن هذه التكاليف ستُتكبد فعلاً في حالة الأجنبي الذي يلتمس الإقامة. ولدى النظر في طلبات الدخول ينبغي أن ترجح كفة الشواغل الإنسانية مثل لم شمل الأسرة والحاجة إلى ملجأ على كافة الاعتبارات الاقتصادية.

---

[٥٠] اللوائح الصحية العالمية لمنظمة الصحة العالمية (١٩٦٩).

٨- الحق في التماس ملجأ والتمتع به

١٢٩- لكل شخص الحق في أن يلتمس في بلدان أخرى ملجأ من الاضطهاد ويتمتع به. ولا يمكن للدول بموجب اتفاقية عام ١٩٥١ بشأن مركز اللاجئين والقانون العرفي الدولي، طبقاً لمبدأ عدم الطرد، أن ترد لاجئاً إلى بلد يواجه فيه الاضطهاد. وبذلك لا يجوز للدول أن تعيد لاجئاً إلى الاضطهاد بسبب إصابته بفيروس نقص المناعة. وفضلاً عن ذلك، فحيثما عُومِل المصابون بفيروس نقص المناعة معاملة يمكن القول عنها إنها اضطهاد، أمكن أن يشكّل ذلك أساساً يؤهلهم للحصول على مركز اللاجئ.

١٣٠- وقد أصدرت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في آذار/مارس ١٩٨٨ مبادئ توجيهية متصلة بالسياسة العامة تنص على عدم جعل اللاجئين وملتمسي اللجوء هدفاً لتدابير خاصة تتعلق بالإصابة بالفيروس وتؤكد عدم وجود ما يبرر اللجوء إلى فحص اللاجئين للحيلولة دون منح حق اللجوء للمصابين به[٥١]

١٣١- وأكدت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أن الحق في التمتع بحماية القانون على قدم المساواة يحظر التمييز على صعيد القانون أو الممارسة في أي ميدان من الميادين التي تنظمها وتحميها السلطات العامة[٥٢]. وتشمل هذه الميادين أنظمة السفر وشروط الدخول وإجراءات الهجرة واللجوء. لهذا فعلى الرغم من أن الدخول إلى بلد أجنبي أو الحصول على حق اللجوء في بلد بعينه لا يشكل على الإطلاق حقاً من حقوق الأجانب فإن التمييز بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة في إطار الأنظمة الخاصة بالسفر وشروط الدخول وإجراءات الهجرة واللجوء يشكل انتهاكاً للحق في المساواة أمام القانون.

---

[٥١] السياسة الصحية لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بشأن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ١٥ شباط/فبراير ١٩٨٨ (UNHCR/IDM).

[٥٢] اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ١٨ (٣٧)، المرجع نفسه.

٩- حق الفرد في الحرية وفي الأمان على شخصه

١٣٢- تنص المادة ٩ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على أن «لكل فرد حق في الحرية وفي الأمان على شخصه. ولا يجوز توقيف أحد أو اعتقاله تعسفاً. ولا يجوز حرمان أحد من حريته إلا لأسباب ينص عليها القانون وطبقاً للإجراء المقرر فيه».

١٣٣- لهذا لا ينبغي أبداً التدخّل تعسفاً في حق الشخص في الحرية وفي الأمان على شخصه لمجرد أنه مصاب بفيروس نقص المناعة عن طريق استخدام تدابير من قبيل الحجر الصحي أو الاحتجاز في مستوطنات خاصة أو العزل. ولا يوجد أي مبرر ذي صلة بالصحة العامة لهذا الحرمان من الحرية. واتّضح، في الواقع، أن إدماج المصابين بالفيروس في المجتمعات المحلية والاستفادة من مشاركتهم في الحياة الاقتصادية والعامة يخدم مصالح الصحة العامة.

١٣٤- ويجوز فرض قيود على الحرية في الحالات الاستثنائية المقترنة بأحكام موضوعية تتعلق بسلوك متعمد وخطير. وينبغي معالجة هذه الحالات الاستثنائية بموجب النصوص العادية لقوانين الصحة العامة أو القوانين الجنائية ومع ما يجدر من مراعاة للأصول الإجرائية للحماية.

١٣٥- ويمكن أن يشكّل الفحص الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة حرماناً من الحرية وانتهاكاً لحق الفرد في الأمان على شخصه. حيث كثيراً ما يستخدم هذا التدبير القسري فيما يخص أقل الفئات قدرة على حماية نفسها لأنها تخضع لطائلة المؤسسات الحكومية أو القانون الجنائي وهذا يشمل الجنود والسجناء ومن يتعاطى الجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بواسطة الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين. ولا يوجد أي مبرر يتصل بالصحة العامة لهذا الفحص الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة. واحترام الحق في سلامة البدن يقتضي أن يكون الفحص طوعياً ويقوم على الموافقة المستندة إلى العلم.

١٠- الحق في التعليم

١٣٦- تنص المادة ٢٦ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في جزء منها على أن «لكل شخص حق في التعليم ... ويجب أن يستهدف التعليم التنمية الكاملة لشخصية الإنسان وتعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية. كما يجب أن يعزّز التفاهم والتسامح والصداقة ...». ويشمل هذا الحق ثلاثة مكوّنات عامة تنطبق في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة. أولاً، لكل من الأطفال والبالغين الحق في الحصول على خدمات تثقيفية تتصل بفيروس نقص المناعة ولا سيما فيما يتعلق بالوقاية والرعاية. ويشكّل الحصول على خدمات تثقيفية بشأن هذا الوباء مكوّناً أساسياً منقذاً للحياة من مكونات برامج الوقاية والرعاية الفعّالة. ومن واجب الدولة أن تضمن، في كل تقليد ثقافي أو ديني، توافر الوسائل المنابة لتضمين البرامج التعليمية داخل المدارس وخارجها معلومات فعّالة عن فيروس نقص المناعة. ولا ينبغي اعتبار توفير التعليم والمعلومات للأطفال عاملاً يشجّع تجربة الجنس مبكراً لأنه، على العكس من ذلك، يؤخر النشاط الجنسي كما تبيّن الدراسات[٥٣].

١٣٧- ثانيا، ينبغي للدول أن تضمن عدم حرمان أي من الأطفال والبالغين المصابين بفيروس نقص المناعة بصورة تمييزية، من فرص الحصول على التعليم، بما في ذلك الالتحاق بالمدارس والجامعات والحصول على الزمالات والتعليم في الخارج أو تعرضهم لقيود بسبب إصابتهم بهذا الفيروس. ولا يوجد أي أساس منطقي ذي صلة بالصحة العامة يبرر هذه التدابير نظراً لعدم وجود أي احتمال أن ينتقل الفيروس عن مجرد الاختلاط العادي في المعاهد التعليمية. ثالثاً ينبغي للدول أن تقوم، عن طريق التعليم، بنشر التفاهم والاحترام والتسامح وعدم التمييز فيما يخص الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة.

---

(٥٣) M. Alexander, «Information and Education Laws» in Dr. Jayasuriya (ed.) HIV Law, Ethics and Human Rights, UNDP, New Delhi, 1995, p.54. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people: a review update, UNAIDS, 1997.

١١- حرية التعبير والإعلام

١٣٨- تنص المادة ١٩ من العهد الدولي الخاص بالحقوق السياسية والمدنية في جزء منها على أن «لكل إنسان الحق في اعتناق آراء دون مضايقة ... ولكل إنسان حق في حرية التعبير؛ ويشمل هذا الحق حريته في التماس مختلف ضروب المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها إلى الآخرين ...» وعليه، فإن هذا الحق يشمل الحق في التماس المعلومات عن الوقاية والرعاية فيما يخص فيروس نقص المناعة وتلقيها ونقلها إلى الآخرين. والمواد التثقيفية، التي قد تشمل بالضرورة معلومات مفصَّلة عن احتمالات نقل الفيروس وقد تكون موجهة إلى مجموعات ذات سلوك مخالف للقانون مثل الحقن بالمخدرات والنشاط الجنسي بين أشخاص من نفس النوع، عند الانطباق، مواد ينبغي ألاّ تخضع بصورة غير مشروعة للرقابة أو القوانين الخاصة بالسلوك المنافي للآداب أو القوانين التي تجعل من الأشخاص الذين ينقلون المعلومات مسؤولين عن «المساعدة والتحريض» على ارتكاب الجرائم، ومن واجب الدول ضمان توفير معلومات ملائمة وفعّالة عن طرائق منع انتقال فيروس نقص المناعة ونشر هذه المعلومات كي تستخدم في مختلف البيئات المتعددة الثقافات والتقاليد الدينية. وينبغي لوسائل الإعلام أن تحترم حقوق الإنسان وكرامته ولا سيما الحق في الخصوصية وتستخدم لغة مناسبة لدى تقديم تقارير عن فيروس نقص المناعة. وينبغي أن تكون التقارير التي تقدمها وسائل الإعلام عن هذا الوباء دقيقة وواقعية وحساسة وأن تتجنب الصور المقولبة والوصم.

١٢- حرية التجمُّع وتكوين الجمعيات

١٣٩- تنص المادة ٢٠ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن «لكل شخص الحق في حرية الاشتراك في الاجتماعات والجمعيات السلمية». وكثيراً ما منعت من هذا الحق منظمات غير حكومية عاملة في مجال حقوق الإنسان ومنظمات تقدم خدمات في مجال مكافحة الإيدز ومنظمات مجتمعية حيث رفضت طلبات

التسجيل التي قدمتها هذه المنظمات نتيجة انتقادها الملحوظ للحكومات أو نتيجة ما تركّز عليه أنشطتها مثل تعاطي الجنس. وعموماً ينبغي أن تتمتع المنظمات غير الحكومية وأعضاؤها العاملون في ميدان حقوق الإنسان بالحقوق والحريات المعترف بها في صكوك حقوق الإنسان وبحماية القانون الوطني. وفيما يخص فيروس نقص المناعة تشكل حرية التجمّع وتكوين الجمعيات مع الآخرين عاملاً أساسياً لتكوين جماعات تمارس الدعوة والضغط والمساعدة الذاتية في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة لتمثيل مصالح مختلف المجموعات التي تعاني من فيروس نقص المناعة بمن في ذلك الأشخاص المصابون بهذا الفيروس وتلبية احتياجاتهم. ذلك لأن إعاقة التفاعل والحوار مع هذه المجموعات وغيرها من الجهات الفاعلة الاجتماعية والمجتمع المدني والحكومة وفيما بين هذه الجهات يقوّض الصحة العامة وعملية التصدي الفعّال لفيروس نقص المناعة.

١٤٠- وعلاوة على ذلك ينبغي حماية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة من التمييز المباشر أو غير المباشر بسبب إصابتهم فيما يخص قبولهم في منظمات أرباب العمل أو النقابات العمالية واستمرار عضويتهم ومشاركتهم في أنشطتها وذلك طبقاً لصكوك منظمة العمل الدولية بشأن حرية تكوين الجمعيات والتفاوض الجماعي. وفي الوقت ذاته يمكن أن تكون منظمات العمال وأرباب العمل عوامل هامة في إذكاء الوعي بالقضايا المتصلة بفيروس نقص المناعة وفي معالجة آثاره في مكان العمل.

١٣- الحق في المشاركة في الحياة السياسية والثقافية

١٤١- إن إعمال الحق في المشاركة في تسيير الشؤون العامة[٥٤] وفي الحياة الثقافية[٥٥] أساسي لضمان مشاركة أكثر الناس تضرراً بفيروس نقص المناعة في وضع وتنفيذ

[٥٤] المادة ٢٥ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

[٥٥] المادة ١٥ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

السياسات والبرامج ذات الصلة بهذا الوباء. ويعزز هذه الحقوق مبادئ الديمقراطية القائمة على المشاركة التي تفترض مشاركة المصابين وأسرهم والنساء والأطفال والمجموعات المعرَّضة للإصابة بفيروس نقص المناعة في تصميم وتنفيذ البرامج التي تكون أشد فعالية حين تصمم طبقاً للاحتياجات الخاصة لهذه المجموعات. ومن الأساسي أن يظل المصابون مندمجين تماماً في حياة المجتمع بجوانبها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

١٤٢- وللأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة الحق في هويتهم الثقافية وفي مختلف أشكال الإبداع كوسيلة للتعبير الفني وكنشاط علاجي على حد سواء. وقد ازداد الاعتراف بالتعبير عن الإبداع كوسيلة شعبية لنشر المعلومات عن فيروس نقص المناعة ومكافحة التعصب وكشكل علاجي من أشكال التضامن.

١٤- الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه

١٤٣- يشمل الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه، في جملة أمور، «الوقاية من الأمراض الوبائية وعلاجها ومكافحتها» و«تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض»[٥٦].

١٤٤- ولكي تفي الدول بهذه الالتزامات في سياق فيروس نقص المناعة، ينبغي لها ضمان توفير المعلومات المناسبة المتعلقة بفيروس نقص المناعة، والتثقيف والدعم، بما في ذلك الوصول إلى الخدمات المتاحة لذوي الأمراض المنقولة جنسياً، وإلى وسائل الوقاية (مثل الواقي الذكري ومعدات الحقن النظيفة) وإلى إجراء فحوصات طوعية وسرّية مع التشاور قبل الفحوصات وبعدها، وذلك لتمكين الأفراد من حماية أنفسهم وحماية غيرهم من العدوى. وينبغي للدول أيضاً تأمين إمدادات

[٥٦] المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

مأمونة من الدم واتخاذ «احتياطات عامة» وذلك لمنع انتقال المرض في أماكن مثل المستشفيات، وعيادات الأطباء، وعيادات أطباء الأسنان، ومستوصفات الوخز بالإبر، إلى جانب الأماكن غير الرسمية، كما يحصل خلال الولادات التي تجري في البيوت.

١٤٥- وينبغي للدول أيضاً تأمين الحصول على المعالجة والأدوية الكافية، ضمن السياق الإجمالي لسياسات الصحة العامة لهذه الدول، لكي يمكن للمصابين بفيروس نقص المناعة أن يعيشوا أطول وأوفق مدة ممكنة. كما ينبغي أن تُتاح للمصابين بالفيروس إمكانية المشاركة في الاختبارات الإكلينيكية وأن تكون لهم حرية الاختيار من جميع الأدوية والعلاجات المتوفرة، بما فيها العلاجات البديلة، وتقديم الدعم الدولي من القطاعين العام والخاص إلى البلدان النامية أساسي لزيادة إمكانية الحصول فيها على الرعاية والمعالجة الصحية والأدوية والمعدات. وفي هذا السياق، ينبغي للدول أن تضمن عدم عرض أدوية انقضت مواعيد صلاحيتها أو أية مواد أخرى غير صالحة.

١٤٦- وقد يلزم قيام الدول باتخاذ تدابير خاصة تضمن لجميع فئات المجتمع، لا سيما المهمشة فيها، المساواة في الحصول على خدمات الوقاية والعناية والعلاج فيما يتصل بفيروس نقص المناعة. أما التزامات الدول في إطار حقوق الإنسان بمنع التمييز وضمان الخدمة والرعاية الطبيتين للجميع في حالة المرض فيقتضي من الدول ضمان عدم التمييز ضد أي شخص في ميدان الرعاية الصحية بسبب إصابته بفيروس نقص المناعة.

١٥- الحق في مستوى معيشة كافٍ وفي خدمات الضمان الاجتماعي

١٤٧- تنص المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن «لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية،

وله الحق فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمُّل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه». والتمتع بالحق في مستوى معيشة كافٍ يُعتبر ضرورياً للتقليل من إمكانية التعرّض لمخاطر وآثار الإصابة بفيروس نقص المناعة، لما له من اتصال بصفة خاصة بتلبية حاجات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز و/أو أسرهم الذين أفقرتهم الإصابة بالفيروس/الإيدز وجرتهم إلى زيادة التعرض للأمراض بفعل الإيدز، و/أو التمييز ضدهم الذي يمكن أن يؤدّي إلى البطالة والتشرد والفقر. وإذا قامت الحكومات بترتيب للأولويات في هذه الخدمات، لأغراض توزيع الموارد، فالمفروض أن يحظى المصابون بالفيروس أو الإيدز والأشخاص الذين يعانون من حالات وأشكال عجز مماثلة بمعاملة تفضيلية بالنظر إلى ظروفهم القاسية.

١٤٨- وينبغي للدول أن تتخذ خطوات لضمان عدم التمييز ضد المصابين بالفيروس بحرمانهم من مستوى معيشة كافٍ و/أو من الضمان الاجتماعي وخدمات الدعم بسبب وضعهم الصحي.

١٦- الحق في العمل

١٤٩- «لكل شخص حق في العمل ... وفي شروط عمل عادلة ومُرضية»[٥٧]. ويستتبع الحق في العمل حق كل شخص في الحصول على وظيفة دون أي شروط مسبقة ما عدا المؤهلات المهنية الضرورية ويُنتهك هذا الحق عندما يُطلب من طالب وظيفة أو موظف أن يجري فحصاً طبياً إجبارياً لفيروس نقص المناعة ثم يُرفض توظيفه أو يُطرد من وظيفته أو يُحرم من الحصول على مزايا بالوظيفة تأسيساً على إيجابية نتيجة الفحص. وينبغي أن تضمن الدول السماح للأشخاص المصابين بالفيروس بالعمل طالما هم قادرون على القيام بوظيفتهم. وكما هي الحال في أي مرض آخر، ينبغي أن تُقدَّم فيما بعد للمصابين بالفيروس وسائل الراحة المعقولة

[٥٧] المادة ٢٣ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

لتمكينهم من متابعة العمل لأطول أجل ممكن، وأن تتاح لهم كغيرهم حرية الاستفادة من برامج المرض والعجز القائمة إذا لم تعد لهم قدرة على العمل. ولا ينبغي أن يُطلب من طالب وظيفة أو موظف أن يُفصح لصاحب العمل عن وضعه الصحي وإصابته بفيروس نقص المناعة ولا عندما يتقدم للحصول على التعويضات العمالية، ومعاشات التقاعد ومزايا التأمين الصحي. ويجب أن تمتد التزامات الدول بمنع جميع أشكال التمييز في مكان العمل، بما في ذلك التمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة، لتشمل القطاع الخاص.

١٥٠- لجميع الموظفين الحق في أوضاع عمل مأمونة وصحية كجزء من أحوال العمل المرضية. «ولا ينطوي العمل في الأغلبية العظمى للمهن والأماكن المهنية على مخاطر اكتساب أو انتقال فيروس نقص المناعة بين العمال، أو من عامل إلى زبون، أو من زبون إلى عامل»[٥٨]. غير أنه إذا كانت هناك إمكانية لانتقال المرض في مكان العمل، كأماكن العناية الصحية مثلاً، فينبغي للدول أن تتخذ تدابير لتقليل مخاطر انتقال المرض. وينبغي أن يكون عمال القطاع الصحي بشكل خاص مدرَّبين تدريباً صحياً في مجال الوقاية الشاملة لتجنب انتقال العدوى، كما ينبغي أن يتزودوا بوسائل تنفيذ مثل هذه الإجراءات.

١٧- عدم التعرُّض للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

١٥١- يمكن أن ينشأ حق عدم التعرض للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بعدة طرق في سياق الفيروس، وذلك مثلاً عند معاملة السجناء.

١٥٢- فالسجن عقوبة بالحرمان من الحرية، ولكنه لا ينبغي أن يؤدي إلى فقدان حقوق الإنسان أو الكرامة. وعلى الدولة بشكل خاص أن تضطلع، من خلال سلطات السجون، بواجب العناية بالسجناء، بما في ذلك واجب حماية حق جميع

[٥٨] مشاورة حول الإيدز ومكان العمل (منظمة الصحة العالمية، بالاشتراك مع منظمة العمل الدولية)، جنيف، ١٩٨٨، الفرع الثاني من المقدمة.

الأشخاص المحتجزين في الحياة والصحة. وقد يُشكل نكران حرية السجناء في الحصول على معلومات تتعلق بفيروس نقص المناعة، وبالتثقيف، وبوسائل الوقاية (مثل المطهرات، والواقيات الذكرية، وأدوات الحقن النظيفة)، والفحوصات والاستشارات الطوعية، والخصوصية والعناية الصحية المتعلقة بفيروس نقص المناعة، والإفادة من اختبارات المعالجة والاشتراك الطوعي في اختبارات المعالجة، قد يُشكل نكران كل هذا معاملة أو عقوبة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة. ويشمل واجب العناية أيضاً واجب مكافحة الاغتصاب في السجن وأشكال أخرى من الانتهاكات الجنسية التي قد تؤدي، في جملة أمور، إلى انتقال فيروس نقص المناعة.

١٥٣- وهكذا، ينبغي أن يخضع جميع السجناء الذين ينخرطون في سلوك خطر، بما في ذلك الاغتصاب والجنس القسري، للتأديب بناء على سلوكهم، دون الإشارة إلى إصابتهم بفيروس نقص المناعة. وليس هناك مسوغ من صحة عامة أو أمن يخضع السجناء لفحوصات إجبارية للفيروس، أو يحرم السجناء المصابين بالفيروس من حق التمتع بجميع الأنشطة المتوفرة لبقية نزلاء السجن. بل ليس هناك من مسوغ لعزل المصابين بالفيروس عن نزلاء السجن الآخرين سوى رعاية صحة المصابين أنفسهم. وينبغي النظر في إخلاء سبيل السجناء المصابين بأمراض قاتلة، بما في ذلك الإيدز، قبل انقضاء مدة سجنهم العناية بمعالجتهم خارج السجن.

المرفق الأول

تاريخ الاعتراف بأهمية حقوق الإنسان في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

١- عقدت منظمة الصحة العالمية اجتماعاً استشارياً دولياً بشأن التشريع الصحي والأخلاقي في ميداني الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في نيسان/أبريل ١٩٨٨ في أوسلو. ودعا الاجتماع إلى إزالة الحواجز بين المصابين وغير المصابين وإقامة حواجز فعلية (أي الواقيات الذكرية) بين الأفراد والفيروس. وفي ١٣ أيار/مايو ١٩٨٨، أصدرت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ع ٤١/٢٤ وعنوانه «تجنب التمييز ضد المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي ومرضي الإيدز». الذي يؤكد على ما لاحترام حقوق الإنسان من أهمية حيوية من أجل نجاح البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز والوقاية منه ويحث الدول الأطراف على تجنب الإجراءات التمييزية عند تقديم الخدمات وفرص العمل والسفر. وفي تموز/يوليه ١٩٨٩، نظم ما كان يسمى آنذاك مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان التشاور الدولي الأول المعني بالإيدز وحقوق الإنسان، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية/البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز. وأبرز تقرير ذلك التشاور المسائل المتعلقة بحقوق الإنسان التي أثيرت في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واقترح وضع مبادئ توجيهية. أما القرار ج ص ع ٤٥/٣٥ المؤرخ ١٤ أيار/مايو ١٩٩٢، فهو يعترف بأنه ليس هناك ما يُسوِّغ، من وجهة نظر الصحة العامة، اتخاذ أي تدابير تحد من حقوق الأفراد، ولا سيما التدابير المتعلقة بفرض التقصي الإجباري. وفي عام ١٩٩٠، أجرت منظمة الصحة العالمية، حلقات تدريبية إقليمية بشأن الجوانب القانونية والأخلاقية للإصابة بفيروس نقص المناعة/الإيدز في ثيول وبرازافيل ونيودلهي. وتم في أولى هذه الحلقات التدريبية وضع مبادئ توجيهية لتقييم التدابير القانونية الجارية ووضع تدابير للمستقبل لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة/الإيدز ليتم استخدامها كقائمة من قِبَل البلدان التي تنظر

في مسائل السياسات القانونية[٥٩]. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١ قام مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا والرابطة الدولية للحقوق والبشرية بعقد اجتماع استشاري للبلدان الأوروبية بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة/الإيدز في سياق الصحة العامة وحقوق الإنسان في براغ، تم فيه النظر في إعلان وميثاق الحقوق والإنسانية، وصدر عنه بيان تم وضعه بتوافق الآراء (بيان براغ). وعقد مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا أثناء عام ١٩٩٥ ثلاثة اجتماعات استشارية أخرى بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة والقانون المتعلق بها وإصلاحه، فيما يتعلق ببلدان أوروبا الشرقية ووسط آسيا.

٢- وعقد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي اجتماعات استشارية فيما بين البلدان بشأن الأخلاق والقانون والإصابة بفيروس نقص المناعة، في سيبو (الفلبين) في أيار/مايو ١٩٩٣ وفي داكار في حزيران/يونيه ١٩٩٤[٦٠]. وأسفر هذان الاجتماعان الاستشاريان عن وثائق تم وضعهما بتوافق الآراء يؤكدان الالتزام بالروح التطوعية والأخلاق وحقوق الإنسان للمتأثرين (بيان سيبو الاعتقادي وإعلان داكار). كما عقد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي حلقات تدريبية إقليمية بشأن قانون الإصابة بفيروس نقص المناعة وإصلاح هذا القانون في آسيا والمحيط الهادي في كولومبو، وبيجينغ، ونادي (فيجي) في عام ١٩٩٥.

٣- وظلت برامج إصلاح القانون التي تركز على حقوق الإنسان تجري في بلدان مثل استراليا وكندا والولايات المتحدة وجنوب أفريقيا وفي منطقة أمريكا اللاتينية، إلى جانب شبكات المحامين والعاملين والناشطين في القطاع القانوني على الصعيدين الحكومي والمجتمعي. وما برح أحد الموجزات المحددة لهذه الجماعات النجاح في سنّ تشريع لمناهضة التمييز على الصعيدين الوطني والمحلي يتم فيه تعريف

---

[٥٩] انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية (RS/90/GE/11 (KOR).

[٦٠] R. Glick (ed.), inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Cebu), New Delhi, India, 1995; UNDP, Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Dakar), Senegal, 1995.

العجز تعريفاً واسع النطاق وحساساً بدرجة كافية بحيث يشمل صراحة الإصابة بالفيروس/الإيدز. ويوجد هذا التشريع المدني في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة وأستراليا ونيوزيلندا وهونغ كونغ. وفي فرنسا، يرد هذا التعريف في قانون العقوبات. ويوجد لدى بعض البلدان ضمانات دستورية لحقوق الإنسان لها آليات إنفاذ عملية، مثل الميثاق الكندي للحقوق.

٤- وقد أكدت الجمعية العامة للأمم المتحدة، في قراريها ١٨٧/٤٥ المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠ و٢٠٣/٤٦ المؤرخ ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩١، الحاجة إلى مواجهة التمييز واحترام حقوق الإنسان وأقرت بأن التدابير التمييزية تؤدي إلى التستر على المرض بحيث تصبح مكافحته أمراً أكثر صعوبة، دون أن توقف انتشاره. وإن المقرر الخاص للجنة الأمم المتحدة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات، فيما يتعلق بالتمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة والأشخاص الذين يتعايشون مع الإيدز، قد قدما سلسلة من التقارير إلى اللجنة الفرعية في الفترة بين ١٩٩٠ و١٩٩٣[٦١]. وأكد المقرر الخاص في تقاريره ضرورة وضع برامج تعليمية لإيجاد مناخ حقيقي لاحترام حقوق الإنسان بغية استئصال الممارسات التمييزية المنافية للقانون الدولي. ولا يمكن إعمال الحق في الصحة إلا بإحاطة الناس علماً بوسائل الوقاية. وأشار المقرر الخاص على وجه الخصوص إلى الحالة الضعيفة للمرأة والطفل في انتشار الفيروس. ومنذ عام ١٩٨٩، اعتمدت اللجنة الفرعية، في دوراتها الثانوية، قرارات بشأن التمييز ضد الأشخاص الذين يتعايشون مع الفيروس/الإيدز[٦٢].

٥- كما اعتمدت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، في دوراتها السنوية المعقودة منذ عام ١٩٩٠، قرارات عديدة بشأن حقوق الإنسان والإصابة بفيروس

---

(٦١) E/CN.4/Sub.2/1990/9 وE/CN.4/Sub.2/1991/10 وE/CN.4/Sub.2/1992/10 وE/CN.4/Sub.2/1993/9.

(٦٢) قرارات اللجنة الفرعية ومقرراتها ١٧/١٩٨٩، ١١٨/١٩٩٠، ١٠٩/١٩٩١، ١٠٨/١٩٩٢، ٣١/١٩٩٣، ٢٩/١٩٩٤، ٢١/١٩٩٥، ٣٣/١٩٩٦، ٤٠/١٩٩٧.

نقص المناعة/الإيدز، تؤكد، في جملة أمور أخرى، أن التمييز على أساس حالة الإصابة، الفعلية أو المفترضة، بفيروس نقص المناعة/الإيدز محظور بموجب المعايير الدولية القائمة حالياً لحقوق الإنسان، وأن عبارة «أي حالة أخرى» الواردة في الأحكام المتعلقة بعدم التمييز في هذه النصوص «ينبغي تفسيرها على أنها تشمل الحالة الصحية، بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة/الإيدز»[٦٣].

٦- كما تم الاضطلاع بدراسات دولية أكاديمية هامة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة/الإيدز وحقوق الإنسان: وتتضمن هذه الدراسات الأعمال التي أجراها بول سيغ هارت الراحل من أجل مؤسسة الرابطة الطبية البريطانية المعنية بالإيدز[٦٤]؛ ومركز فرانسوا - كزافييه بانيوو للصحة وحقوق الإنسان، وكلية جامعة هارفارد للصحة العامة، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر[٦٥]؛ واللجنة الاستشارية الوطنية المعنية بالإيدز في كندا[٦٦]؛ ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية[٦٧]؛ والمعهد السويسري للقانون المقارن[٦٨]؛ والمركز الدانمركي لحقوق

---

[٦٣] قرارات لجنة حقوق الإنسان ١٩٩٠/٦٥ و١٩٩٢/٥٦ و١٩٩٣/٥٣ و١٩٩٤/٤٩ و١٩٩٥/٤٤ و١٩٩٦/٤٣. تقارير الأمين العام المتصلة بهذا الموضوع والمقدمة إلى لجنة حقوق الإنسان، هي E/CN.4/1995/45 وE/CN.4/1996/44 وE/CN.4/1997/37.

[٦٤] P. Sieghart، المرجع المذكور.

[٦٥] International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, *AIDS. Health and Human Rights*: An Explanatory Manual, *Geneva, 1995. See, in particular, p. 43 on the Four-Step Impact Assessment of Public Health and Human Rights*.

[٦٦] *HIV and Human Rights in Canada*، دراسة قُدِمَت إلى وزير الصحة الوطنية والرفاه، كانون الثاني/يناير ١٩٩٢.

[٦٧] منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO) *Ethics and Law in the Study of AIDS*, Scienfific Publication No. 530, Washington, D.C., 1992.

[٦٨] المعهد السويسري للقانون المقارَن (لوزان) *Comparative Study on Discrimination of Persons Infected with HIV or Suffering from AIDS*. Council of Europe, Steering Committee for Human Rights, CDDH (92) 14 Rev. Bil., Strasbourg, September 1992.

الإنسان[٦٩]؛ وبرنامج جامعة جورج تاون – جونز هوبكنز في مجالي القانون والصحة العامة[٧٠].

٧– وقد اعتمدت في مؤتمرات واجتماعات وطنية ودولية مواثيق وإعلانات عديدة تقر، تحديداً أو عموماً، بحقوق الإنسان للأشخاص الذين يتعايشون مع الفيروس، ومنها المواثيق والإعلانات التالية:

- إعلان لندن بشأن الوقاية من الإيدز، اجتماع القمة العالمي لوزراء الصحة، ٢٨ كانون الثاني/يناير ١٩٨٨؛
- إعلان باريس بشأن المرأة والطفل والإيدز، ٣٠ آذار/مارس ١٩٨٩؛
- توصية بشأن المسائل الأخلاقية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في مجال الرعاية الصحية والمجال الاجتماعي، لجنة وزراء مجلس أوروبا، ستراسبورغ، تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٩ (Rec.89/14)؛
- مجلس أوروبا، لجنة الوزراء، التوصية R(87)25 المقدَّمة إلى الدول الأعضاء فيما يتعلق باتباع سياسة أوروبية مشتركة بشأن الصحة العامة لمكافحة الإيدز، ستراسبورغ، ١٩٨٧؛
- الاتحاد الأوروبي، قرارات البرلمان والمجلس الأوروبيين بشأن برنامج «أوروبا لمكافحة الإيدز» (بما في ذلك المقرر 91-317-EEC والمقرر 1279/95/EC)؛
- إعلان الحقوق الأساسية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، اللجنة المنظمة لشبكة أمريكا اللاتينية للمنظمات المجتمعية غير الحكومية المكافحة للإيدز، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٩؛

---

[٦٩] المركز الدانمركي لحقوق الإنسان، *AIDS and Human Rights*, Akademisk Forlag, Copenhagen, 1998.

[٧٠] L. Gostin and Z. Lazzarini, *Public Health and Human Rights in the HIV Pandemic*, Oxford University Press, 1997.

- إعلان حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، المملكة المتحدة، ١٩٩١؛
- الإعلان الأسترالي لحقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الرابطة الوطنية للأشخاص الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ١٩٩١؛
- بيان براغ، الاجتماع الاستشاري لبلدان أوروبا بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية،الإيدز في سياق الصحة العامة وحقوق الإنسان، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩١؛
- الإعلان وميثاق حركة الحقوق والإنسانية بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ١٩٩٢[٧١]؛
- ميثاق اتحاد مجموعة شركات جنوب أفريقيا بشأن الحقوق المتعلقة بالإيدز والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢؛
- بيان الاعتقاد الصادر في سيبو عن الاجتماعات الاستشارية التي عقدها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي فيما بين البلدان بشأن الأخلاقيات والقانون والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، الفلبين، أيار/مايو ١٩٩٣؛
- إعلان داكار الصدر عن الاجتماعات الاستشارية التي عقدها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي فيما بين البلدان بشان الأخلاقيات والقانون والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، السنغال، تموز/يوليه ١٩٩٤؛
- إعلان بنوم بن بشأن المرأة وحقوق الإنسان والتحدي الذي تمثله الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كمبوديا، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤؛

[٧١] وثيقة الأمم المتحدة E/CN.4/1992/82، المرفق.

- إعلان باريس الصادر عن اجتماع القمة العالمي المعني بالإيدز، باريس، ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤؛
- ميثاق ماليزيا بشأن الإيدز: الحقوق المشتركة والمسؤوليات المشتركة، ١٩٩٥؛
- مقترح شيانغ ماي بشأن حقوق الإنسان والسياسة العامة فيما يتعلق بالأشخاص الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المقدَّم إلى حكومة تايلند الملكية، أيلول/سبتمبر ١٩٩٥؛
- العهد الخاص بحقوق الإنسان لمنظمات خدمات الإيدز لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ. أيلول/سبتمبر ١٩٩٥؛
- بيان مونتريال للحقوق والاحتياجات العالمية للأشخاص الذين يتعايشون مع مرض الإيدز؛
- إعلان كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية وبرنامج عمل اجتماع القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، آذار/مارس ١٩٩٥؛
- إعلان وخطة عمل نيودلهي بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المؤتمر الدولي المتعدد التخصصات: الإيدز والقانون والإنسانية، كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٥.

٨- وكانت صياغة هذه المبادئ التوجيهية تتويجاً لهذه الأنشطة الدولية والإقليمية والوطنية ومحاولة للاستفادة من أفضل سمات الوثائق الوارد شرحها أعلاه، مع التركيز أيضاً على خطط العمل الاستراتيجية الرامية إلى وضعها موضع التنفيذ. وقد لوحظ أنه، على الرغم من وجود بعض التدابير الإيجابية على الصعيد الوطني لتعزيز وحماية حقوق الإنسان في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة، هناك فجوة واضحة بين السياسة المعلنة ووضعها موضع التنفيذ على أرض الواقع[٧٢].

[٧٢] انظر الوثيقتين E/CN.4/1995/45 وE/CN.4/1996/44.

ومن المأمول أن تساعد هذه المبادئ التوجيهية بوصفها أداة عملية للدول في تصميم سياساتها واستراتيجياتها الوطنية المتعلقة بالإصابة بالفيروس وفي تنسيق هذه السياسات والاستراتيجيات وتنفيذها، على سد الفجوة بين المبادئ والممارسة وأن تكون مفيدة في التصدي للإصابة بفيروس نقص المناعة تصدياً فعالاً وقائماً على الحقوق.

المرفق الثاني

قائمة المشتركين في التشاور الدولي الثاني المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

جنيف، ٢٣–٢٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٦

الرئيس

مايكل كيربي
المحكمة العليا لأستراليا، كانبرا

المشتركين

بهاتي، عائشة [حركة الحقوق والإنسانية، لندن] ■ كاراسكو، إدغار [حركة عمل المواطنين لمكافحة الإيدز، كاراكاس] ■ تشيبانتا، دافيد [شبكة الأفريقيين الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لوساكا] ■ دوفو، إيزابيل [المجتمع الدولي للنساء اللاتي يتعايشن مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لندن] ■ غوستين، لورانس [جامعة جورج تاون، مركز القانون، واشنطن] ■ غروفر، أرناند [جماعة المحامين، بومباي] ■ غرونتسكي – بيكيلي، مِكِم [برنامج الإيدز الوطني، لومي] ■ هاوزرمان، جوليا [حركة الحقوق والإنسانية، لندن] ■ هيوود، مارك [مشروع قوانين الإيدز، مركز الدراسات القانونية التطبيقية، جامعة ويتووترسراند، ويتووترسراند] ■ إغناسيو، بابس [ALTRLAW، مانيلا] ■ جورغنز، رالف [الشبكة القانونية الكندية بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مونتريال] ■ كيربي، مايكل [المحكمة العليا لأستراليا، كمبرا] ■ كوبيشوتشا، يوري [اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز، كييف] ■ مارينر، جووان [منظمة رصد حقوق الإنسان،

نيويورك] ■ ملورز، شون [الشبكة العالمية للأشخاص الذي يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أمستردام] ■ موريسن، كِن [المجلس الدولي لمنظمات خدمات الإيدز، أوتاوا] ■ موسات، غالينا [الرابطة الرومانية لمكافحة الإيدز، بوخارست] ■ بانبيانكو، سيلفيا [المجلس الوطني للوقاية من الإيدز ومكافحتها، مدينة المكسيك] ■ راضي، أليسار [برنامج الإيدز الوطني، بيروت] ■ سوير، إريك [مشروع حقوق الإنسان المتعلقة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، نيويورك] ■ سيلفا أبادي، أوريا سِلِسته [فريق المساندة للوقاية من الإيدز، ساو باولو] ■ سي، الحاج [AERICASO، داكار] ■ وتشيرز، هيلين [إدارة المدعي العام الاسترالي، كانبرا] ■ فاسكِس أكونيا، مارتين [RED-LAC، بوينس آيرس]

المراقبون

كونورز، جَين [شعبة النهوض بالمرأة، مقر الأمم المتحدة] ■ فلوس، سيف [منظمة الصحة العالمية، جنيف] ■ كيريبيل، آنجلا [مكتب الاتصال بالمنظمات غير الحكومية، مكتب الأمم المتحدة في جنيف] ■ ميلر، لِسلي [صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، جنيف ■ باترسن، دافيد [برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، نيويورك] ■ ساساكي، ماري [صندوق الأمم المتحدة للسكان، جنيف] ■ استِكيتي، فرانك [مجلس أوروبا، ستراسبورغ] ■ سيمونيدس، يانوش [منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، باريس] ■ فيل، بنجامان [برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، داكار]

المشتركون الآخرون

جِنفييف، جوردان [الرابطة النسائية الدولية للسلم والحرية، جنيف] ■ سلوَن، جيمس [دائرة الخدمات الدولية لحقوق الإنسان، جنيف] ■ اتسيكو، ياسِك [البعثة الدائمة لبولندا لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف]

المرفق الثالث

قائمة المشتركين في التشاور الدولي الثالث المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

حنيف، ٢٥–٢٦ تموز/يوليه ٢٠٠٢

الرئيس

مايكل كيربي
محامي في المحكمة العليا لأستراليا، كانبرا

المشتركين

خابييه لويس هوركادبيلوك [شبكة أمريكا اللاتينية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بوينس آيرس] ■ باسكال بوليه [أطباء بلا حدود، باريس] ■ ريتشارد بورزينسكي [المجلس الدولي لمنظمة خدمات الإيدز، تورنتو] ■ إدوين كاميرون [محامي بمحكمة الاستئناف العليا، بلومفنتين] ■ إدغار كاراسكو [حركة عمل المواطنين لمكافحة الإيدز، ومنظمة خدمات الإيدز لأمريكا اللاتينية والكاريبي، كراكاس] ■ جوان شسيتيه [هيومان رايتس ووتش، نيويورك] ■ ماناديب داليوال [التحالف الدولي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لندن] ■ فيفيك ديفان [تجمُّع المحامين، نيودلهي] ■ ريتشارد إيليوت [الشبكة القانونية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مونتريال] ■ ميكاييلا فيغويرا [قانون الإيدز، مركز المساعدة القانونية، وندهوك] ■ تشارلز جيلكز [منظمة الصحة العالمية، جنيف] ■ صوفيا غروسكن [مركز فرانسوا زافييه أغنو الصحة وحقوق الإنسان، كلية هارفارد للصحة العامة، بوسطن] ■ مارك هايوود [حملة الإجراءات العلاجية، مركز الدراسات القانونية التطبيقية، جامعة

ويتووترساند، ويتووترساند] ■ رالف يورغينس [الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز] ■ إستر مايامبالا كيساكيي [شبكة أوغندا لحقوق الإنسان والأخلاقيات والقانون، كمبالا] ■ فيليكس موركا [مركز العمل بشأن الحقوق الاجتماعية والاقتصادية، لاغوس]، ■ هيلين واتشيرس [مدرسة أبحاث العلوم الاجتماعية، الجامعة الوطنية الأسترالية، كانبيرا] ■ بريتون وونغ [شبكة آسيا، المحيط الهادئ للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، سنغافورا]

تسترشد مفوضية حقوق الإنسان، وهي إحدى إدارات الأمانة العامة للأمم المتحدة، في عملها بالولاية الصادرة عن الجمعية العامة في القرار ١٤١/٤٨ وبميثاق الأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وما صدر بعد ذلك من صكوك حقوق الإنسان وإعلان وبرنامج عمل فيينا لعام ١٩٩٣ والوثيقة النهائية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥. وعلى الصعيد التشغيلي تعمل المفوضية مع الحكومات والهيئات التشريعية والمحاكم والمؤسسات الوطنية والمجتمع المدني والمنظمات الإقليمية والدولية ومنظومة الأمم المتحدة من أجل صياغة وتعزيز القدرات، وخاصة على الصعيد الوطني، من أجل حماية حقوق الإنسان وفقاً للمعايير الدولية. وعلى الصعيد المؤسسي تلتزم المفوضية بتعزيز برنامج حقوق الإنسان في الأمم المتحدة وتقديم أعلى درجات الدعم لهذا البرنامج. والمفوضية ملتزمة بالعمل عن كثب مع شركائها من الأمم المتحدة لكفالة تحويل حقوق الإنسان إلى القاعدة الصلبة التي ترتكز عليها أعمال الأمم المتحدة.

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (اليونيدز) يجمع عشر وكالات من وكالات الأمم المتحدة في جهد مشتَرك لمكافحة هذا الوباء: وهذه المنظمات هي مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأغذية العالمي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

ونظراً لأن اليونيدز يعمل تحت ظل رعاية مشتركة فإنه يسعى إلى توحيد الاستجابات للوباء من جانب الجهات التي تقوم برعايته ويعمل على استكمال هذه الجهود بمبادرات خاصة. والغرض من البرنامج هو القيادة والمساعدة في توسيع الاستجابة الدولية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على جميع الجبهات. ويعمل اليونيدز مع مجموعة واسعة من الشركاء الحكوميين وغير الحكوميين والتجاريين والعلميين ومن عامة الجمهور من أجل تقاسم المعارف والمهارات وأفضل الممارسات عبر الحدود.

تم إنتاج هذا المنشور بمواد صديقة للبيئة.

الأمم المتحدة

برنامج الأمم المتحدة المشتَرك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

UNAIDS
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35
e-mail: unaids@unaids.org

www.unaids.org

مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان

OHCHR
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10
Switzerland

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008
e-mail: publications@ohchr.org

www.ohchr.org

9 789211 541687