

سلسلة أدلة التقاضي الصادرة عن مركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي

# تفكيك فجوة النوع الاجتماعي (الجندر): التقاضي في القضايا التي تتضمن انتهاكات لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية





سلسلة أدلة التقاضي الصادرة عن مركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي

# تفكيك فجوة النوع الاجتماعي (الجندر): التقاضي في القضايا التي تتضمن انتهاكات لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية

سبتمبر ٢٠١٣

**SOUTHERN AFRICA  
LITIGATION CENTRE**

مركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي

# سلسلة أدلة التقاضي الصادرة عن مركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي

## تفكيك فجوة النوع الاجتماعي (الجندر): التقاضي في القضايا التي تتضمن انتهاكات لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية

صورة الغلاف: م. هـ شبرد من خلال ستوك

©جميع الحقوق محفوظة لمركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي ٢٠١٣

رقم التقييم الدولي للكتب الإلكترونية: 978-0-620-58473-9 (e-book) ISBN

رقم التقييم الدولي للطباعة: 978-0-620-58447-0 (print) ISBN

### عن مركز التقاضي في بلدان الجنوب الأفريقي «سالك»

تأسس مركز التقاضي في بلدان الجنوب الأفريقي («سالك») في عام ٢٠٠٥ بهدف تقديم الدعم – التقني والمالي – لمبادرات حقوق الإنسان والمبادرات ذات النفع العام التي يتخذها المحامون المحليون في بلدان أفريقيا الجنوبية. يعمل «سالك» في أنجولا وبوتسوانا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وليسوتو وملاوي وموزامبيق وناميبيا وسوازيلاند وزامبيا وزيمبابوي. ويسعى المركز إلى التعاون مع المحامين المحليين في القضايا التي تمس الصالح العام وحقوق الإنسان أو سلطة القانون. ويعمل مركز «سالك» لي دعم هؤلاء المحامين بشتى الطرق، قدر المستطاع، بما في ذلك توفير البحوث القانونية وأساليب الصياغة والتدريب والتوجيه والدعم المالي. وعلى حين يستهدف «سالك» بالأساس تقديم الدعم في قضايا محددة، إلا أن أهدافه تتضمن أيضا تقديم التدريب وتيسير التشبيك القانوني في المنطقة.

### التأليف والشكر والعرفان

قام بعمل الأبحاث التحضيرية وكتابة هذا الدليل كل من كيتي جرانت، مستشارة «سالك»، ونياشا شينجور موناو، محامية بأحد مشاريع «سالك». بمساعدة من بريتي باتل، نائبة مدير «سالك»، ومديرة برنامج فيروس نقص المناعة البشرية. كما تمت مراجعته بواسطة أنيكاه ميركوتار، محامي في أحد مشاريع «سالك». وبريتي باتل، كذلك قدم ميلودي كوزاه، محامي بأحد مشاريع «سالك». بمساعدة قيمة في مراجعة الوقائع. قام بتصميم الدليل لايبلو ديزاين. تمكنا من إصدار هذا الدليل بدعم سخى من مؤسسة فورد ومبادرة المجتمع المفتوح في بلدان أفريقيا الجنوبية.

### عنوان مركز التقاضي في بلدان أفريقيا الجنوبية

Second Floor, President Place

Hood Avenue, Rosebank 1

Johannesburg, South Africa 2196

info@salc.org.za

www.southernafricallitigationcentre.org

### إصدارات سابقة في نفس السلسلة

حقوق متساوية للكل: التقاضي في حالات التمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية (سبتمبر ٢٠١١)

حماية الحقوق: التقاضي في حالات فحص فيروس نقص المناعة البشرية وسرية الحالة (سبتمبر ٢٠١٢)

للحصول على نسخ ورقية أو إلكترونية من الأدلة السابقة رجاء الاتصال بمركز التقاضي في بلدان أفريقيا الجنوبية.



# جدول المحتويات

## ١ خلفية ١

- ١ ١,١ مقدمة  
٢ ٢,١ غرض ونطاق هذا الدليل

## ٨ استخدام القانون الدولي والإقليمي والمقارن في المحاكم الوطنية ٢

- ٨ ١,٢ مقدمة  
٩ ٢,٢ استخدام القانون الدولي والإقليمي والمقارن في المحاكم الوطنية  
١٤ ٣,٢ الخلاصة  
١٤ أمثلة على انتهاكات حقوق محددة

## ١٧ القانون الدولي ذو الصلة ٣

- ١٧ ١,٣ مقدمة  
١٩ ٢,٣ عرض لمصادر القانون الدولي  
٢٢ ٣,٣ مقدمة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية  
٢٣ ٤,٣ الحق في عدم التمييز  
٣٢ ٥,٣ الحق في المساواة  
٣٤ ٦,٣ الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية  
٤٠ ٧,٣ الحق في الحصول على المعلومات  
٤٢ ٨,٣ الحق في الحرية والأمان الشخصي  
٤٣ ٩,٣ الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة  
٤٦ ١٠,٣ الحق في الحياة  
٤٧ ١١,٣ الحق في الخصوصية  
٤٨ ١٢,٣ خلاصة

## ٤٩ القانون الإقليمي ذو الصلة ٤

- ٤٩ ١,٤ مقدمة  
٥١ ٢,٤ عرض للقانون الإقليمي ذي الصلة

٥٤	٣,٤ الحق في عدم التعرض للتمييز
٦٠	٤,٤ الحق في المساواة
٦١	٥,٤ الحق في الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية
٦٧	٦,٤ الحق في الحرية والأمان الشخصي والسلامة الجسدية
٦٨	٧,٤ الحق في الكرامة وعدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة والتعذيب
٧٢	٨,٤ الحق في المعلومات
٧٣	٩,٤ الحق في الحياة
٧٣	١٠,٤ خلاصة

## ٧٤

### القانون المقارن ذو الصلة



٧٤	١,٥ مقدمة
٧٥	٢,٥ الإجراءات الطبية القسرية أو الإجبارية ذات الصلة بالصحة الجنسية أو الإنجابية
٧٩	٣,٥ التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
٨١	٤,٥ خلاصة

## ٨٢

### مبررات انتهاكات حق تقرير المصير والتمييز فيما يخص الصحة الجنسية والإنجابية



٨٢	١,٦ مقدمة
٨٣	٢,٦ المعلومات العلمية والطبية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية
٨٥	٣,٦ مبررات انتهاك الحق في تقرير المصير بشأن أمور الصحة الجنسية والإنجابية
٩٠	٤,٦ مبررات انتهاك الحق في إتاحة خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية
٩١	٥,٦ خلاصة

## ٩٢

### موارد اليكترونية مفيدة







## خلفية

## ١,١ مقدمة

الصحة عنصر حيوي في التنمية البشرية، وهي حالة ضرورية من أجل التمتع بالحقوق الأساسية الأخرى وتحقيقها. وتُعتبر كل من الصحة الجنسية والإنجابية جزء هام من الحقوق الصحية الأساسية. منذ عام ١٩٤٨ أدرك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أهمية الصحة والرفاهية. فنص على حق جميع البشر في «مستوى معيشي يكفى لضمان الصحة والرفاهية». للفرد وأسرته/ها<sup>١</sup> وأكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على وجه الخصوص، على توفير رعاية الصحة الإنجابية للنساء، مشيراً إلى أن الأمومة تحتاج إلى «رعاية ومساعدة خاصة»<sup>٢</sup> منذ ذلك الوقت زاد اهتمام واعتراف المجتمع الدولي بأهمية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في سبيل تحقيق الأهداف التنموية العالمية<sup>٣</sup>.

ومع ذلك، لازالت المجتمعات الفقيرة والمهمشة في كافة أنحاء العالم تناضل من أجل الحصول على المعلومات والسلع والخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الوقاية والعلاج في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، مثل:

- خدمات تنظيم الأسرة؛
- رعاية صحة الأمومة؛
- علاج ورعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ و
- علاج والوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا وأمراض الجهاز التناسلي (مثل سرطان عنق الرحم) ومشاكل أمراض النساء والجهاز البولي الأخرى.

لكل من الرجال والنساء حقوق مرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، مع ذلك فإن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء في البلدان النامية، على وجه الخصوص، تتأثر سلباً بمظاهر عدم المساواة الأوسع بين الجنسين، والأعراف الجندرية الضارة والعنف بسبب الجندر وعوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية أخرى تحد من قدرة النساء علي التحكم في حياتهن وتعرضهن لمزيد من المخاطر المرتبطة بصحتهن الجنسية والإنجابية. يفاقم من هذا الوضع تجاهل الحكومات لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء وعدم توجيه الأولوية اللازمة لها.

١ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨)، المادة ٢٥، رابط:

[http://www.un.org/en/documents/udhr/\(accessed 26 August 2013\).](http://www.un.org/en/documents/udhr/(accessed 26 August 2013).)

٢ المرجع السابق، المادة ٢٥ (٢)

٣ انظر، على سبيل المثال الاجتماع رفيع المستوى للجلسة الستين للجمعية العامة، ١٦-١٤ سبتمبر ٢٠٠٥، والتي انتهت إلى قرار يتضمن أيضاً التركيز على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٥٧(ز) و ٥٨(ج). الرابط:

[http://www.un.org/webcast/summit2005/statements14.html \(accessed 26 August 2013\).](http://www.un.org/webcast/summit2005/statements14.html (accessed 26 August 2013).)

نتيجة لذلك، تظل مشاكل الصحة الإنجابية هي السبب الرئيسي وراء اعتلال صحة النساء ووفياتهن في سن الإنجاب في كافة أنحاء العالم. مثل هذه المشاكل الصحية تتسبب في «ثلث العبء العام للمرض بين النساء في سن الإنجاب وخمس العبء العام للمرض عموماً». بين السكان.<sup>٤</sup>

تتعرض أفريقيا الجنوبية على وجه الخصوص إلى حزمة ضخمة من تحديات الصحة الجنسية والإنجابية. حيث تعاني المنطقة من معدلات مرتفعة جداً لوفيات الأمهات،<sup>٥</sup> وعبء ضخم نتيجة لسرطان عنق الرحم،<sup>٦</sup> إضافة إلى انتشار العنف بسبب الجندر.<sup>٧</sup> ورغم أن معدلات استخدام موانع الحمل في أفريقيا الجنوبية أعلى منها في مناطق أخرى في أفريقيا جنوب الصحراء، إلا أن بها الكثير من الحاجات غير الملباة لموانع الحمل.<sup>٨</sup> كذلك فإن أعلى نسبة وفيات بسبب مضاعفات الإجهاض غير الآمن تحدث في القارة الأفريقية،<sup>٩</sup> حيث تُمثّل ١٤٪ من إجمالي وفيات الأمهات.<sup>١٠</sup>

ورغم الانتهاكات الضخمة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية في المنطقة إلا أن القوانين والسياسات والممارسات كثيراً ما تعجز عن توفير خدمات داعمة للاحتياجات الخاصة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

- 
- ٤ ملخص مقال صادر عن الصندوق الدولي للسكان عن فوائد الاستثمار في رعاية الصحة الجنسية والإنجابية. الرابط:  
Guttmacher Institute/UNFPA (2003) <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/addingitup.pdf> (accessed 26 August 2013).
- ٥ هوجان وآخرون، وفيات الأمهات في ١٨١ بلد، ١٩٨٠-٢٠٠٨: تحليل منهجي للتقدم في اتجاه الأهداف التنموية للألفية في (٢٠١٠) جريدة لانست، رابط:  
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60518-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60518-1/fulltext) (accessed 26 August 2013).
- انظر أيضاً: اتجاهات وفيات الأمهات ١٩٩٠-٢٠١٠، منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والصندوق الدولي للسكان والبنك الدولي (٢٠١٢)، ٢٣: رابط:  
[http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Trends\\_in\\_maternal\\_mortality\\_A4-1.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Trends_in_maternal_mortality_A4-1.pdf) (accessed 26 August 2013).
- ٦ التقرير الدولي عن السرطان ٢٠٠٨، منظمة الصحة العالمية:  
[http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008/wcr\\_2008.pdf](http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008/wcr_2008.pdf) (accessed 26 August 2013).
- ٧ التقرير الدولي الصادر عن برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز وباء الإيدز العالمي (٢٠١٠)، ١٣٥، والذي يتضمن معلومات عن العنف ضد النساء في بلدين إفريقيين هما ناميبيا وزيمبابوي.  
[http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123\\_GlobalReport\\_full\\_en.pdf](http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf) (accessed 26 August 2013).
- أنظر أيضاً: «منع العنف الجندي في القرن، شرق وجنوب أفريقيا: الحوار الإقليمي»  
Raising Voices and UN-HABITAT (2004), 3 available at <http://www.unhabitat.org/pmss/listItemDetails.aspx?publicationID=1920> (accessed 26 August 2013).
- ٨ تكلفة ومزايا خدمات منع الحمل، معهد جوتماخر، صندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠١٢)  
<https://www.unfpa.org/public/global/publications/pid/4461> (accessed 26 August 2013).
- ٩ ورقة ملخصة عن حقائق بشأن الإجهاض المستحث في جميع أنحاء العالم، معهد جوتماخر (٢٠١٢)، ٢  
(accessed 26 August 2013). [http://www.guttmacher.org/pubs/fb\\_IAW.html](http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html)
- ١٠ الإجهاض غير الآمن: التقديرات العالمية والإقليمية لمعدلات الإجهاض غير الآمن والوفيات المترتبة على ذلك في عام ٢٠٠٨، منظمة الصحة العالمية (٢٠١١)  
([http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118_eng.pdf)) (accessed 26 August 2013). ٢٨
- حوالي ١,٧ مليون امرأة يحجزن بالمستشفيات سنوياً بسبب مضاعفات الإجهاض غير الآمن. انظر سينج وآخرين «دخلوا المستشفيات بسبب الإجهاض غير الآمن: تقديرات من ١٣ بلد نام (٢٠٠٦) Hospital»  
See Singh et al "Hospital (2006) Lancet 18871890, admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries" (2006) Lancet 18871890, available at [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(06\)69778-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(06)69778-X/fulltext) (accessed 26 August 2013)

## ٢,١ غرض ونطاق هذا الدليل

يتناول هذا الدليل المعدل المرتفع لانتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية في أفريقيا الجنوبية، حيث يمد المحامين المحليين بالمعلومات الضرورية لمحاكمة من يقومون بانتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

و يركز على انتهاك حق النساء في تقرير مصيرهن بأنفسهن بصددهن حصولهن على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والتمييز ضد جماعات بعينها من النساء.<sup>١١</sup>

يُعرف تقرير المصير في الأمور الجنسية والإنجابية بأنه: حق المرأة في اتخاذ قراراتها بنفسها بصددها صحتها الجنسية والإنجابية. في بعض الحالات تحدث انتهاكات الحق في تقرير المصير بشأن الصحة الجنسية والإنجابية للنساء نتيجة لوصم اجتماعي عميق للنساء ولمجموعات بعينها داخل الكتلة السكانية. وقد تتضمن مثل هذه الانتهاكات:

- وجود عقبات أمام توفر واستخدام خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛
- حجب المعلومات أو الخيارات بشأن الصحة الجنسية والإنجابية بسبب الوصم المجتمعي؛
- مد النساء بمعلومات مغلوبة بشأن مختلف البدائل والخيارات المطروحة؛
- توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المطلوبة مشروطة باتخاذ إجراءات معينة و
- اتخاذ إجراءات بدون موافقة مدعومة بالمعلومات.

في بعض الحالات الأخرى قد تحد القوانين والممارسات من حق النساء في تقرير المصير بشأن صحتهم الجنسية والإنجابية؛ على سبيل المثال، من خلال تقييد حقهن في اتخاذ القرار بشأن استمرار أحمالهن من عدمه. ففي عام ٢٠٠٨، بلغت نسبة النساء في سن الإنجاب ٩٢٪ من مجمل عدد النساء في أفريقيا، والقليل فقط منهن كن بوسعهن الحصول على إجهاض آمن وقانوني، مما ساهم في ارتفاع نسبة وفيات الأمهات بسبب الإجهاض غير الآمن.<sup>١٢</sup>

وتؤثر انتهاكات حق تقرير المصير في مجال الصحة الجنسية والإنجابية تأثير شديد القسوة خاصة على النساء الفقيرات والمهمشات. و يركز هذا الدليل على وجه الخصوص على التقاضي بشأن انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية الخاصة بمجموعتين من الجماعات المستضعفة: النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء المتعاشيات مع الإعاقة. كما أن هناك مجموعات سكانية أخرى من النساء المعروفات بوضعهن المستضعف فيما يخص الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك النساء في سن المراهقة والفتيات، واللاجئات والنساء الريفيات والنساء في مناطق النزاع المسلح. ورغم أن هذا الدليل لا يركز على هذه المجموعات إلا أن المبادئ القانونية الواردة فيه تصلح للتطبيق في التصدي لانتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية لكل النساء. الرجال أيضا قد يصبحون ضحايا لانتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية مثل الختان الإجباري أو التعقيم الإجباري؛ إلا أن هذا الدليل يركز على انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية التي تتعرض لها النساء.

١١ لكل من الرجال والنساء حقوق في الصحة الجنسية. لكننا في هذا الدليل نركز فقط على انتهاكات الصحة الجنسية والإنجابية التي تتعرض لها النساء

١٢ حقائق عن الإجهاض في إفريقيا، معهد جوتماخر (٢٠١٢)، متاح على

[http://www.gutmacher.org/pubs/IB\\_AWW-Africa.pdf](http://www.gutmacher.org/pubs/IB_AWW-Africa.pdf) (accessed 26 August 2013)

## النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية

لا يمكن أن تتناول حقوق الصحة الجنسية والإنجابية في أفريقيا الجنوبية دون أن نضع في الاعتبار المعدلات المرتفعة لفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة. ففي عام ٢٠١٠، «كان إجمالي المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء ٦٨٪، وهي المنطقة التي تضم ١٢٪ فقط من إجمالي سكان العالم.»<sup>١٣</sup> بحسب إحصائيات الأمم المتحدة للإيدز تضم أفريقيا الجنوبية أعلى نسبة من الأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في العالم.<sup>١٤</sup>

النساء أكثر عرضةً لفيروس نقص المناعة البشرية من الرجال. تعيش حوالي «٧٦٪ من حاملات فيروس نقص المناعة البشرية في العالم في أفريقيا جنوب الصحراء.»<sup>١٥</sup> كما يصل عدد النساء الشابات من عمر ١٥ - ٢٤ عاما الحاملات للفيروس في إفريقيا جنوب الصحراء على الأقل إلى ثمانية أضعاف عدد الرجال من نفس المرحلة العمرية في نفس المنطقة.<sup>١٦</sup> بالإضافة إلى الانتهاكات العامة التي تواجه الكثير من نساء إفريقيا الجنوبية في سعيهن للحصول على حقوقهن الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية؛ تعاني النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية من عقبات خاصة بسبب حملهن للفيروس. ذلك أنهن يكن أكثر عرضة للإصابة بسرطان عنق الرحم،<sup>١٧</sup> كما ترتفع بينهن نسبة وفيات الأمهات.<sup>١٨</sup> كذلك فإن النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية عليهن أن يقررن أفضل السبل للإنجاب والتقليل من انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أثناء الحمل. وتشير الأبحاث إلى أن النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية في حاجة أكبر لاستخدام وسائل منع الحمل وللإرشاد بشأن تنظيم الحمل والتعامل مع مشكلات العقم والمعلومات الخاصة بحياتهن الجنسية.<sup>١٩</sup>

- ١٣ تقرير اليوم العالمي لمكافحة الإيدز، برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز (٢٠١١)، ٧،  
[http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/jc2216\\_worldaids-day\\_report\\_2011\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/jc2216_worldaids-day_report_2011_en.pdf) (accessed 26 August 2013)
- ١٤ المرجع السابق، حاشية ٧، ٢٨.
- ١٥ المرجع السابق، ١٣٠.
- ١٦ «أحدث المعلومات والإحصائيات، مساواة الجندر، النساء وفيروس نقص المناعة البشرية.» نساء الأمم المتحدة (٢٠١١)  
(Accessed 26 August 2013). <http://www.unwomen.org>
- ١٧ L. Odendal. سرطان عنق الرحم في النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية (٢٠١١)  
174 HIV & AIDS Treatment in Practice, 6  
<http://www.aidsmap.com/pdf/HATIP-174-February-17th-2011/page/1669154/> (accessed 26 August 2013)
- انظر أيضا Atashili et al تأثير علاج مضادات الفيروسات المرتفعة والمسوح التشخيصية على معدلات الوفيات نتيجة السرطان في النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء (٢٠١١)  
"A Simulation" 6 PLoS ONE e18527, e18527  
<http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0018527&representation=PDF> (Accessed 26 August 2013).
- M. Moodley et al و«رطان عنق الرحم الاجتياحي وعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، رؤية من جنوب أفريقيا (٢٠٠١)  
11 Int. J. Gynecological Cancer 194, 194  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1525-1438.2001.01022.x/abstract> (Accessed 26 August 2013)
- ١٨ «اتجاهات وفيات الأمهات ١٩٩٠-٢٠١٠.» حاشية رقم ٥، ٢٤. هناك تسع بلدان تبلغ نسبة وفيات الأمهات فيها بسبب فيروس نقص المناعة البشرية ٢٠٪ أو يزيد. سوازيلاند (٢٦،٣٪)، جنوب أفريقيا (٥٩،٩٪)، ناميبيا (٥٩،٤٪)، بوتسوانا (٥٦،٤٪)، ليسوتو (٤١،٥٪)، زامبيا (٣٠،٧٪)، ملاوي (٢٩،٣٪) وموزامبيق (٢٦،٨٪).
- ١٩ Gay et al ما الذي ينتج مع النساء والفتيات: دلائل من تدخلات لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (٢٠١٠) ١٨٥-١٨٦  
<http://www.whatworksforwomen.org/system/attachments/2/original/what-works-forwomen-and-girls.pdf?1278700491>  
(accessed 26 August 2013).

## النساء ذوات الإعاقة

يشكل المعاقون حوالي ١٠٪ من سكان العالم وحوالي ٢٠٪ من سكان العالم الفقراء.<sup>٢٠</sup> وقد يكون لدي النساء ذوات الإعاقة احتياجات أكثر في مجال الصحة الجنسية والإنجابية بسبب تعاضم العبء الصحي أثناء الحمل والولادة وتربية الأطفال. كذلك تشير الأدلة إلى أن الأفراد المتعاشين مع الإعاقة أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية،<sup>٢١</sup> حيث يستوفون، كجماعة، النمط الأكثر شيوعاً للمخاطر الهيكلية للفيروس: معدلات فقر عالية، أمية، غياب إمكانية الحصول على الموارد الصحية وغياب القدرة التفاوضية في التعامل مع الجنس. وبالرغم من تعدد الاحتياجات والمخاطر المرتبطة بالصحة الإنجابية إلا أن النساء المتعاشات مع الإعاقة يواجهن عدداً من العقبات تحول دون حصولهن على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، حيث تحجب عنهن المعلومات الخاصة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحق في عمل علاقات حميمة، وتقرير ما إذا كن يرغبن في تكوين أسرة، ومتى ومع من، كما يضغط عليهن أو يجبرن على التعقيم والإجهاض والزواج.<sup>٢٢</sup> ترتبط صعوبة الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في كثير من الأحوال بالجهل أو الوصمة الاجتماعية ضد الأفراد المتعاشين مع الإعاقة والتي تفترض أنهم غير ناشطين جنسياً أو لا يجوز أن ينشطوا جنسياً أو أنه لا يجوز أن يُسمح لهم بتربية الأطفال.<sup>٢٣</sup> كما تمثل احتياجات النساء المتعاشات مع الإعاقات الذهنية، بما في ذلك الإعاقات الارتقائية والمرض العقلي، تحدياً خاصاً في سياق حقوق الإنسان، حيث تميل الدول إلى مساواة الإعاقة العقلية بانعدام الأهلية القانونية. ومع كلِّ فإن هذا الدليل لن يتناول الوضع الخاص بالنساء المتعاشات مع الإعاقة العقلية وإنما اختار أن يركز على النساء المتعاشات مع الإعاقة ككل.

## وتشمل انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية التي يتناولها هذا الدليل:

- أ. انتهاكات الحق في تقرير المصير بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، حيث تقدم للنساء خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، خاصة الإجهاض أو التعقيم، بدون موافقة طوعية أو مبنية على المعرفة. على سبيل المثال:
  - النساء اللاتي يجبرن على الإجهاض أو التعقيم.
  - النساء اللاتي يجبرن على الإجهاض أو التعقيم بناء على موافقة طرف ثالث رغم قدرة المرأة على الموافقة بنفسها.
  - النساء المتعاشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء ذوات الإعاقة، اللاتي يحصلن على معلومات غير كافية لا تستوفي شروط الموافقة المدعومة بالمعرفة: على سبيل المثال عدم توفير المعلومات الكاملة بشأن مخاطر وفوائد وبدائل الإجراء الجاري مناقشته.
  - الضغط على النساء المتعاشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء المتعاشات مع الإعاقة من أجل الحصول على الموافقة بشأن إجراءات التعقيم أو الإجهاض: على سبيل المثال: عدم إعطاء النساء الوقت الكافي للتفكير في البدائل المطروحة والمعلومات المتوفرة، أو أن تكون النساء في حالة ألم أو في حالة ولادة وغير قادرات على التركيز الكافي قبل اتخاذ القرار، أو أن تُمارس عليهن الضغوط بواسطة مقدمي الرعاية الصحية أو شركائهن أو أفراد الأسرة؛ أو أن تشترط موافقتهم للحصول على إجراء طبي آخر مرغوب أو ضروري.

٢٠ قضايا جديدة: الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢

[http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/741\\_filename\\_UNFPA\\_DisFact\\_web\\_sp-1.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/741_filename_UNFPA_DisFact_web_sp-1.pdf) (accessed 26 August 2013)

٢١ المرجع السابق

٢٢ المرجع السابق، ٤.

٢٣ «تعزير الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة: مذكرة إرشادية» منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ٢٠٠٩، ١٠ (accessed 26 August 2013) [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598682\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598682_eng.pdf)

- ب. التمييز في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الملائمة ومعقولة الثمن وعالية الجودة، على سبيل المثال:
- حرمان النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء المعاقات، من المساواة في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
  - استهداف النساء الحوامل على وجه الخصوص للفحص الإجباري عن فيروس نقص المناعة البشرية لأسباب مختلفة، بما في ذلك كشرط للحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.<sup>٢٤</sup>
  - فشل الخدمات في الاستجابة لاحتياجات الصحة الإنجابية الخاصة بالمتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية وذوات الإعاقة.

هناك العديد من انتهاكات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى التي تواجهها النساء في أفريقيا الجنوبية، بما في ذلك القوانين والسياسات، التي تحد من إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (على سبيل المثال حيث تقيد القوانين إمكانية الحصول على إجهاد آمن، وتسمح به فقط في ظروف طبية أو اجتماعية محدودة للغاية)، أو حين تعجز الدولة عن توفير حزمة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ملائمة وميسرة (على سبيل المثال حين يكون توفر الخدمة مقيدا بقلّة الموارد). ورغم أهمية هذه الجوانب في مناقشة حق تقرير المصير بشأن الحقوق الإنجابية إلا أن هذا الدليل لن يتناولها بالتفصيل.

يهدف هذا الدليل إلى أن يكون موردا للمحامين الخصوصيين والعموميين في أفريقيا الجنوبية ممن يتقاضون أمام المحاكم الوطنية في مواجهة القوانين والسياسات والممارسات المحيطة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، بحيث يساعد منظمات المجتمع المدني على استخدام التقاضي كجزء من إستراتيجية الدعوة لتعزيز وحماية حقوق النساء خاصة المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية و ذوات الإعاقة. كما يهدف الدليل إلى تقديم حجج قانونية محددة للاستخدام في حالات التقاضي أمام المحاكم الوطنية.

المحامون المحليون أكثر دراية بالقوانين المحلية، لذلك فإن هذا الدليل لن يناقش بالتفاصيل الأطر الدستورية والتشريعية الوطنية. لكنهم قد يعجزون عن استخدام التشريعات الدولية والإقليمية والمقارنة في دعم وتعزيز دفوعهم أمام المحاكم الوطنية. وذلك على الأغلب بسبب غياب المعرفة بالقانون الدولي والإقليمي والمقارن وبسبب اعتقاد خاطئ بأن هذه القوانين غير مفيدة في التقاضي المحلي. لذا يسعى هذا الدليل إلى تناول هذه القضايا على أمل أن يستخدم المزيد من المحامين العموميين والخاصين القانون الدولي والإقليمي والمقارن في التقاضي المحلي.

<sup>٢٤</sup> الفحص الإجباري لفيروس نقص المناعة البشرية انتهاك شائع في المنطقة لحق النساء الحوامل في تقرير المصير بشأن الصحة الإنجابية، وقد تم تناوله بمزيد من التفصيل في دليل آخر، كما أنه لا يمثل الموضوع الرئيسي لهذا الدليل. ما يجب الإشارة إليه هو أنه عادة ما تُستهدف النساء ببرامج اختبار فيروس نقص المناعة البشرية كشرط للحصول على خدمات أخرى. انظر: حماية الحقوق: التقاضي في فحص فيروس نقص المناعة البشرية ووضع الخصوصية. مركز التقاضي في بلاد الجنوب الإفريقي (٢٠١٢). رابط:

<http://www.southernafricalitigationcentre.org/1/wp-content/uploads/2012/11/Litigating-Cases-of-HIV-Testing-and-confidentiality-of-Status-Final.pdf> Accessed 26 August 2013)

في البداية، سوف يعرض هذا الدليل للدفع التي يمكن تقديمها لحث المحاكم الوطنية على النظر في القانون الدولي والإقليمي والمقارن أثناء مداولاتها. ثم ينتقل لمناقشة القانون الدولي والإقليمي بما في ذلك الفقه القانوني المعني بحالات التقاضي بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. وقد تم تنظيم القسم الخاص بالقانون الدولي والإقليمي بحسب الحقوق المعنية وذلك لتيسير وصول المحامين للمعلومات المطلوبة في تحضيرهم للدفاع بشأن حق بعينه. وحيث أن الفقه القانوني بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية محدود على المستوى الإفريقي، لذلك يتضمن هذا القسم من الدليل أمثلة لآليات حقوق الإنسان في مناطق أخرى مثل المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان<sup>٢٥</sup> ولجنة الدول الأمريكية لحقوق الإنسان<sup>٢٦</sup> ثم يتناول الدليل فقه التشريع المقارن في البلاد التي نظرت فيها المحاكم في قضايا مرتبطة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية. وأخيرا يحدد الدليل دفوعا قانونية وعملية للرد على التبريرات التي طالما استخدمت في قضايا انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

تبدأ أغلب أقسام هذا الدليل بقائمة مرجعية تستهدف إرشاد المحامين في بناء دفوعهم في دعواهم أمام المحاكم الوطنية. كذلك تتضمن كل أقسام الدليل قائمة بالوثائق والقضايا الهامة التي تناولها الفصل المعني. وأخيرا يوجد في كل قسم قائمة غنية بالمراجع، كما تشير الهوامش إلى مواقع الوثائق ذات الصلة على الانترنت. كذلك يتضمن الدليل قائمة بموارد هامة للمحامين على الانترنت.

٢٥ المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، ومقرها ستراسبورج، فرنسا، تتابع احترام حقوق الإنسان لثمانمائة مليون أوروبي يعيشون في دول المجلس الأوروبي السبعة وأربعين التي صدقت على الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان. المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان هي محكمة دولية تأسست في عام ١٩٥٩، وهي تصدر أحكامها بشأن ادعاء ممارسة الأفراد أو الدول انتهاكات للحقوق المدنية والسياسية المنصوص عليها في الاتفاقية. منذ عام ١٩٩٨ بدأت المحكمة عملها طوال الوقت بحيث يتمكن الأفراد من التقديم لها مباشرة. في خلال خمسين عاما تقريبا أصدرت المحكمة أكثر من عشرة آلاف حكم؛ وكانت أحكامها ملزمة للبلدان المعنية، كما أنها دفعت بحكومات إلى تعديل تشريعاتها ونظمها الإدارية في عدد كبير من المجالات. الرابط: [http://www.echr.coe.int/ECHR/homepage\\_en](http://www.echr.coe.int/ECHR/homepage_en) (Accessed 26 August 2013).

٢٦ ولد نظام حقوق الإنسان للدول الأمريكية مع تبني الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان في بوجوتا، كولومبيا في أبريل ١٩٤٨. ثم تأسست لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان في ١٩٥٩. وهي اللجنة الأساسية والمستقلة لمنظمة الولايات المتحدة التي تسعى إلى تعزيز وحماية حقوق الإنسان في أمريكا، وتتكون من سبع أعضاء مستقلين يخدمون بصفتهم الشخصية. الرابط: <http://www.oas.org/en/iachr/> (accessed 26 August 2013).

## استخدام القانون الدولي والإقليمي والمقارن في المحاكم الوطنية

### ١,٢ مقدمة

يعرض هذا الفصل لبعض الدفوع من القانون الدولي والإقليمي والمقارن القابلة للاستخدام في المحاكم الوطنية في إفريقيا الجنوبية.

#### قائمة مرجعية

- ◇ هل قانونك المحلي أحادي أم ثنائي؟
- ◇ إن كان أحاديا، يصبح القانون الدولي والإقليمي واجب النفاذ مباشرة.
- ◇ إن كان ثنائيا، هل ينص دستورك على أي قيمة أو دور للقانون الدولي والإقليمي والمقارن في التقاضي المحلي؟
- ◇ إن كان ثنائيا، هل هناك أي تفسير أو فقه قانوني يوضح أهمية القانون الدولي والإقليمي والمقارن في التقاضي المحلي، و/أو يستخدم القانون الدولي والإقليمي والمقارن في الوصول إلى القرار؟
- ◇ إن كان ثنائيا، استشهد بالتشريع في أي بلد مشابه حيث أخذت المحاكم في اعتبارها القانون الدولي أو الإقليمي أو المقارن.

#### عينة من القضايا ذات الصلة سيتناولها هذا الفصل

- المحامي العام ضد داو
- إبراهيم ضد باستوري
- النائب العام السابق بشأن العقوبة البدنية بواسطة هيئات الدولة
- حكومة جمهورية ناميبيا وآخرون ضد مويلما وآخرين
- مؤسسة الموارد القانونية ضد زامبيا
- موجيكو ضد إيجيكيم



- أودافيه وآخرون ضد المحامي العام وآخرين
- رئيس جمهورية موزمبيق ضد نكوماشا
- رونو ضد رونو
- جمعية النساء التشاديات ضد وزارة المالية
- تسيبيه ضد اللجنة الانتخابية المستقلة وآخرين
- ملتقى منظمات حقوق الإنسان في زيمبابوي ضد زيمبابوي

## ٢,٢ استخدام القانون الدولي والإقليمي والمقارن في المحاكم الوطنية

قد يوفر قانون حقوق الإنسان الدولي والإقليمي تشريعا أكثر تماسكا عما هو متوفر في السوابق القضائية الوطنية بما يسمح بتفسير أوسع ودفاع أكثر حزما عن المبادئ التقدمية. الدور الرئيسي لقانون حقوق الإنسان الدولي والإقليمي في التقاضي للصالح العام هو مساعدة المحاكم الوطنية على تفسير الحقوق المعترف بها دستوريا، خاصة في ضوء تأثير اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية على الدساتير في الكثير من البلدان الأفريقية.<sup>٢٧</sup>

أغلب بلدان أفريقيا الجنوبية لديها نظم قانونية ثنائية حيث لا يمكن تفعيل الالتزامات القانونية الدولية والإقليمية مباشرة أو إنفاذاها مباشرة في المحاكم الوطنية بدون تدخل من جانب المشرع المحلي. إلا أن بعض بلدان هذه المنطقة، مثل موزمبيق، لديها نظام قانوني أحادي حيث تتحول الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المصدق عليها تلقائيا إلى قوانين محلية.

تجدد الإشارة إلى أنه عند التطبيق تتجنب بعض المحاكم أحيانا التطبيق المباشر لقانون حقوق الإنسان الدولي والإقليمي، حتى في المحاكم الإفريقية ذات النظام القانوني الأحادي.

مثال على ذلك، الدعوى المرفوعة أمام محكمة تشاد العليا من جمعية النساء التشاديات ضد وزارة المالية،<sup>٢٨</sup> حيث ترد إشارة لاتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد النساء (السيداو) لدعم تفسير المحكمة لنص دستوري مناهض للتمييز.<sup>٢٩</sup> كذلك أشارت المحكمة العليا في رواندا أخيرا إلى السيداو،

<sup>٢٧</sup> على سبيل المثال أثر القانون الدولي لحقوق الإنسان كثيرا على صياغة وثيقة الحقوق في جنوب أفريقيا. حيث يتضح تأثير العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واتفاقية حقوق الطفل في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ووثيقة الحقوق، كما أن القسم ٣١ من وثيقة الحقوق تضاهي بوضوح المادة ٢٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية. كذلك أدخلت التزامات الدول المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل في العديد من التشريعات الإفريقية مثل قانون الطفل في غانا (١٩٩٨) وقانون عدالة الأحداث (٢٠٠٣) وقانون الأطفال في كينيا (٢٠٠١).

See O G Odhiambo "The Domestication of International Law Standards on the Rights of the Child with Specific Reference to Juvenile Justice in the African Context" Thesis submitted at the University of the Western Cape, South Africa, (2005) available at [http://etd.uwc.ac.za/usfiles/modules/etd/docs/etd\\_init\\_9110\\_1176963955.pdf](http://etd.uwc.ac.za/usfiles/modules/etd/docs/etd_init_9110_1176963955.pdf) (accessed 26 August 2013).

<sup>٢٨</sup> المحكمة العليا في جنوب أفريقيا ١٣، ١٠٤ ديسمبر (2005) (chsc2005) <http://www1.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/250-chad-societe-des-femmes-tchadiennes-transitaires-vministere-des-finances-2005-ahrlr-104-chsc-2005.pdf> (accessed 26 August 2013).

<sup>٢٩</sup> المرجع السابق، الفقرة ١٤.

إضافة إلى قضايا مقارنة في كل من جنوب إفريقيا والولايات المتحدة وكندا حيث ذُكرت الاتفاقية ضمن حيثيات قرار المحكمة.<sup>٣٠</sup>

في ناميبيا، يطبق القانون الدولي مباشرة، إلا في الحالات التي ينص فيها الدستور أو البرلمان على غير ذلك، قررت المحكمة العليا بشأن قرار المحامي العام السابق فيما يتعلق بالعقوبة البدنية بواسطة هيئات الدولة،<sup>٣١</sup> أن التفسير الدستوري كان «حكما تقديريا يحتاج إلى التدقيق والصياغة، بما يعطي اعتبارا للأعراف والطموحات والتوقعات والحساسيات المعاصرة للشعب النامبيي كما وردت في مؤسساته ودستوره الوطني، وكذلك وُضع في الاعتبار التوافق الناشئ حول القيم في المجتمع الدولي المتحضر والذي يشارك فيه النامبييون».<sup>٣٢</sup>

ومع ذلك، طبقت المحاكم في البلاد أحادية النظام، اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية تطبيقا مباشرا في عدد من الحالات. على سبيل المثال، في الدعوى المرفوعة من رئيس جمهورية موزمبيق ضد نكواماشا أمام المحكمة العليا في موزمبيق،<sup>٣٣</sup> حكمت المحكمة بأنه على السلطات التقليدية أن تضع كل من المبادئ الدستورية وقانون حقوق الإنسان الدولي في اعتبارها عند اتخاذ قرارها القضائي.<sup>٣٤</sup> في هذه القضية رأت المحكمة أن السلطات التقليدية انتهكت كل من اتفاقية حقوق الطفل والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية حين أجبرت فتاة تبلغ من العمر ست سنوات على ترك أسرتها والإقامة مع رجل لحين إنجابها ابنة لتعويضه عن مقتل أحد أطفاله.<sup>٣٥</sup>

من المثير للاهتمام أيضا، قرار المحكمة العليا بناميبيا في الدعوى المرفوعة من حكومة جمهورية ناميبيا وآخرين ضد مويلما وآخرين،<sup>٣٦</sup> بأن المادة ١٤ (٣) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية له الأفضلية على النصوص المتضاربة في القانون المحلي.<sup>٣٧</sup>

في النظم القانونية الثنائية، حيث لا يمكن تطبيق التزامات البلد الدولية والإقليمية مباشرة أمام المحاكم الوطنية، يمكن للقانون الدولي والإقليمي مع ذلك أن يفرض التزامات على البلاد التي صدقت على بعض الاتفاقيات. في هذا الصدد أشارت اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب (اللجنة الإفريقية)، والمسئولة عن متابعة الالتزام باتفاقيات حقوق الإنسان الوطنية، في الدعوى المرفوعة من مؤسسة الموارد القانونية ضد زامبيا،<sup>٣٨</sup> أشارت إلى أن «الاتفاقيات الدولية ترضع التزامات على الدول الأطراف،

حتى وإن كانت لا تشكل جزءا من القانون المحلي وحتى إن كان لا يمكن تطبيقها مباشرة أمام المحاكم»<sup>٣٩</sup>

٣٠ أنظر

*RS/Inconst/Penal. 0001/08/CS*, Supreme Court of Rwanda 26 September 2008 cited in M Killander & H Adjolahoun, "International Law and Domestic Human Rights Litigation in Africa: An Introduction" in M Killander (ed.), *International Law and Domestic Human Rights Litigation in Africa*, 2010, 8 available at [http://www.pulp.up.ac.za/pdf/2010\\_17/2010\\_17.pdf](http://www.pulp.up.ac.za/pdf/2010_17/2010_17.pdf) (accessed 26 August 2013).

٣١ SA 76 (NmSc. 1991 (3) 1991

<http://www.saflii.org.za/na/cases/NASC/1991/2.pdf> (accessed 26 August 2013).

٣٢ المرجع السابق، ٢٠

٣٣ المحكمة العليا، القسم الجنائي في المرجع السابق حاشية 9.30 Proc.5/2004-A cited in M Killander & H Adjolahoun

٣٤ المرجع السابق M Killander & H Adjolahoun حاشية 9.30

٣٥ المرجع السابق

٣٦ [2002] NASC 8 (7 June 2002) (http://www.saflii.org.za/na/cases/NASC/2002/8.html)

(accessed 26 August 2013).

٣٧ المرجع السابق، ٧٢

٣٨ مراسلات اللجنة الإفريقية رقم ٩٨/٢١١ (٢٠٠١). الرابط:

<http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/211-98.html> (accessed 26 August 2013).

٣٩ المرجع السابق، الفقرة ٦٠

كذلك أوردت اللجنة الأفريقية في الدعوى المرفوعة من ملتقى منظمات حقوق الإنسان في زيمبابوي ضد زيمبابوي<sup>٤٠</sup> أن:

«معايير حقوق الإنسان لا تتضمن مجرد قيود على سلطة الدولة أو هيئات الدولة. بل تضع أيضا التزامات ايجابية على الدول لوقف ومنع الانتهاكات الخاصة بحقوق الإنسان. بل إن قانون حقوق الإنسان يفرض التزامات على الدولة من أجل حماية مواطنيها أو الأفراد الخاضعين لتشريعاتها من الأفعال الضارة للآخرين. بالتالي فإن الدولة تكون مسؤولة حتى عن الفعل الفردي الشخصي غير المُعزى مباشرة إليها، ليس بسبب طبيعة الفعل ذاته وإنما بسبب غياب الاجتهاد اللازم لمنع الانتهاك أو لعدم اتخاذ الخطوات اللازمة لإنصاف الضحايا»<sup>٤١</sup>.

وحيث أن الاتفاقيات الدولية والإقليمية القانونية بين الدول تفرض التزامات، يجب على المحامين البحث أولا في القوانين الوطنية لإقناع المحاكم بوضع التشريع الدولي والإقليمي والمقارن في اعتبارها.

تسمح النصوص الدستورية الوطنية في بعض البلدان، بالنظر في القانون الدولي والإقليمي والمقارن للوصول إلى قرار. على سبيل المثال القسم ١١(٢)(ج) من دستور ملاوي، ينص على انه: عند تفسير الدستور، على المحاكم أن «تضع في اعتبارها، كلما كان ذلك ممكنا، العرف السائد في القانون الدولي العام والقوانين الأجنبية المقارنة»<sup>٤٢</sup>.

كذلك ينص الدستور في جنوب أفريقيا في المادة ٣٩ (١) أنه عند تفسير قائمة الحقوق، يجب على المحكمة أو القضاء: أ. ....

ب. وضع القانون الدولي في الاعتبار  
ج. إمكانية وضع القانون الأجنبي في الاعتبار (مع التشديد علي ذلك)

في بلدان أخرى تسمح لوائح التفسير للمحاكم أن تبحث في القانون الدولي أو الإقليمي أو المقارن. على سبيل المثال القسم ٢٤(١) من قانون التفسير في بوتسوانا<sup>٤٣</sup> ينص على انه يحق للمحاكم أن تضع في اعتبارها اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية لدعم تفسيرها للدستور أو القوانين التشريعية.

٤٠ مراسلات اللجنة الأفريقية رقم ٢٠٢/٢٤٥ (٢٠٠٦). الرابط:

<http://www1.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/506-zimbabwe-zimbabwe-human-rights-ngo-forum-v-zimbabwe-2006-ahrlr-128-achpr-2006.pdf> (accessed 26 August 2013).

٤١ المرجع السابق، الفقرة ١٤٣

٤٢ دستور جمهورية ملاوي، ١٩٩٤

[http://www.icrc.org/ihtmlat.nsf/162d151af444ded44125673e00508141/4953f2286ef1f7c2c1257129003696f4/\\$FILE/Constitution%20Malawi%20-%20EN.pdf](http://www.icrc.org/ihtmlat.nsf/162d151af444ded44125673e00508141/4953f2286ef1f7c2c1257129003696f4/$FILE/Constitution%20Malawi%20-%20EN.pdf)

٤٣ تفسير قانون بوتسوانا رقم ٢٠ لسنة ١٩٨٤، (الفصل ١-١٤).

<http://www.elaws.gov.bw/law.php?id=1399> (accessed 26 August 2013).

كذلك على المحامين أن يبحثوا في قرارات المحاكم الوطنية للتأكد من وجود سوابق في قبول الاستناد إلى القانون الدولي أو الإقليمي. في بعض البلدان رأَت المحاكم أنه يجب النظر في التزامات الدولة في ظل القانون الدولي والإقليمي عند تفسير الحقوق في القوانين الوطنية. على سبيل المثال، في بوتسوانا، قررت محكمة الاستئناف في الدعوى المرفوعة من المحامي العام ضد داو،<sup>٤٤</sup> وهي الدعوى الخاصة باعتبار أحد بنود قانون الجنسية قانوناً تمييزياً ضد النساء، قررت أنه رغم أن نصوص الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (الميثاق الإفريقي) لا يتضمن حقوقاً واجبة النفاذ، إلا أنه مع ذلك دليل هام في تفسير البنود الدستورية الوطنية. وأشارت المحكمة كذلك أنه يجب تفسير النصوص الدستورية بحيث لا تتعارض مع التزامات الدولة بموجب الميثاق الإفريقي. وقررت المحكمة أن:

حتى وان قبلنا بأن هذه المعاهدات والاتفاقيات لا تنص على حقوق واجبة النفاذ على الأفراد في الدولة لحين يُصدر البرلمان تشريعات تحول نصوصها إلى قوانين محلية، وحيث أنه يمكن الرجوع إلى هذه المعاهدات والاتفاقيات الدولية للمساعدة في وضع التشريعات بما في ذلك الدستور، فإنني بلا شك أجد لنفسي عاجزاً عن فهم الشكوى المقدمة ضد استخدام تلك المعاهدات بهذا الشكل في تفسير بعض نصوص الدستور المعقدة. إنني أوافق أن بوتسوانا عضو في مجتمع الدول المتحضرة التي اختارت أن تلتزم بمعايير أداء محددة، وباستثناء الحالات التي يستحيل فيها التصرف بشكل مختلف، فإنني أرى أنه من الخطأ لمحاكمها أن تفسر تشريعاتها بطريقة تتعارض مع الالتزامات الدولية التي وافقت عليها بوتسوانا.<sup>٤٥</sup>

كذلك في قضية ليسوثو، في الدعوى المرفوعة من تسيبي ضد اللجنة الانتخابية المستقلة وآخرين،<sup>٤٦</sup> أشارت محكمة الاستئناف في حيثيات حكمها إلى عدد من الأدوات الدولية والإقليمية، رغم كونها لم تُضمن بعد في التشريعات الوطنية، مثل الميثاق الإفريقي والعهد الدولي لحقوق المدنية والسياسية والسيداو وإعلان الجندر والمساواة لمجتمع جنوب إفريقيا النامي (سادك).<sup>٤٧</sup> في هذه القضية، دفع المدعي بعدم دستورية القانون الذي حدد ثلث مقاعد الحكومات الوطنية للنساء على أساس أن القانون يميز بين المواطنين على أساس الجنس. وقد رفضت محكمة الاستئناف هذه الدعوى ورأت أن ليسوثو ملتزمة بالتزاماتها الدولية باتخاذ التدابير من أجل تعزيز مساواة النساء. وأشارت المحكمة على وجه الخصوص إلى المادة ١٨(٤) من الميثاق الإفريقي.<sup>٤٨</sup>

كما وجدت المحكمة العليا في تنزانيا في الدعوى المرفوعة من إبراهيم ضد باستوري،<sup>٤٩</sup> أن الحكم بحرمان البنات من بيع أرض موروثه، حكم تمييزي ضد النساء، «يضر بعرض الحائض بكل من قائمة الحقوق والاتفاقيات الدولية التي تم التوقيع عليها».<sup>٥٠</sup>

٤٤ (AHRLR 99 (BwCA 1992 (2001) الرابط

<http://www1.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-country/botswana/1117-botswana-attorney-general-v-dow-2001-ahrlr-99-bwca-1992.pdf> (accessed 26 August 2013).

٤٥ المرجع السابق، الفقرة ١٠٨ - ١٠٩

٤٦ (LeCA 2005) AHRLR) 136

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/343-lesothotsepe-v-the-independent-electoral-commission-and-others-2005-ahrlr-136-leca-2005-.html> (accessed 26 August 2013).

٤٧ انظر الفقرات ١٧ - ٢١

٤٨ تسيبي ضد اللجنة الانتخابية المستقلة وآخرين، حاشية ٤٦، فقرة ٢٠

AHRLR 236 (TzHC 1990) available at

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/469-tanzania-ephraim-v-pastory-2001-ahrlr-236-tzhc-1990.html> (accessed 26 August 2013).

٥٠ المرجع السابق، الفقرة ١٠

وفي كينيا وضعت محكمة الاستئناف، التزامات كينيا في القانون الدولي، في اعتبارها حين نظرت فيما إذا كانت قوانين الميراث التي تحرم النساء منه تمييزية أم لا.<sup>٥١</sup>

وفي نيجيريا رأت محكمة الاستئناف في دعوى موجيكو ضد ايجيكيمي،<sup>٥٢</sup> أن ممارسة تقليدية بعينها تنتهك حق النساء في عدم التمييز، وذلك بالإشارة إلى السيدا لدعم قرارها.

وفي عام ٢٠٠٤، في دعوى أودافيه وآخرين ضد المحامي العام وآخرين،<sup>٥٣</sup> رأت المحكمة العليا في نيجيريا، أن عدم تمكن المحبوسين احتياطيا والحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية من الحصول على مضادات الفيروسات الارتجاعية هو انتهاك لحقهم في التمتع بأفضل حالات الصحة الجسدية والعقلية والمنصوص عليه في الميثاق الإفريقي.<sup>٥٤</sup> ورغم أن الدستور النيجيري لا ينص على الحق في الصحة، إلا أن المحكمة العليا ارتأت انه على نيجيريا أن تلتزم بتوفير العلاج الطبي اللازم بموجب التزامها بالميثاق الإفريقي.<sup>٥٥</sup>

كذلك يجب على المحامين أن يبحثوا في قرارات المحاكم الوطنية في محاولتهم إقناع المحكمة بوضع القانون المقارن في الاعتبار عند تحديد الحقوق الوطنية.

استعانت المحاكم في أفريقيا الجنوبية بالإرشادات الدولية والإقليمية غير الملزمة، عند تفسير نطاق الحقوق الدستورية والتشريعية الوطنية، خاصة حين لا يتوفر تشريع محلي ذو صلة. على سبيل المثال، في بعض الدعاوى المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ تمت الإشارة إلى إرشادات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية للفصل في قضايا التمييز في مكان العمل.<sup>٥٦</sup>

في البلدان التي لم تقم سلطاتها القضائية بالبحث في دور القانون الدولي والإقليمي والمقارن في قرارات المحاكم الوطنية. (أو فعلت ذلك بما لا يحقق المصلحة)، يمكن للمحامين أن يبحثوا في سوابق قضائية في بلدان شبيهة، حيث استُخدم القانون الدولي والإقليمي والمقارن. وقد يساعد ذلك على بلورة دفاع مقنع عن مبررات وضرورة إدماج هذه المصادر القانونية في التشريع. يجب على المحامين، عند استخدام هذه الإستراتيجية، أن يعقدوا مقارنات حذرة بين البلد الشبيه والبلد المعني مع تحديد خاص للقضية المعنية.

٥١ رونو ضد رونو (٢٠٠٥) الفقرة ٢٤ (KeCA 2005 (AHRLR 107

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/332-kenya-rono-v-rono-2005-ahrlr-107-keca-2005.html> (accessed 26 August 2013)

٥٢ (2000) NWLR 402 5 الملخص متوفر على الرابط:

[http://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank/Mojekwu%20&%20others%20v%20Ejikeme%20&%20others%20\\_2000\\_%205%20NWLR%20402.pdf](http://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank/Mojekwu%20&%20others%20v%20Ejikeme%20&%20others%20_2000_%205%20NWLR%20402.pdf) (accessed 26 August 2013)

٥٣ (2004) AHRLR 205 (NgHC 2004)

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/419-nigeria-odafe-and-others-v-attorney-general-and-others-2004-ahrlr-205-nghc-2004.html> (accessed 26 August 2013)

٥٤ المرجع السابق، الفقرة ٣٧

٥٥ المرجع السابق، الفقرة ٣٤

٥٦ أنظر: 5 BLLR 475 at para 77 (2003) PFG Building Glass v CEPPAWU, for instance,

عادة ما تمثل الإرشادات توافقا بين عدة أطراف مستندا إلى أفضل الممارسات في مجال معين، على سبيل المثال المساواة في الجندر، الإدارة الصحية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والايديز، ويمكن أن توضح رؤية المجتمع الدولي لقضايا حقوق الإنسان، ما قد يكون محددًا أكثر من اللازم بحيث لا يحتاج إلى اتفاقيات منفصلة.

## ٣,٢ الخلاصة

يمثل كل من القانون الدولي والإقليمي أداة مفيدة في مساعدة المحاكم الوطنية على تحديد نطاق الحقوق الدستورية والحقوق الأساسية الأخرى. حيث يمكن للمحامين عمليا أن يعتمدوا على الالتزامات الدولية والإقليمية في التقاضي، خاصة في النظم الأحادية، حيث تمثل الالتزامات القانونية الدولية والإقليمية جزءا من القانون المحلي.

أما في النظم القانونية الثنائية، حيث لم تدمج الاتفاقيات الدولية والإقليمية في القانون المحلي، يمكن للمحامين الاعتماد على النصوص الدستورية الوطنية وسوابق قرارات المحاكم التي اعتمدت على الإرشادات والقوانين الدولية والوطنية لإقناع المحكمة بوضع القانون الدولي والإقليمي في اعتبارها. كذلك، في حالة عدم تناول المحاكم للقانون الدولي أو الإقليمي يمكن للمحامين أن يبحثوا في ملفات بلدان شبيهة في محاولة لإقناع المحكمة.

## أمثلة على انتهاكات محددة

يُمثل انتهاك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية - مثل عدم الحصول على موافقة مدعومة بالمعلومات قبل اتخاذ أي إجراء صحي، أو التمييز ضد جماعات سكانية معينة في توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية- اعتداء على عدد من حقوق الإنسان الأساسية الواردة في الأدوات الدولية والإقليمية إضافة إلى الدساتير الوطنية.

ويرصد الجدول أدناه بعض أنواع الانتهاكات الشائعة لحقوق تقرير المصير الجنسية والإنجابية للنساء والتمييز ضد فئات سكانية معينة في الحصول على خدمات الرعاية الجنسية والإنجابية. ويعرض الجدول للحق المنتهك نتيجة كل فعل ومصدر هذا الحق في أدوات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية. لاحظ انه في كثير من الحالات، قد ينتهك فعل واحد عددا أو كل حقوق الإنسان الواردة أدناه.

هذا الجدول ليس حصريا، ولم يستهدف أن يكون كذلك. انه فقط يلقي الضوء على أهم الحقوق التي قد يتم التعرض لها في بعض المواقف الشائعة. أي عملية تقاضي يجب أن يسبقها عصف ذهني وبحث حول كافة الحجج التي يستطيع المدعي أن يدفع بها.

الاتفاقيات الدولية والإقليمية المتضمنة في هذا الجدول هي:

- العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية
- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
- اتفاقية إلغاء كافة أشكال التمييز ضد النساء (السيداو)
- اتفاقية حقوق الأفراد من ذوي الإعاقة
- الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (الميثاق الأفريقي)
- بروتوكول الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق النساء في إفريقيا (بروتوكول النساء)

الإجراء	الحق المعني	المصدر
القيام بإجراء صحي (مثل: إجهاض أو تعقيم) بدون موافقة طوعية مبنية علي المعرفة	الحق في الحرية والأمان	المادة ٩ (١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية المادة ١٤ من اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ٦ من الميثاق الأفريقي المادة ٤ من بروتوكول النساء
	الحق في الحماية من المعاملة القاسية وغير الإنسانية والحاطة بالكرامة	المادة ٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية المادة ٥١ من اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ٥ من الميثاق الإفريقي المادة ٤ من بروتوكول النساء
	الحق في الكرامة	مقدمة العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية المادة ٥ الميثاق الإفريقي المادة ٣(١) بروتوكول النساء
	الحق في المعرفة (خاصة المعلومات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية)	المادة ٠١(هـ) السيداو المادة ٣٢(١) حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ٩ الميثاق الإفريقي المادة ٤١ (٢) بروتوكول النساء
القيام بإجراء صحي (مثل التعقيم أو الإجهاض) بناء على موافقة شخص غير المريض)	الحق في الخصوصية	المادة ١٧(١) و(٢) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية
تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بطريقة تميز ضد فئة من السكان (مثل فحص فيروس نقص المناعة البشرية للحوامل دون موافقتها أو حجب إجراء معين عن فئة معينة من النساء.	الحق في الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية	المواد ١٢ (١) و (٢) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المواد ١٢(١) و(٢) والمادة ١٤(٢) من السيداو المادة ٢٥ من اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ١٦ من الميثاق الإفريقي المادة ١٤ من بروتوكول النساء.

الإجراء	الحق المعني	المصدر
	الحق في المساواة والحماية من التمييز	المادة ٢(١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية المادة ٢(٢) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المواد ١ و ٣ من السيداو المادة ٥ من اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ٢ و ٣ من الميثاق الإفريقي المادة ٢ من بروتوكول النساء
	الحق في الحياة	المادة ٦(١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية المادة ١٠ من اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة المادة ٤ من الميثاق الإفريقي المادة ٤ من بروتوكول النساء



## القانون الدولي ذو الصلة

### ١,٣ مقدمة

يعرض هذا الفصل بعضاً من أهم حقوق الإنسان الأساسية المنصوص عليها في وثائق حقوق الإنسان الدولية المعنية بذلك والتي يمكن الرجوع إليها في حالات التقاضي المتعلقة بانتهاك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ويناقد مدى وطبيعة الحقوق الخاصة استناداً على قرارات وملاحظات إستنتاجية وتعليقات عامة لمختلف هيئات الرصد والمراقبة التابعة للأمم المتحدة وكذلك التقارير والبيانات الصادرة في إطار الإجراءات الخاصة بالأمم المتحدة ويشرح الفصل كيفية تطبيق الحقوق الخاصة والمعترف بها في القانون الدولي في سيناريوهات معينة وأي أفعال يمكن اعتبارها انتهاكاً لتلك الحقوق. بهذه الطريقة، يسعى هذا الفصل إلى دعم استخدام مبادئ القانون الدولي في دعاوى الأحوال الشخصية المتعلقة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

لمناقشة لماذا يجب على محاكم الأحوال الشخصية أن تنظر في القانون الدولي، الرجاء الرجوع إلى الفصل الثاني.

### قائمة مرجعية

- ◊ ما هي حقوق الإنسان الدولية المنتهكة في القضية الخاصة بك؟
- ◊ ما هي الاتفاقيات الدولية التي قُمت بتحديدتها كاتفاقيات تنص على الحقوق الخاصة؟ (انظر أمثلة ١ على انتهاكات الحقوق الخاصة ص ١٥ - ١٧).
- ◊ هل صادقت دولتك على الاتفاقية المعنية؟
- ◊ هل وقعت أحداث قضيتك بعد التصديق على الاتفاقية؟
- ◊ هل أبدت دولتك أي تحفظات على الاتفاقية مما قد يحول دون تطبيقها على وقائع قضيتك؟
- ◊ هل أصدرت هيئة متابعة الاتفاقية أي تعليقات عامة أو توصيات عامة لتوضيح الحقوق المعنية؟
- ◊ هل هناك أي ملاحظات ختامية أو تصريحات من هيئات الأمم المتحدة ذات صلة بقضيتك (انظر الفصل السابع لقائمة من المصادر الاليكترونية ذات الصلة)
- ◊ هل هناك أي إرشادات دولية ذات صلة من شأنها أن تقدم مزيداً من الدعم لقضيتك؟

## الوثائق ذات الصلة التي تناولها هذا الفصل

- إعلان وخطة عمل بكين، مؤتمر الأمم المتحدة الرابع للنساء (١٩٩٥)
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من أشكال المعاملة القاسية وغير الإنسانية والمُهينة والعقاب (١٩٨٤)
- اتفاقية مناهضة كافة أشكال التمييز ضد النساء (١٩٧٩)
- اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة (٢٠٠٦)
- الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية (١٩٦٦)
- الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (١٩٦٦)
- المرشد الدولي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز ( المدمج في عام ٢٠٠٦)
- برنامج عمل مؤتمر الأمم المتحدة الدولي للسكان والتنمية (١٩٩٤)
- مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأفراد ذوي الأمراض العقلية وتحسين رعاية الصحة العقلية (١٩٩١)
- معايير الأمم المتحدة بشأن تكافؤ الفرص للأفراد ذوي الإعاقة (١٩٩٣)
- إعلان وبرنامج عمل فيينا، مؤتمر الأمم المتحدة العالمي حول حقوق الإنسان (١٩٩٣)
- منظمة الصحة العالمية، قرار جمعية الصحة العالمية (٢٠٠٥)

## القضايا ذات الصلة التي يتناولها هذا الفصل

- أس ضد المجر
- كارين نويليا ليانتوي هوامان ضد بيرو
- ل.م.ر. ضد الأرجنتين
- بيمنتل ضد البرازيل

ينقسم هذا الفصل إلى الأقسام التالية:

- نظرة عامة لمصادر القانون الدولي ذات الصلة؛
- مقدمة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية؛
- الحق في عدم التمييز والمساواة؛
- الحق في الصحة بما في ذلك رعاية الصحة الجنسية والإنجابية؛
- الحق في المعلومات؛
- حق الفرد في الحرية والأمان؛
- عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمُهينة؛
- الحق في الحياة؛
- والحق في الخصوصية.

## ٢,٣ نظرة عامة لمصادر القانون الدولي

تُمثل الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المصادر الأساسية للقانون الدولي. يتم التفاوض دولياً حول هذه الاتفاقيات ووضع اللمسات الأخيرة عليها داخل نظام الأمم المتحدة. وتوجد تسع معاهدات أساسية لحقوق الإنسان.<sup>٥٧</sup> وتصبح الاتفاقية ملزمة قانوناً للدولة فور التصديق عليها.<sup>٥٨</sup> وتختلف الدول في تعاملها مع المعاهدات تبعاً للنظم القانونية لكل دولة، فتلزم بعض الدول بتطبيق القوانين الدولية و ذلك عن طريق سنّ القوانين المحلية. وفي بعض الدول الأخرى تصبح المعاهدة أو الاتفاقية قابلة للتطبيق على المستوى الوطني فور التصديق عليها.. بغض النظر عن ذلك، يجب على الدول أن تتخذ الخطوات اللازمة لضمان احترام نصوص المعاهدة أو الاتفاقية وحمايتها وتعزيزها واستيفاء شروطها على المستوى الوطني.<sup>٥٩</sup>

يمكن للمحامين المدافعين عن حقوق الشاكين في الحالات ذات الصلة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية استخدام عدد من المعاهدات الدولية الهامة لدعم حججهم. من المهم أن يحدد المحامون في وقت مبكر من التقاضي ما إذا كانت الدولة قد صدقت على هذه الاتفاقيات، وتاريخ تصديقها لكي يحددوا إمكانية استخدامها في القضية.

### جدول: تاريخ التصديق على أدوات دولية هامة<sup>٦٠</sup>

البلد	العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية	العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	معاهدة السيداو	اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة
أنجولا	١٩٩٢/١/١٠	١٩٩٢/١/١٠	١٩٨٦/٩/١٧	-
بوتسوانا	٢٠٠٠/٩/٨	-	١٩٩٦/٨/١٣	-
جمهورية الكونغو الديمقراطية	١٩٧٦/١١/١	٦٧٩١/١١/١	١٩٨٦/١٠/١٧	قامت بالتوقيع
ليسوتو	١٩٩٢/٩/٩	٢٩٩١/٩/٩	١٩٩٥/٨/٢٢	٨٠٠٢/٢١/٢
ملاوي	١٩٩٣/١٢/٢٢	١٩٩٣/١٢/٢٢	١٩٨٧/٣/١٢	٢٠٠٩/٨/٢٧
موزمبيق	١٩٩٣/٧/٢١	-	١٩٩٧/٤/٢١	٢٠١٢/١/٣٠
ناميبيا	١٩٩٤/١/٢٨	١٩٩٤/١١/٢٨	١٩٩٢/١١/٢٣	٢٠٠٧/١٢/٤
سوازيلاند	٢٠٠٤/٣/٢٦	٢٠٠٤/٣/٢٦	٢٠٠٤/٣/٢٦	٢٠١٢/٩/٢٤
زامبيا	١٩٨٤/٤/١٠	١٩٨٤/٤/١٠	١٩٨٥/٦/٢١	٢٠١٠/٢/١
زيمبابوي	١٩٩١/٥/١٣	١٩٩١/٥/١٣	١٩٩١/٥/١٣	-

٥٧ هذه هي الاتفاقيات الدولية للحقوق السياسية والمدنية، والاتفاقية الدولية الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية إلغاء كافة أشكال التمييز ضد النساء واتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من أشكال المعاملة القاسية غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب واتفاقية حقوق الطفل واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والاتفاقية الدولية من أجل القضاء على كل أشكال التمييز العنصري والاتفاقية الدولية لحماية حقوق كل العمال المهاجرين وأفراد أسرهم والاتفاقية الدولية لحماية كل الأفراد من الاختفاء القسري.

٥٨ الجدير بالذكر انه حتى في حال عدم توقيع أو تصديق الدول على الاتفاقيات أو المعاهدات يمكن أن تظل هذه ملزمة إذا كانت المبادئ الواردة بها تشكل جزءاً من القانون الدولي العام. كذلك، فإن توقيع أي اتفاقية يلزم الدولة بالامتثال لهدف وغرض الاتفاقية. انظر المقال ١٨ (a) في اتفاقية فيينا عن قانون المعاهدات (١٩٦٩) متاحة علي:

<http://www.worldtradelaw.net/misc/viennaconvention.pdf> (accessed 26 August 2013).

٥٩ لكن، يمكن للدول أن تبدي ملاحظات عند التصديق على المعاهدات والاتفاقيات معبرة عن تحفظها على الالتزام بنصوص معينة من المعاهدة.

٦٠ بدايةً من ديسمبر ٢٠١٢

بالإضافة إلى ذلك، تقوم مختلف مؤسسات الأمم المتحدة بتطبيق وتوفير الإرشاد بشأن طبيعة وإطار الحقوق الواردة في مختلف الاتفاقيات. لدي أجهزة الأمم المتحدة مجموعة واسعة من الآليات لمتابعة وتعزيز وحماية حقوق الإنسان، بما في ذلك تقارير البلاد والزيارات الميدانية والتقارير الخاصة. وقد كُوت لجنة في الأمم المتحدة لمتابعة كل اتفاقية. مهمة هذه اللجان المتخصصة هي أن تتابع التزام الدول بالاتفاقيات. حيث أن البلاد التي صدقت على الاتفاقيات مُلزمة بأن تصدر تقارير دورية للجنة المعنية تُبين فيها ما أُحرز من تقدم لتحقيق الحقوق الواردة في الاتفاقية المعنية. وللوفاء بهذه المهمة، قد تقوم اللجان بإصدار ملاحظات وتوصيات عامة لتحديد وتوضيح إطار وطبيعة الحقوق الواردة في الاتفاقيات المعنية. كما أنها تصدر أيضاً ملاحظات ختامية بعد مراجعة تقارير البلاد والتصريحات الخاصة بنشاط كل بلد على حدة. تُوفّر هذه الوثائق إرشادات إضافية للمحامين عن الحقوق المعنية وتطبيقها في الدول، وفي بعض الحالات، تطبيقها الخاص في حال انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

تدرج بعض الهيئات أو اللجان أيضاً آلية للشكاوى الفردية لاستكمال مهمتها. هذا الإجراء شبيه بالتقاضي التقليدي حيث يُمكن لضحية انتهاك حقوق الإنسان أن تقاضي الدولة بسبب عدم امتثالها للالتزامات الواجبة عليها بموجب الاتفاقية التي صدقت عليها. وبموجب ذلك، تتخذ اللجنة أو الهيئات ذات الصلة، إجراءات شبه قضائية وتقرر ما إذا كانت الدولة مُدانة. كذلك يمكن للجان أن تقدم توصيات أو تصدر قرارات في الحالات الفردية. وعادة ما تُدرج إجراءات الشكاوى الفردية ضمن بروتوكول اختياري.

#### جدول: الاتفاقيات الدولية ذات الصلة وأجهزة رصدها

اتفاقية الأمم المتحدة	أجهزة الأمم المتحدة لرصد حقوق الإنسان
العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية (بما في ذلك البروتوكول الاختياري الأول)	لجنة حقوق الإنسان
العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
اتفاقية مناهضة كافة أشكال التمييز ضد النساء (السيداو) (بما في ذلك البروتوكول الاختياري)	لجنة مناهضة التمييز ضد النساء
اتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة	لجنة حقوق الأفراد ذوي الإعاقة

كما وضع مجلس حقوق الإنسان<sup>٦١</sup> آليات تعرف باسم الإجراءات الخاصة لتناول حقوق الإنسان. حيث يقوم أفراد معروفون بإسم المقرررين الخاصين، بفحص ومتابعة وتقديم النصح والتقارير العلنية بشأن أوضاع حقوق الإنسان. في هذا الخصوص، يوجد المقرر الخاص المعنى بحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية؛ والمقرر الخاص المعنى بالتعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة؛ والمقرر الخاص المعنى بالعنف ضد النساء وأسبابه وتبعاته. وقد تكون تقارير هؤلاء المقرررين مرشدا جيدا لكيفية تطبيق الحقوق المختلفة في الحالات الفردية.

٦١ مجلس الأمم المتحدة لحقوق الإنسان هو هيئة حكومية دولية، ويعمل من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان في العالم. يتكون المجلس من ٤٧ دولة عضو يتم انتخابها دوريا بواسطة الجمعية العامة للأمم المتحدة.

بالإضافة إلى الاتفاقيات الملزمة، هناك أيضا عدد من الإرشادات والإعلانات التي قد تكون مفيدة عند التقاضي في انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. وبالرغم من أن هذه الوثائق الدولية بشأن حقوق الإنسان ليست ملزمة قانونيا، إلا أنها تتضمن إرشادات مقنعة بشأن حقوق الإنسان المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. حيث أنها تتوسع في شرح بعض مبادئ حقوق الإنسان الأساسية وتطبيقها مباشرة على حالة حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. تشمل الوثائق والإرشادات العامة للتقاضي في حالات انتهاك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، خاصة فيما يتعلق بالنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء ذوات الإعاقة، الوثائق التالية:

- مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأفراد ذوي الأمراض العقلية وتحسين رعاية الصحة العقلية (١٩٩١):<sup>٦٢</sup>
- إعلان فيينا وخطة العمل، مؤتمر الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (١٩٩٣):<sup>٦٣</sup>
- معايير الأمم المتحدة لتحقيق تكافؤ الفرص للأفراد ذوي الإعاقة (١٩٩٣):<sup>٦٤</sup>
- برنامج عمل مؤتمر الأمم المتحدة الدولي للسكان والتنمية (١٩٩٤):<sup>٦٥</sup>
- إعلان وخطة عمل بكين، مؤتمر الأمم المتحدة الدولي الرابع للنساء (١٩٩٥):<sup>٦٦</sup>
- الإرشادات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز ومكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان (١٩٩٦ و ٢٠٠٦):<sup>٦٧</sup>
- منظمة الصحة العالمية، قرار جمعية الصحة العالمية حول الإعاقة، بما في ذلك الوقاية والعلاج والتأهيل (٢٠٠٥):<sup>٦٨</sup>
- صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية: الصحة الجنسية والإنجابية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: إرشادات بشأن الرعاية والعلاج ودعم النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأطفالهن في المناطق محدودة الموارد (٢٠٠٦).<sup>٦٩</sup>

٦٢ وثيقة الأمم المتحدة (1991) A/RES/46/119

<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/PersonsWithMentalIllness.aspx> (accessed 26 August 2013)

٦٣ وثيقة الأمم المتحدة (1991) A/CONF.157/23

<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/Vienna.aspx> (accessed 26 August 2013)

٦٤ وثيقة الأمم المتحدة (1993) A/RES/48/96

<http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r096.htm> (accessed 26 August 2013)

Available at <http://www.un.org/popin/icpd2.htm> (accessed 26 August 2013). ٦٥

Available at <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/> (accessed 26 August 2013). ٦٦

Available at [http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines\\_en.pdf](http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf) (accessed 26 August 2013). ٦٧

٦٨ قرار الجمعية العالمية للصحة رقم ٥٨،٢٣ في جلستها الثامنة والخمسين (٢٠٠٥) في الموقع

[http://www.who.int/disabilities/WHA5823\\_resolution\\_en.pdf](http://www.who.int/disabilities/WHA5823_resolution_en.pdf) (accessed 26 August 2013)

Available at [http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2006/srh\\_women\\_aids.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2006/srh_women_aids.pdf) (accessed 26 August 2013). ٦٩

## ٣,٣ مقدمة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية

جاء الاعتراف بالصحة الجنسية والإنجابية باعتبارها حق من حقوق الإنسان المكفولة في مختلف الصكوك الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان، بالإضافة إلى بعض القوانين والسياسات المحلية.. في حين أن مفهوم «لحق في الصحة الجنسية والإنجابية» هو مصطلح جديد نسبياً وأحياناً لا يُنص عليه صراحةً في قوانين الأحوال الشخصية، إلا أن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية يتضمن حقوقاً أقرها قانون حقوق الإنسان الدولي والقوانين المحلية منذ زمن طويل.

تم الاعتراف بالحقوق الإنجابية رسمياً لأول مرة في عام ١٩٩٤ في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة.<sup>٧٠</sup> والجدير بالذكر أن تعريف الصحة الجنسية والإنجابية الذي أقر في القاهرة قد تجاوز الأمومة الآمنة وتنظيم الأسرة والتحكم في الخصوبة ليصبح أوسع وأشمل وليضع الصحة الإنجابية في سياق حقوق الإنسان والحق في الصحة. ثم جاء برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية<sup>٧١</sup> الذي ينص على إتاحة الصحة الجنسية والإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥ وليربط بين التزامات الدول الحالية بموجب مختلف المعاهدات والاتفاقيات وبين واجبها في حماية الحقوق الإنجابية، خاصة للنساء كما هو مبين في النص التالي:

تشمل الحقوق الإنجابية بعض حقوق الإنسان المعترف بها فعلاً في القوانين المحلية والوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة التي تظهر توافقاً دولياً. وتستند هذه الحقوق على الاعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسئولية عدد أولادهم والفترات الزمنية بينهم وتوقيت إنجابهم وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لعمل ذلك، والحق في بلوغ أعلى مستوى من الصحة الجنسية والإنجابية. كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف...<sup>٧٢</sup>

ورغم أن كل حقوق الإنسان مُدرجة بشكل أو بآخر ضمن الحقوق الإنجابية إلا أن هناك إثني عشر من الحقوق التي غالباً ما يشار إليها بأنها تشكل إطار الحق في الصحة الجنسية والإنجابية لتمكين النساء وتعزيز صحتهن الإنجابية.<sup>٧٣</sup> وهي:

٧٠ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، حاشية ٦٥ في الفقرة ٧,٣

٧١ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية أعيد التأكيد فيما بعد على الالتزام بخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في مختلف الاجتماعات الدولية مثل إعلان بكين وخطة عمل بكين

٧٢ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، حاشية ٦٥، الفقرة ٧,٣

٧٣ «اثنا عشر حقاً أساسياً لحقوق الإنسان» مركز الحقوق الإنجابية (٢٠٠٨)، ١ متاح على:

<http://reproductiverights.org/en/document/twelve-human-rights-key-to-reproductive-rights>

(accessed 26 August 2013).

انظر أيضاً:

L Gertholtz & C Grant "International, African and Country Legal Obligations on Women's Equality in Relation to Sexual and Reproductive Health, Including HIV and AIDS HEARD and legal-obligations-on-womens-equality-in-relation-to-sexual-and-reproductive-health-including-hiv-and-aids.pdf

ARASA (2010), 14 available at <http://www.heard.org.za/downloads/international-african-and-country-legal-obligations-on-womens-equality-in-relation-to-sexual-and-reproductive-health-including-hiv-and-aids.pdf>

(accessed 26 August 2013).

- الحق في الحياة؛
- حق الفرد في الحرية والأمان؛
- الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية والجنسية؛
- الحق في تقرير عدد الأطفال والفترات الزمنية بينهم؛
- الحق في الموافقة على الزواج وفي المساواة في الزواج؛
- الحق في الخصوصية؛
- الحق في المساواة وعدم التمييز؛
- الحق في التحرر من الممارسات التي تضرُّ بالنساء والفتيات؛
- الحق في عدم التعرض للتعذيب والمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والعقاب؛
- الحق في عدم التعرض للعنف الجنسي والعنف بسبب الجندر؛
- الحق في الحصول على التعليم والثقيف بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والمعلومات الخاصة بتنظيم الأسرة و
- الحق في التمتع بالتقدم العلمي.

تمت الإشارة ضمناً إلى كل هذه الحقوق في انتهاكات الحق في الصحة الجنسية والإنجابية للأفراد. نركز في هذا الفصل على هذه الحقوق التي يُرجح أن تنص عليها قوانين الأحوال الشخصية، ثم نناقش كيفية استخدام القانون الدولي لدعم التقاضي في حالات انتهاكات تقرير المصير بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والتمييز ضد جماعات بعينها من النساء فيما يتعلق بحصولهن على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. سوف نبحث على وجه الخصوص الحق في المساواة وعدم التمييز والحق في الصحة بما في ذلك الصحة الإنجابية والحق في المعلومات وحق الفرد في الحرية والأمان والحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والحق في الحياة والحق في الخصوصية. لن نتناول الحقوق الأخرى التي تشكل جزءاً من إطار حقوق الصحة الجنسية والإنجابية حيث أن احتمال إدراجها في قوانين الأحوال الشخصية أقل. مع ذلك، يجب على المحامين أن يقرروا عن ما إذا كان مفيداً إدراج الحقوق الأخرى المذكورة أعلاه في التقاضي في الأحوال الشخصية.

## ٤,٣ الحق في عدم التمييز

يحمي الحق في عدم التمييز النساء من التمييز ضدهن في كل نواحي الصحة الجنسية والإنجابية. ويتضمن ذلك، الحصول على المعلومات والخدمات الخاصة بالصحة الإنجابية على أساس موافقة مستنيرة، واحترام حقهن في الكرامة والخصوصية والسرية. لهذا الحق أهمية خاصة في الحالات التي تحرم فيها مجموعات سكانية معينة من إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، على سبيل المثال، بسبب الجندر أو فيروس نقص المناعة البشري أو الإعاقة. قد يُنتهك الحق في عدم التمييز في تلك القوانين والسياسات والممارسات التي تسمح بالتدخلات الصحية القسرية مثل الإجهاض القسري أو التعقيم للنساء و/أو بعض الفئات السكانية من النساء

هناك عدد من المعاهدات الدولية التي تحمي الأفراد من التمييز على أساس الجندر وحالة فيروس نقص المناعة البشري والإعاقة. تشمل الاتفاقيات ذات الصلة التي يتناولها هذا الدليل: الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية الاتفاقية الدولية لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء واتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة.

يكفل العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية عدم التمييز تحت المادة ٢(١)، والتي تنص على:

تتعهد كل دولة طرف في هذه الاتفاقية باحترام وضمّان الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية، وبكفالة هذه الحقوق لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والداخلين في ولايتها، دون أي تمييز بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الممتلكات، أو المولد، أو غير ذلك من الأسباب.<sup>٧٤</sup>

كما ينص العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على بند مماثل في المادة ٢(٢) وجاء فيها ما يلي:

تتعهد الدول الأطراف في هذه الاتفاقية بأن تضمن ممارسة الحقوق المنصوص عليها في هذه الاتفاقية من دون أي تمييز بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الثروة أو المولد، أو غير ذلك من الأسباب.<sup>٧٥</sup>

تضمن كلا من المادة ٢(١) من الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية والمادة ٢(٢) من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، عدم التمييز فقط فيما يتعلق بالحقوق المنصوص عليها في كل اتفاقية. لذلك، على سبيل المثال، في حالة التعقيم القسري للنساء بسبب إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية، يجب القول بأن التدخل الطبي القسري ينتهك المادة ٢(٢) من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ذلك لأنه تم التمييز ضد المريضة في محاولتها ممارسة حقها في الصحة كما هو وارد في المادة ١٢ من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ليس كافياً بالقول ببساطة بأن التمييز هو انتهاك للمادة ٢(٢) من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

### التمييز ضد النساء

لاتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء أهمية خاصة عند تناول حالات التمييز ضد النساء، بما في ذلك حالات النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة. على سبيل المثال، يمكن الاستعانة باتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء في حال تعرّض امرأة ذات إعاقة للإجهاض القسري خاصة إذا كان الإجهاض مبنياً على وضعها كمُعاقبة.

تُبين اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء مبدأها الأساسي الخاص بعدم التمييز في المادة ٢، كما يلي:

تشجب الدول الأطراف جميع أشكال التمييز ضد النساء، و توافق على أن تنتهج، بكل الوسائل المناسبة ودون إبطاء سياسةً تستهدف مناهضة التمييز ضد النساء، وتحقيقاً لذلك تتعهد بالقيام بما يلي:

(أ) إدماج مبدأ المساواة بين الرجل والمرأة في دساتيرها الوطنية أو تشريعاتها المناسبة الأخرى، إذا لم يكن قد تم دمجها فيها حتى الآن، وتكفل الانجاز العملي لهذا المبدأ من خلال القانون وغيره من الوسائل المناسبة؛

<sup>٧٤</sup> المادة ٢ (١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية (مع التشديد على ذلك)

<sup>٧٥</sup> المادة ٢ (٢) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية



(ب) تبنى التدابير التشريعية المناسبة وغيرها من التدابير بما في ذلك ما يناسب من إجراءات، لحظر كل تمييز ضد المرأة؛  
 (ج) فرض حماية قانونية لحقوق النساء على قدم المساواة مع الرجل، وضمان الحماية الفعالة للمرأة من أي عمل تمييزي، عن طريق المحاكم ذات الاختصاص والمؤسسات العامة الأخرى في البلد؛  
 (د) الامتناع عن مباشرة أي عمل تمييزي أو ممارسة تمييزية ضد النساء، وكفالة تصرف السلطات والمؤسسات العامة بما يتفق وهذا الالتزام؛  
 (هـ) اتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة من جانب أي شخص أو منظمة أو مؤسسة؛  
 (و) اتخاذ جميع التدابير المناسبة، بما في ذلك التشريعي منها، لتغيير أو إبطال القائم من القوانين والأنظمة والأعراف والممارسات التي تشكل تمييزاً ضد النساء؛  
 (ي) إلغاء جميع الأحكام الجزائية الوطنية التي تشكل تمييزاً ضد النساء.<sup>٧٦</sup>

بالإضافة إلى الحماية بموجب المادة ٢، تحثُ المادة ١٢(١) الدول على العمل من أجل مناهضة «التمييز ضد النساء في مجال الرعاية الصحية من أجل أن تضمن لهن، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة، الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.<sup>٧٧</sup> وتتناول المادة ١٤ على وجه الخصوص التمييز ضد النساء في المناطق الريفية.<sup>٧٨</sup> وتنص المادة ١٦ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على أن «تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة.. لتكفل على أساس المساواة بين الرجال والنساء... نفس الحقوق في أن تقرر بحرية وبإدراك للمسؤولية، عدد ما تود إنجابهم من أطفال والفترة الزمنية بين الحمل والآخر، وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق.»<sup>٧٩</sup>

إدراكاً للتمييز الخاص الذي تتعرض له النساء، تنص المادة ٣ على وجه الخصوص من الاتفاقية الدولية لحقوق المدنية والسياسية أنه على كل الدول أن «تضمن مساواة الذكور والإناث في حق التمتع بجميع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المنصوص عليها في هذه الاتفاقية.<sup>٨٠</sup> وقد أمّن مجلس حقوق الإنسان على أهمية المادة ٣ حين صرّح بأن.» التطبيق الكامل لهذا النص سيختل كلما حُرّم أي فرد من التمتع الكامل وعلى قدم المساواة بأي من الحقوق. لذلك يجب على الدول أن تضمن تمتع الرجال والنساء على قدم المساواة بكل الحقوق الواردة في الاتفاقية.»<sup>٨١</sup>

٧٦ المادة ٢ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد المرأة (السيداو)

٧٧ المرجع السابق، المادة ١٢ (١)

٧٨ المرجع السابق، المادة ١٤

٧٩ المرجع السابق، المادة ١٦

٨٠ المادة ٣ من الاتفاقية الدولية الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

٨١ التعليق العام رقم ٢٨: المساواة في الحقوق بين الرجال والنساء (المادة ٣) لجنة حقوق الإنسان، الجلسة ٦٨، وثيقة الأمم المتحدة رقم

(2000) (CCPR/C/21/Rev.1/Add.10) التعليق العام للمجلس الدولي لحقوق الإنسان رقم ٢٨، الفقرة ٢ متاح علي:

<http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/0/13b02776122d4838802568b900360e80> (accessed 26 August 2013)

كذلك توجب المادة ٣ من الاتفاقية الدولية لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ضمان تمتع الرجال والنساء على قدم المساواة بكل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الواردة في هذه الاتفاقية. وفيما يتعلق بالحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية على وجه الخصوص، تنص المادة ١٢ من الاتفاقية على مناهضة التمييز ضد النساء في الحصول على خدمات الصحة، بما في ذلك:

التدخلات التي تستهدف الوقاية والعلاج من الأمراض التي تؤثر على النساء، إضافة إلى السياسات التي توفر إتاحة حزمة كاملة من الرعاية الصحية عالية الجودة ومعقولة السعر، بما في ذلك الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية... وإزالة كل العقبات التي تحول دون إتاحة الخدمات الصحية والتعليم والمعلومات بما في ذلك مجال الصحة الجنسية والإنجابية... (و)

اتخاذ التدابير الوقائية والتعزيزية والعلاجية لحماية النساء من تأثير الممارسات والعادات التقليدية الضارة التي تحرمهن من كل حقوقهن الإنجابية.<sup>٨٢</sup>

### التمييز ضد النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشري

لم يُدرج فيروس نقص المناعة البشرية على وجه التحديد في الاتفاقية الدولية لحقوق المدنية والسياسية أو الاتفاقية الدولية لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية كأحد أسباب التمييز ضد النساء. ومع ذلك فإن لجنة حقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تذكر صراحة أن تضمين «أي أسباب أخرى» في الاتفاقية الدولية لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية هو مؤشر واضح على أن القائمة ليست حصرية وأنه يمكن إدراج «أي أسس ضمن هذه الفئة. في هذا الصدد، أعلنت لجنة حقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بأنه:

هناك حاجة للتعامل بهرولة مع «أي وضع آخر». لإدراج كل الأشكال الأخرى من المعاملة التمييزية التي لا يمكن تبريرها بشكل معقول وموضوعي وذات طبيعة مماثلة للأسباب المُعترف بها صراحةً في المادة ٢، الفقرة ٢ (العهد الدولي لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية).<sup>٨٣</sup>

لقد اقر العهد الدولي لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بالعديد من الأسس الأخرى في قائمة غير حصرية تتضمن الحالة الصحية بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية إضافة إلى السن والإعاقة والجنسية والحالة الاجتماعية والأسرية والميل الجنسي والهوية الجنسية ومكان الإقامة والوضع الاقتصادي والاجتماعي.<sup>٨٤</sup> وفيما يتعلق بالتمييز على أساس فيروس نقص المناعة البشرية، تطالب الاتفاقية الدولية «بضمان ألا تصبح الحالة الصحية الفعلية أو المفترضة لأي فرد عائقاً أمام تمتعه بهذا الحق بموجب الاتفاقية». <sup>٨٥</sup> كما تدحض الرأي القائل بأن تقييد حقوق الإنسان تبعاً للحالة الصحية للفرد أمر ضروري لحماية

٨٢ التعليق العام رقم ١٤ لجنة الحق في الحصول على أعلى مستوى ممكن من الصحة، في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجلسة ٢٢، وثيقة الأمم المتحدة رقم (2000) (E/C.12/2000/4) (التعليق العام رقم ١٤، الفقرة ٢١) متاح علي:  
[http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.En](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.En) (accessed 26 August 2013)

٨٣ التعليق العام رقم ٢٠: عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة ٢، الفقرة ٢) لجنة حقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجلسة ٤٢، وثيقة رقم (2009) (E/C.12/GC/20) الفقرة ٢٧ متاح علي:  
<http://www.refworld.org/docid/4a60961f2.html> (accessed 26 August 2013).

٨٤ المرجع السابق، الفقرات ٢٨-٣٥

٨٥ المرجع السابق، الفقرة ٣٣

الصحة العامة، مشيرةً إلى أن هذه القيود هي قيود تمييزية، بما في ذلك « حينما تستخدم حالة فيروس نقص المناعة البشرية كأساس للمعاملة التمييزية فيما يتعلق بإتاحة التعليم أو العمل أو الرعاية الصحية أو السفر أو الأمان الاجتماعي أو السكن أو اللجوء.»<sup>٨٦</sup>

وبنفس الطريقة، وجد مجلس حقوق الإنسان أن النص المناهض للتمييز في الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية يحمي الأفراد من التمييز على أساس حالتهم الصحية فيما يختص بفيروس نقص المناعة البشرية. عبّر مجلس حقوق الإنسان في ملاحظاته الختامية على تقرير جمهورية مولدوفا عن قلقه بتعرض الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للتمييز في الكثير جدا من الحالات مما يُعد انتهاكا للمادة ٢ من الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية.<sup>٨٧</sup>

تكرر منع التمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في العديد من القرارات والإعلانات والإرشادات الدولية. وقد أشارت لجنة حقوق الإنسان أن «أي وضع آخر» في النصوص التي تتناول عدم التمييز يتضمن الوضع الصحي بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز. تنص الإرشادات والمبادئ التوجيهية الدولية على أنه:

يجب على الدول أن تسنّ قوانين مناهضة للتمييز وقوانين أخرى للحماية بغرض حماية المجموعات المستضعفة والأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأفراد ذوي الإعاقة من التمييز في كل من القطاعات العامة والخاصة وأن تضمن لها الخصوصية والسرية والأخلاقيات في البحوث التي تشمل البشر وأن تؤكد على التعليم والتصالح وتعمل على توفير تدابير إدارية ومدنية سريعة وفعّالة.<sup>٨٨</sup>

في عام ١٩٨٨، حثت الجمعية العالمية للصحة - وهي أعلى هيئة اتخاذ قرار في منظمة الصحة العالمية - على ضرورة تجنب الدول «أي فعل تمييزي أو وصم للأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في تقديم الخدمات والتوظيف والسفر.»<sup>٨٩</sup>

كما تضمّن إعلان الالتزام الصادر عن الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي تبنته الجمعية العمومية للأمم المتحدة، حثّ الدول على أن:

يجب اتخاذ جميع التدابير بإنفاذ التشريعات واللوائح عن طريق سن قوانين جديدة أو تعزيز أو تقويم القوانين الحالية، كلما كان ذلك ملائماً، للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد... الأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأفراد في المجموعات المستضعفة، لضمان حصولهم، ضمن أمور أخرى، على التعليم والميراث والتوظيف والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والصحية والوقاية والدعم والعلاج والمعلومات والحماية القانونية.<sup>٩٠</sup>

٨٦ المرجع السابق

٨٧ الملاحظات الختامية للجنة حقوق الإنسان: جمهورية مولدوفا، الجلسة ٩٧، وثيقة رقم (2009) (CCPR/C/MDA/CO/2) الفقرة ١٢، <http://www.refworld.org/docid/4afc28752.html> (accessed 26 August 2013).

٨٨ التوجيه رقم ٥ من الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز وحقوق الإنسان، حاشية ٦٧

٨٩ قرار اجتماع الجمعية العالمية للصحة رقم ٤١،٢٤ بشأن عدم التمييز فيما يخص الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المصابين بالايديز (١٩٩٨) في صندوق الأمم المتحدة للتنمية، ملخص الوثائق الأساسية الخاصة بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية في بلدان شرق وجنوب أفريقيا، ٣٩. ([http://www.pulp.up.ac.za/pdf/2008\\_03/2008\\_03.pdf](http://www.pulp.up.ac.za/pdf/2008_03/2008_03.pdf) (accessed 26 August 2013).

٩٠ إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز في جلستها العمومية الستة والعشرين، وثيقة رقم (2001) (A/ RES/S-26/2)، الفقرة ٥٨.

<http://www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf> (accessed 26 August 2013).

وقد تم التأكيد على ذلك في اجتماع الجمعية العمومية في عام ٢٠٠٦ من خلال إعلانها السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.<sup>٩١</sup>

و من المواضيع ذات الصلة بوجه خاص بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية، أشارت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء إلى محدودية الحصول على الرعاية الصحية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية للنساء، وأوصت بأن تقوم الدول بتكثيف البرامج التي «تولي انتباهها خاصاً لحقوق واحتياجات النساء والأطفال وللعوامل المرتبطة بالدور الإنجابي للنساء ووضعهن التابع الأدنى في بعض المجتمعات مما يجعلهن أكثر عرضة للعدوى بالفيروس».<sup>٩٢</sup>

لمزيد من النقاش التفصيلي عن الحق في المساواة وعدم التمييز وتطبيقه في حالات فيروس نقص المناعة البشرية، أرجع إلى المصدر باللغة الإنجليزية

<sup>٩٣</sup> *Equal Rights for All: Litigating Cases of HIV-Related Discrimination*

### التمييز ضد النساء ذوات الإعاقة

لم تُدرج الإعاقة، على وجه التحديد، في الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية أو الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية كأساس مانع للتمييز. مع ذلك، وكما أوضحنا أعلاه، فقد ذكرت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية صراحةً أن تضمين «أي أسباب أخرى» في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية هو مؤشر واضح على أن القائمة ليست حصرية وأن «أي أسس أخرى» يمكن أن تُدرج ضمن هذه الفئة.<sup>٩٤</sup>

أقر العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بوجود مجالات أخرى يُمنع فيها التمييز في قائمة غير حصرية تتضمن الحالة الصحية والإعاقة.<sup>٩٥</sup> وفيما يتعلق بالتمييز على أساس الإعاقة، ورغم عدم ذكر الأفراد ذوي الإعاقة نصاً في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ذكرت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه:

بما أن نصوص الاتفاقية تنطبق كاملة على كافة الأفراد في المجتمع، فإنه من الواضح أنه من حق الأفراد ذوي الإعاقة التمتع بكافة الحقوق الواردة في الاتفاقية. كذلك، بقدر ما هو ضروري أن يتطلب الأمر علاجاً خاصاً، يجب على الدول أن تتخذ التدابير اللازمة، لأقصى حد ممكن في ظل ما تملكه من موارد، حتى يتمكن هؤلاء

٩١ الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. الجلسة ٦٠ للجمعية العامة للأمم المتحدة. القرار رقم ٢٦٢/٦٠، وثيقة رقم (A/RES/60/262) (٢٠٠٦) الفقرة ٢٩.

[http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2006/20060615\\_hlm\\_politicaldeclaration](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2006/20060615_hlm_politicaldeclaration) (accessed 26 August 2013). ion\_ares60262\_en.pdf

٩٢ التوصية العامة رقم ١٥: تجنب التمييز ضد النساء في الاستراتيجيات الوطنية للوقاية والتحكم في الإيدز. لجنة القضاء على كافة أشكال التمييز ضد النساء، الجلسة ٩. وثيقة رقم (A/45/38) (1990)

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom15> (accessed 26 August 2013).

٩٣ «حقوق متساوية للجميع: التقاضي في حالات متعلقة بالتمييز ضد مرضي الإيدز» مركز جنوب أفريقيا للتقاضي (٢٠٠٢) متاح على:

<http://www.southernafricallitigationcentre.org/1/wp-content/uploads/2012/10/HIVand-Discrimination-Manual-pdf.pdf> (accessed 26 August 2013).

٩٤ التعليق العام للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، رقم ٢٠، حاشية ٨٣، الفقرة ٢٧

٩٥ المرجع السابق - الفقرات ٢٨ و ٣٣

الأفراد من التغلب على أية عقبات تحول دون تمتعهم بالحقوق الواردة في الاتفاقية. كذلك فإن الالتزام الوارد في المادة ٢(٢) من الاتفاقية بأن «... تُمارس الحقوق المنصوص عليها دون تمييز من أي نوع يقوم على أسسٍ معينة ومحددة أو وضعٍ آخر.» ينطبق بوضوح على التمييز بسبب الإعاقة.<sup>٩٦</sup>

كذلك أكدت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أهمية الاستجابة لاحتياجات الأفراد ذوي الإعاقة في سياق الحق في الصحة الجسدية والعقلية لضمان أن «لا يقتصر الالتزام بمبدأ عدم التمييز ضد الأفراد ذوي الإعاقة على القطاع الصحي العام فحسب، وإنما أيضاً على مقدمي الخدمة والتسهيلات الصحية في القطاع الخاص.»<sup>٩٧</sup> تهدف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والتي دخلت حيز التنفيذ في مايو ٢٠٠٨، إلى تعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، والقضاء على التمييز بسبب الإعاقة وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من التمييز بواسطة آخرين. المادة ٥ (٢) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة « تحظر أي تمييز على أساس الإعاقة وتكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الحماية القانونية المتساوية والفعالة من التمييز على أي أساس»

وتتناول المادة ٦ من نفس الاتفاقية بطريقة مباشرة حقوق النساء ذوات الإعاقة في المساواة وعدم التمييز. وتطالب الدول بالإقرار بأن «النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وعلى الدول أن تتخذ التدابير اللازمة في هذا الصدد لضمان تمتعهن تمتعا كاملا وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية.»<sup>٩٨</sup>

تطالب المادة ٢٣ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول باتخاذ التدابير «للقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع المسائل ذات الصلة بالزواج والأسرة والوالدية والعلاقات، وعلى قدم المساواة مع الآخرين،»<sup>٩٩</sup> وتشمل «حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في اتخاذ قرار حر ومسئول بشأن عدد الأطفال الذين يودون إنجابهم والفترات الزمنية لإنجابهم وفي الحصول على المعلومات والتثقيف في مجالي الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة... وتوفير الوسائل الضرورية لتمكينهم من ممارسة هذه الحقوق»<sup>١٠٠</sup> إضافة إلى حماية حقوقهم في الخصوبة.<sup>١٠١</sup> تناول المادة ٢٥ من الاتفاقية، الحقوق الصحية، وتنص على أحقية الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة دون تمييز بسبب الإعاقة؛ وتطالب الدول بتوفير الرعاية الصحية المتساوية، بما في ذلك الرعاية الصحية الإنجابية<sup>١٠٢</sup> ومنع التمييز بالحرمان من خدمات الرعاية الصحية.<sup>١٠٣</sup>

كذلك يتحدث برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عن المساواة بين الرجال والنساء في الخدمات الصحية وينص بشكل محدد «على أن تتخذ الحكومات التدابير الفعالة من أجل إزالة كل أشكال الإكراه والتمييز في السياسات والممارسات.»<sup>١٠٤</sup> فيما

٩٦ التعليق العام رقم ٥: لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجلسة الحادية عشر، وثيقة الأمم المتحدة رقم (1994) (E/1995/22) الفقرة ٥. متاح علي

<http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/0/4b0c449a9ab4ff72c12563ed0054f17d> (accessed 26 August 2013).

٩٧ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤، حاشية ٨٢، الفقرة ٢٦

٩٨ المادة ٦ (١) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

٩٩ المرجع السابق، المادة ٢٣ (١)

١٠٠ المرجع السابق، المادة ٢٣ (١) (ب)

١٠١ المرجع السابق، المادة ٢٣ (١) (ج)

١٠٢ المرجع السابق، المادة ٢٥ (أ)

١٠٣ المرجع السابق، المادة ٢٥ (و)

١٠٤ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، حاشية ٦٥، الفقرة ٥،٥

يخص الأشخاص ذوي الإعاقة، وينص برنامج العمل على ضرورة اعتراف الحكومات باحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة كما يجب عليها أن «تزيل أنواع التمييز الخاصة التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالحقوق الإنجابية».<sup>١٠٥</sup>

كما تطالب المبادئ الأساسية للأمم المتحدة المتعلقة بتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة الدول بضمان خلو قوانينها من التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالعلاقات الجنسية والزواج والوالدية «كما يجب أن يُتاح للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على وسائل تنظيم الأسرة على قدم المساواة مع الآخرين وكذلك الحصول على المعلومات المتعلقة بالوظائف الجنسية لأجسادهم بصورة ميسرة».<sup>١٠٦</sup>

### تعريف التمييز

عرّف مجلس حقوق الإنسان التمييز بأنه:

أي إقصاء أو تقييد أو تفضيل على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي آراء أخرى أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الممتلكات أو المولد أو أي وضع آخر، وذلك بقصد التأثير على، أو إلغاء، أو إعاقة الاعتراف، أو التمتع أو ممارسة كل الحقوق والحريات لكل الأشخاص على قدم المساواة.<sup>١٠٧</sup>

وقد تبنت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية هذا التعريف في النصوص التي تتناول التمييز في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.<sup>١٠٨</sup>

وتنص المادة ١ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على تعريف أكثر خصوصية للتمييز ضد النساء:

أي تفرقة أو إقصاء أو تقييد يتم على أساس النوع ويكون من آثاره أو أغراضه، إعاقة أو إلغاء الاعتراف أو تمتع أو ممارسة المرأة لحقوق الإنسان والحريات الأساسية في الميادين السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمدنية أو في أي ميدان آخر، وذلك بغض النظر عن وضعها الاجتماعي، وعلى أساس المساواة بين المرأة والرجل.<sup>١٠٩</sup>

تُعرّف اتفاقية «حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة»، التمييز بأنه: «أي تمييز أو إقصاء أو تقييد على أساس الإعاقة ويكون غرضه أو أثره إعاقة أو إلغاء الاعتراف بكافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية أو التمتع بها أو ممارستها، على قدم المساواة مع الآخرين، في الميادين السياسية والاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو المدنية أو أي أسس أخرى».<sup>١١٠</sup>

١٠٥ المرجع السابق، الفقرة ٦،٣٠

١٠٦ القاعدة ٩ (٢) من قواعد الأمم المتحدة بشأن تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة، حاشية ٦٤

١٠٧ التعليق العام رقم ١٨: لجنة حق الإنسان بشأن عدم التمييز، الجلسة الـ ٣٧، وثيقة رقم (1989) (HRI/GEN/1/Rev.1 at 26) (التعليق العام رقم ١٨ لمجلس حقوق الإنسان) الفقرة ٧ متاح علي:

[http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/3888b0541f8501c9c12563ed004b8d0e?Opendocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/3888b0541f8501c9c12563ed004b8d0e?Opendocument) (accessed 26 August 2013).

١٠٨ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ٢٠، حاشية ٨٣، الفقرة ٧

١٠٩ المادة ١ من اتفاقية السيداو

١١٠ المادة رقم ٢ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تشمل الحماية من التمييز في كل من العهدين الدوليين للحقوق المدنية والسياسية، والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، جميع أشكال التمييز، المباشر منها وغير المباشر. يحدث التمييز المباشر «حين يتلقى أي فرد معاملة أقل من شخص آخر في وضع مشابه وذلك لسبب يتعلق بأسباب محظورة»<sup>١١١</sup> مثال على التمييز المباشر هو حرمان شخص ما من إجراء طبي بسبب حالته الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. من ناحية أخرى، التمييز غير المباشر «يشير إلى القوانين أو السياسات أو الممارسات التي تبدو محايدة في ظاهرها رغم ما لها من تأثير غير متناسب على ممارسة الحقوق (الواردة في أي معاهدة) كما هو مّصنف في أسباب حظر التمييز»<sup>١١٢</sup> على سبيل المثال، السياسة التي تشترط على الأشخاص الراغبين في الحصول على رعاية الحمل إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية. تُعتبر نموذج على التمييز غير المباشر حيث أنها قامت بالتمييز ضد النساء وحدهن.

كذلك تشمل التزامات الدولة مناهضة التمييز والقضاء عليه رسمياً في القوانين، وعملياً في الممارسة.<sup>١١٣</sup> أي أن مجرد التصدي للتمييز الرسمي في دستور وقوانين ووثائق الدولة السياسية «لن يضمن المساواة الفعلية» كما هو منصوص عليها في المادة ٢(٢) من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وقد أفاضت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها رقم ٢٠ في هذا الشأن كما يلي:

تستدعي مناهضة التمييز على أرض الواقع، توجيه الانتباه الكافي لجماعات الأفراد التي تعاني من انحياز تاريخي أو مستمر بدلا من مجرد المقارنة بين المعاملة الرسمية للأفراد في المواقف الشبيهة. لذلك يجب على الدول الأطراف أن تتخذ التدابير اللازمة فوراً لمنع وتقليل وإزالة الظروف والسلوك الذي يتسبب أو يؤدي إلى التمييز في الواقع العملي.<sup>١١٤</sup>

### ما هي الأفعال التي ترقى إلى التمييز المرتبط بالصحة الجنسية والإنجابية؟

يمكن أن يتسبب عدم السماح للمريض بممارسة حقه في تقرير مصير حياته الجنسية والإنجابية في انتهاك الحق في عدم التمييز، بالإضافة إلى وجود العديد من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تتسم بالتمييز.

أشارت لجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء في التوصية العامة رقم ١٩، أن الأفعال الجبرية يمكن أن ترتقي إلى التمييز، مُبيّنة أن «التمييز ضد النساء يتضمن الأفعال التي تسبب ضرراً أو معاناة جسدية أو عقلية أو جنسية، أو تهديد بمثل هذه الأفعال، أو الإكراه أو أي أوجه أخرى للحرمان من الحرية»<sup>١١٥</sup> ويتضمن ذلك تعريض النساء لإجراءات طبية قسرية مما قد تؤدي إلى أذى جسدي أو عقلي أو جنسي لهن.

١١١ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ٢٠، حاشية ٨٣، الفقرة ١٠ (أ)

١١٢ المرجع السابق الفقرة ١٠ (ب)

١١٣ المرجع السابق الفقرة ٣٨

١١٤ المرجع السابق الفقرة ٨

١١٥ التوصية العامة رقم ١٩ إتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء: لجنة العنف ضد النساء بشأن القضاء على كافة أشكال التمييز ضد

النساء، الجلسة ١١، وثيقة الأمم المتحدة رقم (1992) (A/47/38) الفقرة ٦ متاح علي:

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm>. Accessed 26 August 2013)

## مثال لدعوى: انعدام الخدمات المناسبة لرعاية صحة الأمومة

في دعوى بيمنتيل ضد البرازيل،<sup>١١٦</sup> وجدت لجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء أن غياب خدمات رعاية الأمومة الملائمة في البرازيل والتي فشلت تماماً في مقابلة الاحتياجات والمصالح الصحية المحددة والخاصة بالنساء، تُمثل تمييزاً ضد النساء بموجب المادة ١٢، الفقرة ١ والمادة ٢ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء. وقررت اللجنة أن بيمنتيل لم تتعرض للتمييز بسبب كونها امرأة فحسب وإنما أيضاً لكونها فقيرة ومن أصول أفريقية.<sup>١١٧</sup> أشارت لجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء انه «يجب توجيه انتباه خاص للاحتياجات الصحية وحقوق النساء في المجموعات الضعيفة والمحرومة.» وأنه يجب الأخذ في الإعتبار تأثير العوامل المجتمعية، والتي قد تتباين بين النساء و تُحدد الوضع الصحي؛ في مناهضة التمييز في الوصول إلى الرعاية الصحية.<sup>١١٨</sup>

في دعوى ا.س. ضد المجر،<sup>١١٩</sup> وجدت لجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، أن المجر قد انتهكت حقوق المدعية في الحماية من التمييز في الرعاية الصحية الواردة في المادة ١٢، ضمن حقوق أخرى، من خلال إكراهها على التعقيم، واستشهدت بتوصياتها العامة رقم ١٩ و ٢٤ مصحوبة بالموافقة.

## ٥,٣ الحق في المساواة

ينص العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية تحت المادة ٢٦ على الحق في المساواة وتطالب بصفة عامة بأن تكون كل القوانين الوطنية خالية من التمييز، مُبيّنة أن:

الناس جميعاً سواء أمام القانون ويتمتعون دون أي تمييز بحق متساو في التمتع بحماية القانون. وفي هذا الصدد، يحظر القانون أي تمييز ويكفل لجميع الأشخاص على السواء حماية فعالة من التمييز لأي سبب، كالعرق أو اللون أو النوع أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الممتلكات أو النسب، أو غير ذلك من الأسباب<sup>١٢٠</sup>

١١٦ سيداو /49/D/17/2008/ (آلين دا سيلفا ضد البرازيل) الفقرة ٧,٦ متاح علي:

http://www.escr-net.org/sites/default/files/CEDAW-C-49-D-17-2008.pdf. ) Accessed 26 August 2013)

١١٧ المرجع السابق، الفقرة ٧,٧

١١٨ اتفاقية. مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، التوصية العامة رقم ٢٤: المادة ١٢ من الاتفاقية، (النساء والصحة) لجنة مناهضة جميع أشكال

التمييز ضد النساء الجلسة العشرين وثيقة الأمم المتحدة A/54/38/Rev.1, الفصل الأول

(CEDAW General Recommendation No 24) at para 6 available at: http://www.refworld.org/docid/453882a73.html (accessed 26 August 2013).

١١٩ اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء/

CEDAW/C/36/D/4/200 at paras 11.3-11.4

available at http://www2.ohchr.org/english/law/docs/Case4\_2004.pdf (accessed 26 August 2013).

١٢٠ المادة ٢٦ من الاتفاقية الدولية الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (أضيف التشديد)



لا تحدد هذه المادة نطاق الحقوق المحمية من التمييز. ومن المفيد في حالات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، أن ندعى انتهاك كل من المادة ٢٦ من الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية والمواد التي تنص على عدم التمييز في الاتفاقيات التي تم تناولها في القسم ٣,٤ أعلاه.

فيما يتعلق بالنساء ذوات الإعاقة، تنص المادة ٥ (١) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، انه على كل الدول أن «تقر بأن جميع الأشخاص متساوون أمام القانون ولهم الحق دون أي تمييز في الحماية والفائدة اللتين يوفرهما القانون.»<sup>١٢١</sup>

وجد مجلس حقوق الإنسان أن الأفعال الجبرية (مثل إكراه النساء على التعقيم دون موافقتهن)، يمكن أن تعتبر انتهاكا للحق في المساواة بموجب المادة ٢٦.<sup>١٢٢</sup>

### قيود الحقوق في المساواة وعدم التمييز

وفقاً لمجلس حقوق الإنسان، يجوز للدول أن تُفرق في المعاملة ولكن فقط في الحالات التي تكون فيها «معايير هذه التفرقة منطقية وموضوعية وإذا كان الهدف منها هو تحقيق غرض مشروع بموجب الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية.»<sup>١٢٣</sup>

كذلك تُحذر الاتفاقية الدولية من أن «المعاملة التمييزية على أسس ممنوعة سوف تعتبر تمييزاً، إلا إذا كان تبرير التمييز منطقياً وموضوعياً.»<sup>١٢٤</sup> ومع ذلك فقد أوضحت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية وأن الفشل في علاج المعاملة التمييزية. على أساس انعدام توفر الموارد ليس تبريراً موضوعياً أو منطقياً

إلا في حال بُذلت كل الجهود لاستخدام كل ما تملكه هيئات الدولة من موارد لمواجهة ومناهضة التمييز باعتباره أولوية.»<sup>١٢٥</sup>

يتناول الفصل الخامس مزيد من التفصيل ما يمكن اعتباره مبرراً للتمييز في مجال توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بموجب الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان والمدنية والسياسية، والاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والقوانين الأخرى ذات الصلة.

١٢١ المادة ٥ (١) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٢٢ الملاحظات الختامية للجنة حقوق الإنسان: سلوفاكيا، الجلسة ال ٧٨، وثيقة الأمم المتحدة رقم (2003) (CCPR/CO/78/SVK) الفقرة ١٢ متاحة على: [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CCPR.CO.78.SVK.En?Opendocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CCPR.CO.78.SVK.En?Opendocument) (accessed 26 August 2013).

١٢٣ لجنة حقوق الإنسان، التعليق رقم ١٨، حاشية ١٠٧، الفقرة ١٣

١٢٤ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ٢٠، حاشية ٨٣، الفقرة ١٣

١٢٥ المرجع السابق.

## ٦,٣ الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية

تؤدي انتهاكات حق تقرير المصير في الأمور الإنجابية والتميز في الحصول على خدمات الرعاية الصحية في أغلب الأحوال، إلى انتهاك الحق في الصحة المعترف به في العديد من اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية. ومع ذلك، فإن الاعتماد على حقوق أخرى مثل الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة أو الحق في الحياة، قد يكون أكثر إقناعاً في التقاضي حين لا يكون الحق في الصحة منصوحاً عليه في القوانين الوطنية.

يقر القانون الدولي لحقوق الإنسان بحق كل شخص في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية وذلك على أساس فهم واسع للصحة باعتبارها، «حالة من السلامة الجسدية والعقلية والرفاهية الاجتماعية الكاملة وليست مجرد انعدام المرض أو العجز»<sup>١٣٦</sup> وباعتبارها متعلقة بممارسة حقوق الإنسان الأخرى، مثل الحق في عدم التمييز والمساواة والخصوصية ومنع التعذيب.<sup>١٣٧</sup>

وكان العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، هو أول آلية ملزمة تعترف بالحق في الصحة بموجب المادة ١٢، وتذكر أحد جوانب الصحة الإنجابية - صحة الأمومة - باعتبارها عنصر أساسي من عناصر الحق في الصحة. كما تطالب الدول الأطراف بالاعتراف «بحق جميع الأفراد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية»<sup>١٣٨</sup> واتخاذ الخطوات اللازمة لخفض وفيات الرضع،<sup>١٣٩</sup> وحماية الأمهات قبل وبعد الولادة.<sup>١٤٠</sup>

منذ ذلك الوقت، تم التوسع في مفهوم الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية سواء في اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء،<sup>١٤١</sup> أو اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،<sup>١٤٢</sup> حيث تجاوز هذا المفهوم مجرد التركيز على صحة الأمهات ليضم نطاقاً واسعاً من حقوق الصحة الجنسية والإنجابية.

تنص المادة ١٢ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على أن:

١. يجب أن تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد النساء في ميدان الرعاية الصحية من أجل أن تضمن لهن بناءً على المساواة بين الرجال والنساء، الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.

١٢٦ مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية كما اعتمدت في المؤتمر الدولي للصحة، نيويورك (١٩٤٦). يوم ٢٢ يوليو وقع عليه ممثلو ٦١ دولة وبدأ تفعيله يوم ٧ أبريل ١٩٤٨

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. (accessed 26 August 2013)

١٢٧ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤، حاشية ٨٢، الفقرة ٣

١٢٨ الاتفاقية الدولية الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة ١٢ (١)

١٢٩ المرجع السابق، المادة ١٢ (٢)

١٣٠ المرجع السابق، المادة ١٠ (٢)

١٣١ السيداو، المادة ١٢ و ١٦ وخاصة المادة ١٦ (هـ)

١٣٢ المواد ٢٣ و ٢٥ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

٢. بغض النظر عن أحكام الفقرة ١ من هذه المادة، تكفل الدول الأطراف للمرأة خدمات مناسبة فيما يتعلق بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة، موفرة لها خدمات مجانية عند الضرورة، وكذلك تغذية كافية أثناء الحمل والرضاعة.

في حين تنص المادة ١٦ فيما يتعلق بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية على أن:

يجب أن تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في كافة الأمور المتعلقة بالزواج والعلاقات العائلية، وتضمن بوجه خاص، أن يكون ذلك على أسس من المساواة بين الرجل والمرأة:

(هـ) وأن يكون لها نفس الحقوق في أن تقر بحرية وإدراك للناتج، عدد أطفالها والفترة الزمنية بين الأطفال، ونفس الحقوق في الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق؛

يشمل الحق في الصحة توفير وإتاحة المعلومات والخدمات الوقائية والعلاجية الخاصة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ويشير التعليق العام رقم ١٤ للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى أهمية توفير وإتاحة المعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الملائمة.<sup>١٣٣</sup>

كذلك تنص المادة ١٢ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على المساواة في حقوق النساء في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة؛ وقد تم توضيح هذا في التوصية العامة رقم ٢٤ للجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، إذ تشمل التزام الدول بضمان أن تكون الخدمات الصحية متاحة وملائمة.<sup>١٣٤</sup> تُعرّف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الحق في الصحة الجنسية والإنجابية على وجه الخصوص باعتباره من حقوق الإنسان وتؤكد على توفير وإتاحة الخدمات للأفراد ذوي الإعاقة.<sup>١٣٥</sup> تُلزم المادة ٩ من اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة الدول باتخاذ التدابير لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مجموعة من المعلومات والخدمات تسمح لهم بالمشاركة الكاملة في كافة جوانب الحياة.

هناك عنصران مركزيان لإتاحة وتوفير المعلومات والخدمات الخاصة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية لهما صلة بحالات تقرير المصير والتمييز في الحصول على خدمات الرعاية الصحية و هما: الالتزام بالحصول على موافقة مدعومة بالمعلومات قبل اتخاذ أي إجراء طبي، وعدم التمييز في توفير وإتاحة خدمات الرعاية الصحية.

١٣٣ لاحظ أن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بصدد كتابة مسودة تعليق عام بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية على وجه التحديد انظر A Yamin «ملاحظات لجلسة المناقشات العامة: التعليق العام عن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجلسة ٤٥ (٢٠١٠).

1. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/discussion/AliciaYamin.pdf> (accessed 26 August 2013).

وأوراق خلفية لدعم بلورة تعليق عام بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية بواسطة لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حول المعايير الدولية للحقوق الجنسية والإنجابية للنساء وفجوات الإطار القانوني العالمي. /

Centre for Reproductive Rights (2010) (CRR Background Paper), 2 available at [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/discussion/CRR\\_DGD15112010.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/discussion/CRR_DGD15112010.pdf) (accessed 26 August 2013).

١٣٤، إتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء التوصية العامة رقم ٢٤، حاشية ١١٨، الفقرات ٢١ و ٢٢  
١٣٥ المواد ٩ و ٢٤ و ٢٥ من إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

## الموافقة الطوعية المُستنيرة/ المدعومة بالمعلومات

تشير لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى أن الحق في الصحة يشمل الحق في الموافقة بكامل الإرادة على العلاج الطبي. و تُوضّح اللجنة: أن الحق في الصحة، يشمل الحريات والاستحقاقات. تشمل الحريات حق الفرد في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك الحرية الجنسية والإنجابية، والحق في عدم تدخل الآخرين مثل الحق في عدم التعرض للتعذيب، أو العلاج أو إجراء تجارب طبية بدون موافقة الشخص.<sup>١٣٦</sup>

يشمل الحق في الصحة في كل من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مفهوم الموافقة المُستنيرة/ المدعومة بالمعلومات. فُسرت أيضا المادة ١٢(١) والتي تشمل الحق في خدمات رعاية صحية عالية الجودة بموجب اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، بأنها تشمل مفهوم الموافقة الطوعية المُستنيرة والمدعومة بالمعلومات على الخدمات الصحية، وذلك في التوصية العامة رقم ٢٤ للجنة مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء.<sup>١٣٧</sup> تنص التوصية العامة على أن الحق في خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة الواردة في المادة ١٢ (١) من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على، التزام الدول بتوفير الخدمات المقبولة وهي الخدمات «المقدمة بطريقة تضمن الموافقة المُستنيرة/ المدعومة بالمعلومات للمرأة وتحترم كرامتها وتضمن لها السرية وتكون حساسة لاحتياجاتها ووجهات نظرها».<sup>١٣٨</sup> كما توصي بأن تضمن الدول بأن تكون الخدمات الصحية منسجمة مع حقوق الإنسان للنساء، بما في ذلك الحق في الاستقلالية والموافقة المُستنيرة / المدعومة بالمعلومات والاختيار، إضافة إلى الخصوصية والسرية.<sup>١٣٩</sup>

أكدت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء أن ذلك يعني أن للنساء «الحق في الحصول على المعلومات كاملة، عن البدائل المطروحة عند طلب الموافقة على العلاج أو المشاركة في البحث، بما في ذلك الفوائد والأضرار المحتملة من الإجراءات المقترحة والبدائل المطروحة، وأن يكون ذلك بواسطة فريق مدرب».<sup>١٤٠</sup>

كذلك تطالب المادة ٢٥ (د) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من الدول الأطراف أن توفر الرعاية الصحية على أساس من «الموافقة الحرة والمستنيرة/ المدعومة بالمعلومات من خلال، ضمن سبل أخرى، رفع الوعي بحقوق الإنسان والكرامة واستقلالية واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.» تُعتبر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة اتفاقية جديدة، ولم تطرح حتى الآن الإرشادات بشأن كيفية تفسير الحق في الصحة كما ورد في الاتفاقية.

ذكرت هيئات الأمم المتحدة والإرشادات الدولية أنه للتأكد من أن الموافقة مستنيرة / مدعومة بالمعلومات

١٣٦ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤، حاشية ٨٢، الفقرة ٨

١٣٧ اتفاقية مناهضة كل أشكال التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم ٢٤، حاشية ١١٨ على الفقرات ٢٠ و ٢٢ و ٣١ المرجع السابق الفقرة ٢٢.

١٣٩ المرجع السابق الفقرة ٣١ (هـ). اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم ٢٤، حاشية ١١٨. حماية الحق في السرية هو أيضا عنصر جوهري في أي خدمات رعاية صحية مقبولة معايير الحق في الصحة الوارد في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في التعليق العام رقم ١٤، الفقرة ١٢ (ب) و(ج) تعترف بأن إتاحة المعلومات الصحية لا يخل بالحق في معاملة المعلومات الصحية بسرية وأنه يجب تصميم كل مرافق وسلح وخدمات الصحة بحيث تحمي الحق في السرية

١٤٠ السيداو، التوصية العامة رقم ٢٤، حاشية ١١٨، الفقرة ٢٠

يجب أن تتوفر للمريض المعلومات الخاصة بطبيعة وآثار الإجراء الطبي وذلك بلغة وأسلوب مفهوم لها.<sup>١٤١</sup> كما أشارت تلك الهيئات إلى انه لا يجوز أن يكون هناك أي إكراه، أو قسوة أو محاولة تأثير على المريضة للحصول على موافقتها.<sup>١٤٢</sup>

فيما يتعلق بتقرير المصير الجنسي والإنجابي، وجد أن تعريض النساء لتدخلات إلزامية أو قسرية خاصة بالصحة الإنجابية - بما في ذلك الإكراه على فحص فيروس نقص المناعة البشرية أو التعقيم أو الإجهاض - تُعد في كثير من الأحوال انتهاكا للحق في الصحة.

ذكرت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء بشكل محدد أنه «لا يجوز للدول الأطراف أن تسمح بممارسة أشكال الإكراه مثل إجراء التعقيم بدون موافقة أو الفحص الإلزامي للأمراض المنقولة جنسياً أو اختبار الحمل الإلزامي كشرط للتشغيل مما قد ينتهك حقوق النساء في الموافقة المستنيرة/المدعومة بالمعلومات. والكرامة.»<sup>١٤٣</sup> كذلك نصت التوصية العامة رقم ١٩ لاتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، والخاصة بالعنف ضد النساء على أن «التعقيم الإجباري أو الإجهاض يؤثر سلباً على صحة النساء الجسدية والعقلية، ويتعدى على حقهن في اتخاذ القرار بشأن عدد أطفالهن أو الفترة الزمنية ما بين طفل والآخر،»<sup>١٤٤</sup> وهو الحق المكفول بموجب المادة ١٦ (١) من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء.

### مثال لدعوى: التعقيم القسري

في قضية آي إس ضد المجر، وجدت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، أن المجر قد انتهكت كل من المادة ١٢ والمادة ١٦ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء؛ الخاصة بحق النساء في الحصول على خدمات الرعاية الصحية الملائمة وحقهن في اتخاذ القرار بحرية ومسئولية بشأن عدد الأطفال والفترة الزمنية بين طفل والآخر، حين قامت بتعقيم آي إس دون إعطائها المعلومات الكاملة اللازمة للحصول على الموافقة المستنيرة/المدعومة بالمعلومات.<sup>١٤٥</sup> في هذه القضية، تعرضت آي إس للتعقيم أثناء تدخل جراحي خاص بالإجهاض في مستشفى عام في المجر. لم تحصل المريضة على أي معلومات بشأن هذا الإجراء بأسلوب تتمكن من استيعابه كما لم تُخطر بآثار الإجراء على خصوصيتها. وإذ وجدت في ذلك انتهاكاً للمادة ١٢، أكدت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء على أن «الخدمات المقبولة هي تلك التي تقدم بأسلوب يضمن قيام النساء بإعطاء موافقة مستنيرة/مدعومة بالمعلومات.»<sup>١٤٦</sup>

كذلك، أكد المقرر الخاص للأمم المتحدة عن الحق في الصحة، لحق كل الأفراد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية، حيث أن القسم ١٢ من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يشمل مفهوم الموافقة المستنيرة/المدعومة بالمعلومات عن الخدمات الصحية،<sup>١٤٧</sup> ويُعرف النهج المستند على حقوق الخدمات الصحية، بأنه نهج

١٤١، تقرير إلى الجمعية العامة (الموضوع الأساسي: الحق في الصحة والموافقة المدعومة بالمعلومات) المقرر الخاص بشأن حق كل الأفراد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية. وثيقة رقم (٢٧٢/٦٤/أ) (٢٠٠٩) (تقرير المقرر الخاص عن الصحة: الموافقة المدعومة بالمعلومات) الفقرات ١٥ و ٢٣.

<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/450/87/PDF/N0945087.pdf?OpenElement> (accessed 26 August 2013)

١٤٢ المرجع السابق، الفقرات ١٣ و ١٤

١٤٣ التوصية العامة رقم ٢٤ للجنة السيدا، الحاشية ١١٨، الفقرة ٢٢

١٤٤ التوصيات العامة رقم ١٩ الحاشية ١١٥ فقرة ٢٢

١٤٥ آي إس ضد المجر، الحاشية ١١٩، الفقرة ١١،٣ و ١١،٤

١٤٦ المرجع السابق، الفقرة ١١،٣

١٤٧ تقرير المقرر الخاص عن الصحة: الموافقة المدعومة بالمعرفة، حاشية رقم ١٤١، الفقرة ١٨

يحتوي على الإرشاد والفحص والعلاج لكافة الأمراض باعتبارها جزءاً من «منظومة طوعية للرعاية الصحية»<sup>١٤٨</sup> كما أكد على أن الموافقة المستنيرة / المدعومة بالمعلومات ليست مجرد القبول السلبي بأن يتم اتخاذ إجراء ما، وإنما «قرار طوعي مدعوم بالمعلومات الكافية». يحمي حق المريض في المشاركة في اتخاذ القرار بشأن صحته/صحتها وجسده/جسدها. حيث يُعتبر قرار المريض/المريضة حاسماً.<sup>١٤٩</sup>

تُبين منظمة الصحة العالمية أهمية تقديم المعلومات للمريض بطريقة تناسب مقدراته على الفهم، مع التقليل من استخدام المصطلحات الفنية غير المألوفة. كما تضيف أنه في حال لا يتحدث المريض بلغة مشتركة، يجب توفير شكل ما من أشكال الترجمة.<sup>١٥٠</sup>

كذلك، أكد المقرر الخاص بالحق في الصحة في الأمم المتحدة، أن الإكراه يتضمن «عناصر متعددة مثل الإجهاد أو الضغط النفسي». وأن «التأثيرات غير الملائمة تشمل الحالات التي يشعر فيها المريض بأن رفضه الموافقة قد يترتب عليه عواقب غير حميدة»<sup>١٥١</sup> لاسيما، أنه أكد على أن بعض الفئات، بما في ذلك النساء، أكثر عرضة لمخاطر انتهاك الحق في الموافقة المستنيرة/ المدعومة بالمعلومات، بسبب عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.<sup>١٥٢</sup> ويشير مقرر الأمم المتحدة الخاص إلى أن:

تؤدي عدم المساواة النوعية المدعومة بهياكل سياسية واقتصادية واجتماعية، إلى تعرض النساء للإكراه المتكرر والحرمان من المعلومات والاستقلالية في إطار الخدمات الصحية. تحتاج حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء إلى اعتبارات خاصة؛ أحيانا تحرم النساء العوامل من حق الموافقة في طيف من إجراءات الرعاية الصحية بدعوى أن ذلك تحقيقاً للمصلحة الفضلى للطفل. كذلك تقيد العادات الاجتماعية والقانونية من قدرة النساء المستقلة على الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وتكشف الأدلة أن النساء كثيراً ما يُستبعدن تماماً من عملية اتخاذ القرار بشأن الرعاية الصحية. بل وكثيراً ما يُكرهن على الفحص «الروتيني». لفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز في مرحلة رعاية الحمل دون أن يصاحب ذلك أي إرشاد أو علاج. لازال التعقيم أو منع الحمل القسري يؤثر على النساء ويؤدي صحتهم الجسدية والعقلية وينتهك حقهن في تقرير المصير بشأن حياتهن الجنسية والإنجابية، كما ينتهك سلامتهن الجسدية وأمنهن... وغالبا ما تُحرم النساء من الوقت الكافي والمعلومات لكي توافق على إجراءات التعقيم، أولاً يُقال لها إطلاقاً أو تكتشف لاحقا أنه قد تم تعقيمها. وقد جعلت الوصمة الاجتماعية والتمييز ضد النساء في المجتمعات المهمشة، بما في ذلك نساء السكان الأصليين والنساء ذوات الإعاقة والنساء المتعاشيات مع نقص المناعة البشرية/الايدز، النساء في هذه المجتمعات على وجه الخصوص أكثر عرضة لمثل هذه الانتهاكات.<sup>١٥٣</sup>

بالإضافة إلى منظمة الصحة العالمية، تُشير الصكوك الدولية الأخرى للصحة الجنسية والإنجابية والهيئات المهنية إلى الحاجة إلى الموافقة الطوعية والمدعومة بالمعرفة لكافة إجراءات الصحة الجنسية والإنجابية. وأُمنت خطة عمل المؤتمر العالمي للسكان والتنمية «على ضرورة أن تُقدم برامج رعاية الصحة الإنجابية أوسع قدر ممكن من الخدمات بدون أي شكل من أشكال

١٤٨ المرجع السابق، الفقرة ٢٤

١٤٩ المرجع السابق، الفقرة ٩

١٥٠ «إعلان تعزيز حقوق المرضى في أوروبا» منظمة الصحة العالمية، (١٩٩٤)، المادة ٢،٤

[http://www.who.int/genomics/public/eu\\_declaration1994.pdf](http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf) (accessed 26 August 2013)

١٥١ تقرير المقرر الخاص عن الصحة: الموافقة المدعومة بالمعرفة، حاشية رقم ١٤١، الفقرة ١٤

١٥٢ المرجع السابق، الفقرة ٤٦

١٥٣ المرجع السابق، الفقرة ٥٤ و ٥٥

القسر»<sup>١٥٤</sup> وأن تضمن حصول كل الأفراد على المعلومات وإتاحة الخدمات ليمارسوا حقهم في اتخاذ القرار بشأن حياتهم الإنجابية بما فيها من تحديد لتوقيت وعدد مرات الإنجاب.<sup>١٥٥</sup>

كذلك أصدرت الهيئات المهنية مثل الإتحاد الدولي لأمراض النساء و التوليد، إرشادات تؤكد على حق كل فرد في التحكم واتخاذ القرار بشأن جنسانيته/نشاطه الجنسي وصحته الإنجابية، كما أصدرت إرشادات على وجه التحديد بشأن التعقيم تؤكد على أن التعقيم الإجباري أو بالإكراه يعد انتهاكا للحقوق، بما في ذلك الحق في الصحة.<sup>١٥٦</sup>

### الموافقة المستنيرة / المدعومة بالمعلومات

- لا يجوز إجراء أي تدخل طبي بدون موافقة الفرد المستنيرة / المدعومة بالمعلومات. ولكي تستوفي الموافقة المدعومة بالمعلومات الشروط القانونية، يجب أن تكون قائمة على المعلومات والفهم والموافقة، مما يستدعي أن تحصل النساء على المعلومات وأن تفهمها وأن توافق على إجراء التدخل المعني الخاص بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية.
- لكي تتمكن من إعطاء موافقتها الحرة والمدعومة بالمعلومات على خدمات رعاية الصحة الإنجابية، تحتاج النساء إلى الحصول على المعلومات بشأن الغرض من الخدمة إضافة إلى المخاطر المادية والفوائد والبدائل المطروحة بما في ذلك عدم تلقي العلاج.
- يجب تقديم المعلومات بطريقة يسهل فهمها.
- أخيرا، لا تكتمل الموافقة إلا إذا أعطيت بحرية وبدون ضغوط، أو إكراه أو تزوير أو سوء تمثيل أو أخطاء. و هذا يتطلب كحد أدنى عدم إجبار المرأة على الموافقة. كما يعني أيضا ألا تكون الظروف المحيطة بإعطاء الموافقة تتضمن أي ضغوط على المرأة.

### عدم التمييز

وفقاً للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، يشمل الحق في الصحة كما هو منصوص عليه في الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الحق في نظام من الحماية الصحية يوفر المساواة في فرص الأفراد في التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن.<sup>١٥٧</sup> وصفت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إتاحة الرعاية الصحية بأنها تعني «سهولة الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية بدون تمييز.. خاصة فيما يخص القطاعات الضعيفة أو المهمشة من السكان». وذكرت على وجه التحديد «الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الايديز».<sup>١٥٨</sup> كما ترى اللجنة أن ذلك يمثل الحد الأدنى من الالتزام فيما يتعلق بالحق في الصحة.<sup>١٥٩</sup> كذلك تُقر اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأهمية عدم التمييز في الحصول على الرعاية الصحية وتؤكد اتفاقية حقوق الإعاقة أن

١٥٤ المبدأ ٨ من خطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، حاشية ٦٥

١٥٥ المرجع السابق، الفقرة ٧،٢

١٥٦ الإرشادات الجديدة بشأن تعقيم النساء: الفيدرالية الدولية لأمراض النساء والتوليد (٢٠١١)

١٥٧ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق رقم ١٤، حاشية ٨٢ الفقرة ٨

١٥٨ المرجع السابق، الفقرة ١٢ (ب)

١٥٩ المرجع السابق، الفقرة ٤٣ - ٤٤

الأشخاص ذوي الإعاقة بأهمية عدم التمييز في الحصول على الرعاية الصحية وتؤكد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في معلومات وخدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على أسسٍ مماثلة لباقي الأشخاص.<sup>١١٠</sup>

للمزيد عن الحق في عدم التمييز، انظر القسم ٣,٤

## ٧,٣ الحق في المعلومات

يرتبط الحصول على المعلومات ارتباطاً وثيقاً بالتمتع بحقوق الإنسان الأخرى. و تقل فرصة النساء في الحصول على الخدمات، حتى وإن توفرت بدون المعلومات الخاصة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. كذلك، لن تتمكن النساء من اتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات بدون معلومات كافية ودقيقة. الحق في المعلومات هام لضمان تمتع النساء بحق تقرير المصير بشأن أمورهن الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، لا يمكن القول بأن النساء أعطت موافقتها الطوعية، المدعومة بالمعلومات على أي إجراء صحي في غياب توفير المعلومات اللازمة.

ورد الحق في المعلومات في عدد من معاهدات حقوق الإنسان. تنص المادة ١٩ (٢) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على أن « لكل إنسان الحق في حرية التعبير: يشمل هذا الحق الحرية في التماس مختلف أنواع المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها إلى آخرين.» ورغم عدم وجود فقه دولي محدد لتفسير هذا الحق في العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، إلا أن الحق في المعلومات «من مختلف الأنواع.» يشير إلى أن هذا الحق يتسع ليشمل المعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية. كذلك تنص المادة ١٠ من اتفاقية مناهضة كل أشكال التمييز ضد النساء على وجه التحديد على أن:

تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة لكي تكفل لها حقوقاً مساوية لحقوق الرجل في ميدان التربية وبوجه خاص لكي تكفل، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة:

...

(أ) إمكانية الحصول على معلومات تربية محددة تساعد على كفالة صحة الأسر ورفاهيتها، بما في ذلك المعلومات والإرشادات التي تتناول تنظيم الأسرة.<sup>١١١</sup>

وقد عبرت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء عن قلقها بأن الكثير من البلاد فشلت في توفير إتاحة المعلومات ذات الصلة بالصحة الجنسية، و شددت على أنه على الدول: أن تضمن، دون إجحاف أو تمييز، حق كل النساء والفتيات في الحصول على المعلومات والتثقيف والخدمات ذات الصلة بالصحة الجنسية.<sup>١١٢</sup>

١٦٠ انظر على سبيل المثال المواد ٢٣ و ٢٥

١٦١ المادة ١٠ (ج) من اتفاقية السيداو

١٦٢ اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء، التوصية العامة رقم ٢٤، حاشية ١١٨، الفقرة ١٨



ويُعتبر واجب الحكومات في ضمان توفير المعلومات الخاصة بالصحة، أحد أهم جوانب الحق في الصحة بموجب المادة ١٢ (١) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك طرق الوقاية والتحكم في أمراض معينة.<sup>١٦٣</sup>

ووفقاً للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يتضمن الحق في الصحة «الحصول على التثقيف والمعلومات المرتبطة بالصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية.»<sup>١٦٤</sup> يجب أن تشمل المعلومات والتثقيف المرتبط بالصحة، المعلومات الخاصة بمدى توفر الخدمات كما يجب أن تتوفر هذه المعلومات باللغات المحلية.<sup>١٦٥</sup> أبدت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قلقاً بشأن غياب معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وأشارت إلى أن الحصول على تلك المعلومات كفيل بخفض نسبة وفيات الأمهات والإجهاض والحمل في سن المراهقة.<sup>١٦٦</sup>

في سياق فيروس نقص المناعة البشرية، ناشدت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية الدول بأن «تضمن التعريف بالمرض وسبل الحماية.»<sup>١٦٧</sup> كما ألزمت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الدول باتخاذ التدابير الفعالة والملائمة لضمان «حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.. في الحصول، بما يتناسب مع أعمارهم، على المعلومات والتثقيف بشأن الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتوفير الوسائل اللازمة لتمكينهم من ممارسة هذه الحقوق.»<sup>١٦٨</sup>

كذلك أكدت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أنه لا يجوز حجب المعلومات الخاصة بالصحة أو تعمد إعطاء معلومات خاطئة.<sup>١٦٩</sup> وأكد مقرر الأمم المتحدة الخاص عن الحق في الصحة على ذلك حين أوصى بأن تتبنى بولندا:

تثقيفا جنسيا إجباريا وملائما للمرحلة العمرية و شاملاً ومستند إلى أدلة علمية، وغير تمييزي وحساس لقضايا الجندر وذلك بواسطة متخصصين مدربين تدريباً ملائماً بما في ذلك المعلومات والتثقيف دون أحكام مسبقة بشأن العلاقات الصحية والحياة الأسرية والجنس والعلاقات والصحة الجنسية والإنجابية الشاملة.<sup>١٧٠</sup>

يمكن أن يُشكل الحصول على المعلومات صعوبة خاصة للنساء ذوات الإعاقة حين تفشل الدول في وضع آليات تضمن وصول النساء ذوات الإعاقة (مثل النساء الضربات والنساء ذوات الإعاقات السمعية والنساء ذوات الإعاقات العقلية) للمعلومات الملائمة لكي يتمكن من الاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أن يكون هذا الفشل في وضع آليات ملائمة تمييزياً.

١٦٣ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤، حاشية ٨٢، الفقرات ٤٤ (د)

١٦٤ المرجع السابق، الفقرة ١١

١٦٥ المرجع السابق، الفقرات ٣٦-٣٧. انظر أيضاً «تقرير المقرر الخاص حول حق جميع الأفراد المتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية: تقرير أوغندا.» لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجلسة ٦٢، وثيقة رقم (2006) (E/CN.4/2006/48/Add.2) (تقرير المقرر

الخاص حول حق جميع الأفراد المتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية) الفقرات ٣٣ و٣٥

CRR Background Paper supra note 133, 7 ١٦٦

١٦٧ الملاحظات الختامية، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: الفيدرالية الروسية، الجلسة ٣١، وثيقة رقم (2003) (E/C.12/1/Add.94) الفقرة ٦٣. [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/E.C.12.1.Add.94.En](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/E.C.12.1.Add.94.En) (Accessed 26August 2013)

١٦٨ المادة ٣٣ (١) (ب) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

١٦٩ لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤، حاشية ٨٢، الفقرة ٣٤

١٧٠ «تقرير المقرر الخاص حول حق جميع الأفراد المتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية: أناند جروف: تقرير بولندا.» مجلس حقوق

الإنسان، الجلسة ١٤، وثيقة رقم (2010) (A/HRC/14/20/Add.3)

<http://www.refworld.org/docid/4c0770ee2.html> (Accessed 26August 2013).

يجب أن تكون المعلومات الصحية، سواء كانت وقائية أو علاجية، دقيقة وتفصيلية بالدرجة الكافية. إن الفشل في توفير المعلومات الكافية لتمكين النساء من اتخاذ القرار في حالات معينة يمكن أيضاً أن يصبح انتهاكاً لحقوقهن في الصحة الجنسية والإنجابية. وجدت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء في قضية أي إس ضد المجر انتهاكاً للمادة ١٢ من اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء وقررت أن فترةً زمنية تعادل ١٧ دقيقة لم تكن كافية لكي يمد طاقم المستشفى أي إس بالإرشاد والمعلومات اللازمة بشأن التعقيم، بما في ذلك البدائل والفوائد والمخاطر لكي تتمكن من اتخاذ قرارها مدعوماً بالمعلومات.<sup>١٧١</sup>

## ٨,٣ الحق في حرية وأمان الفرد

نصت العديد من المعاهدات على الحق في حرية وأمن الفرد.<sup>١٧٢</sup> تشمل هذه الحقوق حماية كل الأفراد من التدخلات الطبية القسرية التي تُتخذ بدون موافقة طوعية ومدعومة بالمعلومات وذات صلة بتقرير المصير في شئون الصحة الجنسية والإنجابية. تنص المادة ٩ (١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على أن: « لكل فرد حق في الحرية وفي الأمان الشخصي، ولا يجوز حرمان أحد من حريته إلا لأسباب ينص عليها القانون وطبقاً للإجراء المقرر في القانون.»

لا زالت مناقشات هيئات الأمم المتحدة محدودة فيما يتعلق بالحق في حرية وأمان الفرد في سياق حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ومع ذلك فقد صرح مقرر الأمم المتحدة الخاص عن الحق في الصحة أن «ضمان الموافقة المستنيرة/المدعومة بالمعلومات عنصر أساسي في احترام استقلالية الفرد وحقه في تقرير المصير وكرامته الإنسانية في السياق الملازم من الخدمات الصحية الطوعية...»<sup>١٧٣</sup> كذلك أشار المقرر الخاص إلى أن الموافقة المدعومة بالمعرفة تشمل عدة عناصر ذات صلة بحقوق الإنسان غير قابلة للتجزئة و تعتمد على بعضها وترتبط ببعضها حيث تشمل، إضافة إلى الحق في الصحة، الأمن وكرامة الإنسان.<sup>١٧٤</sup>

كذلك عبّر مقرر الأمم المتحدة الخاص بالعنف ضد النساء وأسبابه ونتائجه، عبّر عن قلقه بأن بعض الممارسات مثل التعقيم الإجباري أو بالإكراه والإجهاض القسري قد تنتهك حق النساء في السلامة الجسدية والأمن.<sup>١٧٥</sup>

فيما يتعلق بالنساء ذوات الإعاقة، نصت المادة ١٧ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن: «لكل شخص ذي إعاقة الحق، على قدم المساواة مع الآخرين، في احترام سلامته/سلامتها الجسدية والعقلية.»

١٧١ أي سي ضد المجر، حاشية ١١٩، الفقرة ١١,٢

١٧٢ انظر المادة ٣ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة ٩ (١) من الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية والمادة ١٤ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

١٧٣ تقرير المقرر الخاص عن الصحة: الموافقة المدعومة بالمعلومات، حاشية ١٤١، الفقرة ١٨

١٧٤ المرجع السابق

١٧٥ تقرير المقررة الخاصة عن العنف ضد النساء، وأسبابه ونتائجه: السياسات والممارسات التي تؤثر على الحقوق الإنجابية للنساء وتساهم أو تتسبب أو تمثل عنفاً ضد النساء، راديا كوماراسوامي، «لجنة حقوق الإنسان، الجلسة ٥٥، وثيقة رقم (1999) (E/CN.4/1999/68/Add.4). الفقرة ٤٥ و ٥١.

<http://www.unhcr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/0/4cad275a8b5509ed8025673800503f9d?Opendocument#IIB>

(Accessed 26August 2013)

وقد عبّرت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عن قلقها بأن العلاج الطبي القسري أو بالإكراه يُعد انتهاكاً للحق في السلامة الجسدية والعقلية بموجب المادة ١٧. وفي ملاحظاتها النهائية لتونس، أوصت لجنة تونس «بإدراج إلغاء الجراحة والعلاج بدون موافقة المريض الكاملة والمستنيرة / المدعومة بالمعلومات في تشريعاتها». لضمان انسجام القانون مع متطلبات المادة ١٧.<sup>١٧٦</sup>

كما تدعمُ المبادئ التوجيهية الدولية تصنيف الفحص الإجباري للنساء الضعيفات لفيروس نقص المناعة البشرية، كإنتهاك للحق في حرية وأمن الفرد. حيث تشير المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز وحقوق الإنسان أن «الفحص الإجباري لفيروس نقص المناعة البشرية يمكن أن يُمثّل حرماناً من الحرية وإنتهاكاً للحق في الأمن الشخصي». وأن «احترام الحق في السلامة الجسدية يتطلب أن يكون الفحص اختيارياً وألا يجرى الفحص بدون موافقة مدعومة بالمعلومات».<sup>١٧٧</sup>

## ٩,٣ الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة

تحمي العديد من معاهدات حقوق الإنسان الدولية الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب.<sup>١٧٨</sup> بما في ذلك المادة ٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والمادة ١٦ (١) من اتفاقية مناهضة التعذيب والمادة ١٥ (١) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ورُغمًا عن عدم وجود تعريف محدد لما يمثل المعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، إلا أنه أتفق على أن المصطلح يشمل نطاق واسع من الأفعال. ذكر مجلس حقوق الإنسان، في التعليق العام على المادة ٧، أن الهدف من المادة هو حماية كل من الكرامة والسلامة الجسدية والعقلية للفرد.<sup>١٧٩</sup> كما استطرده ليشرح أن «التحريم في المادة ٧ لا يتعلق فقط بالأفعال التي تسبب ألم جسدي وإنما أيضا الأفعال التي تسبب معاناة عقلية للضحية...» و أن التحريم ينطبق أيضا على المرضى في المؤسسات الطبية.<sup>١٨٠</sup>

هذا يعني أن انتهاكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء التي تتسبب في ضرر، جسدي أو عقلي، قد تنتهك حق الحماية من المعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب.<sup>١٨١</sup>

١٧٦ الملاحظات الختامية للجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: تونس، الجلسة الخامسة، وثيقة رقم (2011) (CRPD/C/TUN/CO/1) الفقرة ٢٩. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11427/92/PDF/G1142792.pdf?OpenElement> (Accessed 26August 2013)

١٧٧ الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز وحقوق الإنسان، حاشية ٦٧، الفقرة ١٣٥  
١٧٨ المادة ٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، المادة ١٦ (١) من اتفاقية مناهضة التعذيب والمعاملة أو العقاب القاسية وغير الإنسانية والمهينة والمادة ١٥ (١) من اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة  
١٧٩ لجنة حقوق الإنسان: التعليق العام رقم ٢٠، المادة ٧ (منع التعذيب أو المعاملة أو العقوبة غير الإنسانية أو المهينة) الجلسة ٤٤، وثيقة رقم (1992) (HRI/GEN/1/Rev.1 at 30) الفقرات ٢ و ٥.

<http://www.refworld.org/docid/453883fb0.html> (Accessed 26August 2013)

١٨٠ المرجع السابق، الفقرة ٥

١٨١ انظر «حماية الحقوق: التفاضل في حالات فيروس نقص المناعة البشرية ومسألة السرية». حاشية ٢٤. لمزيد من المعلومات حول الفحص الإجباري لفيروس نقص المناعة البشرية باعتباره انتهاكات للحق في الحماية من المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة

يشمل النص المناهض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب على وجه الخصوص الحماية من التدخلات الصحية القسرية التي تُجرى بدون موافقة الفرد. وقد أُعتبر التعقيم والإجهاض القسري على وجه التحديد انتهاكات لحق الحماية من المعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب. على سبيل المثال، يذكر التعليق العام رقم ٢٨ للاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية على وجه التحديد أن الإجهاض والتعقيم القسري يمثلان هموماً يجب تناولها من قبل الدول بموجب المادة ٧، والتي تنص على الحماية من المعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب.<sup>١٨٢</sup> كما أكد تقرير نُشر حديثاً للمقرر الخاص للأمم المتحدة حول التعذيب والمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أو العقاب، أن العلاج بدون موافقة المريض والحرمان من العلاج الطبي قد يؤديان إلى انتهاك الحق في الحماية من التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة<sup>١٨٣</sup> يقول التقرير :

بدأت هيئات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية في إدراك أن سوء معاملة النساء الساعيات للحصول على الخدمات الصحية الإنجابية، على أساس النوع الاجتماعي، يمكن أن يتسبب في معاناة جسدية وعاطفية جسيمة وطويلة المدى. وأن الأمثلة على مثل هذه الانتهاكات تشمل المعاملة المسيئة والإهانة في المؤسسات والتعقيم القسري والحرمان من الخدمات الصحية المتاحة قانوناً مثل الإجهاض ورعاية ما بعد الإجهاض والتعقيم القسري؛ وكذلك التشويه الجنسي للإناث وانتهاك السرية والخصوصية الطبية في مرافق الرعاية الصحية مثل الإبلاغ عن النساء عند اكتشاف أدلة على الإجهاض غير القانوني ومحاولات الحصول على اعترافات كشرط للتدخل الطبي من أجل إنقاذ حياة المريضة بعد الإجهاض.<sup>١٨٤</sup>

كما وُجد أن حجب خدمات الإجهاض (وهو ما يتعارض أيضاً مع حق النساء في اتخاذ القرار بشأن أمورهن الإنجابية) يعتبر انتهاكاً للحق في الحماية من المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة.<sup>١٨٥</sup>

١٨٢ مجلس حقوق الإنسان، التعليق العام رقم ٢٨، حاشية ٨١، فقرة ١١

١٨٣ «تقرير المقرر الخاص عن التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، خوان مانديز،» مجلس حقوق الإنسان، الجلسة ٢٢، وثيقة رقم (A/HRC/22/53) (2013) الفقرة ٣٢

[http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf)  
Accessed 26 August 2013)

أنظر أيضاً: تعليقات المقرر السابق: «تقرير المقرر الخاص عن التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، مانفريد نوفاك.» مجلس حقوق الإنسان، الجلسة السابعة، وثيقة رقم (A/HRC/7/3) (2008) الفقرة ٣٨

<http://www.unhcr.org/refworld/docid/47c2c5452.html> Accessed 26 August 2013)

١٨٤ تقرير المقرر الخاص عن التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، خوان مانديز، حاشية ١٨٣، الفقرة ٤٦  
١٨٥ المرجع السابق

## أمثلة لدعاوى: الحرمان من خدمات الصحة المتاحة قانوناً مثل الإجهاض ورعاية ما بعد الإجهاض

في قضية كارين نوبيليا للنتوي هوامان ضد بيرو.<sup>١٨٦</sup> كانت قد حُرمت امرأة قاصر حامل بجنين به تشوهات قاتلة من الإجهاض. وجد مجلس حقوق الإنسان أن في ذلك انتهاكاً للمادة ٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، دافعا بأن الشاكية عانت من الكرب النفسي بسبب حرمانها من إجهاض علاجي.<sup>١٨٧</sup>

كذلك في قضية إل إم آر ضد الأرجنتين،<sup>١٨٨</sup> وجد مجلس حقوق الإنسان أن إغفال الدولة المعنية وفشلها، في ضمان الحق في إنهاء الحمل للمريضة، المنصوص عليه في القانون، ورغم طلب أسرتها، «تسبب للشاكية في معاناة جسدية وعقلية بما ينتهك المادة ٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، الأمر الذي تفاقمت خطورته لأن الضحية فتاة شابة ذات إعاقة.»<sup>١٨٩</sup> إل إم آر كانت امرأة شابة ذات إعاقة، طلبت إجراء عملية إجهاض بعد تعرضها للاغتصاب. كان من حقها بموجب القانون الوطني أن تحصل على الإجهاض شرط تشخيص إعاقتها وموافقة ممثلها القانوني.<sup>١٩٠</sup> مع ذلك لم تستطع الحصول على إجهاض قانوني بسبب رفض المستشفى التي لجأت إليها مساعدتها ثم إصدار القضاء أمراً ضد حصولها على الإجهاض.<sup>١٩١</sup> وحين طُعن في قرار القضاء، رفض طاقم المستشفى القيام بالإجهاض على أساس أنها أصبحت في مرحلة متأخرة من الحمل.<sup>١٩٢</sup>

يشير مقرر الأمم المتحدة الخاص بالتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة أن بعض النساء يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز على أساس النوع أو أي عوامل أو هوية أخرى، وأقر بأن النساء من الأقليات الإثنية والعرقية والنساء من المجتمعات المهمشة والنساء ذوات الإعاقة مستهدفات على وجه الخصوص بالتعقيم الإجباري «بسبب المفاهيم التمييزية بأنهن «غير صالحات.» لإنجاب الأطفال، ما يمثل مشكلة عالمية متفاقمة.»<sup>١٩٣</sup> ومن ثم اعتبر أن حماية جماعات الأقليات والجماعات المهمشة عناصر هامة فيما يتعلق بالحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة.<sup>١٩٤</sup> تأكيداً لذلك أضافت لجنة مناهضة التعذيب أن النساء مستضعفات على وجه الخصوص في محاولتهن الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.<sup>١٩٥</sup>

١٨٦ رسالة رقم ٢٠٠٣/١١٥٣، وثيقة رقم (2005) (CCPR/C/85/D/1153/2003) <http://www1.umn.edu/humanrts/undocs/1153-2003.html>

١٨٧ المرجع السابق، الفقرة ٦،٣

١٨٨ رسالة رقم 1608/2007. وثيقة رقم (2011) (CCPR/C/101/D/1608/2007) <http://www.escrnet.org/sites/default/files/Decision.pdf>

١٨٩ المرجع السابق الفقرة ٩،٢

١٩٠ المرجع السابق الفقرة ٢،٣

١٩١ المرجع السابق الفقرات ٢،٤- ٢،٥

١٩٢ المرجع السابق الفقرة ٢،٧

١٩٣ تقرير المقرر الخاص عن التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة ، خوان ماندين، حاشية ١٨٣، الفقرة ٤٨  
١٩٤ لجنة مناهضة التعذيب: التعليق العام رقم ٢. تنفيذ المادة ٢ بواسطة الدول الأطراف، وثيقة رقم (2008) (CAT/C/GC/2) الفقرة ٢١.

(Accessed 26 August 2013) <http://www.refworld.org/docid/47ac78ce2.html>

١٩٥ المرجع السابق، الفقرة ٢٢

## ١٠,٣ الحق في الحياة

يُشار إلى الحق في الحياة في الحالات التي يصعب فيها الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مما يترتب عليه الموت بسبب الحرمان من الخدمات نتيجة التمييز. تضمن المادة ٦ (١) من الاتفاقية الدولية لحقوق المدنيين والسياسية والمادة ١٠ من اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة، الحق في الحياة.

أشار مجلس حقوق الإنسان، إلى أنه يجب النظر إلى الحق في الحياة بشكل واسع ومن ثم يجب علي الدول أن تتخذ خطوات إيجابية لحماية الحق في الحياة.<sup>١٩٦</sup>

لزال أمام هيئات الأمم المتحدة أن تشرع في تناول قضايا تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية التي تنتهك الحق في الحياة، ولكنها تناولت فعلياً الحالات التي تسبب فيها غياب الخدمات بسبب التمييز في انتهاكات الحق في الحياة. وقد وجد مجلس حقوق الإنسان أن قوانين الإجهاض المقيدة وغياب إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بما في ذلك خدمات أمراض النساء الطارئة وارتفاع معدلات وفيات الأمهات كلها تنتهك الحق في الحياة.<sup>١٩٧</sup>

كذلك أشارت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء (السيداو) أن عدم كفاءة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية تنتهك الحق في الحياة. على سبيل المثال، وجدت لجنة السيداو، أن الإجهاض غير الآمن ينتهك حق النساء في الحياة حيث أنه يزيد من احتمال وفيات الأمهات.<sup>١٩٨</sup> في قضية بيمنتل ضد البرازيل، أشارت لجنة اتفاقية مناهضة جميع أشكال التمييز ضد النساء أن «غياب خدمات صحة الأمومة الملائمة له تأثير متفاوت على الحق في الحياة بالنسبة للنساء.»<sup>١٩٩</sup> كذلك وجد مجلس حقوق الإنسان أن انتهاك الحق في الحياة في قضية كارين نويليا لنتوي هوامان ضد بيرو، وهي قضية تتعلق بالحرمان من خدمة إنهاء الحمل المتاحة قانوناً «إذ كانت السلطات تدرك الخطورة على حياة الكاتبة حيث أن طبيباً لأمراض النساء وآخر للتوليد نصحاها بإنهاء الحمل، على أن تتم العملية في نفس المستشفى. ثم جاء رفض السلطات الطبية تقديم هذه الخدمة ليمثل خطورة محتملة على حياة الكاتبة.»<sup>٢٠٠</sup>

١٩٦ مجلس حقوق الإنسان: التعليق العام رقم ٦، المادة ٦ (الحق في الحياة) الجلسة ال ٦٦، وثيقة رقم (HRI\GEN\1\Rev.1 at 6) (1982) الفقرة ٥. <http://www.refworld.org/docid/45388400a.html>

١٩٧ الملاحظات الختامية، مجلس حقوق الإنسان/ السلفادور، الجلسة ٦٨، وثيقة رقم (CCPR/CO/78/SLV) (2003)، الفقرة ١٤ والملاحظات الختامية، مجلس حقوق الإنسان، كينيا، الجلسة ٨٣، وثيقة رقم (2005) (CCPR/CO/83/KEN) الفقرة ١٤، والملاحظات الختامية، مجلس حقوق الإنسان، مالي، الجلسة ٧٧، وثيقة رقم (2003) (CCPR/CO/77/MLI) الفقرة ١٤

<http://www.unhcr.org/refworld/country,,HRC,,KEN,456d621e2,42d16c4d4,0.html>  
<http://www.unhcr.org/refworld/country,,HRC,,KEN,456d621e2,42d16c4d4,0.html>  
<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/413/09/PDF/G0341309.pdf?OpenElement>  
(Accessed 26 August 2013)

١٩٨ الملاحظات الختامية للجنة القضاء على التمييز ضد النساء: كولومبيا، الجلسة العشرين، وثيقة رقم (1999) (A/54/38) الفقرة ٣٩٣. <http://www.unhcr.org/refworld/country,,HRC,,KEN,456d621e2,42d16c4d4,0.html>  
(Accessed 26 August 2013)

١٩٩ بيمنتل ضد البرازيل، حاشية ١١٦، فقرة ٧,٦

٢٠٠ مارين نويليا ليان توي هوامان ضد بيرو، حاشية ١٨٦، فقرة ٦,٢

## ١١,٣ الحق في الخصوصية

تنص المادة ١٧ (١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والمادة ٢٢ (١) من اتفاقية الأفراد ذوي الإعاقة على حماية الخصوصية. يشمل الحق في الخصوصية كل من احترام الخصوصية الجسدية وخصوصية المعلومات الصحية الخاصة بالفرد. قد تتضمن القضايا المرتبطة بحق النساء في تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية انتهاكا للحق في الخصوصية.

صرح مجلس حقوق الإنسان أن الحق في الخصوصية يشمل الحالات التي تُحرم فيها النساء من فرصة اتخاذ قراراتهن الخاصة بالصحة، والحاجة إلى موافقة طرف ثالث مثل الأهل أو الزوج لعمل إجراء مثل التعقيم و« حيث تُفرض شروط عامة على تعقيم النساء كأن يكون لديها عدد معين من الأطفال أو تكون في عمر معين؛ أو حيث تفرض الدول واجبا قانوني على الأطباء وباقي الفريق الصحي بالإبلاغ عن النساء اللاتي أُجريت إجهاض»<sup>٢٠١</sup>.

في قضية كارين نوبيليا هوامان ضد بيرو، وجد مجلس حقوق الإنسان أن رفض اتخاذ أي إجراء طبقا لقرار الشاكية بإنهاء حملها لم يكن مُبررا وأُعتبر انتهاكا للمادة ١٧ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية.<sup>٢٠٢</sup>

كذلك في قضية إل إم آر ضد الأرجنتين وجد مجلس حقوق الإنسان أن التدخل القضائي غير المبرر في طلب الإجهاض يعد انتهاكا لحق المدعي في الخصوصية.<sup>٢٠٣</sup> كما وجد مجلس حقوق الإنسان أن حق الشاكية في الخصوصية بموجب الاتفاقية الدولية للحقوق المدنية والسياسية قد أنتهك بسبب تدخل القضاء فيما كان يجب أن يظل أمرا بين المريضة وطبيبها.<sup>٢٠٤</sup>

فيما يتعلق بحماية المعلومات الطبية الخاصة بالفرد، تُعتبر حماية الحق في السرية أيضا من العناصر الجوهرية في خلق خدمات رعاية صحية مقبولة بمعايير الحق في الصحة كما هو وارد في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. تعترف الفقرة ١١ (ب) من التعليق العام رقم ١٤ بأن إتاحة المعلومات الصحية لا يجوز أن تنتقص من الحق في سرية التعامل مع المعلومات الطبية، وأن كافة المرافق والسلع والخدمات الصحية يجب أن تُصمم بحيث تحمي الحق في السرية. لقد تم انتهاك هذا الحق في الكثير من الحالات ذات الصلة بالإجهاض حيث عُرضت المعلومات بشأن الوضع الصحي للنساء على أطراف ثالثة مما أدى إلى ضغوط غير لازمة على النساء لإنهاء أحملهن.<sup>٢٠٥</sup>

٢٠١ المجلس الدولي لحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ٢٨، حاشية ٨١، فقرة ٢٠

٢٠٢ كارين نوبيليا لبيان توى هوامان ضد بيرو، حاشية ١٩٤، فقرة ٦,٤

٢٠٣ إل. إم. آر. ضد الأرجنتين، حاشية ١٨٨ فقرة ٩,٣

٢٠٤ المرجع السابق

٢٠٥ المرجع السابق، الفقرة ٢,٩

## ١٢,٣ خلاصة

تتعرض العديد من الحقوق الأساسية للانتهاك حين تُحرم النساء من فرصة اتخاذ القرار بحرية في الأمور المتعلقة بالصحة الإنجابية، مثل الحق في عدم التمييز والمساواة والصحة والمعلومات وحرية و أمن الفرد وعدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة، والخصوصية، والحق في الحياة.

ورغم أن الهيئات الدولية لم تبحث في كل هذه الحقوق وتُطبقها في حالات انتهاكات حق تقرير المصير فيما يتعلق بالأمور الإنجابية، إلا أن القانون الدولي يظل رغم ذلك مفيداً في التعرف على نطاق وطبيعة هذه الحقوق الأساسية.



## القوانين المحلية ذات الصلة

### ١,٤ مقدمة

يركز هذا الفصل على تلك الحقوق المنصوص عليها بالتحديد في المعاهدات الإقليمية الإفريقية وفي الوثائق الأخرى والقانون الوطني. كما يناقش كيفية استخدام القانون الإقليمي لدعم التقاضي في حالات انتهاك حق تقرير المصير والتمييز في الشؤون ذات الصلة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويشرح الفصل كيفية تطبيق بعض القوانين المحددة المعترف بها في القانون الإقليمي على بعض الوقائع أثناء التقاضي في حالات انتهاكات حق تقرير المصير فيما يخص الصحة الجنسية والإنجابية، وفي حالات التمييز ضد مجموعات معينة من النساء في الحصول على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية. ويهدف هذا الفصل إلى توضيح كيفية استخدام مبادئ القانون الإقليمي بصدد حقوق بعينها وتطبيقها على سيناريوهات حقيقية، وبهذه الطريقة يهدف هذا الفصل إلى دعم استخدام مبادئ القانون الإقليمي في التقاضي المحلي بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. كذلك يتناول هذا الفصل التشريعات ذات الصلة من الهيئات الإقليمية الأخرى بما في ذلك المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان ولجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان التي قد تساعد المحاكم الوطنية في تحديد نطاق وطبيعة الحقوق الدستورية.

لمناقشة لماذا يجب على المحاكم الوطنية النظر في القانون الإقليمي رجاء مراجعة الفصل الثاني.

### قائمة مرجعية

- ◇ ما هي حقوق الإنسان الإقليمية المنتهكة في القضية التي تتناولها؟
- ◇ ما هي المعاهدات الإقليمية التي تنص على الحقوق التي تعرفت عليها؟
- ◇ (انظر صفحة ١٤-١٦ لأمثلة على الانتهاكات المحددة للحقوق)
- ◇ هل صادقت دولتك على المعاهدة المعنية؟
- ◇ هل وقعت أحداث قضيتك بعد تاريخ تصديق دولتك على المعاهدة؟
- ◇ هل كان لدولتك أي تحفظات على المعاهدة التي قد تنطبق على وقائع القضية؟
- ◇ هل أصدرت اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، أو المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب أو جماعة التنمية لدول الجنوب الأفريقي (سادك) (SADC) أي قرارات ذات صلة بشأن هذه الحقوق؟ (انظر الفصل السابع لقائمة من المصادر الاليكترونية ذات الصلة)؟
- ◇ هل هناك أي قرارات، تصريحات أو إرشادات صادرة عن اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب أو مؤسسات التجمع التنموي لإفريقيا الجنوبية؟

## الوثائق ذات الصلة التي يناقشها هذا الفصل

- الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب
- إعلان الاتحاد الإفريقي وخطة عمل القارة في العقد الإفريقي للأشخاص ذوي الإعاقة ١٩٩٩- ٢٠٠٩ وقد تممده إلى ديسمبر ٢٠١٩
- بروتوكول الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب حول حقوق النساء في إفريقيا
- بروتوكول سادك حول الجندر والتنمية
- بروتوكول سادك حول الصحة

## القضايا ذات الصلة التي يناقشها هذا الفصل

- تشافيز ضد بيرو
- دوبلر ضد السودان
- جود ضد بوتسوانا
- هوري لوز ضد نيجيريا
- آي.جي. وآخرون ضد سلوفاكيا
- آي. في. ضد بوليفيا
- مؤسسة الموارد القانونية ضد زامبيا
- إن.بي. ضد سلوفاكيا
- الباب المفتوح ونساء دبلن ضد ايرلندا
- بي. وإس. ضد بولندا
- ياكينتو ضد المكسيك
- بيوروهيت وموور ضد جامبيا
- آر. آر. ضد بولندا
- مركز الحقوق الاجتماعية والاقتصادية ومركز الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ضد نيجيريا
- المنظمة السودانية لحقوق الإنسان ومركز حقوق السكن والإخلاء ضد السودان
- تيزياك ضد بولندا
- في. سي. ضد سلوفاكيا
- محامو زيمبابوي من أجل حقوق الإنسان ورابطة الصحف في زيمبابوي ضد زيمبابوي

ينقسم الفصل إلى الأقسام التالية:

- عرض للقوانين الإقليمية ذات الصلة؛
- الحق في عدم التمييز؛
- الحق في المساواة؛
- الحق في الصحة؛
- الحق في المعلومات؛
- الحق في الحرية والأمان الشخصي؛
- الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والحق في الكرامة؛
- الحق في الحياة.

## ٢,٤ عرض للقوانين الإقليمية ذات الصلة

يمكن للمحامين عند التقاضي في قضايا تتضمن انتهاكات لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية في إفريقيا الجنوبية أن يستخدموا عددا من المعاهدات الإقليمية الصادرة عن الاتحاد الإفريقي لدعم حججهم ودفعهم، بما في ذلك:

- الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (الميثاق الإفريقي)<sup>٢٠٦</sup>
- بروتوكول الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب حول حقوق النساء في إفريقيا (بروتوكول النساء)<sup>٢٠٧</sup>

يجب التركيز على أن عملية التصديق على هذه الآليات الإقليمية لحقوق الإنسان شبيهة بتلك الخاصة بالآليات الدولية التي عرضت في الفصل الثالث.

وتكون اللجنة الإفريقية مسئولة عن حماية وتعزيز حقوق الإنسان ومتابعة التزام الدول بالميثاق الإفريقي وبروتوكول النساء. كما أن بها عدداً من الخبراء واللجان المتخصصة التي تشرف وتتابع التزام الدول بقضايا محددة لحقوق الإنسان، أكثرها ارتباطاً بالقضايا التي يتناولها هذا الدليل هو المقرر الخاص لحقوق النساء في إفريقيا، المقرر الخاص للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين والمشردين داخليا في إفريقيا، ولجنة حماية حقوق الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتعرضين له والمتأثرين به. أحيانا تتوسع هذه اللجان الخاصة والخبراء الخاصين عن سياق الحقوق فيما تصدره من تقارير ووثائق أخرى.

ينص الميثاق الإفريقي على أن اللجنة الإفريقية سوف:

تسترشد بالقانون الدولي الخاص بحقوق الإنسان والشعوب وبخاصة بالأحكام الواردة في مختلف الوثائق الإفريقية المتعلقة بحقوق الإنسان والشعوب وأحكام ميثاق الأمم المتحدة وميثاق منظمة الوحدة الأفريقية

٢٠٦ الرابط:

Accessed 26 August 2013)) [http://www.achpr.org/files/instruments/achpr/banjul\\_charter.pdf](http://www.achpr.org/files/instruments/achpr/banjul_charter.pdf)

٢٠٧ الرابط:

<http://www.au.int/en/sites/default/files/Protocol%20on%20the%20Rights%20of%20Women.pdf> Accessed 26 August 2013))

والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وكذلك الأحكام الواردة بمختلف الوثائق التي أقرتها الأمم المتحدة والدول الإفريقية..

إضافة إلى تلك التي أقرتها المؤسسات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة...<sup>٢٠٨</sup>

كما ينص على أن اللجنة الإفريقية سوف:

تأخذ في اعتبارها الاتفاقيات الدولية الأخرى سواء العامة أو الخاصة التي ترسي قواعد اعترفت بها صراحة الدول الأعضاء في منظمة الوحدة الإفريقية، والممارسات الإفريقية المطابقة للنواميس الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان والشعوب، والعرف المقبول كقانون بصفة عامة، والمبادئ العامة للقانون، وكذلك الفقه وأحكام القضاء.<sup>٢٠٩</sup>

تأسست المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب (المحكمة الإفريقية) لتستكمل عمل اللجنة الإفريقية. ولها حق التحكيم في كل النزاعات الخاصة بتطبيق وتفسير الميثاق الإفريقي والبروتوكولات التابعة له إضافة إلى وثائق حقوق الإنسان الأخرى التي صدقت عليها الدول الإفريقية.<sup>٢١٠</sup>

تساعد توصيات وتقارير وقرارات اللجنة الإفريقية والمحكمة الإفريقية إضافة إلى تقارير التوصيات والوثائق الأخرى الخاصة بالمقررين الخاصين واللجان الخاصة، تساعد في تحديد طبيعة ونطاق الالتزامات الإقليمية والوطنية.

كذلك، يمكن للقرارات والبروتوكولات والإعلانات الصادرة عن الهيئات الإقليمية ودون الإقليمية، بما في ذلك الاتحاد الإفريقي ومجمع التنمية لإفريقيا الجنوبية أن يوفر الإرشاد للمحاكم الوطنية في إفريقيا الجنوبية بشأن طبيعة ونطاق الحقوق الواردة في الدساتير والتشريعات الوطنية.

القرارات والبروتوكولات والإعلانات دون الإقليمية ذات الصلة تتضمن:

- معاهدة سادك؛<sup>٢١١</sup>
- بروتوكول سادك حول الصحة؛<sup>٢١٢</sup>
- بروتوكول سادك حول الجندر والتنمية (بروتوكول الجندر)؛<sup>٢١٣</sup>

٢٠٨ الميثاق الإفريقي: حاشية ٢٠٦، المادة ٦٠

٢٠٩ المرجع السابق: المادة ٦١

٢١٠ بروتوكول الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن تأسيس المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، ٩ يونيو ١٩٩٨، وثيقة الاتحاد الإفريقي، (III) (OAU/LEG/EXP/AFCHPR/PROT)، المادة ٣. رابط:

<http://www.african-court.org/en/images/documents/Court/Court%20Establishment/africancourt-humanrights.pdf> (Accessed 26 August 2013)

٢١١ رابط: (١٩٩٢)

[http://www.sadc.int/files/9113/5292/9434/SADC\\_Treaty.pdf](http://www.sadc.int/files/9113/5292/9434/SADC_Treaty.pdf) (Accessed 26 August 2013)

٢١٢ رابط: (١٩٩٩)

[http://www.sadc.int/documents-publications/show/Protocol\\_on\\_Health1999.pdf](http://www.sadc.int/documents-publications/show/Protocol_on_Health1999.pdf) (Accessed 26 August 2013)

٢١٣ رابط: (2008)

[http://www.sadc.int/files/8713/5292/8364/Protocol\\_on\\_Gender\\_and\\_Development\\_2008.pdf](http://www.sadc.int/files/8713/5292/8364/Protocol_on_Gender_and_Development_2008.pdf) (Accessed 26 August 2013)

كما أن إعلان الاتحاد الإفريقي وخطة عمل القارة في العقد الإفريقي للأشخاص ذوي الإعاقة لهما أهمية أيضا فيما يتعلق بحقوق الأفراد المتعايشين مع الإعاقة.<sup>٢١٤</sup>

#### جدول: تواريخ التصديق / الانضمام إلى الصكوك الإقليمية

البلد	الميثاق الإفريقي	بروتوكول النساء	معاهدة سادك	بروتوكول سادك حول الصحة	بروتوكول سادك حول الجندر والتنمية
أنجولا	١٩٩٠/٣/٢	٢٠٠٧/٩/٣٠	١٩٩٣/٨/٢٠	-	٢٠١٠
بوتسوانا	١٩٨٦/٧/١٧	-	١٩٩٨/١/٧	٢٠٠٠/٢/٩	-
جمهورية الكونغو الديمقراطية	١٩٨٧/٧/٢٠	٢٠٠٨/٦/٩	٢٠٠٩/٢/٢٨	-	-
ليسوتو	١٩٩٢/٢/١٠	٢٠٠٤/١٠/٢٦	١٩٩٣/٨/٢٦	٢٠٠١/٧/١٣	٢٠١٠
ملاوي	١٩٨٩/١١/١٧	٢٠٠٥/٥/٢٠	١٩٩٣/٨/١٢	٢٠٠٠/١١/٧	-
موزمبيق	١٩٨٩/٢/٢٢	٢٠٠٥/١٢/٩	١٩٩٣/٨/٣٠	٢٠٠٠/١١/١٣	٢٠١٠
ناميبيا	١٩٩٢/٧/٣٠	٢٠٠٤/٨/١١	١٩٩٢/١٢/١٤	٢٠٠٠/٧/١٠	٢٠٠٩
سوازيلاند	١٩٩٥/٩/١٥	توقيع ٢٠٠٤/١٢/٧	١٩٩٣/٤/١٦	-	٢٠١٢
زامبيا	١٩٨٤/١/١٠	٢٠٠٦/٥/٢	١٩٩٣/٤/١٦	-	٢٠١٢
زيمبابوي	١٩٨٦/٥/٣٠	٢٠٠٨/٤/١٥	١٩٩٢/١١/١٧	٢٠٠٤/٥/١٣	٢٠٠٩

لازال على آليات حقوق الإنسان الإفريقية الإقليمية أن تنظر بمزيد من التحديد في القضايا ذات الصلة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية. ومع ذلك فإن بعض الآليات الإقليمية الأخرى مثل لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان واللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان والمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان؛ بحثت في بعض القضايا ذات الصلة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية مثل التعقيم بالإكراه أو الإجباري للنساء والحرمان من إتاحة بعض الخدمات مثل الإجهاض. ورغم أن قرارات النظم الإقليمية المقارنة غير ملزمة في المحاكم الوطنية في دول الجنوب الإفريقي، إلا أن لها قيمة في الإقناع خاصة حين يخص الأمر دولا متشابهة. لقد سبق للجنة الإفريقية أن أشارت إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان واللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان في قراراتها بشأن ثلاث قضايا على الأقل عرضت عليها، رغم أن أيًا من تلك القضايا لم يكن له علاقة بقضايا حقوق الصحة الجنسية والإنجابية على وجه التحديد.<sup>٢١٥</sup>

٢١٤ رابط:

<http://www.africa-union.org/child/Decade%20Plan%20of%20Action%20-Final.pdf> (Accessed 26 August 2013)

٢١٥ مركز الدفاع القانوني التابع لمنظمة الحريات المدنية ومشروع الدفاع والمساعدة القانونية ضد نيجيريا. مراسلة اللجنة الإفريقية رقم ٩٨/٢١٨ (١٩٩٨)

الفقرات ٢٧ و ٣٧ و ٤١ على رابط

<http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/218-98.html> (Accessed 26 August 2013)

مركز سيراك ومركز الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ضد نيجيريا. مراسلات اللجنة الإفريقية رقم 155/96 (2001) الفقرة ٥٧ على رابط

[http://www.chr.up.ac.za/chr\\_old/indigenous/documents/Nigeria/Cases/SERAC1.pdf](http://www.chr.up.ac.za/chr_old/indigenous/documents/Nigeria/Cases/SERAC1.pdf) (Accessed 26 August 2013)

؛ ودوبلر ضد السودان، رسالة اللجنة الإفريقية رقم 236/2000 (2003) الفقرة ٢٨ على رابط

<http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/236-2000.html> (Accessed 26 August 2013)

## ٣,٤ الحق في عدم التعرض للتمييز

الحق في عدم التعرض للتمييز هو حق جوهري لحماية الصحة الجنسية والإنجابية للنساء. القوانين والممارسات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية التي تحرم بعض الفئات السكانية من الحقوق، مثل النساء الحوامل أو النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة كلها قد تنتهك الحق في عدم التمييز. على سبيل المثال، القوانين والممارسات التي تحرم أو تضع الشروط لإتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، يُمكن اعتبارها تمييزاً، مثل رعاية الحمل أو خدمات الإجهاض للنساء الحوامل أو النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة. كذلك فإن الإجراءات الطبية مثل الإجهاض الإجباري أو التعقيم الإجباري للنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة قد ينتهك الحق في عدم التمييز.

يكفل الميثاق الإفريقي الحق في عدم التمييز على مختلف الأسس بموجب المادة ٢. كما أن الحق في عدم التمييز كثيراً ما يذكر مرتبطاً بالحق في المساواة في المادة ٣. تنص المادة ٢ من الميثاق الإفريقي على حماية كل شخص من المعاملة التمييزية في التمتع بالحقوق المختلفة الواردة في الميثاق الإفريقي، كالتالي:

يتمتع كل شخص بالحقوق والحريات المعترف بها والمكفولة في هذا الميثاق دون تمييز خاصة إذا كان قائماً على العنصر أو العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر، أو المنشأ الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو المولد أو أي وضع آخر.<sup>٢١٦</sup>

كما أكدت اللجنة الإفريقية على أهمية مبدأ عدم التمييز حيث وصفته بأنه «مبدأ أساسي في القانون الدولي لحقوق الإنسان»<sup>٢١٧</sup> كما أشارت اللجنة الإفريقية أيضاً إلى أن «كل وثائق حقوق الإنسان الدولية والإقليمية ودساتير كل الدول تقريبا تتضمن نصوصاً تمنع التمييز. إن مبدأ عدم التمييز يضمن أن يتلقى الأفراد المتواجدين في نفس الظروف نفس المعاملة في القانون والممارسة»<sup>٢١٨</sup>

كذلك ربطت اللجنة الإفريقية بين الحق في عدم التمييز والتمتع بكافة الحقوق الأخرى. في دعوى ل.ر.ف. ضد زامبيا، إذ رجعت اللجنة الإفريقية إلى المادة ٢ من الميثاق الإفريقي، والذي ينص على الحماية من التمييز؛ ووجدت أن نصوص دستور زامبيا والتي اعتبرت أن الأشخاص من غير الأصول الزامبية غير مؤهلين لمنصب الرئاسة، تنتهك المادة ٢ من الميثاق الإفريقي.<sup>٢١٩</sup> وفسرت ذلك كالتالي:

٢١٦ الميثاق الإفريقي حاشية ٢٠٦، المادة ٢ (أضيف التشديد)

٢١٧ جود ضد جمهورية بوتسوانا، رسالة اللجنة الإفريقية رقم 313/05 (2010) الفقرة ٢١٨ على رابط:

[http://www.interights.org/userfiles/Documents/ Decisiononthemerits31305KennethGoodvRepublicofBotswana.pdf](http://www.interights.org/userfiles/Documents/Decisiononthemerits31305KennethGoodvRepublicofBotswana.pdf) (accessed 26 August 2013).

٢١٨ المرجع السابق (أضيف التشديد)

٢١٩ إل آر إي ضد زامبيا، حاشية ٢٨ الفقرة ٧١

المادة ٢ من الميثاق تنبذ التمييز على الأسس المذكورة، بما في ذلك اللغة.. أو الأصل القومي أو الاجتماعي.. والميلاد أو أي أساس آخر. وتنص على أهمية الحق في المساواة. وأنه ينبغي أن تتم معاملة كل فردي بعدالة وإنصاف أمام النظام القانوني، وأن يضمن المعاملة بالمساواة أمام القانون والتمتع المتساوي بالحقوق المتوفرة لكافة المواطنين الآخرين. كما أن الحق في المساواة هام لسبب آخر، وهو أن عدم المساواة يؤثر على قدرة المرء في التمتع بالكثير من الحقوق الأخرى.<sup>٢٢٠</sup>

### التمييز ضد النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء ذوات الإعاقة

نصت القوانين الإقليمية بشكل خاص على حق النساء في عدم التمييز. المادة ١٨(٣) من الميثاق الإفريقي تحمي النساء على وجه التحديد من التمييز كما أنها تربط ما بين تلك الحماية ومثيلتها الواردة في القانون الدولي. حيث تنص على أنه على الدول أن «تضمن إلغاء كل أشكال التمييز ضد النساء وضمان حماية حقوق [النساء والأطفال] طبقاً لما هو منصوص عليه في الإعلانات والاتفاقيات الدولية.»<sup>٢٢١</sup>

المادة الثانية من بروتوكول النساء تنص على أنه «على الدول الأطراف أن تناهض كل أشكال التمييز ضد النساء من خلال التشريعات الملائمة والتدابير المؤسسية والتدابير الأخرى.» كما تنص أيضاً على أن التدابير التشريعية أو اللائحية سوف تتضمن «منع وتقويض كل أشكال التمييز خاصة الممارسات الضارة التي تهدد الصحة والرفاهة العامة للنساء.»<sup>٢٢٢</sup>

المادة ١ من بروتوكول النساء تعرف التمييز ضد النساء بأنه:

«أي تفریق أو إقصاء أو تقييد أو أي معاملة تفضيلية بسبب الجنس تستهدف أو تؤدي إلى المساومة أو تدمير الاعتراف أو التمتع أو ممارسة النساء، بغض النظر عن زواجهن من عدمه، لحقوق الإنسان والحريات الأساسية في كافة مناحي الحياة.»<sup>٢٢٣</sup>

يؤكد بروتوكول سادك للجندر على المادة ٦(٢) من معاهدة سادك التي تؤكد على الالتزام بمنع التمييز على أساس الجندر وتربط ما بين ذلك وبين إتاحة الحقوق الصحية؛ كما تلزم الدول باتخاذ كافة التدابير، بما في ذلك تعديل القوانين الوطنية التي تميز ضد النساء، للاعتراف وحماية وتعزيز حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات وضمان حصول النساء على الخدمات الصحية. كذلك يعترف بروتوكول سادك حول الجندر على وجه الخصوص بأهمية تناول كل من قضايا فيروس نقص المناعة البشرية والإعاقة من أجل تعزيز المساواة على أساس الجندر.<sup>٢٢٤</sup>

٢١٧ المرجع السابق الفقرة ٦٣

٢١٨ الميثاق الإفريقي حاشية ٢٠٦، المادة ٣ (١٨)

٢١٩ بروتوكول النساء، حاشية ٢٠٧، المادة ٢ (ب)

٢٢٠ المرجع السابق، المادة ١

٢٢١ بروتوكول سادك حول الجندر، حاشية ٢٠١٣-٢٠١٣. المواد ٩ و ٢٧

٢٢٢ بروتوكول النساء، حاشية ٢٠٧، المادة ٢ (ب)

٢٢٣ المرجع السابق، المادة ١

٢٢٤ بروتوكول سادك حول الجندر، حاشية ٢٠١٣-٢٠١٣. المواد ٩ و ٢٧

العديد من وثائق حقوق الإنسان الإقليمية تخص النساء ذوات الإعاقة على وجه الخصوص بالحماية من التمييز. المادة ١٨(٤) من الميثاق الإفريقي تنص على وجه التحديد على حق الأفراد ذوي الإعاقة في تدابير خاصة للحماية بما يتناسب مع «احتياجاتهم الجسدية أو الأخلاقية». المادة ٢٣ من بروتوكول النساء ينص على الحماية الخاصة للنساء ذوات الإعاقة من التمييز بسبب الإعاقة وتؤكد على الحق في المعاملة بكرامة. كذلك، ينص الهدف الأول لإعلان الاتحاد الإفريقي وبرنامج عمل القارة في العقد الإفريقي للأفراد ذوي الإعاقة والذي امتد إلى عام ٢٠١٩، على مطالبة الدول بصياغة وتطبيق قوانين وسياسات وبرامج وطنية تعزز المشاركة الكاملة على قدم المساواة للأفراد ذوي الإعاقة.<sup>٢٢٥</sup>

لم تتناول اللجنة الإفريقية بشكل مباشر ما إذا كان التمييز على أساس حالة فيروس نقص المناعة البشرية متضمن في المادة ٢. مع ذلك، فإن بروتوكول النساء هو معاهدة حقوق الإنسان الدولية الوحيدة التي تذكر فيروس نقص المناعة البشرية على وجه الخصوص، وتشير إلى أن للنساء الحق في حماية أنفسهن والحماية من فيروس نقص المناعة البشرية والايديز.<sup>٢٢٦</sup> كذلك قالت اللجنة الإفريقية في تفسيرها لنطاق المواد ١٤(١) (د) و١٤(١) (هـ) من بروتوكول النساء الخاصة بالحق في الحماية من العدوى المنقولة جنسيا والعلم بالحالة الصحية الشخصية، أن التمييز على أساس حالة فيروس نقص المناعة البشرية،

ضمن أسباب أخرى، يقيد قدرة النساء على ممارسة حقوقهن الواردة في بروتوكول النساء، أي الحق في التمتع بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية وحماية النفس من الأمراض المنقولة جنسيا.<sup>٢٢٧</sup>

كذلك، طالبت اللجنة الإفريقية في عام ٢٠٠١ الحكومات الإفريقية بحماية حقوق الأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وذلك في قرارها الصادر عام ٢٠٠١ بشأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز<sup>٢٢٨</sup> كما أصدرت قرارا حديثا بإنشاء لجنة خاصة بحماية حقوق الأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتعرضين والمتأثرين به، للنظر على وجه التحديد في حقوقهم بما في ذلك عدم التمييز.<sup>٢٢٩</sup>

---

٢٢٥ إعلان الاتحاد الإفريقي وخطة عمل القارة الأفريقية في العقد الإفريقي للأشخاص ذوي الإعاقة، حاشية ٢١٤

٢٢٦ بروتوكول النساء حاشية ٢٠٧، المواد ١٤ (١) (د)

٢٢٧ التعليق العام على المادة ١٤ (١) (د) و(هـ) من بروتوكول الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب حول حقوق النساء في أفريقيا الفقرات ٤-٥  
[http://www.achpr.org/news/2012/11/d65/\(accessed 26August 2013\)](http://www.achpr.org/news/2012/11/d65/(accessed%2026August%202013))

٢٢٨ اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القرار بشأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز- تهديد لحقوق الإنسان والإنسانية (AGH/229 (XXXVII)، مايو ٢٠٠١،

<http://www.achpr.org/sessions/29th/resolutions/53/> (accessed 26August 2013).

٢٢٩ اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، قرار إنشاء لجنة لحماية الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتعرضين لمخاطره والمتأثرين به، قرار رقم 163 (XLVII)، مايو ٢٠٠١

[http://www.achpr.org/sessions/48th/resolutions/172/\(accessed 26August 2013\).](http://www.achpr.org/sessions/48th/resolutions/172/(accessed%2026August%202013))



كذلك أكدت العديد من القرارات والإعلانات دون الإقليمية على أهمية عدم التمييز ضد الأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.<sup>٣٢٠</sup>

ورغم محدودية التشريعات الصادرة عن اللجنة الإفريقية بشأن التمييز المرتبط بالجنس أو الإعاقة أو «أي سبب آخر» مثل فيروس نقص المناعة البشرية والايديز، إلا أن الواضح من الوثائق الإقليمية والوثائق ذات الصلة، أن اللجنة الإفريقية تعتبر أن حقوق النساء والأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والأفراد ذوي الإعاقة من بين هموم حقوق الإنسان.

### الأفعال التي تنتهك الحق في عدم التمييز

حين تطالب اللجنة الإفريقية بتقرير عن مدى وجود كل من قوانين وممارسات تمييزية للتمييز على أساس الجنس أو الإعاقة أو «أي سبب آخر» مثل عدوي فيروس نقص المناعة البشرية والايديز، سوف تنظر اللجنة فيما يلي:

- وجود حالات مشابهة تم تناولها بشكل مختلف؛
- ما إذا كان وراء المعاملة المختلفة مبررات موضوعية أو منطقية؛
- التناسب بين الهدف المرجو والطرق المستخدمة.<sup>٣٣١</sup>

في دعوى بيوروهيت وموور ضد جامبيا<sup>٣٣٢</sup> وضعت اللجنة في اعتبارها حقوق المساواة والصحة للأفراد ذوي الإعاقة ووجدت أن النظام التشريعي في جامبيا الخاص بمرضى الصحة العقلية ينتهك كل من المواد ١٦ و١٨(٤) من الميثاق الإفريقي. وقد كانت حيثيات اللجنة في ذلك كما يلي:

يُعتبر الحق في الصحة، أحد الحقوق الإنسانية الحيوية، وهو يؤثر علي رفاهة الإنسان وكافة جوانب حياته، كما أنه ضروري لتحقيق كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية الأخرى. ويتضمن هذا الحق أيضاً، الحق في مرافق صحية وإتاحة السلع والخدمات للجميع بدون تمييز من أي نوع.<sup>٣٣٣</sup>

كذلك أشارت اللجنة الإفريقية في قراءتها للمادة ١٦ «التزام الدول الأطراف في الميثاق الإفريقي باتخاذ خطوات محددة وهادفة، مع الاستخدام الكامل لكافة الموارد المتاحة، من أجل ضمان التمتع الكامل بالحق في الصحة بكل جوانبه بدون تمييز من أي نوع»<sup>٣٣٤</sup>.

٣٢٠ انظر على سبيل المثال ميثاق سادك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز والتشغيل في سادك، المواد ٢ و ٣ (١)؛ إعلان ماسيرو عن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز في منطقة السادك: الإطار الاستراتيجي وخطة عمل سادك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والايديز ٢٠٠٣-٢٠٠٧؛ خطة عمل سادك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية: الخطة الخمسية الإستراتيجية ٢٠٠٥-٢٠٠٩ (٢٠٠٤)، ٤؛ وثيقة إطار سياسات قطاع الصحة، سادك، ٢٠٠٠ وإعلان سادك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والايديز (٢٠٠٣).

٣٣١ جود ضد جمهورية بوتسوانا، حاشية ٢١٧، الفقرة ٢١٩

٣٣٢ رسالة اللجنة الإفريقية رقم ٢٠٠١/٢٤١ (٢٠٠٣)

<http://www1.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/304-the-gambia-purohit-and-another-v-the-gambia-2003-ahrlr-96-achpr-2003.pdf> (accessed 26August 2013)

٣٣٣ المرجع السابق، الفقرة ٨٠

٣٣٤ المرجع السابق، الفقرة ٨٤

## القانون الإقليمي المقارن: التعقيم القسري

في دعوى لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان شافيز ضد بيرو،<sup>٢٣٥</sup> وهي الدعوى التي حسمت بالتصالح، اعترفت دولة بيرو أن التعقيم القسري للنساء ينتهك، ضمن أمور أخرى، الحق في عدم التمييز المنصوص عليه في المادة ١١ (١) من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان.

كما دُفع في دعوى آي في ضد بوليفيا،<sup>٢٣٦</sup> المنظورة أمام لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، بالتمييز على أساس الجندر، حيث تعرضت المدعية لإجراء التعقيم الذي ادعت انه تم دون موافقة مدعومة بالمعلومات من طرفها. وقد قبلت اللجنة النظر في الدعوى في يوليو ٢٠٠٨ ولازال قرارها لم يصدر بعد.

قضية ف.س. ضد شيلي،<sup>٢٣٧</sup> التي لازالت منظورة أمام لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، تطرح قضايا التمييز على أساس فيروس نقص المناعة البشرية حيث تدفع الدعوى بأن التعقيم القسري لامرأة حامله لفيروس نقص المناعة البشرية ينتهك المواد ١ و ٢٤ من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان والتي تطالب الدول الأطراف بمناهضة الممارسات التمييزية وان تتخذ إجراءات وتدابير أخرى لتحقيق وضمان المساواة الفعلية أمام القانون لكل فرد بعض النظر عن الجنس أو حالة فيروس نقص المناعة البشرية. وتؤكد الدعوى أن التعقيم القسري يؤثر بدرجة غير متناسبة على النساء، وأن النساء الحوامل لفيروس نقص المناعة البشرية يتعرضن بنسبة أكبر لمخاطر التعقيم القسري وأشكال أخرى من التمييز في مجال تقديم الرعاية الصحية، مما يطرح ضرورة إتاحة المرافق والسلع والخدمات الصحية أمام الكل، خاصة القطاعات السكانية الأكثر ضعفا وتهميشا.<sup>٢٣٨</sup>

اعتبرت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن التعقيم القسري يعد انتهاكا للحق في عدم التمييز في قضية في سي ضد سلوفاكيا،<sup>٢٣٩</sup> وإن بي ضد سلوفاكيا،<sup>٢٤٠</sup> وآي جي وآخرين ضد سلوفاكيا،<sup>٢٤١</sup> ومع أن القضايا الثلاث كانت تخص التعقيم القسري لنساء من الأقليات الإثنية، إلا أن المحكمة في أي من هذه القضايا، لم تجد ضرورة لإصدار قرار منفصل بشأن انتهاك الحق في عدم التمييز من عدمه.<sup>٢٤٢</sup> وقد جاءت هذه النتيجة رغم اعتراف المحكمة بأن الأدلة المقدمة أمامها

٢٣٥ لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان

Report No 71/03(2003) available at <http://www1.umn.edu/humanrts/cases/71-03.html> (accessed 26 August 2013)

٢٣٦ لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان (قرار المقبولة) (٢٠٠٨) الفقرة ٢٨  
<http://www1.umn.edu/humanrts/cases/40-08.html>

٢٣٧ مذكرة التقاضي في دعوى إف إس ضد شيلي.  
<http://reproductiverights.org/en/lbs-fs-vs-chile> (accessed 26 August 2013)

٢٣٨ المرجع السابق

٢٣٩ طلب مقدم للمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان رقم 18968/07 (2011)  
<http://www.refworld.org/pdfid/4a648cb42.pdf> (accessed 26 August 2013)

٢٤٠ طلب مقدم للمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان رقم 29518/10 (2012)  
<http://www.bailii.org/cgi-bin/markup.cgi?doc=/eu/cases/ECHR/2012/991.html> (accessed 26 August 2013)

٢٤١ طلب مقدم للمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان رقم 15966/04 (2012)  
<http://www.refworld.org/docid/50a289e22.html> (2012) الفقرة ١٧٦؛ إن بي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤٠، الفقرة ١٢٠؛ آي جي وآخرون ضد سلوفاكيا حاشية ٢٤١، الفقرة ١٦٤

تشير إلى أن ممارسة تعقيم النساء بدون موافقتهن المدعومة بالمعلومات تؤثر على الأفراد الضعفاء من الجماعات الإثنية المختلفة.<sup>٢٤٣</sup> مع ذلك فقد رأت المحكمة أنه، بغض النظر عن كون التعقيم بدون موافقة مدعومة بالمعرفة يستدعي انتقادا شديدا، إلا أن الأدلة الموضوعية لم تكن كافية في حد ذاتها لإقناع المحكمة أن ذلك تم في إطار سياسة منظمة أو أن أداء فريق المستشفى كان وراءه دوافع عنصرية ومن ثم كان تمييزيا.<sup>٢٤٤</sup>

في قضية في سي ضد سلوفاكيا، اعترض أحد القضاة وأشار إلى أن الفشل في إثبات وجود انتهاك للحق في عدم التمييز قتل من شأن القضية إلى مستوى قضية فردية. كما أشار إلى أن وجود قضايا أخرى من هذا النوع أمام المحكمة تدعم قناعته أن التعقيم الذي أجري علي نساء روما لم يكن من باب المصادفة، وإنما استند إلى موقف قديم من أقلية روما في سلوفاكيا. وإذ خلص القاضي إلى وجود التمييز، أشار إلى أن المدعية كانت «مستهدفة». كما أنه لم تكن هناك أي أسباب طبية تستدعي تعقيم الشاكية.<sup>٢٤٥</sup>

لم تقتصر شكاوى النساء أمام المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان على التمييز على أساس العنصر وإنما أيضا على أساس الجنس. في قضية آي جي وآخرين ضد سلوفاكيا ادعت الشاكيات أنهن «تعرضن للتمييز على أساس جنسهن بسبب فشل الخدمات الصحية في استيعاب الفروق البيولوجية الأساسية بين الرجال والنساء فيما يتعلق بالإنجاب».<sup>٢٤٦</sup>

ودفعت الشاكيات بأن «تعقيمهن، بدون موافقتهن الكاملة والمدعومة بالمعلومات كان شكلا من أشكال العنف ضد النساء».<sup>٢٤٧</sup> كما ادعين أن «عقمهن المترتب على ذلك أدى إلى عبء نفسي واجتماعي أكثر صعوبة على النساء منه على الرجال، خاصة في مجتمع روما، حيث كثيرا ما تتحدد مكانة النساء بدرجة خصوبتهن».<sup>٢٤٨</sup> مع ذلك أصرت حكومة سلوفاكيا على أن الشاكيات لم يتلقين معاملة مختلفة عن المرضى الآخرين في نفس وضعهن.<sup>٢٤٩</sup> كما ذكرنا أعلاه لم تجد المحكمة الأوروبية ضرورة إلى أن تنظر بشكل منفصل في دعاوى التمييز بسبب الجنس أو العرق.

يمكن الدفع ضد القوانين والسياسات والممارسات التي تحرم النساء من حقهن في تقرير المصير بشأن حياتهن الإنجابية، مثل التعقيم القسري أو الإجهاض القسري، بموجب كونها انتهاكات للحق في عدم التمييز في ضوء الحماية الواسعة من التمييز ضد النساء. كذلك يمكن الدفع في المحاكم ضد القوانين والسياسات والممارسات التي تحرم فئات معينة من السكان من حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، مثل الممارسات التي تستهدف النساء ذوات الإعاقة بالتعقيم أو الإجهاض بالإكراه أو الممارسات التي تجبر النساء الحوامل على الفحص بشأن فيروس نقص المناعة البشرية كشرط للحصول على خدمات الرعاية الصحية، على أساس أنها تنتهك الحق في عدم التمييز.

٢٤٣ انظر في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرة ١٧٧؛ إن بي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤٠، الفقرة ١٢١؛ آي جي وآخرون ضد سلوفاكيا حاشية ٢٤١، الفقرة ١٦٥  
٢٤٤ المرجع السابق.

٢٤٥ رأي القاضي ميخوفيك المخالف، الحاشية ٢٣٩ في قضية في سي ضد سلوفاكيا

٢٤٦ آي جي وآخرون ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤١، الفقرة ١٦٠

٢٤٧ المرجع السابق.

٢٤٨ المرجع السابق، الفقرة ١٦٠

٢٤٩ المرجع السابق، الفقرة ١٦٢

## ٤,٤ الحق في المساواة

تنص المادة ٣ من الميثاق الإفريقي على حق المساواة في الحماية أمام القانون. تنص المادة ٣ على أن «الناس سواسية أمام القانون.» ولكل فرد الحق في حماية متساوية أمام القانون.» وهو نص شبيه بالمادة ٢٦ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية الذي نوقش في القسم ٣,٥.

رأت اللجنة الإفريقية أن المادة ٣ «تضمن المعاملة العادلة والمنصفة للأفراد في إطار النظام القانوني لكل بلد.»<sup>٢٥٠</sup>

وتخص المادة ٣ بالحماية على وجه الخصوص النساء ذوات الإعاقة حيث أوضحت اللجنة الإفريقية أن «الهدف من [المادة ٣] هو ضمان المساواة في المعاملة بين الأفراد بغض النظر عن الجنسية أو الجنس أو العرق أو الأصل الاثني، أو الرأي السياسي أو الدين أو المعتقد أو الإعاقة أو السن أو الميل الجنسي.»<sup>٢٥١</sup>

في نظام الدول الأمريكية وجدت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان ان التعقيم بالإكراه للنساء ينتهك حقهن في المساواة في الحماية. في قضية شافيز ضد بيرو وجدت اللجنة أن التعقيم بالإكراه لامرأة ينتهك ضمن حقوق أخرى، الحق في الحماية المتساوية أمام القانون والمنصوص عليها في المادة ٢٤ من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان.<sup>٢٥٢</sup>

لم تقرر اللجنة الإفريقية على وجه التحديد ما إذا كانت المادة ٣ توفر الحماية من المعاملة غير المتفاوتة على أساس حالة فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أن ذلك هو الأرجح في ضوء تعبير اللجنة الإفريقية عن قلقها بشأن المعاملة المتفاوتة للأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

لإسناد الدعوى إلى المادة ٣ من الميثاق الإفريقي يجب على المحامي أن يثبت أن موكله لم يعامل معاملة الآخرين في وضع مشابه أو أن مريضاً آخر في ظروف مشابهة تلقى معاملة أفضل فيما يتعلق بالتمتع بحق أساسي منصوص عليه في الميثاق الإفريقي.<sup>٢٥٣</sup>

مثلما هو الحال فيما يتعلق بعدم التمييز، فإن القوانين والسياسات والممارسات التي تحرم النساء الحق في تقرير المصير بشأن حياتهن الجنسية والإنجابية، قد تمثل انتهاكا للحق في المساواة. مثل كل من التعقيم أو الإجهاض الإجباري أو بالإكراه، أو تلك التي تؤدي، سواء مباشرة أو بطريق غير مباشر، إلى معاملة متفاوتة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية،

٢٥٠ محامو زيمبابوي من اجل حقوق الإنسان ومجمع الصحف بزيمبابوي ضد زيمبابوي. رسالة اللجنة الإفريقية 284/03 الفقرة ١٥٥  
[http://www.achpr.org/files/sessions/6th-ao/communications/284.03/achpreo6\\_284\\_03\\_eng.pdf](http://www.achpr.org/files/sessions/6th-ao/communications/284.03/achpreo6_284_03_eng.pdf) (accessed 26 August 2013)

٢٥١ المرجع السابق.

٢٥٢ شافيز ضد بيرو، حاشية ٢٣٥

٢٥٣ محامو زيمبابوي من اجل حقوق الإنسان ومجمع الصحف بزيمبابوي ضد زيمبابوي. رسالة اللجنة الإفريقية ٢٥٠ الفقرة ١٥٨

## ٥,٤ الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية

يعتبر الحق في الصحة أحد الحقوق الهامة في قانون حقوق الإنسان الإقليمي، وكثيرا ما يتم الربط بينه وبين حقوق أخرى.

تنص المادة ١٦ من الميثاق الإفريقي على حق كل شخص في «التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها». في عام ١٩٩٦ في دعوى مركز الحقوق الاجتماعية والاقتصادية (سيراك) ومركز الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ضد نيجيريا.<sup>٢٥٤</sup> أكدت اللجنة الإفريقية على أهمية الحق في الصحة. ورأت اللجنة أنها سوف تبذل كل جهدها لتطبيق وإنفاذ الحقوق الاجتماعية والاقتصادية، مثل الحق في الصحة، لكي تستجيب لاحتياجات الشعوب في إفريقيا:

إن تفرد الوضع الأفريقي والسمات الخاصة للميثاق الإفريقي تفرض على اللجنة الإفريقية مهمة هامة. إذ يجب على القانون الدولي وقانون حقوق الإنسان الدولي أن يستجيبا للظروف الإفريقية. المؤكد، أن الحقوق الجماعية، والحقوق البيئية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية هي عناصر أساسية في حقوق الإنسان في إفريقيا. وسوف تطبق اللجنة الإفريقية أي من الحقوق المختلفة المنصوص عليها في الميثاق الإفريقي. كما أنها ترحب بهذه الفرصة لتوضح انه ما من حق في الميثاق الإفريقي مما لا يمكن تطبيقه.<sup>٢٥٥</sup>

في قضية بيوروهيت ومورور ضد جامبيا قالت اللجنة الإفريقية أن «التمتع بحق الإنسان في الصحة كما هو معروف يعتبر امراً حيويًا لكافة جوانب حياة الشخص ورفاهته، كما أنه ضروري لتحقيق كل حقوق الإنسان والحريات الأساسية الأخرى.»<sup>٢٥٦</sup>

### الحق في الصحة يتضمن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية

يتضمن الحق في الصحة الحق في الصحة الجنسية والإنجابية. أما طبيعة ونطاق هذا الحق فمنصوص عليها بوضوح في المادة ١٤ من بروتوكول النساء. حيث تنص على أنه على الدول الأطراف أن «تضمن احترام وتعزيز حق النساء في الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية.»<sup>٢٥٧</sup> كما جاء في التعليق العام للجنة الأفريقية على المادة ١٤ (١) (د) و(هـ) أن «للنساء في إفريقيا الحق في الحصول على أعلى مستوى ممكن من الصحة، بما يتضمنه ذلك الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.»<sup>٢٥٨</sup>

٢٥٤ سيراك ومركز الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، حاشية ٢١٥

٢٥٥ المرجع السابق، فقرة ٦٨

٢٥٦ بيوروهيت ومورور ضد جامبيا، حاشية ٢٣٢، الفقرة ٨٠

٢٥٧ بروتوكول النساء هو أول اتفاقية إقليمية أو دولية لحقوق الإنسان تشير بوضوح لفيروس نقص المناعة البشرية وتنص على الحق في الحماية من فيروس نقص المناعة البشرية.

٢٥٨ التعليق العام على المادة ١٤ (١) (د) و(هـ) من بروتوكول النساء، حاشية ٢٢٧، الفقرة ٥

بموجب بروتوكول النساء يرتبط الحق في الصحة الجنسية والإنجابية بطيف من الحقوق كما يتضمن الحريات وحقوق النساء بما في ذلك:

- الحق في التحكم في خصوبتهن؛<sup>٢٥٩</sup>
- الحق في تقرير الإنجاب من عدمه وعدد الأطفال وفترة التباعد بين طفل والآخر؛<sup>٢٦٠</sup>
- الحق في اختيار أي وسيلة لمنع الحمل؛<sup>٢٦١</sup>
- الحق في حماية النفس والحماية من العدوى المنقولة جنسيا بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الايديز؛<sup>٢٦٢</sup>
- الحق في المعرفة بشأن الحالة الصحية والحالة الصحية للشريك الحميم؛<sup>٢٦٣</sup>
- الحق في الحصول على التثقيف الأسري؛<sup>٢٦٤</sup>
- والحق في إمكانية الحصول على خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية المناسبة والمتاحة وذات التكلفة المعقولة.<sup>٢٦٥</sup>

كذلك ارتبط الحق في حماية النفس من فيروس نقص المناعة البشرية والايديز باعتباره مرتبطا بحقوق النساء الأخريات «بما في ذلك الحق في المساواة وعدم التمييز، والحياة والكرامة وتقدير المصير والخصوصية والحق في عدم التعرض لأي من أشكال العنف».<sup>٢٦٦</sup>

من الجدير بالذكر أن اللجنة الإفريقية أقرت أيضا بالارتباط بين فيروس نقص المناعة البشرية والتمتع بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية. حيث قالت:

ففي ضوء ارتفاع معدل الانتشار والمخاطر الجمة بسبب التعرض ونقل فيروس نقص المناعة البشرية، لا تتمكن النساء من التمتع الكامل بحقوقهن [في الصحة الجنسية والإنجابية]. إن تقييد حقوق النساء في سياق الصحة الجنسية والإنجابية يزيد من احتمال تعرضهن ونقلهن لفيروس نقص المناعة البشرية. ويفاقم من هذا الوضع بالنسبة للنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية التقييد الشديد أو حرمانهن من تلك الحقوق نتيجة للتمييز المقترن بفيروس نقص المناعة البشرية والوصمة والأحكام المسبقة والممارسات التقليدية الضارة.<sup>٢٦٧</sup>

على الدول بموجب الميثاق الإفريقي وبروتوكول النساء أن توفر وتتيح وبأسعار معقولة خدمات الرعاية الصحية ذات الجودة العالية. في قضية منظمة حقوق الإنسان السودانية ومركز حقوق السكن ضد السودان،<sup>٢٦٨</sup> وبعد النظر في معنى الحق في الصحة بموجب الميثاق الإفريقي، أكدت اللجنة على التزامات الدولة باحترام وتحقيق الحقوق الصحية من خلال توفير وإتاحة

٢٥٩ المادة ١٤ (١) من بروتوكول النساء

٢٦٠ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (ب)

٢٦١ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (ج)

٢٦٢ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (د)

٢٦٣ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (هـ)

٢٦٤ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (و)

٢٦٥ المرجع السابق، المادة ١٤ (٢)

٢٦٦ التعليق العام على المادة ١٤ (١) (د) و(هـ) من بروتوكول النساء، حاشية ٢٠٧، الفقرة ١١

٢٦٧ المرجع السابق الفقرة ٥

٢٦٨ اللجنة الإفريقية، مراسلة رقم 279/03 و 296/05 (2009).

<http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/279-2003.html> accessed 26 august 2013

الخدمات الملائمة وعالية الجودة.<sup>٢٦٩</sup> كذلك تلزم المادة ١٤(٢) من بروتوكول النساء الدول على اتخاذ كافة التدابير الملائمة من أجل توفير الخدمات الصحية «الفعالة ومعقولة السعر والميسر الوصول إليها».

تعترف القوانين الإقليمية بأهمية خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية. حيث يذكر بروتوكول النساء على وجه التحديد عددا من خدمات الصحة الإنجابية ذات الأهمية الخاصة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والتي تتضمن:

- المعلومات والتثقيف والبرامج المجتمعية للنساء؛<sup>٢٧٠</sup>
- خدمات رعاية الحمل والولادة وما بعد الحمل وتغذية النساء خلال فترة الحمل والرضاعة؛<sup>٢٧١</sup>
- الإجهاض الطبي في حالات الاعتداء الجنسي والاعتصاب واغتصاب المحارم وحين يتسبب استمرار الحمل في تهديد حياة الطفل أو الجنين؛<sup>٢٧٢</sup>
- التثقيف بشأن تنظيم الأسرة؛<sup>٢٧٣</sup>
- الخدمات التي تحمي النساء من فيروس نقص المناعة البشرية والعدوى الأخرى المنقولة جنسياً؛ و
- خدمات المشورة الصحية للنساء (بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية) وصحة شريكها.<sup>٢٧٤</sup>

كما ينص التعليق العام على المادة ١٤(١) (د) و (هـ) بشكل أكثر تحديدا في حالة فيروس نقص المناعة البشرية والايديز على:

- إتاحة الإجراءات والتقنيات والخدمات لتحديد الحالة الصحية بما في ذلك فحص فيروس نقص المناعة البشرية مع الإرشاد قبل وبعد إجراء الفحص، وعد خلايا الجهاز المناعي السي دي ٤ (CD4) والعبء الفيروسي والدرن والمسوح للكشف عن سرطان عنق الرحم؛<sup>٢٧٥</sup>
- المعلومات والتثقيف بشأن الجنس والجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الصحية المتوفرة؛<sup>٢٧٦</sup>
- أساليب الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية الخاصة بالنساء مثل الواقي الأنثوي ومضادات الميكروبات والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل والوقاية بعد التعرض، لكافة النساء دون تمييز على أن يكون ذلك متوفرا وشاملا وسهل الوصول إليه وبأسعار معقولة وعالي الجودة.<sup>٢٧٧</sup>

٢٦٩ المرجع السابق الفقرات ٢٠٨-٢٠٩.

٢٧٠ المادة ١٤ (٢) (١)

٢٧١ المرجع السابق، المادة ١٤ (٢)

٢٧٢ المرجع السابق، المادة ١٤(ج)

٢٧٣ المرجع السابق، المادة ١٤ (١) (و)

٢٧٤ المرجع السابق، المواد ١٤ (١) (د) و (هـ)

٢٧٥ التعليق العام على المادة ١٤ (١) (د) و (هـ) من بروتوكول النساء، حاشية ٢٢٧، الفقرات ١٣-١٤

٢٧٦ المرجع السابق، الفقرات ٢٦ - ٢٧

٢٧٧ المرجع السابق، الفقرة ٣٠

## تقديم الخدمة على أساس الموافقة الطوعية المدعومة بالمعلومات

تركز المادة ١٤ من بروتوكول النساء، على حق المرأة في اتخاذ قرارات مدعومة بالمعلومات بشأن صحتها الإنجابية. وبالإشارة على وجه الخصوص إلى أهمية تقرير المصير في التعامل مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، تكفل المادة ١٤ للنساء الحق في التحكم في خصوبتهن وتقرير الإنجاب من عدمه وتوقيت الإنجاب واختيار وسيلة منع الحمل.

كان التوسع في مناقشة الحق العام في تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية محدودا. مع ذلك، فقد تضمن التعليق العام على المواد ١٤(د) و(هـ) من بروتوكول النساء معلومات تفصيلية عن فهم تقرير المصير في السياق الخاص لفيروس نقص المناعة البشرية والايديز. حيث قدم هذا التفسير إرشادات مفيدة عن كيفية تطبيق الحق على قضايا الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى.

يشير التعليق العام إلى أن الحق في حماية النفس من فيروس نقص المناعة البشرية بموجب المادة ١٤ (د) يتضمن إتاحة المعلومات والتثقيف حول «الجنس والجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية والحقوق الجنسية والإنجابية». إضافة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية «بدون إكراه أو تمييز أو عنف».<sup>٢٧٩</sup>

فيما يتعلق بفحص فيروس نقص المناعة البشرية، يشير التعليق العام على أنه يجب توفير المعلومات والتثقيف المطلوب للنساء بما في ذلك الإرشاد ما قبل وما بعد الفحص لضمان الحصول على موافقة مدعومة بالمعلومات.<sup>٢٨٠</sup> كما يشير إلى ضرورة تدريب عمال الرعاية الصحية لضمان، ضمن أمور أخرى، «احترام الكرامة والاستقلالية والموافقة المدعومة بالمعلومات».<sup>٢٨١</sup>

على حين لا ينص التعليق العام تحديدا على الإجراءات الطبية مثل الإجهاض بالإكراه أو التعقيم بالإكراه للنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أنه يشير إلى أنه لا يجوز استخدام نتائج الفحص الإيجابية كمبرر «للممارسات القسرية».<sup>٢٨٢</sup>

٢٧٨ المرجع السابق، الفقرة ٢٦

٢٧٩ المرجع السابق، الفقرة ٢٩.

٢٨٠ المرجع السابق، الفقرة ١٤

٢٨١ المرجع السابق، الفقرة ٤١

٢٨٢ المرجع السابق، الفقرة ٤٢



## القانون الإقليمي المقارن: الحرمان من الخدمات الصحية المتاحة قانوناً مثل الإجهاض ورعاية ما بعد الإجهاض

في قضية جاكيننتو ضد المكسيك،<sup>٢٨٣</sup> أكدت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان أن إتاحة المعلومات والتثقيف هي أمور جوهرية في إتاحة خدمات الرعاية الصحية. في هذه القضية طلبت المريضة إجراء عملية إجهاض. حاول طاقم المستشفى إقناعها بعدم إجراء الإجهاض من خلال إطلاعها على سلسلة من الفيديوهات بشأن الإجهاض. كذلك قام طبيب، بأسلوب غير دقيق، بشرح مخاطر الإجراء لوالدة المريضة كما أخبر والدة المريضة بأنها تتحمل المسؤولية إذا توفت ابنتها أثناء العملية. في ضوء معلومات الطبيب الخاطئة قررت الأم عدم إجراء العملية. وقد توصل الطرفان إلى التصالح، إلا أن لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان أشارت إلى أنه «لا يمكن للنساء أن يتمتعن تماماً بحقوقهن الإنسانية بدون أن تتاح لهن إمكانية الحصول في الوقت المناسب على خدمات الرعاية الصحية والمعلومات والتثقيف».<sup>٢٨٤</sup>

في قضية بي و إس ضد بولندا،<sup>٢٨٥</sup> وإذ وجدت المحكمة الأوروبية انتهاكاً للمادة ٨ (الحق في احترام الحياة الخاصة والأسرية) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، فيما يتعلق بتقرير إتاحة الإجهاض القانوني، وأشارت إلى أن «إتاحة المعلومات الموثوقة بشأن شروط توفر الإجهاض القانوني والإجراءات المعنية التي يجب إتباعها» ذات أهمية مباشرة في ممارسة الاستقلال الشخصي.<sup>٢٨٦</sup> وأشارت المحكمة إلى أن الشاكيات «حصلن على معلومات متناقضة، بشأن من يستطيع إجراء الإجهاض، ومن يتخذ القرار، وما إذا كان القانون ينص على أي فترة انتظار أو أي شروط أخرى يجب الالتزام بها، إن وجدت».<sup>٢٨٧</sup> كما أشارت المحكمة إلى «أن الشاكية الثانية طلبت منها أن توقع على صيغة موافقة بشأن إجهاض الشاكية الأولى تضمن تحذيراً من أن الإجهاض قد يؤدي إلى وفاة ابنتها».<sup>٢٨٨</sup>

## القانون الإقليمي المقارن: التعقيم القسري

قضايا التعقيم الثلاث التي نظرتها المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان تناقش أهمية توفير المعلومات الصحية الملائمة اللازمة للحصول على الموافقة إضافة إلى معايير الموافقة المدعومة بالمعلومات بشأن إجراءات طبية مثل التعقيم. في قضية في سي ضد سلوفاكيا، أشارت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أنه لا يبدو من الوثائق المقدمة أن الشاكية قد أُخطرت تماماً بشأن وضعها الصحي والإجراء المقترح وبدائله. كما نوهت المحكمة إلى أن مطالبة الشاكية بالموافقة على تدخل مثل التعقيم أثناء ما هي في حالة ولادة لا يسمح لها باتخاذ القرار بكامل إرادتها الحرة، مع الوضع في الاعتبار كل الأمور ذات الصلة ... وبعد التفكير في النتائج ومناقشة الأمر مع شريكها.<sup>٢٨٩</sup>

٢٨٣ تقرير لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان رقم 21/07 (2007).

(accessed 26 August 2013) <http://www1.umn.edu/humanrts/cases/21-07.html>

٢٨٤ المرجع السابق، الفقرة ١٩.

٢٨٥ المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، طلب رقم 57375/08 (2012)

<http://sim.law.uu.nl/SIM/CaseLaw/hof.nsf/1d4d0d2d40bfee7ec12568490035df05/6d7967584b877041c1257a-ae0035e8eb?OpenDocument> (accessed 29 August 2013)..

٢٨٦ المرجع السابق، الفقرة ١١١

٢٨٧ المرجع السابق، الفقرة ١٠٢

٢٨٨ المرجع السابق

٢٨٩ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرة ١١٢

## عدم التمييز

يعتبر الحق في عدم التمييز في إتاحة الخدمات الصحية عنصر جوهري من بين عناصر الحق في الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية.

لقد أوضحت اللجنة الإفريقية أن التمييز ضد الأفراد ذوي الإعاقة والأفراد المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في الحصول على خدمات الرعاية الصحية ينتهك الميثاق الإفريقي.<sup>٢٩٠</sup>

في قضية بيوروهيت ومور ضد جامبيا قررت اللجنة الإفريقية أنه «نتيجة لوضعهم وموجب إعاقتهم يجب أن يحصل مرضى الاضطرابات العقلية ذوو الإعاقة على معاملة خاصة تسمح لهم لا الحصول فحسب علي الرعاية الصحية، وإنما أيضا الاحتفاظ بمستوى مناسب من الاستقلالية والأداء يتناسب مع المادة ١٨ (٤) من الميثاق الإفريقي.»

كذلك في تفسيرها لنطاق المواد ١٤ (١) (د) و ١٤ (١) (هـ) من بروتوكول النساء التي تنص على الحماية من العدوى المنقولة جنسيا ومعرفة الحالة الصحية، أشارت اللجنة الإفريقية أن التمييز على أساس الجنس أو حالة فيروس نقص المناعة البشرية والإعاقة، ضمن أمور أخرى، تحول دون التحقيق الكامل لحق حماية النفس.<sup>٢٩١</sup> ثم استطردت اللجنة الإفريقية أن التمييز ضد النساء بسبب فيروس نقص المناعة البشرية يقيد قدرتهن على ممارسة حقوقهن في الصحة الجنسية والإنجابية.<sup>٢٩٢</sup>

ويشير التعليق العام إلى أن المادة ١٤ (١) (د) الخاصة بحماية النفس والحماية من فيروس نقص المناعة البشرية مرتبطة داخليا بالحق في المساواة وعدم التمييز،<sup>٢٩٣</sup> بما يلزم الدول بضمان أن تكون النساء «في وضع يسمح لهن بالمطالبة بممارسة حقهن في حماية النفس في إطار غير تمييزي كما ورد في المادة ٢ من بروتوكول [النساء].»<sup>٢٩٤</sup> وذكر التعليق العام على وجه التحديد أن إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لفيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن تتوفر لكل النساء «دون تمييز في تحديد المخاطر»<sup>٢٩٥</sup> كما طالب الدول بأن «تفعل القوانين والسياسات لضمان حصول النساء على الخدمات الصحية والقانونية.» وضمان أن يتم ذلك دون تمييز.

فيما يتعلق بالممارسات الإكراهية مثل التعقيم أو الإجهاض القسري أو بالإكراه، منع التعليق العام بوضوح استخدام فحص فيروس نقص المناعة البشرية كشرط للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى، وأكد على أن النتائج الإيجابية لفحص فيروس نقص المناعة البشرية لا يجوز أن تكون مبررا لإكراه النساء على إجراءات محددة كما لا يجوز أن تكون سببا لحجب الخدمات المرغوب فيها.<sup>٢٩٦</sup>

٢٩٠ بيوروهيت ومور ضد جامبيا، حاشية ٢٣٢، الفقرة ٨١.

٢٩١ التعليق العام على المادة ١٤ (١) (د) و(هـ) من بروتوكول النساء، حاشية ٢٢٧، الفقرة ٤.

٢٩٢ المرجع السابق، الفقرة ٥

٢٩٣ المرجع السابق، الفقرة ١١

٢٩٤ المرجع السابق، الفقرة ٣٥

٢٩٥ المرجع السابق، الفقرة ٣٠

٢٩٦ المرجع السابق، الفقرة ٣٥

من الواضح أن إكراه النساء على الإجهاض، أو التعقيم أو أي إجراءات طبية أخرى ينتهك الحق في الصحة. كذلك، فإن حرمان النساء من الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أو حجب قدرة المرأة على الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ينتهك الحق في الصحة. الممارسات التي تتضمن إكراه النساء ذوات الإعاقة الحوامل أو النساء الحوامل المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية على التعقيم؛ كشرط للحصول على خدمات الرعاية الصحية أثناء الحمل الحالي والفشل في توفير الفرص المتساوية للحصول على الخدمات والمعاملة التفاضلية لهؤلاء النساء، كلها قد تنتهك الحق في الصحة. أيضاً، تقديم الخدمات الصحية بدون موافقة طوعية ومدعومة بالمعلومات مثل إجبار النساء الحوامل على فحص فيروس نقص المناعة البشرية أو التعقيم القسري أو بالإكراه للنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة قد تنتهك الحق في الصحة.

## ٦,٤ الحق في الحرية والأمان الشخصي والسلامة الجسدية

ينص كل من الميثاق الإفريقي وبروتوكول النساء على الحق في الحرية والأمان الشخصي (ما يطلق عليه أيضاً الحق في السلامة الجسدية والاستقلالية) التي قد تكون ذات صلة بالتقاضي في حالات الإجراءات الطبية التي تتم قسراً أو بالإكراه مثل الإجهاض أو التعقيم. ورغم أن التفسير لازال محدوداً لهذه الحقوق في سياق التدخلات الطبية القسرية إلا أن حماية الحقوق ذاتها تستحق الإشارة إليها.

تنص المادة ٦ من الميثاق الإفريقي على أن « لكل فرد الحق في الحرية والأمن الشخصي.» والمادة ٤ من بروتوكول النساء توفر الحماية للحق في الحياة والسلامة الشخصية والأمن الشخصي. كما يستطرد بروتوكول النساء فيذكر الأفعال المحددة الممنوعة في سياق تلك الحقوق، والتي تتضمن منع كل أشكال العنف ضد النساء وكذلك «كل التجارب الطبية والعلمية على النساء دون موافقتهن المدعومة بالمعلومات.»<sup>٢٩٧</sup>

لازال للجنة الإفريقية أن تتناول هذه الحقوق على وجه التحديد في حالات التدخلات الإجبارية أو القسرية في مجال الصحة الجنسية أو الإنجابية.

٢٩٧ المرجع السابق، الفقرة ٤٢.

## القانون الإقليمي المقارن: التعقيم بالإكراه

في قضية شافيز ضد بيرو المرفوعة أمام لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، اعترفت بيرو بأن التعقيم بالإكراه لامرأة يمثل، ضمن حقوق أخرى، الحق في السلامة الجسدية.<sup>٢٩٨</sup> كذلك وجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن تعقيم نساء روما تم بدون أي اعتبار للحق في الاستقلالية.<sup>٢٩٩</sup>

وفي قضية في سي ضد سلوفاكيا، على سبيل المثال، أشارت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن «إجراء التعقيم كان تدخلا جسيما في السلامة الجسدية للشاكية حيث أنها حرمت بموجب هذا الإجراء من قدرتها الإنجابية.»<sup>٣٠٠</sup>

## القانون الإقليمي المقارن: حجب الخدمات الصحية المتاحة قانونا مثل الإجهاض ورعاية ما بعد الإجهاض

في قضية تيزيك ضد بولندا،<sup>٣٠١</sup> حكمت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان بحدوث انتهاك للحق في احترام الحياة الخاصة، حين حرمت امرأة من إجهاض علاجي رغم إمكانية أن تفقد قدرتها على الإبصار في حال استمرار حملها، مشيرة إلى أن «الحياة الخاصة تتضمن السلامة الشخصية الجسدية والنفسية.»<sup>٣٠٢</sup>

في قضية بي و إس ضد بولندا، وجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان انتهاكا لحق الحرية والأمن الشخصي، حيث كان الهدف الأساسي لوضع الشاكية في مأوى للأحداث، هو التفريق ما بينها وبين أهلها ومن ثم منعها من إجراء الإجهاض.<sup>٣٠٣</sup>

## ٧,٤ الحق في الكرامة وعدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والتعذيب

إجبار امرأة على إجراء أي إجراء خاص بالصحة الجنسية أو الإنجابية بدون موافقتها المدعومة بالمعلومات، أو تقييد قدرة امرأة على الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية أو الإنجابية، قد ينتهك الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والتعذيب وكذلك الحق في الكرامة في ضوء التفسير الواسع لهذه الحقوق بحسب اللجنة الإفريقية.

٢٩٨ شافيز ضد بيرو، حاشية ٢٣٥

٢٩٩ انظر في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرة ١١٩ و إن بي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤٠، الفقرة ٧٣

٣٠٠ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرة ١١٦

٣٠١ المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، طلب رقم 5410/03 (2007)

<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-79812> (accessed 26 August 2013)

٣٠٢ المرجع السابق، الفقرة ١٠٧

٣٠٣ بي و إي ضد بولندا، حاشية ٢٨٥، الفقرة ١٤٨

**العلاقة بين المعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والتعذيب وبين الكرامة والحقوق الشخصية الأخرى**  
ينص كل من الميثاق الأفريقي وبروتوكول النساء على حماية الحقوق في الكرامة وعدم التعرض للمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة والتعذيب.<sup>٣٠٤</sup>

ينص الميثاق الإفريقي في المادة ٥ منه على أن «لكل فرد الحق في احترام كرامته الأصلية في الإنسان والاعتراف بشخصيته القانونية وحظر كافة أشكال استغلاله وامتهانه واستعباده خاصة الاسترقاق والتعذيب بكافة أنواعه والعقوبات والمعاملة الوحشية أو غير الإنسانية أو المهينة».

كذلك ينص بروتوكول النساء في المادة ٣ (١) على أنه «لكل امرأة الحق في الكرامة الأصلية لكل إنسان وحماية حقوقها الإنسانية والقانونية.» كما ينص أيضا على الحق في عدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة بموجب المادة ٤ (١) التي تنص على أن «لكل امرأة الحق في احترام حياتها وسلامتها وأمنها الشخصي. كذلك تحظر كافة أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة.»

لقد أوضحت اللجنة الأفريقية أن الحق في الكرامة ينطبق على كافة البشر بدون تمييز، مؤكدة على أن:

الكرامة الإنسانية حق أساسي أصيل لكل البشر بدون تمييز، بغض النظر عن قدراتهم العقلية أو الإعاقة. انه لذلك حق أصيل يجب على كل إنسان احترامه بكل السبل الممكنة، كما أنه من ناحية أخرى يضع على كل إنسان واجب احترام هذا الحق.<sup>٣٠٥</sup>

كما سمحت اللجنة الإفريقية بتفسير واسع للأفعال التي تمثل معاملة قاسية أو غير إنسانية أو مهينة أو تنتهك الكرامة الإنسانية بما في ذلك الأفعال التي تنتهك «السلامة الجسدية والنفسية»<sup>٣٠٦</sup> والأفعال التي تتسبب في معاناة جسدية أو نفسية والأفعال التي تجبر الشخص على فعل ضد إرادته.<sup>٣٠٧</sup>

في قضية منظمة حقوق الإنسان السودانية وكوهر ضد السودان، قالت اللجنة الإفريقية أن «تعريض الضحايا للمعاناة الشخصية والإهانة ينتهك الحق في الكرامة الإنسانية.» ثم أضافت أن «المعاناة والإهانة الشخصية يمكن أن تتخذ أشكالا كثيرة.»<sup>٣٠٨</sup>

في قضية هوري - لاوس ضد نيجيريا رأت اللجنة الإفريقية أن «مصطلح المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، يمكن تفسيره بحيث يمتد ليشمل أوسع حماية ممكنة من الانتهاكات، سواء كانت جسدية أو عقلية.»<sup>٣٠٩</sup> في قضية دوبلر ضد

٣٠٤ المادة ٥ من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب والمواد ٣ و٤ من بروتوكول النساء

٣٠٥ بيوروهيت وموور ضد جامبيا. حاشية ٢٣٢، الفقرة ٥٧

٣٠٦ المنظمة العالمية ضد التعذيب ضد رواندا. مراسلات اللجنة الإفريقية 27/89، 49/91، 99/939 (2000) الفقرة ٢٦.

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/423-rwanda-organisation-mondiale-contre-la-torture-and-others-v-rwanda-2000-ahrlr-282-achpr-1996.pdf> (accessed 26 August 2013)

٣٠٧ انظر أيضا دوبلر ضد السودان، حاشية ٢١٥، الفقرات ٣٦-٣٧

٣٠٨ المنظمة السودانية لحقوق الإنسان ضد السودان، حاشية ٢٤٦، الفقرة ١٥٨

٣٠٩ مراسلة اللجنة الإفريقية رقم 225/98 (2000) الفقرة ٤٠.

(accessed 26 August 2013) <http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/225-98.html>

السودان،<sup>٣١٠</sup> أكدت اللجنة الإفريقية على أن المادة ٥ من الميثاق الإفريقي لا تمنع المعاملة القاسية فحسب، وإنما أيضا المعاملة أو العقوبة غير الإنسانية أو المهينة والتي تتضمن:

ليس فقط الأفعال التي تتسبب في معاناة جسدية أو نفسية جسيمة وإنما أيضا التي تهين أو تجبر الفرد ضد رغبته أو ضميره.. يفسر منع التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة بأوسع شكل ممكن لتشمل كل أشكال سوء المعاملة الممكنة سواء جسدية أو عقلية.<sup>٣١١</sup>

ينص بروتوكول النساء في المادة ٤ بالتحديد على الحق في الحياة والسلامة والأمن الشخصي والحماية من كافة أشكال الاستغلال والمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة بما في ذلك منع التجارب العلمية على النساء بدون موافقتهن.

لم تطبق اللجنة الإفريقية هذه الحقوق حتى الآن على حالات انتهاكات الحق في تقرير المصير بشأن أمور الصحة الجنسية أو الإنجابية.

## القانون الإقليمي المقارن: التعقيم القسري

في قضية شافيز ضد بيرو أقرت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان أن التعقيم بالإكراه لامرأة انتهك حقها في المعاملة الإنسانية بموجب المادة ٥ من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان.<sup>٣١٢</sup>

كذلك وجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان ان التعقيم بدون موافقة مدعومة بالمعلومات من نساء روما، وهي مجموعة مهمشة، ينتهك حقهن في عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة غير الإنسانية أو المهينة.<sup>٣١٣</sup> في قضية في سي ضد سلوفاكيا، رأت المحكمة أن التعقيم في حد ذاته لم يكن، طبقا للمعايير المعترف بها عموما، تدخلا طبييا منقذا للحياة وأنه حيث أجري التعقيم بدون الموافقة المدعومة بالمعلومات للبالغة الراشدة العاقلة، لم يستوف معايير احترام الحرية والكرامة الإنسانية.<sup>٣١٤</sup> في هذه الحالة، خلصت المحكمة إلى أنه رغم عدم وجود مؤشر بأن الفريق الطبي تصرف بنية سوء معاملة الشاكية إلا انه مع ذلك تصرف دون الأخذ في الاعتبار حقها في الاستقلالية والاختيار.<sup>٣١٥</sup> هذه المعاملة مثلت مخالفة للمادة ٣ من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان التي تنص على أنه «لا يجوز تعريض أي فرد للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة غير الإنسانية أو المهينة».<sup>٣١٦</sup>

٣١٠ دوبرل ضد السودان، حاشية ٢١٥

٣١١ المرجع السابق، الفقرات ٣٦-٣٧

٣١٢ شافيز ضد بيرو، حاشية ٢٣٥

٣١٣ في سي ضد سلوفاكيا، الحاشية ٣٣٩، الفقرة ١٢٠؛ إن بي ضد سلوفاكيا الحاشية ٢٤٠، الفقرة ٨١؛ وآي جي وآخرون ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤١، الفقرة ١٢٤

٣١٤ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرات ١٠٦-١٢٠

٣١٥ المرجع السابق، الفقرة ١١٩

٣١٦ المرجع السابق الفقرات ١٠٦-١٢٠

في أي جي وآخرين ضد سلوفاكيا، أكدت المحكمة على أن «معاملة الشخص تعتبر «مهينة» عندما تهين أو تحط من الفرد، أو تظهر عدم احترام لكرامته الإنسانية أو تقلل من شأنه أو تسبب مشاعر الخوف أو الكرب أو الدونية.»<sup>٣١٧</sup> كذلك أوضحت المحكمة أنه يكفي أن تشعر الضحية بالإهانة من وجهة نظرها، حتى وإن رأى الآخرون غير ذلك.<sup>٣١٨</sup> وأضافت المحكمة أن التعقيم في سياق الولادة بعملية قيصرية لم يكن إجراء يستهدف إنقاذ حياة المريضة.<sup>٣١٩</sup> كذلك وجدت المحكمة أنه حيث لم تؤخذ الموافقة المدعومة بالمعلومات قبل الإجراء، يصبح الإجراء غير مستوفي لمتطلبات احترام الحرية والكرامة الإنسانية ويمكن اعتباره مهينا بالمعنى المقصود في المادة ٣،<sup>٣٢٠</sup>

## القانون الإقليمي المقارن: حجب الخدمات الصحية المتاحة قانونا مثل الإجهاض ورعاية ما بعد الإجهاض

في قضية آر آر ضد بولندا،<sup>٣٣١</sup> وجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن الشاكية تعرضت لمعاملة غير إنسانية ومهينة نتيجة لفشل الأطباء المتعمد في توفير المعاملة الطبية اللازمة المتمثلة في فحوص لازمة خلال فترة الحمل، مما كان يمكن أن يسمح لها لاتخاذ القرار بشأن استكمال الحمل من عدمه في إطار الفترة الزمنية المسموح بها قانونا. ولاحظت المحكمة أن الشاكية كانت في موقف شديد الضعف وأنها تأثرت للغاية بمعلومة أن جنينها يمكن أن يتأثر بتشوه ما. وبسبب تردد الفريق الصحي كان عليها أن تتحمل ست أسابيع من القلق المؤلم بشأن صحة جنينها وصحتها ومستقبل أسرتها.<sup>٣٣٢</sup>

الأرجح أن إجراءات الصحة الجنسية أو الإنجابية الإجبارية أو القسرية، خاصة حين تؤدي إلى معاناة نفسية واضحة. قد تنتهك الحق في الكرامة وعدم التعرض للمعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة والتعذيب كما ترد في القانون الإقليمي. كما يرجح أيضا أنه حين تكون هذه الإجراءات قسرية أو إجبارية على جماعات سكانية محددة مثل النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة بما يترتب عليه من مشاعر الإهانة أو التقليل من الكرامة، وذلك يمكن أن يعتبر معاملة أو عقوبة قاسية أو غير إنسانية أو مهينة.

٣١٧ أي جي وآخرون ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤١، الفقرة ١٢١  
٣١٨ المرجع السابق.

٣١٩ المرجع السابق، الفقرة ١٢٢

٣٢٠ المرجع السابق، الفقرات ١٢٣-١٢٦

٣٢١ المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، الطلب رقم 27617 (2011)

<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-104911> (accessed 26 August 2013)

٣٢٢ المرجع السابق، الفقرات ١٥٩-١٦٢

## ٨,٤ الحق في المعلومات

تكفل المادة ٩ من الميثاق الإفريقي الحماية لحق كل فرد في الحصول على المعلومات.

رغم أن اللجنة الإفريقية لم تنص تحديداً على أن الحق في المعلومات يتضمن الحق في المعلومات ذات الصلة بالصحة الإنجابية، إلا أنها تشير إلى أن الحق في المعلومات يرتبط بالمعلومات المتعلقة بالحقوق الأخرى المنصوص عليها في الميثاق الإفريقي. وتنص كذلك على أن الحرمان من المعلومات بشأن حقوق الإنسان، خاصة الحقوق المنصوص عليها في الميثاق الإفريقي تعتبر انتهاكا «جسيما بشكل خاص». لحق الحصول على المعلومات وأن المعلومات ذات الصلة بحماية وتعزيز حقوق الإنسان تحتاج إلى حماية خاصة.<sup>٣٣٣</sup>

ينص بروتوكول النساء على وجه الخصوص، أن حق النساء في الصحة الجنسية والإنجابية يتضمن التزام الدول الأطراف بتوفير المعلومات والتثقيف والتواصل الصحي بموجب المادة ١٤(٢). مع ذلك لازال على اللجنة الإفريقية أن تتناول بالتفصيل نطاق الحقوق المتضمنة في المادة ١٤(٢) أو أن تطبقها على وقائع بعينها.

### القانون الإقليمي المقارن: الحرمان من الخدمات الصحية المتوفرة قانونا

في قضية الباب المفتوح ونساء دبلن ضد أيرلندا،<sup>٣٣٤</sup> رأت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن توصية المحكمة العليا في أيرلندا بمنع هيئات المشورة من إعطاء المعلومات الخاصة بخدمات الإجهاض للنساء الحوامل في الخارج ينتهك المادة ١٠ من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان؛ التي تنص على الحق في حرية التعبير بما في ذلك الحق في الحصول على المعلومات ونقلها. ووجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن التوصية تتعارض مع حق منظمين غير ربحيين في توفير المعلومات بشأن بدائل تنظيم الأسرة ومع إمكانية حصول النساء على المعلومات. وقد رأت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أنه رغم حرص أيرلندا المشروع في حماية حياة الجنين، إلا أن التوصية كان لها تأثير غير متناسب، حيث أنها منعت خدمات المشورة بغض النظر عن سن وصحة وظروف النساء الحوامل.<sup>٣٣٥</sup> وأشارت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن هذه التوصية تمثل خطرا صحيا على النساء، ممن قد ينهون حملهن في مراحل متأخرة بدون مشورة كافية.<sup>٣٣٦</sup>

٣٣٣ مكتب غازي سليمان د السودان. اللجنة الإفريقية. مراسلة رقم (228/2003) الفقرات ٤٩-٥٢

<http://www.chr.up.ac.za/index.php/browse-by-subject/457-sudan-law-office-of-ghazisuleiman-v-sudan-ii-2003-ahlr-144-achpr-2003.pdf> (accessed 26 August 2013)

٣٣٤ المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، طلب رقم 88/١٤٢٣٤ (1992)

<http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=printdoc&docid=3ae6b7020>

وقد أشير إلى هذا القرار في قضية نساء فوق الأمواج ضد البرتغال أمام المحكمة الأوروبية طلب رقم 31276/05 (2009)

<http://sim.law.uu.nl/SIM/CaseLaw/hof.nsf/0/a895393ece0e9077c1257551003239b6?OpenDocument> (accessed 26 August 2013)

٣٣٥ المرجع السابق، الفقرات ٧٣-٧٤

٣٣٦ المرجع السابق، الفقرة ٧٧



## ٩,٤ الحق في الحياة

ينص الميثاق الإفريقي على الحق في الحياة بموجب المادة ٤، التي تنص على أنه « لا يجوز انتهاك حرمة الإنسان. ومن حقه احترام حياته وسلامته شخصه البدنية والمعنوية. ولا يجوز حرمانه من هذا الحق تعسفا.» والمادة ٤ (١) من بروتوكول النساء تربط ما بين الحق في الحياة والسلامة الجسدية والأمان الشخصي وبين الحماية من المعاملة أو العقوبة القاسية وغير الإنسانية والمهينة.

لازال أمام اللجنة الإفريقية أن تتوسع في طبيعة ونطاق الحق في الحياة فيما يخص حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. حيث أن حرمان أو منع إتاحة خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية للنساء، وخاصة النساء ذوات الإعاقة أو المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية قد يؤدي إلى فقدان الحياة ومن ثم ينتهك الحق في الحياة.

في قضية شافيز ضد بيرو التي تنظرها لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، والتي انتهت بالتصالح، اعترفت حكومة بيرون أن التعقيم الإجباري لامرأة ثم حرمانها من خدمات المتابعة الصحية، مما أدى إلى وفاتها، انتهك ضمن حقوق أخرى، حقها في الحياة المنصوص علي حمايته بموجب المادة ٤ من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان.<sup>٣٣٧</sup>

## ١٠,٤ خلاصة

هناك عدد من الحقوق المنصوص عليها في القانون الإقليمي مما يمكن العودة إليه في حالات انتهاكات حق تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحق في الصحة والحرية والأمان الشخصي والمساواة وعدم التمييز والكرامة والحماية من التعذيب والمعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة.

لازال أمام الآليات الإفريقية الإقليمية أن تتناول بالكامل تطبيق هذه الحقوق خاصة في مجال تقرير المصير بشأن الحقوق الجنسية والإنجابية. مع ذلك، فإن قرارات اللجنة الإفريقية التي تتناول بالتفصيل نطاق هذه الحقوق في سياقات أخرى يمكن أن تكون مفيدة في التقاضي المحلي. كما يمكن أيضا الاستفادة بقرارات الهيئات الإقليمية الأخرى مثل لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان والمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان.

٣٣٧ شافيز ضد بيرو، حاشية ٢٣٥

## القوانين المقارنة ذات الصلة

### ١,٥ مقدمة

يركز هذا الفصل على القوانين المقارنة ذات الصلة بانتهاكات تقرير المصير في مجال الصحة والحقوق الإنجابية، والتميز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويبحث في تناول محاكم إفريقيا الجنوبية وأماكن أخرى للقضايا المرتبطة بتقرير المصير بشأن الأمور الإنجابية والتميز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

لمناقشة «لماذا يجب على المحاكم الوطنية الرجوع إلى القوانين المقارنة.» رجاء الرجوع إلى الفصل الثاني.

#### الدعاوى ذات الصلة بالقانون المقارن التي يتناولها هذا الفصل تتضمن:

- ◇ أدان ضد ديفيس (كندا)
- ◇ المحامي العام ضد داو (بوتسوانا)
- ◇ كاستل ضد دي جريف (جنوب أفريقيا)
- ◇ جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة وآخرين (جنوب أفريقيا)
- ◇ استرهوزن ضد الإدارة، ترانسفال (جنوب أفريقيا)
- ◇ إسحاق ضد باندي (جنوب أفريقيا)
- ◇ ل.م. وآخرون ضد حكومة جمهورية ناميبيا (ناميبيا)
- ◇ موسي وآخرون ضد رامانتال وشخص آخر (بوتسوانا)
- ◇ ر. ضد مورجانتال (كندا)
- ◇ روي ضد وايد (الولايات المتحدة)
- ◇ ستوفريج ضد اليوت (جنوب أفريقيا)
- ◇ ثورنبورج ضد الكلية الأمريكية لأطباء أمراض النساء والتوليد (الولايات المتحدة)

## ٥,٢ الإيجار أو الإكراه على إجراءات طبية ذات صلة بالصحة الجنسية والإيجابية

### أسس الاستقلالية في السياق الطبي

تعترف الدساتير في الكثير من البلاد في أفريقيا الجنوبية بطيف من الحقوق الأساسية ذات الصلة بحماية الأفراد من الإجراءات الطبية والكشف عن معلوماتهم الطبية الشخصية إلا في حال توفر موافقة مدعومة بالمعلومات. تعترف دساتير إفريقيا الجنوبية بحقوق مثل الحق في الأمان الشخصي والخصوصية والكرامة والسلامة الجسدية والحماية من المعاملة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة. بالإضافة إلى ذلك طالما اعترفت القوانين العامة و/أو المدنية في أغلب البلاد بحق الفرد في السلامة الجسدية والنفسية. يحمي هذا المبدأ القانوني الأفراد من الإجراءات الطبية غير المرغوب فيها إلا في حال إعطاء الموافقة المدعومة بالمعلومات على ذلك.<sup>٣٣٨</sup>

كذلك اعترف فقهاء تشريعات الصحة في المنطقة منذ فترة طويلة بحق المريض في الاستقلالية وتقرير المصير. تم الاعتراف بهذا الحق في جنوب أفريقيا على وجه الخصوص منذ عام ١٩٢٣، حين أكدت المحكمة العليا على أن أي تدخل في جسد الشخص - مثل إجراء عملية جراحية - يتم دون موافقة الشخص المعني، هو انتهاك لحق هذا الشخص في التحكم في جسده.<sup>٣٣٩</sup> كما تم التأكيد على مبدأ ضرورة الموافقة على التدخل الطبي في قضايا أخرى مثل استرهاوزن ضد الإدارة، ترانسفال.<sup>٣٤٠</sup>

في التشريعات الأخرى أدرجت حقوق الشخص بشأن جسده ضمن الحق في الحرية والخصوصية والكرامة والاستقلالية. على سبيل المثال في دعوى رويه ضد وايد،<sup>٣٣١</sup> رأت المحكمة العليا في الولايات المتحدة الأمريكية أن للمرأة الحق في تقرير مصير حملها بموجب الحق في الحرية (المرتبط بالحق في الخصوصية).<sup>٣٣٢</sup> وفي قضية لاحقة، ثورنبورج ضد الكلية الأمريكية لأطباء أمراض النساء والتوليد،<sup>٣٣٣</sup> رأت المحكمة العليا في الولايات المتحدة أن «قليلة هي القرارات الأكثر خصوصية وحميمة، أو خاصة تماما، أو أساسية لتحقيق الكرامة والاستقلالية الفردية من حق المرأة في اتخاذ القرار.... بشأن إنهاء حملها.»<sup>٣٣٤</sup>

٣٣٨ أحيانا يسمح القانون العام والقانون الدستوري باستثناءات عن قاعدة شرط موافقة الفرد المدعومة بالمعلومات على إجراء أو علاج طبي. في هذه الحالات، يصبح العلاج أو الفحص الطبي قانونيا حتى لو بدون موافقة شرط توفر أسباب منطقية لتقييد الحقوق، بما ينسجم مع المبادئ الدستورية.

٣٣٩ انظر Stoffberg v Elliot 1923 CPD 128

٣٤٠ جنوب أفريقيا ٧١٠ (T) ١٩٥٧ (٣)

٣٣١ L Ed 2d 147 35 (1973) 113 410

٣٣٢ [http://www.law.cornell.edu/supct/html/historics/USSC\\_CR\\_0410\\_0113\\_ZO.html](http://www.law.cornell.edu/supct/html/historics/USSC_CR_0410_0113_ZO.html) (accessed 26 August 2013).

٣٣٣ المرجع السابق، ١٥٢ - ١٥٣

٣٣٤ US 747 available at 476 (1986)

٣٣٤ [http://www.law.cornell.edu/supct/html/historics/USSC\\_CR\\_0476\\_0747\\_ZS.html](http://www.law.cornell.edu/supct/html/historics/USSC_CR_0476_0747_ZS.html) (accessed 26 August 2013)

٣٣٤ المرجع السابق، الفقرة ٧٧٢

في كندا ارتأت المحكمة العليا في دعوى ر. ضد مورجانثال،<sup>٣٣٥</sup> أن للمرأة الحق في تقرير مصير حملها بموجب الحق في الأمان الشخصي. وفي القرار التاريخي للمحكمة العليا في جنوب أفريقيا في عام ١٩٩٤، في دعوى كاستل ضد جريف،<sup>٣٣٦</sup> اعترفت المحكمة «بحق الفرد الأساسي في .... الاستقلالية وتقرير المصير».<sup>٣٣٧</sup>

في فترة لاحقة بحثت محكمة الاستئناف العليا في جنوب أفريقيا في مناظرتها لدعوى جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة وآخرين،<sup>٣٣٨</sup> حق النساء في الموافقة المشروطة بالمعلومات على الإجهاض، ووجدت أن الحق في ذلك هو تعبير أساسي على حق الفرد في تقرير المصير. وأضافت المحكمة أن الحق في تقرير المصير منعكس في لائحة الحقوق الخاصة بجنوب أفريقيا في أكثر من موضع بما في ذلك الحق في السلامة الجسدية والنفسية الذي يتضمن الحق في اتخاذ القرار بشأن الإنجاب والحق في الأمان والتحكم في الجسد والحق في الكرامة والخصوصية.<sup>٣٣٩</sup>

وفي دعوى إسحاق ضد باندي،<sup>٣٤٠</sup> وجدت المحكمة العليا في جنوب أفريقيا أن التعقيم القسري ينتهك الحق في الخصوصية والكرامة والسمعة والأمان.<sup>٣٤١</sup>

وقد حددت محكمة الاستئناف العليا في جنوب أفريقيا عناصر المعرفة المدعومة بالمعلومات في دعوى كاستل ضد دي جريف.<sup>٣٤٢</sup> في تلك الحالة، أقامت امرأة دعوى على طبيب بتهمة الإهمال الطبي بعد أن حدثت لها العديد من المضاعفات بعد إجراء جراحة لإزالة نسيج الثدي لتقليل احتمال الإصابة بالسرطان، حيث ادعت المريضة أنها لم تُنصح بشأن إمكانية حدوث مضاعفات بسبب مثل هذا الإجراء أو بأي إجراء جراحي آخر ممكن. في تحليلها للحق في الموافقة المدعومة بالمعلومات أوضحت المحكمة العنصر الذاتي المرتبط بالمريض، وقررت انه على الممارس الصحي أن يكشف عن كافة المعلومات والمخاطر بشأن أي إجراء «مما قد يؤدي بأي شخص عاقل في محل المريض أن يوليها أهمية في حال تم تحذيره منها».<sup>٣٤٣</sup> ووجدت المحكمة أن الموافقة المدعومة بالمعلومات لا تتطلب المعلومات وحسب، وإنما أيضا الفهم والموافقة. حيث تتطلب أن

- تعلم المريضة طبيعة ودرجة المخاطرة أو الضرر المصاحب للإجراء؛
- تفهم طبيعة ودرجة المخاطرة أو الضرر؛
- توافق بالتفصيل على الإجراء محل المناقشة؛
- توافق بالتفصيل على كافة عناصر المخاطرة أو الضرر المحتمل.<sup>٣٤٤</sup>

---

(2) (1988) 44 DLR (4th) 385, 173-174 available at ٣٣٥  
(<http://scc.lexum.org/decisia-scc-csc/scc-csc/scc-csc/en/item/288/index.do> (accessed 26 August 2013)  
1994 (4) SA 408 (C). ٣٣٦  
المرجع السابق ٨٠ - ٨١  
2004 (4) SA 31 (T). ٣٣٨  
المرجع السابق ٤٧  
12217/07 [2012] ZAWCHC 47 (16 May 2012) ٣٤٠  
available at <http://www.saflii.org/za/cases/ZAWCHC/2012/47.html> (accessed 26 August 2013)  
المرجع السابق الفقرة ٨٧،١  
٣٤٢ كاستل ضد دي جريف، حاشية ٣٣٦  
٣٤٣ المرجع السابق ٨١  
٣٤٤ المرجع السابق ٨٠

وينسجم الحكم في دعوى كاستل ضد دي جريف مع الحقوق الأساسية في تقرير المصير واستقلالية الفرد في اعتباره موافقة المريض المدعومة بالمعلومات أمراً أساسياً.

- عموماً، عند تقييم ما إذا توفرت الموافقة المدعومة بالمعلومات، تنظر المحاكم فيما يلي:
- طبيعة وحجم المعلومات التي تم تقديمها للمريضة؛
  - الطريقة التي تم بها تقديم المعلومات؛ و
  - عدد من العناصر التي قد تؤثر على فهم المعلومات قبل الموافقة مثل:
    - قدرة الفرد على فهم المعلومات المقدمة إليه؛
    - اللغة التي قدمت بها المعلومات؛
    - الوقت المتاح للفرد لاتخاذ القرار؛
    - الحالة النفسية للفرد عند اتخاذ القرار؛

في عام ٢٠١٢ نظرت المحكمة العليا في ناميبيا<sup>٣٤٥</sup> في دعوى ل.م. وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا في عناصر الموافقة المدعومة بالمعلومات في حالة تتعلق بالتعقيم القسري لثلاث نساء متعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية في مستشفى عام بناميبيا. وذكرت المحكمة في حيثيات قرارها أن النساء الثلاث تعرضن للتعقيم القسري، وأن الموافقة المدعومة بالمعلومات تستدعي ما هو أكثر من الموافقة المكتوبة. وقالت، أن الموافقة المدعومة بالمعلومات تعني تمكين المريض من معلومات كافية وملائمة بلغة مفهومة له، حيث أن أغلب المرضى من عموم الناس غير متمكنين من اللغة الطبية. وفيما يتعلق بالتعقيم على وجه الخصوص، رأت المحكمة ضرورة إعطاء المريضة المعلومات الخاصة بالإجراء، إضافة إلى البدائل الأخرى الممكنة بما في ذلك فوائد وأضرار الطرق البديلة لمنع الحمل.<sup>٣٤٦</sup>

بتطبيق معايير المعرفة المدعومة بالمعلومات في وقائع دعوى ل.م. وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، أكدت المحكمة العليا على شهادة الخبير التي أشارت إلى إشكالية استخدام مختصرات طبية في استمارات الموافقة المدعومة بالمعلومات. كما أكدت على أهمية المشورة بشأن موانع الحمل لضمان اتخاذ القرار المدعوم بالمعلومات قبل عملية التعقيم.<sup>٣٤٧</sup>

كذلك أشارت المحكمة إلى أن الموافقة التي يتم الحصول عليها خلال عملية الولادة لا تستوفي معايير الموافقة المدعومة بالمعلومات، بمعنى أنه لا يمكن الحصول على الموافقة بشكل سريع.<sup>٣٤٨</sup>

كذلك أكدت المحكمة العليا في جنوب أفريقيا في دعوى إسحاق ضد باندي على الحاجة لتوفير الوقت اللازم لفهم واتخاذ القرار بشأن المعلومات لتكون الموافقة مدعومة بالمعلومات.<sup>٣٤٩</sup> في دعوى إسحاق ضد باندي، تعرضت المدعية، وهي امرأة في الثلاثينات، إلى تعقيم غير مرغوب فيه بعد إنجاب طفلها الرابع، رغم أنها كررت لطبيبها أكثر من مرة أنها لا تريد تعقيماً. ورغم

1603/2008, I 3518/2008, I 3007/2008) [2012] NAHC 211 ٣٤٥

<http://www.saflii.org.za/na/cases/NAHC/2012/211.html> (accessed 26 August 2013)

٣٤٦ المرجع السابق الفقرة ٧٠

٣٤٧ المرجع السابق الفقرة ٦٨

٣٤٨ المرجع السابق.

٣٤٩ إسحاق ضد باندي، حاشية ٣٤٠، الفقرات ٥٧ و ٨٧،٣

أنها حددت كتابة وبوضوح أنها لا ترغب في إجراء عملية تعقيم، إلا أن الطبيب أجراه. وقد رأَت المحكمة أنه قبل البدء في أي علاج، يجب على الطبيب أن يضمن حصول المريض/ة على الوقت والمعلومات اللازمين. كما يجب تقديم المعلومات بشكل مفهوم للمرضى بحيث يتمكنون من اتخاذ قرار مدعوم بالمعلومات.<sup>٣٥٠</sup>

في كل من دعوى ل.م. وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا وإسحاق ضد باندي، قررت المحكمة أن الطبيب يتحمل مسؤولية الحصول على الموافقة المدعومة بالمعلومات من المريض. وقد أشارت المحكمة العليا في جنوب أفريقيا في دعوى إسحاق ضد باندي إلى إرشادات مهنة الطب في جنوب أفريقيا والتي تنص صراحة على أنه «على الطبيب المعالج أن يحصل على موافقة مريضه/ته». وأن الطبيب المعالج مسئول عن ضمان أن يتوفر للمريض الوقت والمعلومات الكافية لاتخاذ قرار مدعوم بالمعرفة، وأنه أعطى موافقته على الفحص أو الإجراء، قبل بدء العلاج.<sup>٣٥١</sup>

أخيرا، في دعوى جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة وآخرين، نظرت محكمة الاستئناف العليا في جنوب أفريقيا في الجوانب المختلفة للحق في الموافقة المدعومة بالمعلومات على إجراء الإجهاض، بما في ذلك القدرة على الموافقة. وكان عنصر القدرة على الموافقة، ذا صلة بالنساء المعاقات، حيث وجدت المحكمة أن نصوص قانون اختيار إنهاء الحمل، ١٩٩٦، نصوصا دستورية، حيث يسمح القانون للنساء الحوامل تحت سن ١٨ سنة، اللاتي يعطين موافقتهن المدعومة بالمعلومات على إنهاء الحمل خلال الاثني عشر أسبوعا الأولى من الحمل، دون الحاجة إلى التشاور أو الحصول على موافقة الأهل أو أولي الأمر، يسمح لهن بالحصول على خدمات المشورة وتأجيل الحمل التالي لفترات محددة.<sup>٣٥٢</sup> ورأت المحكمة أن الخط الفاصل في قانون الإجهاض بين النساء الحوامل، اللاتي يتاح لهن إنهاء حملهن دون مساعدة وبين هؤلاء اللاتي في حاجة إلى مساعدة، هو تحديدا أهلية المرأة الحامل المعنية وقدرتها على الموافقة المدعومة بالمعلومات، كما يحددها الطبيب المعالج في كل حالة على حدة، وتبعاً للنضج العاطفي والذهني للفرد المعني.<sup>٣٥٣</sup>

في الحالات الثلاث المذكورة أعلاه ركزت المحاكم على الضرر الخاص الذي تتعرض له النساء بسبب انتهاكات حقهن في تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية. في دعوى إسحاق ضد باندي على سبيل المثال أخذت المحكمة بعين الاعتبار الحالة العقلية والوجدانية والألم والمعاناة والفقْدان وغياب الموارد في تجنب الأضرار العامة.<sup>٣٥٤</sup>

في الدعوى الكندية أدان ضد ديفيس،<sup>٣٥٥</sup> التي نظرتها محكمة العدل في أونتاريو، القسم العام، أفاضت المحكمة بأن الموافقة المدعومة بالمعلومات تشمل اعتبارين: أولا، قدرة المريضة على التواصل مع طبيبتها وفهم ما يقوله، وثانيا، أن حق الكشف عن المعلومات يتضمن ما يعلم، أو ما يجب أن يعلم، الطبيب أنه ضروري لكي تتخذ المريضة قرارها، وما قد ترغب أي مدعية عاقلة، في وضع شبيه بالمدعية، في معرفته قبل أن تقرر الخضوع للعلاج أو الجراحة من عدمه.<sup>٣٥٦</sup>

٣٥٠ المرجع السابق، الفقرة ٨٧،٣

٣٥١ المرجع السابق، الفقرة ٦٨

٣٥٢ جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة وآخرين، حاشية ٣٣٨، ٤٩.

٣٥٣ المرجع السابق، الفقرة ٣٧

٣٥٤ إسحاق ضد باندي، حاشية ٣٤٠، الفقرة ٨٨

CarswellOnt 3039 (Can. Ont. Gen. Div.) (WL), ٣٥٥

٣٥٦ المرجع السابق، الفقرات ٤٠-٤٢

كانت المدعية امرأة صومالية تعرضت لعملية تعقيم بدون علمها أو موافقتها. لم تكن السيدة تتحدث الانجليزية وقت إجراء العملية، حيث جرت المقابلة مع طبيبها من خلال مترجم. ورغم أن الطبيب المعالج ادعى أنها طلبت منه إجراء التعقيم، إلا أن المدعية كانت تعتقد أنها سوف تحصل على علاج من العدوى فحسب. وقد قررت المحكمة أنه حتى وإن كان الطبيب حصل على موافقة إجراء التعقيم من أذان، إلا أنه لم يستوف شروط الموافقة المدعومة بالمعلومات. في الحالة أعلاه، وجدت المحكمة أن عناصر الموافقة المدعومة بالمعلومات (واجب الإفصاح) لم تكتمل، لأن الطبيب لم يتأكد من فهم أذان لمعنى الإجراء، الأمر الذي كانت له أهمية خاصة، نظرا لأنها لم تكن تتحدث الانجليزية، ولأنه فشل في إخبارها بوجود بدائل أخرى لمنع الحمل. عند تقدير الأضرار، أخذت المحكمة بعين الاعتبار أن قدرة المدعية على إنجاب الأطفال «تمثل قيمة جوهرية لمكانتها في مجتمعها». وأنها ذات أهمية خاصة في ثقافتها وأن الإجراء انتهك قناعاتها الدينية.<sup>٣٥٧</sup>

## ٣,٥ التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

لازال الفقه التشريعي بشأن حقوق النساء في المساواة وعدم التمييز فيما يخص خدمات الصحة الجنسية والإنجابية محدودا في المنطقة. مع ذلك توجد تشريعات بشأن حقوق النساء في المساواة وعدم التمييز بشكل عام، إضافة إلى تشريعات خاصة بعدم التمييز ضد الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المعاقين. في هذا القسم سوف تناول القضايا الخاصة بحقوق النساء في المساواة.

لمناقشة مستفيضة حول القانون المقارن بشأن التمييز ضد الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية رجااء الرجوع إلى دليل مركز أفريقيا الجنوبية للتقاضي (SALC): حقوق متساوية للجميع: التقاضي بشأن حالات التمييز المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية.<sup>٣٥٨</sup>

أكدت المحاكم في كافة أنحاء المنطقة أكثر من مرة على أهمية ضمان مساواة النساء في الحقوق، كما دعمت إنهاء التمييز ضد النساء. في دعوى المحامي العام ضد داو، رأت محكمة الاستئناف في بوتسوانا أنه رغم أن القسم ١٥ من دستور بوتسوانا الخاص بالحق في عدم التمييز لم ينص على الجنس تحديدا كعناصر ممانع للتمييز، إلا أن أي إجراء يحجب الجنسية عن الأم البوتسوانية، في حال لم يكن الأب كذلك، هو فعل ينتهك الحق في عدم التمييز المكفول دستوريا، كما ينتهك الحق في المساواة الوارد في المادة ٣ والتي تنص بوضوح على منع التمييز في المعاملة بسبب الجنس.<sup>٣٥٩</sup>

٣٥٧ المرجع السابق، الفقرة ٣٤

٣٥٨ «حقوق متساوية للجميع: التقاضي في حالات التمييز بسبب فيروس نقص المناعة البشرية.» الحاشية ٩٣

٣٥٩ المحامي العام ضد داو، حاشية ٤٤

حديثاً، اتبعت المحكمة العليا ببوتسوانا حكم محكمة الاستئناف في دعوى داو في نقض أحد قواعد القانون العرفي الذي يحرم النساء من الحق في الإرث. في دعوى راتانتيل ضد مومزي وشخص آخر،<sup>٣٦٠</sup> وجدت المحكمة أن القسم ١٥(٤)(د) من دستور بوتسوانا، الذي يعفي قانون الأحوال الشخصية من كافة الأمور، بما في ذلك الإرث، مع شرط عدم التمييز، وجدت أنه ذاته ينص على شرطين: إما أن يكون التمييز في قانون الأحوال الشخصية لصالح العام أو أن لا يسيء إلى حقوق وحرريات الآخرين.<sup>٣٦١</sup>

كذلك في دعوى برينزولو ضد فان ديرلينده وآخرين<sup>٣٦٢</sup> ولكي تقرر المحكمة الدستورية في جنوب أفريقيا ما إذا كان ترتب على التمييز أي أثر ظالم على الأشخاص، بحثت المحكمة فيما إذا كان الأشخاص المميز ضدهم أفراد في جماعة بشرية تعرضت لأخطار سابقة من التمييز.<sup>٣٦٣</sup>

كذلك في دعوى مايورج ضد البنك التجاري في ناميبيا<sup>٣٦٤</sup> وجدت المحكمة العليا أن النساء قد يدفعن بأنهن كن في الماضي جزءاً من جماعة مستضعفة ومن ثم هن في حاجة إلى الحماية من التمييز.<sup>٣٦٥</sup>

في دعوى وزير الصحة وآخرين ضد حملة الفعل العلاجي وآخرين،<sup>٣٦٦</sup> في جنوب أفريقيا، نظرت المحكمة الدستورية، ضمن أمور أخرى، في مسألة إتاحة النيفيرابين - وهو عقار يمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. في ذلك الوقت كانت جنوب أفريقيا توفر النيفيرابين فقط في مركزي بحث وتدريب في كل إقليم. كما كان الدواء متوفراً في القطاع الخاص الصحي. من هنا رفعت دعوى بالاستناد إلى القسم ٩ من دستور جنوب أفريقيا، الذي يضمن الحق في المساواة، على أساس أن سياسة الحكومة تميز ضد النساء الفقيرات من خلال السماح بإتاحة النيفيرابين في القطاع الخاص الصحي، ولا تسمح بإتاحته على نطاق واسع في القطاع العام الصحي. صحيح أن المحكمة لم تتعامل مع هذا الجانب من الدعوى على وجه الخصوص لكنها عبرت عن قلقها بأن عدم الإتاحة سوف يؤثر بالأساس على الفقراء كالتالي:

عند التعامل مع هذه الأسئلة يجب أن نضع في الاعتبار أن هذه الدعوى تخص بالأساس غير القادرين على دفع ثمن الخدمات الطبية. وبقدر ما تقصر الحكومة في توزيع النيفيرابين على مراكزها البحثية، فإن الفقراء خارج محيط هذه المراكز هم من سوف يعانون. هناك فرق بين وضع القادرين على دفع ثمن الخدمة وبين غير القادرين، وعلى سياسة الدولة أن تضع هذه الفروق في الاعتبار.<sup>٣٦٧</sup>

CACGB-104-12 ٣٦٠

<http://www.southernafricallitigationcentre.org/1/wp-content/uploads/2013/07/Mmusi-Court-of-Appeal-Judg>

٣٦١ المرجع السابق، الفقرات ٦٦-٧٢

٣٦٢ 1997 (3) SA 1012 (18 April 1997)

<http://www.saflii.org/za/cases/ZACC/1997/5.html> (accessed 26 august 203)

٣٦٣ المرجع السابق

٣٦٤ SA 2/00 [2000] NASC

<http://www.saflii.org.za/na/cases/NASC/2000/3.html> (accessed 26 august 203)

٣٦٥ المرجع السابق، الفقرة ١٨

٣٦٦ (No 2) (CCT8/02) [2002] ZACC 15; 2002 (5) SA 721; 2002 (10) BCLR 1033 (5 July 2002)

<http://www.saflii.org/za/cases/ZACC/2002/15.html>(accessed 26 august 203)

٣٦٧ المرجع السابق، الفقرة ٧٠



دعوى برودرتون ضد اللجنة الانتخابية في زامبيا هي إحدى الدعاوى القليلة في المنطقة التي تتناول التمييز على أساس الإعاقة.<sup>٣٦٨</sup> في هذه الحالة وجدت المحكمة العليا في زامبيا أن لجان التصويت لم توفر سبل الإتاحة للأفراد ذوي الإعاقة، وأن ذلك يمثل تمييزا بسبب الإعاقة.<sup>٣٦٩</sup> وأشارت إلى أن الأفراد غير المعاقين تمكنوا من التسجيل بسهولة، على حين وجد الأفراد ذوو الإعاقة صعوبة في ذلك؛ وحيث أن الأفراد ذوي الإعاقة لقوا معاملة أقل من الأفراد بدون إعاقة، فقد رأت المحكمة أن ذلك يعد تمييزا.<sup>٣٧٠</sup>

يبقى على محاكم أفريقيا الجنوبية أن تبحث فيما إذا كان التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء يعد انتهاكا لحقوقهن في المساواة وعدم التمييز. ومع ذلك، فمن الواضح أن منع التمييز ضد النساء والنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء ذوات الإعاقة، يمكن أن ينطبق بنفس الشكل على القوانين والسياسات والممارسات التي تحول دون حصول النساء على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

## ٤,٥ خلاصة

وجدت المحاكم في كافة أنحاء العالم أن الحق في الموافقة المدعومة بالمعلومات هو أمر جوهري لحرية تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية، وهو الحق المتضمن في القانون العام وعدد من الحقوق الدستورية الأساسية، بما في ذلك الحق في الحرية والخصوصية والكرامة والاستقلالية ضمن حقوق أخرى. وباعتبار كونه عنصر هام من عناصر الموافقة المدعومة بالمعلومات فقد رأت المحاكم أن الطبيب/ة عليه/ها واجب ضمان حصول المريضة على المعلومات الكافية والملائمة وبلغة تتمكن من فهمها. أخيرا، اتفقت المحاكم على إلغاء القوانين والممارسات التي تميز ضد النساء، ورغم أنها لم تتعرض بشكل محدد للتمييز ضد النساء فيما يخص إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، إلا أنه من الأرجح أن يتم إلغاء القوانين والسياسات والممارسات التي تحول دون إتاحة مثل هذه الخدمات للنساء.

## مبررات انتهاكات الحق في تقرير المصير بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والتمييز

### ١,٦ مقدمة

في قضايا انتهاكات حق تقرير المصير في الأمور الجنسية والإنجابية وحالات التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، سوف تحتاج المحكمة للنظر فيما إذا كان الانتهاك مبررا، ومن ثم قانونيا، أو ما إذا كان غير قانوني. ينظر هذا الفصل في أكثر الحجج شيوعا التي استخدمت لتبرير هذه القوانين والسياسات والممارسات، وكيف يمكن مواجهة هذه الحجج وتقدير المحاكم لهذه التبريرات.

#### القضايا ذات الصلة التي سوف يتناولها هذا الفصل

- اسحاق ضد باندي
- إل إم وآخرون ضد حكومة جمهورية ناميبيا
- في سي ضد سلوفاكيا
- إن بي ضد سلوفاكيا
- أودافيه وآخرون ضد المحامي العام وآخرين

ينقسم هذه الفصل إلى ثلاثة أقسام:

- المعلومات العلمية والطبية ذات الصلة بالصحة الجنسية والإنجابية للنساء
- الحجج التي تبرر التعديلات على الحق في تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية
- الحجج التي تبرر التمييز في إتاحة معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية

## ٢,٦ المعلومات العلمية والطبية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية

تشكل الإثباتات العلمية والطبية عنصرا حيويًا في التقاضي بشأن صحة النساء الجنسية والإنجابية. ذلك فإن الأدلة العلمية والطبية يمكن أن تمد المحكمة بمعلومات هامة بشأن الوضع الصحي للشاكية وتأثير الحمل على الوضع الصحي للنساء، بما في ذلك النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والنساء ذوات الإعاقة والمخاطر والفوائد والبدائل للإجراءات الطبية مثل الإجهاض وتعقيم النساء الحوامل.

إن الفشل في تقديم الأدلة العلمية، قد يضع العقبات أمام التقاضي الناجح، كما حدث في قضية أودافيه وآخرين ضد المحامي العام وآخرين، حين قررت المحكمة العليا في نيجيريا أن الفشل في تقديم الأدلة العلمية بشأن تأثير علاج فيروس نقص المناعة البشرية جعلها غير قادرة على الفصل بشأن التعدي على حق الحياة في تلك الظروف. وقالت «هذا الأمر يحتاج إلى رأي خبير في المجال الطبي المعني، لكن المحكمة لم تجد أمامها رأيا لخبير».<sup>٣٧١</sup>

### استخدام دليل الخبراء

من الأفضل دائمًا تحضير آراء الخبراء في تناول القضايا الخاصة المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية. ذلك أن هناك طيف واسع من آراء الخبراء الممكن تقديمها في التقاضي بشأن قضايا الصحة الجنسية والإنجابية تبعًا للأمور القانونية والعملية والحجج المطروحة دفاعًا عن الانتهاك. في الحالات ذات الصلة بالتعقيم أو الإجهاض القسري أو التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، قد يكون من المفيد الحصول على رأي الخبراء التاليين لتقديم دلائلهم وآرائهم:

ممارس طبي لتقديم الأدلة الطبية ذات الصلة بمختلف القضايا مثل المخاطر والفوائد والبدائل للتعقيم مثل بدائل منع الحمل للنساء، والمخاطر والفوائد وبدائل الإجهاض كوسيلة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل؛ تأثير آلام الولادة على قدرة المرأة على تقديم الموافقة المدعومة بالمعلومات؛ الأدلة الخاصة بالتاريخ المرضي والحالة الصحية للشخص المتعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية أو الشخص ذو الإعاقة، بما في ذلك الصحة الجسدية العقلية:

- أخصائي نفسي لتقديم الأدلة المرتبطة بتأثير الإجهاض غير المرغوب فيه أو التعقيم غير المرغوب فيه على الصحة العقلية ورفاهة المرأة؛
- خبير في الصحة العامة ليقدم الأدلة بشأن نظم وعمليات الحصول على الموافقة المدعومة بالمعلومات وتوثيقها في مرافق الصحة العامة؛
- خبير في حقوق الإنسان لتقديم الأدلة بشأن طبيعة ونطاق التمييز ضد فئات سكانية محددة مثل النساء والنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية و/أو النساء ذوات الإعاقة.
- وخبير اقتصادي لتقديم الأدلة بشأن تكلفة وفوائد توفير إمكانية الحصول على خدمة صحة جنسية وإنجابية محددة.

٣٧١ أودافي وآخرون ضد المحامي العام وآخرين، حاشية ٥٣، فقرة ٣٧

عند اللجوء إلى أدلة الخبراء، من المهم إدراج أي وثائق صادرة عن سلطات الصحة الدولية والوطنية ذات صلة بالقضايا المثارة في سجلات المحكمة، من خلال الإشارة إليها في شهادات الخبراء ومن خلال إرفاقها كملحقات للشهادة.

هناك العديد من الطرق التي يمكن للمحامين من خلالها تقديم الأدلة الطبية والعلمية ذات الصلة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والإعاقة في قضايا محددة. التفاصيل الإجرائية المحددة سوف تختلف من نظام قضائي لآخر. مع ذلك، هناك طريقتان مستخدمتان في القانون العام في دول الجنوب الأفريقي: إما تقديم رأي الخبراء من خلال شهادة، أو في مذكرة قانونية تشير إلى قرارات قضائية تضمنت آراء محددة مرتبطة بالجوانب الطبية والعلمية للصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والإعاقة.

في قضية إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، قدم خبير طبي شهادة مهنية بشأن المخاطر وفوائد وبدائل التعقيم كوسيلة لمنع الحمل للنساء، ضمن أشياء أخرى.<sup>٣٧٢</sup> وقد تضمنت شهادته الحقائق التالية بشأن التعقيم والتي قال بأهمية أن تكون جزءاً من عملية الموافقة المدعومة بالمعلومات:

- التعقيم عن طريق ربط الأنابيب ليس أفضل طريقة لمنع الحمل في حالة امرأة عزباء، لم تنجب أطفالاً ولا تزال ترغب في الإنجاب؛
- التعقيم عن طريق ربط الأنابيب باهظ الثمن من حيث محاولة الرجوع فيه؛
- المرأة في سن الثلاثين أو أقل عند إجراء العملية سوف تكون أقل رضا بنتائج العملية عن النساء الأكبر سناً وكثيراً ما سوف تسعى إلى الرجوع فيها بسبب تغير ظروفها المنزلية؛
- هناك العديد من وسائل منع الحمل طويلة المدى والمقبولة التي يمكن استخدامها عند إجراء العملية القيصرية بدون أي مشاكل مثل زرع لولب داخل الرحم؛
- يمكن إجراء التعقيم عندما تعود المرأة في زيارة المتابعة بعد ست أسابيع من الإنجاب وذلك من خلال منظار البطن، ولا يحتاج الإجراء سوى إلى يوم واحد.

بالإضافة إلى ذلك قام الخبير بتقييم كل شاكية على حدة مقدماً للمحكمة الأدلة التفصيلية بشأن تاريخها المرضي وتأثير التعقيم عليها.

في قضية إسحاق ضد باندي في جنوب أفريقيا، شهد أخصائي نفسي إكلينيكي بتأثير عملية التعقيم القسري على المدعية في القضية.<sup>٣٧٣</sup> فأقر بشعورها العميق بالفقدان نتيجة لعملية التعقيم.

كذلك في قضية في سي ضد سلوفاكيا المنظورة أمام المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، استمعت المحكمة لأدلة عن الآثار الجسدية، الطبية والنفسية للتعقيم القسري بما في ذلك احتياج المدعية إلى العلاج النفسي لعدة سنوات بعد إجراء التعقيم.<sup>٣٧٤</sup>

٣٧٢ المرجع السابق الفقرة ٣١

٣٧٣ إسحاق ضد باندي، حاشية ٣٤٠، الفقرات ١٩ - ٢٢

٣٧٤ المرجع السابق الفقرة ١٩

## ٣,٦ مبررات انتهاكات الحق في تقرير المصير بشأن الأمور الجنسية والإنجابية

يبحث هذا القسم في ثلاث مبررات شائعة تستخدم في إجراء تدخلات قسرية أو إجبارية فيما يخص الصحة الجنسية والإنجابية:

- تم الحصول على الموافقة على الإجراء في الواقع؛
- الحاجة إلى حماية المريضة (اتخذ الإجراء من أجل مصلحة المريضة)؛ و
- الحاجة إلى حماية صحة الآخرين (اتخذ الإجراء لمصلحة الصحة العامة).

### الموافقة

الدفاع الأساسي الذي يدفع به في القضايا الخاصة بالتدخلات الطبية بدون موافقة طوعية ومدعومة بالمعلومات هو انه تم في الواقع الحصول على الموافقة. في قضية إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا أكدت المحكمة العليا أن تحديد الحصول على الموافقة المدعومة بالمعلومات من عدمه هو في واقع الأمر مسألة عملية وليست قانونية.<sup>٣٧٥</sup> هذا الخلاف العملي يستدعي من المحكمة أن تبحث في وجود أو غياب العناصر المختلفة اللازمة للموافقة القانونية بما في ذلك، ضمن أمور أخرى:

- قدرة الفرد على الموافقة؛
- طبيعة ونطاق المعلومات المقدمة (و/أو المحجوبة) للفرد؛
- الطريقة والظروف التي قدمت فيها المعلومات بما في ذلك قدرة المريضة على فهم المعلومات وقدرة المريضة على الموافقة في تلك الظروف ومدى طوعية الموافقة

### القدرة على الموافقة

تُعتبر قدرة أي فرد على الموافقة المدعومة بالمعلومات، جوهرية في تحديد صحة الموافقة من عدمها في كل ظرف على حدة. حين تثار مسألة تبرير الموافقة، يصبح من الهام أن تقرر المحكمة أولاً ما إذا كان المريض المعني قادراً على الموافقة.

في قضية جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة في جنوب أفريقيا، نظرت محكمة الاستئناف العليا في عنصر القدرة على الموافقة على إنهاء الحمل. وقد طلب من المحكمة أن تنظر في دستورية قانون اختيار إنهاء الحمل من حيث تمكين «القصر» من الحق المستقل في الموافقة على إنهاء الحمل. وقد دفعت جمعية المحامين المسيحيين بأن القاصر غير قادرة على تقديم الموافقة المدعومة بالمعلومات حيث أنها تفتقد إلى هذه الأهلية.

وقد رأت المحكمة «أن الموافقة الصحيحة يمكن إعطاؤها فقط من قبل شخص يملك القدرة الذهنية والعاطفية اللازمة للمعرفة والتقدير والموافقة. وحيث أن الموافقة هي أحد مظاهر الإرادة، فإن القدرة على الموافقة تعتمد على القدرة على اتخاذ قرار حكيم على أساس من تقدير طبيعة ونتائج الفعل الذي تمت الموافقة بشأنه.»<sup>٣٧٦</sup>

٣٧٥ المرجع السابق الفقرة ٢٨

٣٧٦ جمعية المحامين المسيحيين ضد وزير الصحة وآخرين، حاشية ٣٢٨، ٣٧

حين لا يقتنع الممارس الطبي أن القاصر الحامل (أو البالغة) تملك القدرة على إعطاء موافقة مدعومة بالمعلومات، لا يجوز له أن ينهي الحمل، حيث أنه يكون في هذه الحالة «يفعل ذلك دون موافقة مدعومة بالمعلومات من مريضته وسوف يكون تدخله في هذه الحالة غير منسجم مع قانون [اختيار إنهاء الحمل] ومن ثم يصبح غير قانوني.»<sup>٣٧٧</sup>

في قضية آر بي (مريض عقلي)<sup>٣٧٨</sup> أمام محكمة الاستئناف الانجليزية (القسم المدني)، كان على المحكمة أن تقرر ما إذا كان يجوز إجراء عملية تعقيم على شخص غير قادر على الموافقة القانونية. وقد ذكرت المحكمة أن الفيصل في تحديد ذلك هو المصلحة الفضلى للمريض الذي بصدد التعرض لهذا الإجراء. وحكمت المحكمة في النهاية بأنه ليس من مصلحة رجل يبلغ من العمر ٢٨ سنة، متعايش مع متلازمة داون، أن يتعرض لإجراء عملية تعقيم بناء على طلب والدته، التي تخشى أن ينجب الرجل طفلا لا يستطيع رعايته. وإذا رأت المحكمة أن الإجراء لا يمثل المصلحة الفضلى للمريض، أشارت إلا أن الإجراء لن يسمح للرجل بالتمتع بحياته بحرية، لأنه سوف يظل رغم ذلك تحت إشراف والدته وآخرين بغض النظر عما إذا كان قادرا على والدية طفله أم لا. كذلك وجدت المحكمة أن التعقيم لن يحميه من الاضطراب العاطفي للعلاقة الجنسية. ورغم ان طلب التعقيم نيابة عن رجل ليست مرادفة لطلبه نيابة عن امرأة، إلا أن المحكمة ذكرت سلسلة من القضايا التي أكدت على مبدأ المصلحة الفضلى وتطبيقه على الوقائع الفردية لكل حالة.<sup>٣٧٩</sup>

### طبيعة وحجم المعلومات

يعتبر الحصول على المعلومات وفهمها وتكاملها فيما يخص أي إجراء طبي، عناصر مركزية في الموافقة المدعومة بالمعلومات، وكثيرا ما تستهلك المحاكم وقتا طويلا من أجل تحديد توفر هذه المعايير في كل حالة على حده.

في قضية في سي ضد سلوفاكيا، نظرت المحكمة الأوروبية فيما إذا كانت امرأة من جماعة روما قد تعرضت للتعقيم القسري. وقد وصلت المحكمة إلى قرار بأن المرأة تعرضت للتعقيم القسري بعد أن فحصت المعلومات المتوفرة أمامها، ووجدت أن المرأة أخطرت بواسطة الفريق الطبي أن أي حمل في المستقبل قد يقتلها دون أن تخطر «بالتعقيم المقترح و/أو بدائله.»<sup>٣٨٠</sup>

في قضية إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، بحثت محكمة ناميبيا العليا في مختلف أشكال الأدلة المقدمة أمامها، بما في ذلك شهادة الخبراء وشهادة الشهود واستمارات الموافقة المكتوبة، لكي تقرر طبيعة ونطاق المعلومات والإرشاد المقدم للنساء للحصول على موافقتهن المدعومة بالمعلومات على التعقيم. وعلى وجه الخصوص فحصت المحكمة المعلومات المقدمة للنساء بشأن التعقيم؛ والمعلومات الخاصة بالخيارات البديلة للتعقيم والمشورة المقدمة للنساء. وقد أكدت المحكمة على ضرورة ضمان أن يفهم المرضى المعلومات المقدمة لهم، بما يعني ضرورة حذف المختصرات الطبية من استمارات الموافقة.<sup>٣٨١</sup>

<sup>٣٧٧</sup> المرجع السابق، ٢٨.

<sup>٣٧٨</sup> [2000] 1 F.L.R. 549 (Eng.) available at

[http://www.cirp.org/library/legal/Re\\_A2000/](http://www.cirp.org/library/legal/Re_A2000/) (accessed 26 August 2013).

<sup>٣٧٩</sup> المرجع السابق، ١٠-٩.

<sup>٣٨٠</sup> في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرات ١١٢-١١٣.

<sup>٣٨١</sup> إل إم وآخرون ضد حكومة جمهورية ناميبيا، حاشية ٣٤٥، الفقرة ٦٨.

كذلك رأت المحكمة أن «... أحد العوامل التي يجب أخذها في الاعتبار في الحصول على الموافقة المدعومة بالمعلومات هو أن يكون المريض واعيا وقادرا على تقييم البدائل المتاحة بعد أن يكون أخبر جيدا بهذه البدائل. في هذا الشأن. يبدو لي أنه يجب إخطار المريضة بمزايا وعيوب وسائل منع الحمل البديلة في حالة التعقيم، باعتباره أحد وسائل منع الحمل،»<sup>٣٨٢</sup>

في قضية إسحاق ضد بادي المنظورة أمام المحكمة العليا في جنوب أفريقيا، ادعت الشاكية أن المدعى عليه، الدكتور باندي، عقمها بدون موافقتها. على الرغم من أن الدكتور باندي ادعى أن المدعية وافقت على التعقيم في استشارة سابقة، إلا أنه لم تتوفر استمارة موافقة على التعقيم في ملف المريضة بالمستشفى. وقد وجدت المحكمة أن الدكتور باندي كان مهملا حين لم يبحث عن استمارة الموافقة قبل أن يبدأ إجراء التعقيم، وأن الإجراء لم يتم حسب إرشادات المهنة الطبية لجنوب أفريقيا، ما يؤكد بوضوح على ضرورة أن يراجع الطبيب المعالج استمارة موافقة المريض.<sup>٣٨٣</sup>

### الطريقة والظروف التي قدمت بها المعلومات

تضع المحاكم في اعتبارها أيضا الظروف المحيطة بتقديم المعلومات لكي تحدد الطريقة التي تم بها تقديم المعلومات وقدرة المريضة على فهم المعلومات.

في قضية إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، نظرت محكمة ناميبيا العليا في الظروف المحيطة بالحصول على الموافقة المدعومة بالمعلومات، بما في ذلك عنصر التسرع في عملية الحصول على الموافقة؛ ومخاطبة النساء في كثير من الحالات بلغة غير لغتهن الأم، وكذلك واقع أنهن كن في حالة ولادة. كما نظرت المحكمة بعين الاعتبار إلى رأي الخبراء فيما يتعلق بالألم «وفقدان الصلة بالواقع» التي تشعر بها النساء أثناء عملية الولادة، وكيفية تأثير ذلك على قدرتهن على الموافقة المدعومة بالمعلومات.<sup>٣٨٤</sup>

ولاحظت المحكمة أنه في حالة إحدى المدعيات على وجه الخصوص:

كان الطبيب يتحدث الانجليزية ثم يقوم طالب تمريض بالترجمة. وأن الطبيب لم يذكر لها أي شيء عن التعقيم. وقد شهدت بأنه قبل نقلها إلى غرفة العمليات حضرت ممرضة إلى غرفة التوليد وقالت لها أنه سيتم تعقيمها حيث أن كل النساء الحوامل لفيروس نقص المناعة البشرية، يجري لهن تعقيم. ثم أحضرت لها الممرضة أوراقا لتوقعها، دون أن تعلم ما إذا كانت هذه الأوراق تخص موافقتها على العملية أو موافقتها على التعقيم. وقد أعطيت لها هذه الأوراق حين كانت على نقالة قبل دخولها إلى غرفة العمليات. ولم تشرح لها الممرضة أي شيء يخص الإجراءات التي سوف تتعرض لها. على الأرجح أنها وقعت فقط على ورقة واحدة حيث وافقت على «عملية قيصرية بسبب ضيق في الحوض، لكنها لم تكن تدرك معنى العملية القيصرية ولا المختصرات الأخرى المكتوبة في استمارة الموافقة الدالة علي ربط الأنابيب ( إجراء التعقيم). وقد شهدت بأن أسلوب الممرضة كان حازما وكان الأمر «قهريا.» كما شهدت بأنها كانت تعاني ألما شديدة، ولم يشرح لها أي بدائل للإجراء بواسطة فريق المستشفى. كما أنها لم توجه أي أسئلة للممرضة لأنه بدا لها أن الممرضة تفرض عليها الأمر. ولم تكتشف إلا بعد ذلك أنه تم تعقيمها.<sup>٣٨٥</sup>

٣٨٢ المرجع السابق، الفقرة ٧٠

٣٨٣ إسحاق ضد باندي، حاشية ٣٤٠، الفقرة ٨٧

٣٨٤ إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، حاشية ٣٤٥، الفقرة ٢٤

٣٨٥ المرجع السابق، الفقرة ٣٣

ورأت المحكمة أن «معرفة طبيعة ونطاق الضرر والمخاطرة وإدراكهما لا يساويان بالضرورة الموافقة.»<sup>٣٨٦</sup>

كذلك في قضية في سي ضد سلوفاكيا نظرت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في الظروف المحيطة بموافقة المرأة في تحديد ما إذا كانت أعطت موافقة مدعومة بالمعلومات على التعقيم. وقد وجدت المحكمة أن في سي قد تعرضت للضغط من أجل إعطاء الموافقة الفورية، وقد فعلت ذلك في وضع كانت الطبيعة الطوعية للموافقة فيها محل شك بسبب كونها في حالة ولادة، وكانت تخشى على صحتها وحياتها. ووجدت المحكمة أنه طُلب منها أن توقع على استمارة مطبوعة بعد أن كانت في حالة ولادة وراقدة لعدة ساعات. كذلك دفعت لتوقيع الوثيقة بعد أن أخبرت بواسطة الفريق الطبي أنه في حال إنجابها لطفل آخر فسوف تموت هي أو الطفل.<sup>٣٨٧</sup>

كذلك لاحظت المحكمة أن توقيعها كان مرتعشا وأن اسمها الأول كان مقسوما لكلمتين.<sup>٣٨٨</sup>

لذلك خلصت المحكمة إلى أن المعلومات والتوقيت والظروف لم تؤد إلى كونها وافقت موافقة مدعومة بالمعلومات على الإجراء. في قضية إن بي ضد سلوفاكيا، طُلب من الشاكية أن توقع على استمارة موافقة على التعقيم حين كانت تحت تأثير أدوية مهدئة. وقد أخبرها أحد الأطباء المتواجدين أن عليها أن توقع على الاستمارة حيث أن حياتها في خطر. وقد وجدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن «الضغط على الشاكية من أجل الموافقة الرسمية على مثل هذا الإجراء الطبي الخطير فيما هي في حالة ولادة، حين كانت قدراتها المعرفية متأثرة بالأدوية ثم إخطارها بما ينافي الصواب بأن الإجراء ضروري من أجل الحفاظ على حياتها، ينتهك السلامة الجسدية للشاكية ويحمل عدم احترام جسيم لكرامتها الإنسانية.»<sup>٣٨٩</sup>

### حماية حقوق المريضة

المبرر الآخر الذي يُطرح لتبرير التدخلات الطبية القسرية، هو أن ذلك لمصلحة المريضة ويحمي الحقوق الصحية لها: على سبيل المثال، حين يُدفع بأن استمرار الحمل أو الحمل في المستقبل قد يدمر الصحة الجسدية و/أو العقلية للنساء. كثيرا ما يستخدم هذا الدفاع لتبرير تعقيم النساء والفتيات ذوات الإعاقة. لقد اعتبرت لجنة حقوق الطفل أن التعقيم القسري للفتيات ذوات الإعاقة يعد أحد أشكال العنف،<sup>٣٩٠</sup> وأوضحت أن مبدأ «المصلحة الفضلى للطفلة.» لا يمكن استخدامه لتبرير الممارسات التي تتناقض مع الكرامة الإنسانية للطفلة وحقها في السلامة الجسدية.<sup>٣٩١</sup>

لقد رفضت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان مبرر حماية حقوق المريض في حالة التعقيم القسري أو الإجباري. سعت الحكومة في قضية في سي ضد سلوفاكيا، إلى تبرير التعقيم القسري على أساس انه يستهدف منع تدهور صحة النساء بما قد يعرض حياتهن للخطر في حالة الحمل في المستقبل. رفضت المحكمة هذه الحجج وقالت أن:

٣٨٦ المرجع السابق، الفقرة ٦٩

٣٨٧ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٣٣٩، الفقرة ١١٧

٣٨٨ المرجع السابق، الفقرة ١٤

٣٨٩ إن بي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤٠، الفقرة ٧٧

٣٩٠ لجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم ١٣، حق الطفل في عدم التعرض لأي شكل من أشكال العنف، وثيقة الأمم المتحدة رقم (CRC/C/GC/13)

٣٩١ ((2011)) الفقرة ٢٣ (١) [http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13\\_en.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf)

٣٩١ المرجع السابق، الفقرة ٦١



بحسب الحكومة، استهدف تعقيم الشاكية منع تدهور صحتها بما قد يهدد حياتها. مثل هذا الخطر لم يكن واردا حيث انه ما كان ليظهر إلا في حالة الحمل في المستقبل. وكان يمكن منعه بواسطة وسائل بديلة أقل اقتحامية. في هذه الظروف ما كان يجوز تجاهل موافقة المريضة المدعومة بالمعلومات على أساس افتراض طاقم المستشفى أن المريضة سوف تسلك سلوكا غير مسئول فيما يتعلق بصحتها في المستقبل.<sup>٣٩٢</sup>

على حين لا يوجد الكثير من الأحكام القضائية التي تعكس هذا التبرير في المنطقة، إلا أن التبرير نفسه استخدم في حالات فحص فيروس نقص المناعة البشرية الإجباري، حيث دفع بأن فحص فيروس نقص المناعة البشرية بغرض تحديد حالة الشخص هو من أجل المصلحة الفضلى للمريضة نفسها ويساعد على حماية مصالحها الصحية. تناول المحاكم فيما يخص فحص فيروس نقص المناعة البشرية يعطينا بعض المؤشرات على كيفية فحص المحاكم لهذا الأمر.

في حالة الفحص بهدف حماية حقوق المريضة، لم تقبل المحاكم غالبا هذا التبرير في ضوء قدرة المريضة على اتخاذ هذه القرارات نيابة عن نفسها.

في زامبيا نظرت المحكمة العليا في قضية أحد الأطباء الذي قرر ضرورة إخضاع اثنين من ملتسمي اللجوء في قضية كينجايبي وآخر ضد المحامي العام،<sup>٣٩٣</sup> لفحص فيروس نقص المناعة البشرية واتخذ التجهيزات لهذا الفحص دون موافقتهم. وقد وجدت المحكمة العليا ضرورة احترام حق المريض في رفض اختبار فيروس نقص المناعة البشرية، حتى لو كان مثل هذا الفحص في مصلحته.<sup>٣٩٤</sup> وقد اقتبست محكمة زامبيا من دعوى أيريدايل صندوق نظام الصحة الوطني ضد بلاند حيث أكد مجلس الشيوخ البريطاني أنه:

إذا كان المريض قادرا على اتخاذ القرار بشأن الموافقة على العلاج وقرر عدم السماح به، يجب الرضوخ لاختباره، حتى لو كان هذا الاختيار متعارضا بشكل موضوعي مع مصلحته الفضلى. ليس لدي الطبيب الحق في الاستمرار في رفض الاعتراض حتى وان كان واضحا للجميع، بما في ذلك المريض، أن القرار سوف يترتب عليه نتائج سيئة أو الموت.<sup>٣٩٥</sup>

وقد وجدت المحكمة أنهم كانوا في وضع يسمح لهم باتخاذ قرارهم الخاص بشأن فحص فيروس نقص المناعة البشرية ومن ثم فمسألة مصلحتهم الفضلى ليست ذو قيمة قانونية.<sup>٣٩٦</sup>

لمزيد من النقاش حول أحكام قانون مقارن آخر حول فحص فيروس نقص المناعة البشرية، انظر: حماية الحقوق: التقاضي في حالات فحص فيروس نقص المناعة البشرية وسرية الحالة.<sup>٣٩٧</sup>

٣٩٢ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٣٩، الفقرة ١١٣

٣٩٣ (2010) (2009/HL/86)

[https://www.rocketstite.co.za/old\\_uploads/ZAF%20High%20Court%20judgment.pdf](https://www.rocketstite.co.za/old_uploads/ZAF%20High%20Court%20judgment.pdf) (accessed 26 August 2013)

٣٩٤ المرجع السابق، ٤٣

٣٩٥ المرجع السابق.

٣٩٦ المرجع السابق.

٣٩٧ «حماية الحقوق: التقاضي في قضايا فحص فيروس نقص المناعة البشرية وسرية الحالة.» حاشية ٢٤

## حماية حقوق الآخرين

الحجة الأخيرة التي تستخدم لانتهاكات حق تقرير المصير في الأمور الجنسية والإنجابية تقول بأن الانتهاك ضروري لحماية الحقوق الصحية للآخرين؛ أي أن التدخل ضروري لحماية الطفل غير المولود (على سبيل المثال منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الطفل غير المولود) أو من أجل المصلحة الأوسع للصحة العامة (على سبيل المثال لأغراض تنظيم الأسرة أو الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية). قد تطرح هذه الحجة باعتبارها مبررا لحرمان النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو النساء ذوات الإعاقة من إنجاب الأطفال إما بواسطة الإجهاض القسري أو الإكراه على التعقيم.

كما تطرح حجتان في القضايا ذات الصلة بالنساء ذوات الإعاقة: الحجة الأولى تقول أن هؤلاء النساء على الأرجح سوف ينجبون أطفالا بعيوب جينية، والحجة الثانية تقول أن النساء ذوات الإعاقة لن يتمكن من العناية بأطفالهن، ومن ثم يكون من الظلم أن يستخدمن موارد الدولة والمجتمع. كما أن هناك حجة إضافية تخص العبء الإضافي الذي يترتب على الدورة الشهرية واستخدام موانع الحمل على الأسر ومقدمي الرعاية.<sup>٣٩٨</sup>

الحجة القائلة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة قد ينجبون أطفالا بعيوب جينية سبق أن رفضتها المحكمة الكندية في ألبرتا في قضية موير ضد ألبرتا.<sup>٣٩٩</sup> في هذه القضية تعرضت امرأة، وصفت بأنها متأخرة عقليا، لعدة إجراءات طبية بدون موافقتها المدعومة بالمعلومات حين كانت طفلة مسجلة في مدرسة خاصة للأطفال المعاقين ذهنيا. أحد تلك الاختبارات تضمنت إجراء تعقيما، اتخذ على أساس أن موير قد تنقل خلا جينيا لأطفالها. فيما بعد رفعت موير دعوى كأمراة بالغة ووافقت الدولة على تعويضها عن التعقيم الظالم.

ورغم قلة المعلومات القانونية التي تتعامل مع هذه التبريرات، إلا أنه توجد بعض الاعتبارات الهامة التي يجب أن تأخذها المحكمة في الاعتبار لتحديد ما إذا كان تقييد حقوق النساء مبررا أم لا، وهي تتضمن:

- فحص طبيعة ونطاق الحقوق الأساسية، بما في ذلك حق النساء في تقرير مصيرهن بشأن الإنجاب ومنح المرأة الحق في أن تقرر الإنجاب من عدمه بنفسها، وكذلك حق النساء في المساواة وعدم التمييز، ضمن حقوق أخرى؛
- دراسة تأثير التعقيم الإجباري أو القسري أو الإجهاض القسري على كل حالة على حدة؛
- دراسة ما إذا كان الإجهاض أو التعقيم القسري قد ساعد فعليا على حماية حقوق الآخرين؛
- إتخاذ أساليب أقل تقييدا لتحقيق نفس الأهداف في حماية حقوق الآخرين.

<sup>٣٩٨</sup> «تعقيم الفتيات والشابات في استراليا: المشاكل والتقدم.» برادي وآخرون،

<http://www.wwda.org.au/brady2.htm> (accessed 26 August 2013)

٣٩٩ (1996) (Can. Alta. Q.B.) (1996) 179 A.R. 321

<http://canlii.org/eliisa/highlight.do?language=en&searchTitle=Search+all+CanLII+Databases&path=/en/ab/abqb/doc/1996/1996canlii7287/1996canlii7287.html>

## ٤,٦ تبريرات التمييز في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

كثيرا ما يتم التبرير لانتهاكات الحق في المساواة وعدم التمييز في الصحة الجنسية والإنجابية على أساس أنها ليست أفعال تمييزية بسبب الموضوع المثار أو أنها أفعال تمييزية مبررة لأسباب مثل الأسباب المذكورة أعلاه (أي أنها ضرورية لحماية حقوق النساء أنفسهن أو حماية حقوق آخرين).

قد يكون من الصعب إثبات أن تلك الممارسات، مثل الإجهاض القسري أو بالإكراه أو التعقيم القسري لفئة معينة من النساء، تمييز ضد فئات سكانية معينة، حين تكون هذه الممارسات غير موثقة مقارنة بالقوانين والسياسات الموثقة.

في غياب أدلة موثقة أو تصريحات موثقة للشهود، قد يحتاج المدعي إلى توفير الأدلة على وجود نمط من التمييز ضد فئة سكانية معينة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

للأسف لم تعتبر المحكمة العليا في ناميبيا أن التعقيم القسري لثلاث نساء (في إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا)، لم تعتبر أن السلوك موضوع الدعوى يمثل انتهاكا للحق في عدم التمييز. في كل الأحوال كان الدفع بأن الانتهاك تم على أساس من عدم التمييز<sup>٤٠٠</sup> في ناميبيا دفعت الشاكيات بأنهن عقمن بدون موافقتهن حيث أنهن كن حاملات لفيروس نقص المناعة البشرية؛ وفي (في سي ضد سلوفاكيا)، المنظورة أمام المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، دفعت الشاكية بأنها عقمت بالإكراه بسبب كونها من فئة روما.

في قضية إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا لم تتمكن الشاكيات من تعزيز شهادتهن بخصوص الأسباب التي قدمها مقدمو الرعاية الصحية لتعقيمهن بسبب فيروس نقص المناعة البشرية. كذلك، في سي في ضد سلوفاكيا، انتهت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أنها غير قادرة على إثبات أن التعقيم القسري عكس نمط من التمييز ضد نساء روما. لكن المحكمة رفضت حجج الحكومة الخاصة بالحاجة إلى حماية المصالح الصحية للشاكية نتيجة لرفضها المزعم القيام بفحوص دورية وإهمالها صحتها خلال الحمل، إلا أن المحكمة لم تعتبر هذه الحجج حججا تمييزية.<sup>٤٠١</sup>

## ٥,٦ الخلاصة

تنظر المحاكم في مختلف أنحاء العالم مع التبريرات التي تساق لانتهاك حقوق صحة النساء الجنسية والإنجابية. في الكثير من الحالات ترفض المحاكم هذه التبريرات بالاعتماد على الدلائل العلمية والطبية وآراء الخبراء الأخرى. بالتالي من المهم للمحامين أن يقدموا للمحكمة الأدلة الخبيرة ذات الصلة وان يقدموا أشكال الأدلة المختلفة على وجود أو غياب عناصر الموافقة. وقد يكون من المفيد أن يستخدم المحامون في دعواهم قرارات المحاكم الأخرى التي سبق أن نظرت في التبريرات المحددة بشأن هذا الموضوع.

٤٠٠ إل إم وآخرين ضد حكومة جمهورية ناميبيا، حاشية ٣٥٣ في فقرة ٨٢

٤٠١ في سي ضد سلوفاكيا، حاشية ٢٤٧، الفقرة ١١٣

## موارد إلكترونية مفيدة

### القانون الدولي لحقوق الإنسان

- ◀ معاهدات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وهيئاتها المتابعة  
<http://www.ohchr.org>

- ◀ قاعدة بيانات قرارات هيئات متابعة الاتفاقيات الدولية  
مؤشر حقوق الإنسان العالمي  
<http://www.universalhumanrightsindex.org>

### القانون الإفريقي لحقوق الإنسان

- ◀ اللجنة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب (تتضمن نصوصا لأولى اتفاقيات حقوق الإنسان الإفريقية)  
<http://www.achpr.org>

- ◀ المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب  
<http://www.african-court.org/en/>

- ◀ قاعدة بيانات قضايا ووثائق حقوق الإنسان الإفريقية  
<http://www.chr.up.ac.za>

- ◀ الاتحاد الإفريقي  
<http://www.au.int/en/>

### مركز أفريقيا الجنوبية للتقاضي

- ◀ الوثائق الإقليمية  
<http://www.sadc.int>

### التشريع المقارن

- ◀ قرارات المحاكم في مختلف أنحاء أفريقيا: المعهد الأفريقي للمعلومات القانونية  
<http://www.africanlii.org>

- ◀ قرارات المحاكم في مختلف أنحاء جنوب آسيا: المعهد الأفريقي للمعلومات القانونية  
<http://www.saflii.org>









**SOUTHERN AFRICA  
LITIGATION CENTRE**

مركز تقاضي بلدان الجنوب الأفريقي

Second Floor, President Place, 1 Hood Avenue, Rosebank, Johannesburg, South Africa, 2196  
الدور الثاني قصر الرئيس، شارع هود، روسبانك، جوهانسبرج، جنوب أفريقيا

**T: +27 (0) 11 587 5065**

**F: +27 (0) 11 587 5099**

[www.southernafricalitigationcentre.org](http://www.southernafricalitigationcentre.org)