

Distr.: General  
26 August 2020  
Arabic  
Original: English

# اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



## اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

### قرار اتخذته اللجنة بموجب المادة 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري، بشأن البلاغ رقم 2017/114\*\*\*

البلاغ مقدم من:	G.H. (يمثلها المركز الأوروبي لحقوق الروما)
الشخص المدعي أنه الضحية:	صاحبة البلاغ
الدولة الطرف:	هنغاريا
تاريخ تقديم البلاغ:	23 شباط/فبراير 2017 (الرسالة الأولى)
المراجع:	القرار المتخذ عملاً بالمادة 69 من النظام الداخلي للجنة، المحال إلى الدولة الطرف في 5 نيسان/أبريل 2017 (لم يصدر في شكل وثيقة)
تاريخ اتخاذ القرار:	6 تموز/يوليه 2020
الموضوع:	التمييز القائم على نوع الجنس وعدم إعطاء موافقة مستتبيرة على عملية تعقيم
المسألة الإجرائية:	نقص الأدلة
مواد الاتفاقية:	2 (ج) - (و)، و 5 (أ)، و 10 (ح)، و 12، و 15 (1)، و 16 (1) (هـ)
مادة البروتوكول الاختياري:	4 (1) و 2 (ج)

\* اتخذته اللجنة في دورتها السادسة والسبعين (29 حزيران/يونيه - 9 تموز/يوليه 2020).

\*\* شارك في دراسة هذا البلاغ أعضاء اللجنة التالية أسماؤهم: غلاديس أكوستا فارغاس، وهيروكو أكيزوكي، وتماضر الرماح، ونيكول أملين، وغونار بيرغبي، وماريون بيثيل، ولويزة شعلال، وإستير إيغوياميان - مشيليا، ونائلة محمد جبر، وهيلاري غبيديما، ونهلة حيدر، وداليا لينارتي، وروساريو مانالو، ولينا نادارايا، وأرونا ديفي نارين، وأنا بيلايز نيرفايز، وباندانا رانا، ورودا ريدوك، والغون سافاروف، ووينيان سونغ، وجينوفيفا تيشيفا، وفرانسلين توي - بودا.



الرجاء إعادة استعمال الورق



## معلومات أساسية

1 - صاحبة البلاغ هي G.H.، مواطنة هنغارية من مواليد عام 1974. وهي تدعي أنها وقعت ضحية انتهاك من هنغاريا لحقوقها المكفولة بموجب المواد 2 (ج)- (و)، و 5 (أ)، و 10 (ح)، و 12، و 15 (1) و 16 (1) (هـ)، من الاتفاقية. وقد دخلت الاتفاقية والبروتوكول الاختياري الملحق بها حيز النفاذ بالنسبة للدولة الطرف في 21 كانون الثاني/يناير 1981 و 22 آذار/مارس 2001، على التوالي. وصاحبة البلاغ يمثلها المركز الأوروبي لحقوق الروما.

## الوقائع كما عرضتها صاحبة البلاغ

1-2 كانت صاحبة البلاغ متزوجة من مواطن هنغاري أصله من الروما. وأنجب الزوجان سبعة أولاد. وهي ليست من الروما في الأصل، ولكنها تقول إنه من العادي في هنغاريا أن تُعتبر من الروما، لا سيما بسبب لقبها من زوجها.

2-2 وفي 5 شباط/فبراير 2008، أُحيلت صاحبة البلاغ إلى أحد المستشفيات من قبل طبيبها المختص في أمراض النساء، وكانت وقتها حبلى في أسبوعها الثاني والعشرين.

2-3 وفي 8 شباط/فبراير 2008، أُدخلت مركز سيموليس إغناس الصحي وهي تشكو من نزيف وآلام. هناك أخذوها إلى غرفة الولادة. أُجري لها فحص بالموجات فوق الصوتية، وتبين أنها كانت حبلى بتوأمين وتعاني من حالة مشيمة مزاحة.

2-4 وفي اليوم نفسه، بين الساعة 11:00 والساعة 11:30 صباحاً، عندما خفت حدة النزيف، وُضعت تحت المراقبة. وحوالي الساعة 11:00 ليلاً، صار النزيف أكثر غزارة مرة أخرى فأخذوها إلى غرفة الولادة.

2-5 وفي 9 شباط/فبراير 2008، حوالي الساعة 2:25 ظهراً، تقرر إجراء عملية قيصرية عاجلة. وخلال التحضير للعملية، وقّعت صاحبة البلاغ على استمارة موافقة تضمنت معلومات عن عملية قيصرية أفقية. ولكن بدلاً من العملية القيصرية الأفقية، أُجريت لها العملية القيصرية طولية. وُجد الجنينان ميتين. وفي أثناء العملية، أُجريت لصاحبة البلاغ أيضاً عملية ربط لقناتي فالوب؛ وأُخبرت بذلك في 10 شباط/فبراير 2008.

2-6 وفي 14 شباط/فبراير 2008، أصدر المستشفى ورقة خروج تضمنت إشارة إلى تعقيم صاحبة البلاغ. ولم تذكر الوثيقة هل وافقت صاحبة البلاغ على العملية وهل أُبلغت بها.

2-7 وتوضح صاحبة البلاغ أن علاقتها بزوجها تدهورت بعد تعقيمها وخرجت من بيت الأسرة مع الأطفال.

2-8 وتدعي أن موظفي المستشفى عاملوها كما لو كانت من طائفة الروما رغم أنها ليست من الروما، وقد عاملوها على هذا الأساس أيضاً أثناء ولاداتها السابقة. فإلى غاية 14 شباط/فبراير 2008، كانت توضع في جناح يُخصص لنساء الروما حصرياً.

2-9 وفي 31 آذار/مارس 2010، وبعد فشل محاولتها للتوصل إلى تسوية ودية مع المستشفى، رفعت صاحبة البلاغ دعوى مدنية للحصول على تعويض عن تعقيمها غير الطوعي. فقد قدمت إلى محكمة مقاطعة بورسود - أبوي - زمبلين شكوى ادعت فيها أن تعقيمها غير الطوعي انتهاك حقها في حرية القرار،

وحقها في الموافقة المستنيرة، وحريتها في اختيار عدد الأطفال الذي تريد والمدة الفاصلة بين الولادة والأخرى، وحقها في احترام حياتها الخاصة وحياتها الأسرية.

2-10 وفي 12 تشرين الثاني/نوفمبر 2012، رفضت المحكمة ادعاء صاحبة البلاغ أنها أخضعت لتعقيم قسري، لكن المحكمة اعتبرت أن عدم وجود وثيقة موافقة موقعة كان انتهاكاً إجرائياً. وقررت المحكمة تعويضاً يعادل 300 يورو. ويبدو أن موظفي المستشفى وزوج صاحبة البلاغ قالوا في المحكمة إن صاحبة البلاغ أبدت موافقتها الشفوية على التعقيم قبل وقوع الطارئ الطبي وأثناءه. وتدعي صاحبة البلاغ أن موظفي المستشفى لم يبلغوها في الواقع بالتعقيم الذي كان مزعماً إجراؤه، وأنها لم توافق عليه قط، وأنها لم تعلم به إلا عند خروجها من المستشفى.

2-11 وتضيف صاحبة البلاغ أن المحكمة طلبت رأي خبير في الطب الشرعي لتحديد الآثار الناجمة عن التعقيم. ولما اعتبرت هي ومحاميها أن الخبير لم يكن مهنياً وكان منحازاً، طلبا من المحكمة استعاء خبير آخر، ولكن دون جدوى. وقالت صاحبة البلاغ إن المحكمة اعتبرت أن رأي الخبير غير ذي أثر على كل حال، لأن عملية التعقيم أجريت بطلب من صاحبة البلاغ.

2-12 وفي 18 نيسان/أبريل 2013، قررت محكمة ديبرسين الإقليمية، في مرحلة الاستئناف، أن عدم وجود طلب خطي وموافقة موقعة كان انتهاكاً لحق صاحبة البلاغ في حرية القرار، وحريتها في اختيار العدد الذي تريد من الأطفال والمدة الفاصلة بين الولادة والأخرى، وحقها في حرمة حياتها الخاصة. وأمرت محكمة الاستئناف بدفع تعويض لصاحبة البلاغ مبلغه 6 600 يورو وتقديم اعتذار خطي لها.

2-13 واستأنف الطرفان الحكم أمام المحكمة العليا. وطلب المستشفى من المحكمة العليا أن ترفض ادعاء صاحبة البلاغ أو أن تخفض، بدلاً من ذلك، مبلغ التعويض المحكوم به لأن صاحبة البلاغ لم تدل بما يثبت الضرر الذي لحقها على وجه التحديد. وأوضحت صاحبة البلاغ في الطعن الذي تقدمت به أمام المحكمة العليا أنها لم تطلب التعقيم ولم توافق عليه، وأن أقوال موظفي المستشفى وزوجها في هذا الصدد كانت متحيزة. وقالت أيضاً إنها لم تتلق أي معلومات تمكنها من إعطاء موافقة مستنيرة تماماً. وفيما يتعلق بادعاء المستشفى أن صاحبة البلاغ لم تثبت الضرر الذي لحق بها، أوضحت صاحبة البلاغ أن المحكمة الابتدائية لم تسمح لها بإسناد مطالباتها بالتعويض بتقديم رأي خبير مختص في الطب الشرعي في الآثار الناجمة عن التعقيم.

2-14 وفي 4 كانون الأول/ديسمبر 2013، أيدت المحكمة العليا تعليل محكمة الاستئناف ولكنها خفضت مبلغ التعويض إلى 3 300 يورو، مشيرة إلى أن صاحبة البلاغ لم تثبت بما فيه الكفاية الضرر الذي لحق بحياتها الخاصة بسبب التعقيم.

2-15 وقدمت صاحبة البلاغ طلباً إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان. وفي 9 حزيران/يونيه 2015، أعلن أن الطلب غير مقبول لأن صاحبة الطلب لا يمكن اعتبارها "ضحية" بمفهوم المادة 34 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، لأن السلطات المحلية اعترفت بوجود انتهاك في القضية وأمرت بدفع تعويض. وترى صاحبة البلاغ أن ذلك القرار لا يمنع اللجنة من النظر في بلاغها.

2-16 وقد انفصلت صاحبة البلاغ عن زوجها وهي تعيش مع شريك جديد وترغب في أن تتجب منه. وهي تعاني من آثار نفسية لاحقة من جراء التعقيم، بما في ذلك أعراض الحمل الكاذب، وهي تعترم التماس المساعدة النفسية للتعامل مع تلك الأعراض.

## الشكوى

3-1 تدعي صاحبة البلاغ أن المحاكم حرمتها من سبيل انتصاف قضائي فعال من واقعة التعقيم القسري لأن المحاكم أعطت وزناً حاسماً لـ "موافقتها" الشفوية المزعومة على التعقيم. وارتأت المحاكم أن حقوق صاحبة البلاغ انتهكت بسبب عدم اتباع الإجراءات الصحيحة للحصول على الموافقة على التعقيم، غير أنها اعتبرت مع ذلك أن صاحبة البلاغ وافقت على التعقيم. وتقول صاحبة البلاغ إن هذا الاستنتاج يتنافى مع أحكام الاتفاقية لأنه لا يمكن القول بأن امرأة قد وافقت بأي شكل من الأشكال على الخضوع لعملية تعقيم إذا لم تُحترم في ذلك القواعد المعمول بها بموجب القانون المحلي لضمان الموافقة المستنيرة. وهي تدفع بأن المحاكم المحلية لا يجوز لها، بموجب الاتفاقية، أن تعبر أي وزن للموافقة المفترضة من امرأة تم تعقيمها إذا لم تُمنح تلك الموافقة وفقاً للضمانات الإجرائية المعمول بها لضمان أن تكون الموافقة على بيئة تامة من الأمور.

3-2 وتدعي صاحبة البلاغ وقوع انتهاك للمادة 5 (أ) من الاتفاقية لأن المحاكم المحلية قررت إعطاء وزن حاسم للشهادة التي أفادت أن صاحبة البلاغ وافقت على التعقيم، على الرغم من قولها عكس ذلك وفي غياب أي موافقة خطية. وهي تدفع بأن ذلك الاستنتاج استند إلى اعتبارات اجتماعية وثقافية مختلفة، وهو ما يتجلى في تاريخ الدولة الطرف الحافل بمشاعر معاداة طائفة الروما، الأمر الذي جعل صاحبة البلاغ عرضة للأحكام المسبقة؛ وفي تعوّد العاملين في المهن الطبية على "التكتل" لدحض أي ادعاءات بوقوع أخطاء طبية؛ وفي كون المحاكم أعطت مصداقية لشهادة زوجها المنفصل عنها وفضلتها على شهادتها هي، مدعنة بذلك للتقليد الذي يميل إلى تصديق الرجال أكثر من النساء، ولا سيما في المنازعات الزوجية.

3-3 وتدعي صاحبة البلاغ أنها لم تتلق أي معلومات محددة عن التعقيم أو عن الوسائل البديلة لمنع الحمل أو تنظيم الأسرة. وهي ترى أن عدم التقيد بالقانون الوطني أدى إلى انتهاك حقوقها بموجب المادة 10 (ح) من الاتفاقية. وتشير إلى أن قانون الصحة رقم 154 (1997) ينص على أن المعلومات التي يتعين تقديمها بشأن التعقيم ينبغي أن تتضمن معلومات عن "فرص الرجوع عن العملية". وهي ترى أن هذا يتنافى مع الموقف الدولي المقبول بوجه عام من الناحيتين القانونية والطبية الذي يعتبر أن التعقيم يقصد منه أن يكون نهائياً.

3-4 وتقول صاحبة البلاغ إنها لم تتلق أي معلومات عن طبيعة العملية الجراحية، ولذلك فهي ترى أن العملية أجريت بطريقة تعسفية. وحتى إذا كانت اللجنة ستقبل بصيغة الوقائع كما حددها المحاكم المحلية، فإن صاحبة البلاغ ترى أنه لا يمكن إعطاء "الموافقة" في سياق حالة طبية طارئة، وأن العمليات التي تُجرى في مثل هذه الظروف لا تكون بمستوى مقبول من وجهة نظر صحية.

3-5 وتدعي كذلك أن الإجراءات المحلية لم يكن من شأنها أن تكفل لها، كامرأة، التمتع بالمساواة الفعلية مع الرجل، لأن المحاكم اعتبرت شهادتها أقل مصداقية من شهادة الشهود الآخرين الذين كان معظمهم من الرجال والعاملين في المجال الطبي. وتدعي كذلك أنها تعرضت للوصم لكونها امرأة مرتبطة بأشخاص من الروما.

3-6 وأخيراً، ترى صاحبة البلاغ أن الدولة الطرف انتهكت حقوقها لما قامت تعسفاً بتقييد قدرتها على الإنجاب وعلى التصرف بحرية في اختيار العدد الذي تريد من الأطفال والمدة الفاصلة بين الولادة والأخرى. وهي تؤكد أنها حُرمت من المعلومات والتتقيف والوسائل الأخرى التي تسمح لها بأن تقرر بحرية في كيفية

التصرف بقدرتها الإيجابية والعدد الذي تريد من الأطفال والمدة الفاصلة بين الولادة والأخرى. وتدعي صاحبة البلاغ أنها لم تتلق قط أي معلومات عن خدمات تنظيم الأسرة أو وسائل منع الحمل البديلة. وعلاوة على ذلك، لم توافق قط على التعقيم. وهي تقول إن المحاكم الوطنية لم تعالج هذا الانتهاك، وإن اعتبارها مسؤولة بطريقة ما عما حدث جدد صدمتها.

#### ملاحظات الدولة الطرف على مقبولية البلاغ وأسس الموضوعية

1-4 قدمت الدولة الطرف ملاحظاتها على مقبولية البلاغ وأسس الموضوعية في مذكرة شفوية مؤرخة 14 حزيران/يونيه 2017. وتذكر الدولة الطرف بوقائع القضية وتشير إلى أن تعقيم صاحبة البلاغ تم دون الحصول على موافقتها الخطية. وبعد ذلك رفعت صاحبة البلاغ دعوى ضد المستشفى مدعية أن عدم موافقتها يشكل انتهاكاً لحقها في حرية القرار، وفي إنجاب الأطفال، وحرمة خصوصيتها، والمساواة في المعاملة. وقررت المحاكم أن المستشفى انتهك بتدخله حقها في حرية القرار، وفي حرمة خصوصيتها، وفي إنجاب الأطفال. وأمرت المحكمة المستشفى بتقديم اعتذار خطي ودفع تعويض بمبلغ 1 000 000 فورنت.

2-4 وتشير الدولة الطرف إلى أن الطلب الذي تقدمت به صاحبة البلاغ إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أعلن عدم مقبوليته، وذلك، من جهة، لعدم تعليل الطلب (فيما يتعلق بادعاءاتها بالتعقيم القسري)، ومن جهة أخرى لأن صاحبة البلاغ فقدت صفة الضحية بالنظر إلى أن السلطات الوطنية اعترفت بوقوع انتهاك لحقها في حرمة خصوصيتها وقضت لها بتعويض. وترى الدولة الطرف أن المحكمة نظرت في "المسألة نفسها". فقرار عدم مقبولية الطلب لعدم تعليله يفترض النظر في الأسس الموضوعية للقضية، وذلك وفقاً لتفسير المحكمة نفسها. وبعد النظر في الأسس الموضوعية، خلصت المحكمة إلى أن صاحبة البلاغ، "بعد أن استفسرت عن إمكانية التدخل الطبي وكررت موافقتها وهي واعية بالعواقب ...، كانت في وضع يمكنها من اتخاذ قرار مستنير"<sup>(1)</sup>؛ ولذلك، فإن التعقيم القسري، الذي كان يمكن أن يؤدي إلى انتهاك المادة 3 من الاتفاقية، لم يحدث.

3-4 وفيما يتعلق بعدم وجود موافقة خطية، تضيف الدولة الطرف أن المحكمة أشارت إلى أن مسألة انعدام الضمانات الإجرائية ينبغي أن يُنظر فيها في إطار المادة 8 من الاتفاقية. ونظرت المحكمة في ملائمة القضية وخلصت إلى أن التقصير الإجرائي يشكل في الواقع "انتهاكاً لحق [المدعية] في احترام حرمة حياتها الخاصة"<sup>(2)</sup>. ومع أن هذا الجزء من الشكوى قد رُفض أيضاً لأن المحاكم المحلية أنصفت صاحبة البلاغ، ومن ثم انتفت عليها صفة الضحية، فإن ذلك لا يُستنتج منه أن المحكمة لم تنظر في الأسس الموضوعية لهذا الجزء من الشكوى لأغراض المادة 4 (2) من البروتوكول الاختياري.

4-4 وتشير الدولة الطرف إلى أن ادعاءات صاحبة البلاغ بموجب الفقرات (ج) إلى (و) من المادة 2 من الاتفاقية - أي عدم المساواة في المعاملة أو ما اعتبرته هي تمييزاً قائماً على نوع الجنس - لم تُعرض على المحاكم المحلية. وفيما يتعلق بادعاءاتها التعرض للتمييز، لم تشر صاحبة البلاغ سوى إلى انحدارها من أصل من الروما وعلاقة ذلك بدخولها المستشفى فحسب.

(1) European Court of Human Rights (Second Section), *G.H. v. Hungary* (application No. 54041/14), decision of 2 July 2015, para. 15

(2) المرجع نفسه، الفقرة 23.

4-5 وتلاحظ الدولة الطرف أن عدم تقديم صاحبة البلاغ لدعوى التمييز على أساس نوع الجنس أمام المحاكم لا يمكن تبريره بالقول إن سبل الانتصاف ما كانت لتكون فعالة.

4-6 وتقول الدولة الطرف إن مبادئ القانون الدولي المعترف بها عموماً معترف بها في هنغاريا، وإن أحكام المعاهدات الدولية جزء من القانون المحلي. وبالإضافة إلى ذلك، تأخذ الدولة الطرف توصيات اللجنة بجدية بالغة وتقوم برصد مستمر لضمان امتثال القواعد النازمة للرعاية الصحية إلى أقصى حد ممكن لروح تلك التوصيات.

4-7 وبموجب قانون الصحة رقم 154 (1997)، يُعترف بشككين من أشكال التعقيم لأغراض تنظيم الأسرة ولأسباب طبية. فهذا القانون يجيز إجراء التعقيم الذي يلغي القدرة على الإنجاب لأسباب صحية بناء على طلب خطي من الشخص المعني مباشرة.

4-8 وعند تقديم طلب للتعقيم، يقوم الطبيب المعين بإطلاع مقدم الطلب شفويا وخطيا على وسائل منع الحمل الأخرى الممكنة، وعلى طبيعة التدخل الجراحي وعواقبه المحتملة، ومدى إمكانية استعادة القدرة على الحمل.

4-9 وتلاحظ الدولة الطرف أن التعقيم يخضع لافتحاص مجاني في القطاع الوطني (عمليات مراجعة). ومنذ عام 2010، لم ترد أي شكوى على السلطة المسؤولة عن التحقيق في الشكاوى الفردية التي يقدمها المرضى.

4-10 وتلاحظ الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ كان بإمكانها أن تقدم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة، وإلى المحاكم أيضا. وكان بإمكانها ألا تكتفي في دعواها بأن تقول إن المستشفى ارتكب انتهاكا لما قام بالتدخل دون تقديم المعلومات المناسبة ودون الحصول على موافقتها، بل أن تقول أيضا إن المحاكم تصرفت بطريقة تمييزية ولم تتصفها من انتهاك مبدأ المساواة في المعاملة.

4-11 وتوضح الدولة الطرف أن هيئة المساواة في المعاملة مسؤولة منذ عام 2005 عن التحقيق في الشكاوى المتعلقة بانتهاك مبدأ المساواة في المعاملة وعن العمل على إنفاذ هذا المبدأ. وتنتظر الهيئة في دعاوى التمييز. ويحظر قانون المساواة في المعاملة (2003) التمييز على أساس الخصائص المشمولة بالحماية، مثل نوع الجنس، والأصل الإثني، والانتماء العرقي، ولون البشرة، والسن، واللغة الأم، والإعاقة، والوضع الصحي، والأمومة/الحمل أو الأبوة، والحالة العائلية، والميل الجنسي، والهوية الجنسية، والأصل الاجتماعي، والحالة المالية، والمعتقدات الدينية أو الأيديولوجية، والآراء السياسية أو غيرها من الآراء، وحالة العمل، مثل العمل بدوام جزئي أو بعقد محدد المدة، أو عضوية منظمة تمثل مصالح خاصة، أو أي وضع آخر.

4-12 ويجوز لهيئة المساواة في المعاملة أن تفتح الإجراءات في غضون سنة واحدة من إبلاغها بحدوث انتهاك للقانون وفي غضون ثلاث سنوات من حدوث الانتهاك.

4-13 وبخصوص مسألة عدم استفاد سبل الانتصاف المحلية، تشير الدولة الطرف إلى أنه يجوز تحريك الإجراءات الجنائية في حالات التعقيم القسري حتى لو كان التعقيم ناتجا عن حادث جراحي. بيد أنه لم يتم تحريك أي إجراءات جنائية من هذا القبيل.

4-14 وتقول الدولة الطرف أيضا إن البلاغ يتنافى مع أحكام الاتفاقية. فصاحبة البلاغ تقدمت بشكوى إلى المحاكم بشأن الإخلال بواجب المساواة في المعاملة على أساس الأصل الإثني وحده، أي بسبب انحدارها

من أصل من الروما. وادعاؤها أنها تعرضت للتمييز بسبب انحدارها من أصل من الروما لا يتفق من حيث الاختصاص الموضوعي مع أحكام الاتفاقية.

4-15 وبالإضافة إلى ذلك، يجوز لمن يدعي من الأفراد أو مجموعات الأفراد أنهم وقعوا ضحايا لانتهاكات مخلة بالحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية أن يقدموا بلاغات بموجب المادة 68 (1) من النظام الداخلي للجنة. وترى الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ فقدت صفة الضحية عندما قررت المحاكم أن المستشفى انتهك حقوقها وأمرت بتقديم اعتذار خطي وبدفع تعويض. وخلصت المحاكم إلى أن التعقيم كان انتهاكاً لحق صاحبة البلاغ في حرية القرار وفي إنجاب الأطفال وفي حرمة خصوصيتها. ولذلك فصاحبة البلاغ لم يعد ممكناً اعتبارها ضحية، وينبغي القول بعدم مقبولية هذا الجزء من البلاغ.

4-16 وترى الدولة الطرف كذلك أن في البلاغ المقدم من صاحبة إساءة لاستعمال الحق في تقديم البلاغات. فالإجراءات القضائية في هنغاريا انتهت في عام 2014، عندما تلقت صاحبة البلاغ اعتذاراً خطياً وتعويضاً. وتقدمت بطلبها إلى اللجنة في عام 2017، بعد مرور ثلاث سنوات على إغلاق الإجراءات القضائية المحلية، وبعد أن رفضت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان دعاها في عام 2015.

4-17 وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، تشير الدولة الطرف إلى أن المحاكم اعترفت لصاحبة البلاغ بصفة الضحية، حيث أثبتت أن التعقيم تم دون موافقة خطية. ولذلك فإن قول صاحبة البلاغ إن المحاكم لم تُفَضَّ لها بتعويض مناسب كما ينبغي كلام "لا يُصدق".

4-18 وتعتبر الدولة الطرف أن البلاغ لا أساس له لأن عدم وجود سبيل للانتصاف القانوني الفعال بخصوص التدخل الطبي الذي أُجري لصاحبة البلاغ لا يشكل في حد ذاته انتهاكاً للالتزام بالمساواة في المعاملة؛ وعلاوة على ذلك، ليس ثمة ما يثبت أن التدخل الطبي في المستشفى أو قرار المحكمة يشكل تمييزاً جنسانياً ضد صاحبة البلاغ. فإنه لم يكن في ملابس التدخل الطبي ولا في إجراءات المحكمة ما يثير أي مشاكل من منظور احترام المساواة في معاملة صاحبة البلاغ أو في معاملة المرأة عموماً. ولا يوجد دليل على أن المحاكم أصدرت حكماً متحيزاً أو أن القرار صدر من منطلق التحامل على المرأة. فقد قضت المحاكم بأن حقوق صاحبة البلاغ بموجب قانون الصحة رقم 154 (1997) انتهكت بسبب عدم وجود موافقة خطية واضحة، وأصرت على الاستماع إلى إفادات أكدت أن صاحبة البلاغ لم تتمكن من أن تثبت أن موظفي الرعاية الصحية كانوا سيتصرفون بطريقة متحيزة ضد النساء، بمن فيهن المنتميات لطائفة الروما.

4-19 وفيما يتعلق بادعاء صاحبة البلاغ بموجب المادة 5 (أ) من الاتفاقية، تقول الدولة الطرف إن صاحبة البلاغ لم تستفد سبل الانتصاف المحلية المتاحة، لأنها لم تقدم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة ولم تحاول، عن طريق تحريك إجراءات قانونية، تفعيل دعوى التمييز ضد المحكمة التي يُزعم أنها تصرفت بصورة غير قانونية وانتهكت حقوقها الشخصية. فبحكم المادة 76 من القانون المدني الذي كان سارياً في ذلك الوقت، كان بإمكان صاحبة البلاغ أن تغتنم الفرصة لتفعيل دعاها لأن انتهاك مبدأ المساواة في المعاملة، على وجه الخصوص، يشكل، وفقاً للمادة المذكورة، انتهاكاً للحقوق الشخصية.

4-20 وتلاحظ الدولة الطرف كذلك أن هذا الجزء من البلاغ لا تشملته الاتفاقية أيضاً. فالاتفاقية لا تتضمن أي أحكام تحظر التمييز على أساس الانتماء الإثني.

4-21 وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، تشير الدولة الطرف إلى ادعاء صاحبة البلاغ بأن المحاكم الهنغارية لم تعر شهادتها القيمة الإثباتية الواجبة بسبب انحدارها من أصل من الروما. وتقول الدولة الطرف

إن المحاكم استمعت إلى شهادة صاحبة البلاغ وإلى شهادة غيرها. ويعود للمحاكم أن تقرر ما إن كانت أي شهادة ذات مصداقية، تبعاً للظروف الخاصة بالقضية. ولما قضت المحاكم لصالح صاحبة البلاغ فإن ذلك يناقض ادعاءها بأن المحاكم كانت متحيزة وأنها عانت من التمييز.

4-22 وتلاحظ الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ ذكرت أنها ليست من أصل من الروما ولا تعتبر نفسها من الروما. وكانت شهادتها أثناء إجراءات المحكمة هي الدليل الوحيد على معاملتها في أوقات ولادة بعض أولادها باعتبارها من الروما بسبب زوجها. وبالإضافة إلى ذلك، ادعت أن تدهور علاقتها بزوجها يمكن أن يعزى إلى التدخل الطبي الذي أجري لها. وقد أكد الزوج في المحاكمة الابتدائية أنه كان اتفق هو وصاحبة البلاغ على أن يتم تعقيم أحدهما بعد ولادة طفلهما السابع؛ وفي نهاية المطاف، تقرر أن تخضع صاحبة البلاغ لهذه العملية. واعترض الزوج على الادعاء بأن العملية هي التي أدت إلى تدهور العلاقة بينهما. وأفاد الزوج أن العلاقة تدهورت لأن صاحبة البلاغ كانت تسعى إلى تحقيق مكاسب مادية، وهو لم يشأ أن يكون له دور في ذلك.

4-23 وفيما يتعلق بادعاءات صاحبة البلاغ بموجب المادتين 10 (ح) و 12 من الاتفاقية، تقول الدولة الطرف إن صاحبة البلاغ انتقت عنها صفة الضحية فيما يتعلق بحقها في الحصول على المعلومات، على الأقل في حدود ارتباط صفة الضحية بعدم تقديم المعلومات قبل إجراء التدخل. فالمحاكم ذكرت بوضوح أن حق صاحبة البلاغ في حرية القرار، وفي إنجاب الأطفال، وفي حرمة خصوصيتها، قد انتهكت في المستشفى، وتلقت صاحبة البلاغ اعتذاراً خطياً وتعويضاً.

4-24 وتلاحظ الدولة الطرف أنه يحق لجميع المرضى، بموجب قانون الصحة رقم 154 (1997)، الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة والمتاحة بشكل دائم، على النحو اللازم لمعالجة حالاتهم الصحية والوفاء بواجب المساواة في المعاملة. ويحق للمرضى أيضاً الحصول على معلومات كاملة وفقاً لاحتياجاتهم.

4-25 والرعاية قبل الولادة في هنغاريا متميزة بالقياس على المعايير العالمية. ومن مبادئها الأساسية حصول النساء الحوامل على جميع المعلومات اللازمة لمساعدتهن على حمل الجنين بأمان حتى نهاية فترة الحمل. وإذا لم تتلق صاحبة البلاغ القدر المناسب من المعلومات والتثقيف، فإن ذلك خطأها على الأرجح. فهي لم تشارك في البرنامج ذي الصلة بمحض إرادتها. ومع ذلك، من المرجح أن تكون قد حصلت على المعرفة والمعلومات التي يجب توفيرها بموجب الاتفاقية، لأن نظام التعليم الهنغاري يتضمن مواضيع الحياة الأسرية والحياة الجنسية منذ مرحلة الطفولة المبكرة. ولذلك، لا بد أن تكون صاحبة البلاغ على دراية بهذه المعلومات منذ سنوات عمرها الأولى. وبالإضافة إلى ذلك، كانت صاحبة البلاغ في حملها التاسع وقت التدخل الطبي. وهكذا، بغض النظر عن كونها من أصل من الروما، وفي ضوء الرعاية الإلزامية قبل الولادة التي كان من المفترض أن تتلقاها أثناء فترات حملها السابقة، يكون من غير الواقعي الاعتقاد بأنها لم تكن لديها المعلومات اللازمة بشأن تنظيم الأسرة.

4-26 وفيما يتعلق بالانتهاك المزعوم للمادة 15 (1) من الاتفاقية، تشير الدولة الطرف إلى الحجج التي قدمتها بشأن ادعاءات صاحبة الرسالة في إطار المادة 5 (أ)، المبينة في الفقرات من 4-19 إلى 4-25 أعلاه.



4-27 وفيما يتعلق بالادعاءات المقدمة بموجب المادة 16 (1) (هـ) من الاتفاقية، تلاحظ الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ انتقت عنها صفة الضحية في هذا الصدد، لأن المحاكم اعتبرت أن حقوقها قد انتهكت وقضت لها باعتذار خطي وتعويض.

#### تعليقات صاحبة البلاغ على ملاحظات الدولة الطرف بشأن مقبولية البلاغ وأساسه الموضوعية

5-1 قدمت صاحبة البلاغ تعليقاتها في رسالة مؤرخة 21 آب/أغسطس 2017. وهي تشير إلى أن الدولة الطرف تستند إلى رواية للوقائع تثبتها السلطات المحلية ولكن تطعن صاحبة البلاغ في صحتها. ولا يوجد دليل يحض ادعاءاتها سوى شهادة زوجها والعاملين في المستشفى، الذين يرغبون في التملص من المسؤولية.

5-2 وفيما يتعلق بالادعاءات المقدمة بموجب الفقرات (ج) إلى (هـ) من المادة 2، تشير صاحبة البلاغ إلى ادعاء الدولة الطرف أن التعقيم لا ينطوي بالضرورة على تمييز جنساني. وتدعي صاحبة البلاغ أنها تعرضت للتعقيم أثناء تدخل طبي متعلق بالحمل. ولذلك، فهو يرتبط بنوع الجنس، لأن المرأة فقط هي التي يمكن تعقيمها في مثل هذه الظروف.

5-3 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن الإجراء القانوني الأكثر منطقية بالنسبة لامرأة تعرضت للتعقيم القسري أثناء حالة طبية طارئة تتعلق بالحمل هو رفع دعوى مدنية ضد المستشفى. والمحاكم المدنية في هنغاريا مختصة بالنظر في قضايا انتهاك الحقوق الشخصية، بما فيها الحق في حرية القرار، والحق في حرمة الحياة الخاصة، والحق في الصحة الإنجابية، والحق في عدم التعرض للتمييز، على النحو المنصوص عليه في القانون المدني وقانون المساواة في المعاملة (2003). وقد انتهت الإجراءات في قضيتها بقرار من المحكمة العليا ولم يكن من الممكن تقديم استئناف آخر.

5-4 وقد أشارت الدولة الطرف إلى أن صاحبة البلاغ كان بإمكانها التماس سبيلين آخرين من سبل الانتصاف، هما: تقديم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة وتقديم شكوى جنائية. إلا أن صاحبة البلاغ أفادت بأن أصحاب الشكاوى يتعين عليهم استيفاء سبيل واحد فقط من سبل الانتصاف المحلية ليتحقق استنفاد وسائل الانتصاف الداخلية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن سبيلي الانتصاف المشار إليهما لم يحققا لها انتصافا فعالا. أما تقديم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة فلم يكن سيؤدي إلى نتيجة سوى تأخير الشكوى المدنية التي تقدمت بها. ولا تستطيع هيئة المساواة في المعاملة أن تصدر أمرا بدفع تعويض؛ فكل ما يمكن أن تفعله هو فرض غرامة فقط.

5-5 وتؤكد صاحبة البلاغ أنه لا يمكن تقديم شكوى جنائية إلا فيما يتعلق بمسؤولية المستشفى وموظفيه.

5-6 وقد ادعت الدولة الطرف أن التمييز العنصري غير مشمول بالاتفاقية. وتذكر صاحبة البلاغ بأن الاتفاقية تهدف إلى القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. فالديباجة تشير إلى جملة أمور منها القضاء على جميع أشكال العنصرية والتمييز العنصري<sup>(3)</sup>. وبالإضافة إلى ذلك، تقر اللجنة، في توصيتها العامة رقم 25 (2004) بشأن التدابير الخاصة المؤقتة (HRI/GEN/1/Rev.8، الصفحة 320)، بأن ثمة

(3) تشير صاحبة البلاغ إلى الفقرة التالية من الديباجة: "وإذ تشدد على أن استئصال شأفة الفصل العنصري وجميع أشكال العنصرية والتمييز العنصري والاستعمار والاستعمار الجديد والعدوان والاحتلال الأجنبي والسيطرة الأجنبية والتدخل في الشؤون الداخلية للدول أمر أساسي بالنسبة إلى تمتع الرجال والنساء بحقوقهم تمتعا كاملا".

فئات من النساء قد يعانين، إضافة إلى معاناتهن من التمييز الموجّه ضدّهـن بسبب كونهن نساء، من التمييز المتعدد الأشكال القائم على أسباب إضافية من قبيل الانتماء العرقي أو غير ذلك من العوامل. وفي التوصية العامة رقم 28 (2010) بشأن الالتزامات الأساسية للدول الأطراف بموجب المادة 2 من الاتفاقية (CEDAW/C/GC/28)، تقر اللجنة بمفهوم تعددية الجوانب: إذ إن التمييز ضد المرأة على أساس الجنس ونوع الجنس مرتبط بعوامل أخرى تؤثر عليها، مثل الانتماء العرقي والأصل الإثني. فعلى سبيل المثال، في قضية *دا سيلفا بيمنتل ضد البرازيل* (CEDAW/C/49/D/17/2008)، خلصت اللجنة إلى أن التمييز ضد صاحبة البلاغ لم يرق على أساس جنسها فحسب، إنما أيضاً على أساس مركزها كامرأة تتحدّر من أصول أفريقية.

5-7 وتؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أنها ليست من أصل من الروما، خلافاً للمعلومات التي وردت في ملاحظات الدولة الطرف. وقد استهدفت لأنها على صلة بأشخاص من الروما: فزوجها وأطفالها من الروما.

5-8 وفيما يتعلق بملاحظة الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ انتقلت عنها صفة الضحية لأنها حصلت على تعويض، تدعي صاحبة البلاغ أن النظام القانوني المحلي حرّمها من الحصول على سبيل انتصاف فعال من التعقيم القسري، وأن المحاكم لم تعتبر قط أن كانت ضحية للتعقيم غير الطوعي. وبدلاً من ذلك، أعطت المحاكم ترجيحاً حاسماً لموافقتها الشفوية المزعومة على إجراء التعقيم. والتعويض المحكوم به لا يتفق مع مقتضيات الاتفاقية. وعلاوة على ذلك، فإن يُستنتج أن امرأة وافقت بأي شكل من الأشكال على الخضوع للتعقيم دون اتباع القواعد القائمة بموجب القانون المحلي لكفالة الحصول على الموافقة المستنيرة بالكامل، أمر يتعارض مع الاتفاقية. وعلى الرغم من أن المحاكم المحلية قررت أن حقوق صاحبة البلاغ قد انتهكت، فقد وصف هذا الانتهاك بأنه تقصير إداري محض وليس تدخلاً تعسفياً يصل إلى حد التعقيم القسري. وبالتالي، فإن صاحبة البلاغ تحتفظ بصفة الضحية.

5-9 وفيما يتعلق بالطلب الذي قدمته صاحبة البلاغ إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، فهي تدعي أن المحكمة اقتضرت على إجراء فحص أولي للقضية ولم تبلغ الدولة الطرف بها. ولم تخضع القضية للبحث قط من حيث الأسس الموضوعية ولكن أُعلنت عدم مقبوليتها.

5-10 وتشير صاحبة البلاغ إلى ما ذهبت إليه الدولة الطرف من أن الانتظار لمدة عامين بعد صدور قرار المحكمة لتقديم شكوى إلى اللجنة يشكل إساءة لاستعمال حق تقديم الشكاوى. وتشير إلى عدم وجود أساس لهذا الاستنتاج لا في الاجتهادات السابقة للجنة ولا في الاتفاقية. فقد انتظر أصحاب رسائل أخرى فترات أطول لتقديم شكوى إلى اللجنة، ولم يحل ذلك دون قبول قضاياهم. وعندما تساءل أعضاء اللجنة عن حدوث تأخير في تقديم الشكاوى، فإنهم لم يركزوا كثيراً على التأخير في حد ذاته بل ركزوا على عدم وجود مبرر للتأخير<sup>(4)</sup>.

5-11 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن المحاكم، بدلا من أن تطالب المستشفى بإثبات الموافقة القاطعة والطوعية على التعقيم، طالبتها بأن تثبت أنها لم تعط موافقتها بأي شكل من الأشكال. ومع تحالف موظفي المستشفى وزوجها ضدها، لم يكن أمامها من سبيل للوفاء بهذا الطلب. وقد فاقمت المحاكم حالتها عن طريق التشكيك في مصداقيتها؛ وقد صارت عاجزة بسبب كونها امرأة تواجه منتقدين معظمهم من الذكور.

(4) تشير صاحبة البلاغ إلى الرأي الفردي الذي أعربت عنه باتريشيا شولز في قضية م. س. ضد الفلبين (CEDAW/C/58/D/30/2011).

5-12 وتلاحظ صاحبة البلاغ أن قرارها أن تعرض قضيتها على المحاكم المدنية بدلاً من هيئة المساواة في المعاملة لم يكن ينبغي أن يجرمها من الإجراءات التي تمتثل لأحكام الاتفاقية. ويجب أن توفر جميع أجهزة الدولة المخولة سلطة الفصل في الشكاوى المتعلقة بسوء معاملة المرأة في أماكن رعاية الصحة الإنجابية سبيل انتصاف يتوافق مع المادة 2 من الاتفاقية. وفي قضيتها، انتهكت المحاكم المادة 2 بالسماح للطرف المسؤول عن الحصول على موافقة خطية، الذي قصر في الوفاء بالتزامه بذلك، بأن ينجح في الادعاء بأن الموافقة الشفوية قد تم الحصول عليها، وهو الأمر الذي تنفيه صاحبة البلاغ.

5-13 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن رفع دعوى قضائية مدنية هو أنسب سبل الانتصاف المحلية في قضية التعقيم القسري.

4-15 واستعانت الدولة الطرف أيضاً بالشهادة التي أدلى بها الزوج السابق لصاحبة البلاغ للإشارة إلى أنها كانت تسعى إلى تحقيق مكسب من تعقيمتها. وهي تصر على أنها خضعت للتعقيم بالمخالفة لمقتضيات القانون الوطني. غير أن المحاكم خلصت إلى أنها كانت ضحيةً لمجرد إهمال إداري وليس لتعقيم قسري.

5-15 ورغم أن المحاكم خلصت إلى أن حقوق صاحبة البلاغ قد انتهكت، فقد اعتبرت أنها وافقت على التعقيم، رغم عدم الحصول على موافقتها المستنيرة بالكامل. وتعاملت المحاكم مع الحق في الحصول على المعلومات ومسألة الموافقة المستنيرة بالكامل والتعقيم باعتبارها ثلاث مسائل منفصلة. وعلى هذا الأساس، قررت أنه نظراً للظروف الخاصة للقضية، ولا سيما الحاجة الملحة لإجراء جراحة قيصرية، لم تتمكن صاحبة البلاغ من الحصول على القدر الكافي من المعلومات ذات الطابع الردي، على النحو الذي يقتضيه القانون. غير أن المحاكم، بما فيها المحكمة العليا، خلصت رغم ذلك إلى أن التعقيم لم يتم على نحو يتعارض مع إرادة صاحبة البلاغ. وبموجب الاتفاقية، لا يمكن الفصل بين الحق في الحصول على معلومات كافية وكاملة والحاجة إلى موافقة مستنيرة بالكامل قبل إجراء التعقيم. وفي ظل غياب معلومات كاملة وكافية قبل إجراء التعقيم، فإن قول المحاكم إن امرأة تشكو من إخضاعها للتعقيم غير الطوعي كانت قادرة على إعطاء موافقتها، هو أمر يتعارض مع الاتفاقية. وهذا يؤدي إلى التهوين من شأن قرار الخضوع للتعقيم. وقد أفادت صاحبة البلاغ بأن الموافقة المستنيرة بالكامل لا تعني مجرد الحصول على توقيع بل تعني أيضاً التشاور<sup>(5)</sup>. وفي ظل غياب التشاور، فإن الخروج باستنتاج مفاده أن هناك موافقة من أي نوع هو أمر يتعارض مع الاتفاقية.

5-16 وتدعي صاحبة البلاغ أنها لم تُزود بمعلومات أو مشورة بشأن التعقيم أو الآثار والمخاطر والعواقب المترتبة عليه. ولم تُقدم لها ولا لشريكها معلومات عن الوسائل البديلة لمنع الحمل أو تنظيم الأسرة. وقبلت المحاكم فكرة أن التعقيم تم دون موافقتها المستنيرة بالكامل، ولكنها لم تفهم عواقبه في إطار الاتفاقية.

5-17 ونظراً لعدم تلقيها أي معلومات عن المخاطر والعواقب المترتبة على التعقيم الجراحي، فإنها لم تتمكن من أن تقرر بحرية عدد الأطفال الذي تريد والمدة الزمنية بين الولادة والأخرى. وأن يكون لديها أطفال فذلك لا يحجب حقها في تقديم الموافقة المستنيرة بالكامل أو حقها في الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة عموماً، ولا سيما عندما تكون قدرتها الإنجابية على المحك.

(5) في هذا الصدد، تشير صاحبة البلاغ إلى تدخل طرف ثالث أعده مركز الحقوق الإنجابية فيما يتعلق بقضية أندريا سيترتو ضد منغاريا (CEDAW/C/36/D/4/2004).

5-18 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن مبدأ المساواة بين المرأة والرجل أمام القانون مكرس في المادة 15 من الاتفاقية. غير أن المحاكم في قضيتها منحت شهادتها قيمة أقل من قيمة شهادة الرجل. وبسبب حالة الطوارئ الطبية المتعلقة بالحمل لدى صاحبة البلاغ، وبالتالي بسبب نوع جنسها، فإنها كانت في وضع ضعيف مقارنة بخصومها في المحاكمة المدنية، وهو ما يصل في حد ذاته إلى مستوى التمييز في كفاءة المساواة أمام القانون.

5-19 وفيما يتعلق بالادعاءات التي قدمتها صاحبة البلاغ بموجب المادة 16 من الاتفاقية، فهي تشير إلى أن السلطات عوضتها عن التمييز التقني للمستشفى في اتباع إجراءات التعقيم الجراحي. ولم تعترف المحاكم بأن التعقيم كان ذا طابع غير طوعي، مما يشكل انتهاكاً للمادة 16 من الاتفاقية.

5-20 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن الدولة الطرف قدمت أيضاً اعتراضاً بشأن عدم تقديمها أدلة موضوعية على التبعات الفعلية المترتبة على التعقيم. وتذكر أنها لم تعد قادرة على إنجاب الأطفال بطريقة طبيعية. وبذلك، قام موظفو المستشفى بالحد من قدرتها على الإنجاب واتخاذ قرار بحريتها بشأن العدد الذي تريد من الأطفال والمدة الزمنية التي تقصّل بين الولادة والأخرى، الأمر الذي أثر على حياتها اليومية وعلاقاتها الأسرية. وهي لديها شريك جديد ولكنها لا تستطيع أن تنجب منه. وهي تعاني من آثار نفسية لاحقة من التعقيم، منها أعراض الحمل الكاذب.

#### ملاحظات إضافية من الدولة الطرف

6-1 قدمت الدولة الطرف ملاحظات إضافية في مذكرة شفوية مؤرخة 18 كانون الأول/ديسمبر 2017. وتشير الدولة الطرف إلى أنها استندت في ملاحظاتها إلى الأحكام الصادرة عن المحاكم دون اللجوء إلى إصدار أي حكم قيمي. وتتمثل الملابس الخاصة بالقضية في الاستعانة بالشهادة الشفوية فقط (المقدمة من صاحبة البلاغ وزوجها والعاملين في المستشفى)، وفي أن صاحبة البلاغ لم تقدم أدلة أخرى. وقد قامت محاكم مستقلة ومحايدة بتقييم الشهادة على النحو الصحيح.

2-6 وتلاحظ الدولة الطرف أن هذا الحمل لم يكن الحمل الأول لصاحبة البلاغ. فقد سبقت لها الولادة سبع مرات في المستشفى نفسه وزارتها ممرضة المنطقة في منزلها. وكانت الممرضة مسؤولة عن حماية مصالح الفئات الضعيفة. ولم تقدم صاحبة البلاغ أثناء فترات حملها السابقة أي شكوى من تعرضها للتمييز بوصفها من الروما. فإذا كان التمييز واسع الانتشار، كما تدعي صاحبة البلاغ، فمن المستبعد جداً ألا يحدث أي تمييز خلال فترات حملها السبع السابقة. وقد أدخلت صاحبة البلاغ المستشفى بسبب تعرضها لوعكة صحية غير متوقعة، وبالتالي يمكن استبعاد أي تمييز متعمد. وقد فعل موظفو المستشفى كل ما في وسعهم لحماية حياة الأم والجنين؛ ولم تعترض صاحبة البلاغ على ذلك.

6-3 وتلاحظ الدولة الطرف أيضاً أن أنه لم يكن ثمة خلاف أثناء الإجراءات القانونية على حدوث خطأ إجرائي وعدم ملء أي استمارة للموافقة الخطية على التعقيم. بيد أنه لم يُعثر على أي دليل يؤيد الادعاء بأن ذلك كان نتيجة لتصرفات متعمدة قام بها موظفو المستشفى. واعترف المستشفى بحدوث خطأ في الإجراءات، وقدم اعتذاراً خطياً ودفع تعويضاً مالياً.

6-4 ونظراً لطبيعة الفحوص الطبية، لا يحتفظ بسجلات مفصلة لجميع الأسئلة التي يطرحها المرضى والإجابات المقدمة لهم. ولذلك، فإن ادعاء صاحبة البلاغ أنها لم تُزود بالمعلومات المناسبة قبل التدخل

الطبي، بل أعطيت لها معلومات شفوية فقط، لا سند له سوى شهادتها هي نفسها. ولم تقدم صاحبة البلاغ أدلة إضافية، مثل إفادات الشهود، بشأن تبادل المعلومات، أو عدم تبادلها، أثناء الفحوص التي خضعت لها وأثناء تلقيها العلاج في المستشفى. ولا تعتمد صاحبة البلاغ في جميع ادعاءاتها إلا على شهادتها هي.

5-6 واستندت الشكوى الأصلية التي قدمتها صاحبة البلاغ إلى السلطات المحلية، بوجه خاص، إلى المادة 15 من قانون الصحة رقم 154 (1997)، التي تنص على وجوب احترام حق المرضى في حرية القرار، والالتزام بتقديم المعلومات عن العلاج الطبي. وبموجب المادة 187 (1) من القانون، لا يجوز إجراء التعقيم الذي يمنع القدرة على الإنجاب أو الحمل إلا بناء على الطلب الخطي من الشخص المعني. ويتضمن المرسوم NM (VI.17.) 15/1998 أحكاماً مفصلة بشأن التعقيم. وهكذا، فإن القانون وقت التدخل كان يوفر حماية قانونية مناسبة من التعقيم القسري. واستناداً إلى الصكوك المذكورة أعلاه، خلصت السلطات المحلية إلى أن حقوق صاحبة البلاغ قد انتهكت، وقد تلقت اعتذاراً خطياً وتعويضاً. ورأت المحكمة الابتدائية أنه لا يوجد دليل على أن صاحبة البلاغ قدمت طلباً خطياً لإجراء التعقيم؛ ولذلك يجب إثبات أنها لم توقع على أي طلب من هذا القبيل ضمن وقائع القضية. ولأحظت المحكمة أيضاً أنه إذا لم تكن هناك أسباب تبرر القيام بالتدخل دون علم صاحبة البلاغ وموافقتها، فمن الواضح أن الفريق الطبي الذي قام بالتدخل كان يرتكب جريمة جنائية. ولم ترفع صاحبة البلاغ دعوى جنائية مع أنها كانت مؤازرة بمحام يمثلها طوال مراحل الدعوى المدنية. وعلاوة على ذلك، لم تقدم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة بشأن أسباب التمييز القائم على أساس أصلها العرقي.

6-6 ولم تكن الشكوى الأصلية التي قدمتها صاحبة البلاغ على الصعيد المحلي تستند إلى مسألة التمييز الجنساني. ولم يُدرج التمييز الجنساني في شكواها المقدمة إلى المحكمة بتاريخ 31 آذار/مارس 2010، ولم تشر إلى قانون المساواة في المعاملة (2003). ولم توضح تلك المسألة أو تقدم أي ادعاء بشأن تعددية الجوانب؛ بل ركزت على كونها من أصل من الروما.

6-7 وتكرر الدولة الطرف التأكيد على أن صاحبة البلاغ كان بإمكانها أن تقدم ادعاء بانتهاك واجب المساواة في المعاملة إلى المحاكم أو السلطات الأخرى، مثل هيئة المساواة في المعاملة. فإذا نظرت محكمة في قضية معينة، فإن هيئة المساواة في المعاملة تعلق نظرها في القضية. وعلى الرغم من أن هيئة المساواة في المعاملة لا تستطيع إلزام أي طرف من الأطراف بدفع تعويض، يجوز للطرف المتضرر أن يطالب بتعويضات في دعوى تتعلق بالعمل أو في دعوى مدنية.

6-8 وتلاحظ الدولة الطرف أن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان رفضت طلب صاحبة البلاغ لأسباب منها أن ادعاءاتها كان واضحاً أنها لم تكن قائمة على أسس سليمة، وأن صاحبة البلاغ لم تعد تعتبر ضحية مؤهلة لتقديم شكوى، نظراً لأن السلطات المحلية اعترفت بانتهاك حقها في الخصوصية ومنحتها تعويضاً. وتبين أن مبلغ التعويض مناسب، وإلا لما خلصت المحكمة إلى أن صاحبة البلاغ انتقت عنها صفة الضحية.

6-9 وتلاحظ الدولة الطرف كذلك أن المنظمة غير الحكومية التي تساعد صاحبة البلاغ متخصصة في الشكاوى التي تُقدم إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان وإلى هيئات معاهدات الأمم المتحدة. وقد تأخر تقديم هذه القضية إما بسبب إهمال صاحبة البلاغ أو لأن المنظمة غير الحكومية كانت تنتظر لترى إن كانت ستُحال إليها أي قضايا أخرى؛ وفي ظل عدم إحالة قضاياها من هذا القبيل، فقد قررت عرض هذه القضية على اللجنة، مما أدى إلى إثارة المسألة مرة أخرى على الصعيد الدولي.

6-10 ولا تعترض الدولة الطرف على أن التمييز ضد المرأة يرتبط أحيانا بأشكال أخرى من التمييز. وفي هذه القضية، يستند ادعاء التمييز الذي قدمته صاحبة البلاغ إلى حد كبير إلى أصلها الذي يُتصور أنه من الروما؛ ولهذا السبب لم تقدم أي ادعاءات بالتمييز على أساس الجنس أو نوع الجنس أمام السلطات المحلية أو المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان. فالعنصر العرقي أساسي في ادعائها، الذي يدخل من ثم ضمن نطاق الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.

### المسائل والإجراءات المعروضة على اللجنة

7-1 يجب على اللجنة أن تقرر، وفقاً للمادة 64 من نظامها الداخلي، ما إذا كان البلاغ مقبولاً بموجب البروتوكول الاختياري. ويتعين عليها، عملاً بالمادة 72 (4)، أن تقوم بذلك قبل النظر في الأسس الموضوعية للبلاغ.

7-2 وتلاحظ اللجنة أولاً أن الدولة الطرف اعترضت على مقبولية البلاغ بموجب المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري. وأشارت الدولة الطرف بوجه خاص إلى أن ادعاء صاحبة البلاغ القائم على نوع الجنس لم يُثر قط على المستوى المحلي. وبالإضافة إلى ذلك، كان بإمكان صاحبة البلاغ أن تقدم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة وأن تقدم شكوى جنائية بشأن التعقيم القسري. وتلاحظ اللجنة أن صاحبة البلاغ قد احتجت بأن أكثر سبيل منطقي للانتصاف ينبغي اتباعه في قضيتها هو تقديم شكوى إلى محكمة مدنية يمكنها أن تثبت في انتهاك حقوقها، وهو ما فعلته. وقد باشرت ادعاءها حتى وصل إلى المحكمة العليا؛ ولم يكن من الممكن تقديم استئناف آخر. وفيما يتعلق بمقولة إنه كان باستطاعتها تقديم شكوى إلى هيئة المساواة في المعاملة وشكوى جنائية، تشير صاحبة البلاغ إلى أن مقدمي البلاغات ينبغي أن يتوقع منهم أن يباشروا مجموعة واحدة فقط من الإجراءات لأغراض استنفاد وسائل الانتصاف الداخلية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن سبيلي الانتصاف المشار إليهما لم يحققا لها الإنصاف الفعلي في قضيتها. ولم يكن من الممكن أن يؤدي ادعاء يُقدم إلى هيئة المساواة في المعاملة إلى دفع تعويض بل إلى فرض غرامة فقط، في حين أن الشكوى الجنائية لم يكن من الممكن أن تؤدي سوى إلى إسناد المسؤولية الجنائية إلى موظفي المستشفى.

7-3 وفي هذه القضية، تعرب اللجنة عن ارتياحها لكون محاكم الدولة الطرف تمكنت من النظر في شكاوى صاحبة البلاغ بشأن انتهاك حقها في حرية القرار، وحقها في الصحة الإنجابية، وحقها في عدم التمييز. وانتهت الإجراءات التي أُقيمت أمام المحاكم المدنية بقرار صادر عن أعلى ولاية قضائية في الدولة الطرف: وهو حكم صادر عن المحكمة العليا. وبناء على ذلك، ترى اللجنة أن أحكام المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري لا تمنعها من النظر في البلاغ.

7-4 ووفقاً للمادة 4 (2) (أ) من البروتوكول الاختياري، فإن اللجنة مقتنعة بأن المسألة ذاتها لم تُبحث من قبل وليست قيد البحث في إطار إجراء آخر من إجراءات التحقيق الدولي أو التسوية الدولية.

7-5 وتلاحظ اللجنة كذلك أن صاحبة البلاغ تعرب في رسالتها عن اعتراضها الأساسي على الطريقة التي نظرت بها المحاكم الوطنية في قضيتها والطريقة التي قُيِّمت بها الأدلة. وهي تعترض أيضاً على الاستنتاجات التي خلصت إليها المحاكم والطريقة التي طبق بها القانون في قضيتها.

6-7 وتشير اللجنة إلى أنها لا تحل محل السلطات الوطنية في تقييم الوقائع في قضية معينة<sup>(6)</sup>. وتكرر اللجنة التأكيد على أن المحاكم في الدول الأطراف عموماً يُترك لها تقييم الوقائع والأدلة وتطبيق القانون الوطني في قضية بعينها ما لم يثبت أن ذلك التقييم كان متحيزاً أو مستنداً إلى قوالب نمطية جنسانية ضارة تشكل تمييزاً ضد المرأة، أو كان متعسفاً تعسفاً سافراً أو يصل إلى حد الحرمان من العدالة. وفي هذا الصدد، ترى اللجنة أنه لا يوجد في ملف القضية ما يشير إلى أن نظر محاكم الدولة الطرف في قضية صاحبة البلاغ قد شابته أي عيوب من هذا القبيل. وعلى ضوء ما تقدم، وفي ظل غياب أي معلومات أو مبررات أخرى بخصوص هذا الجانب من ملف القضية، ترى اللجنة أن البلاغ غير مشفوع بأدلة كافية، لأغراض المقبولية، ومن ثم فالبلاغ غير مقبول بموجب المادة 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري.

8 - بناء على ذلك، تُقرّر اللجنة ما يلي:

- (أ) أن البلاغ غير مقبول بموجب المادة 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري؛  
 (ب) أن تُبلّغ الدولة الطرف وصاحبة البلاغ بهذا القرار.

(6) انظر، في جملة أمور، قضية *ك.ك. ضد الاتحاد الروسي* (CEDAW/C/72/D/98/2016)، الفقرة 8-6.