

## مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والثلاثون

21 حزيران/يونيه - 9 تموز/يوليه 2021

البند 3 من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

### أولويات العمل الاستراتيجية

تقرير المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكنغ

موجز

يتضمن هذا التقرير عرضاً موجزاً للأنشطة التي اضطلعت بها المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكنغ، منذ تولت مهام هذا الوظيفة في 1 آب/أغسطس 2020، ويحدد المواضيع ذات الأولوية في عملها في السنوات المقبلة. وسيتمثل النهج الرئيسي للمقررة الخاصة في دراسة فهم النزعة الاستعمارية والعنصرية، وأثرهما على الحق في الصحة، وكيفية المضي قدماً نحو المساواة الفعلية. وتقول في التقرير إن المساواة الفعلية كهدف تتيج التصدي للتمييز الهيكلي وغير المباشر وتحديد ديناميات السلطة التي أدامت نظم وأنماط الامتيازات والغبن التي ظلت على قيد الحياة بعد فترة الاستعمار الرسمي والقضاء عليها. ولتحقيق المساواة الفعلية في إعمال الحق في الصحة، ينبغي أن تعالج القوانين والسياسات الطبيعية المتعددة الجوانب للتمييز، أي التجارب التي عاشها من يعانون من التمييز لأسباب متعددة. وتعترم المقررة الخاصة، على وجه الخصوص، النظر في العقوبات المترابطة والمترسخة التي تعمل على مختلف المستويات والتي تحول دون الأفراد وتمتعهم بحقوقهم في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

ويتضمن هذا التقرير سبعة مواضيع ذات أولوية سيجري التفصيل فيها طوال فترة المكلفه بالولاية، كما يتضمن مسألتين إضافيتين سيجري بحثهما بمزيد من التفصيل.



## المحتويات

## الصفحة

3	.....مقدمة	أولاً -
3	.....التقدم المحرز خلال الفترة المشمولة بالتقرير	ثانياً -
3	.....طريق المستقبل: السياق والتحديات والفرص	ثالثاً -
6	.....نهج سياساتي إزاء الحق في الصحة: التركيز على عدم التمييز في الحقوق المتصلة بالصحة الجنسية والإيجابية	ألف -
7	.....نهج المساواة الفعلية إزاء الحق في الصحة	باء -
9	.....الحق في الصحة والمساءلة	جيم -
9	.....المواضيع ذات الأولوية	رابعاً -
9	.....الصحة العالمية في عصر جائحة كوفيد-19	ألف -
11	.....الحياة الجنسية والعنف القائم على نوع الجنس وقتل الإناث	باء -
15	.....الحقوق في الصحة الجنسية والإيجابية	جيم -
17	.....الابتكار والتكنولوجيا الرقمية: حقوق الصحة الجنسية والإيجابية، والتدخلات الرقمية، والصحة عن بُعد	دال -
19	.....العنصرية والحق في الصحة	هاء -
20	.....الإنصاف في الصحة	واو -
22	.....الأمراض غير المعدية: السرطانات التناسلية	زاي -
23	.....الاستنتاجات	خامساً -

## أولاً - مقدمة

- 1- هذا التقرير هو أول تقرير تقدمه إلى مجلس حقوق الإنسان المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه المعينة حديثاً، تالانغ موفوكنغ، وقد أُعد عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 16/42.
- 2- وتقدم المقررة الخاصة في هذا التقرير سرداً موجزاً لأنشطتها منذ تعيينها، بما في ذلك الاتصالات والتعاون مع منظومة الأمم المتحدة وغيرها من الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة.
- 3- وتتكب المقررة الخاصة على التفكير في كيفية المضي قدماً في العمل الذي يقع على الولاية، استناداً إلى السياق الحالي والتحديات الماثلة أمام الحق في الصحة والفرص المتاحة لإعماله إعمالاً كاملاً. وهي تحدد المواضيع الرئيسية كأولويات للسنوات المقبلة. وفي الفصل الأخير، تقدم المكلّفة بالولاية استنتاجاتها.

## ثانياً - التقدم المحرز خلال الفترة المشمولة بالتقرير

- 4- في الفترة من 1 آذار/مارس 2020 إلى 25 شباط/فبراير 2021، أرسل مكتب المقررة الخاصة 134 رسالة إلى 61 دولة و10 شركات خاصة، و6 رسائل إلى جهات فاعلة أخرى، منها الأمين العام والمفوضية الأوروبية. ومن بين الرسائل الـ 140 المرسلة، تناول ما مجموعه 81 (58 في المائة) منها انتهاكات الحق في الصحة المرتبطة ارتباطاً مباشراً بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19). ووقت كتابة هذا التقرير، كان قد ورد ما مجموعه 73 رداً، مما يشير إلى أن معدل الردود بلغ 52 في المائة.
- 5- وفي الفترة الممتدة بين آب/أغسطس 2020 وشباط/فبراير 2021، شاركت المقررة الخاصة في دورات واجتماعات ومناسبات مرتبطة باضطلاعها بولايتها، عُقدت جميعها عن بعد بسبب جائحة كوفيد-19. وكان من بين هذه الدورات الدورة التوجيهية المخصصة للمكلفين الجدد بالولايات، المعقودة في الفترة من 14 إلى 18 كانون الأول/ديسمبر 2020، والدورة الخامسة والسبعون للجمعية العامة التي قدمت فيها، في 29 تشرين الأول/أكتوبر 2020، التقرير الأخير لسلفها.
- 6- وعملت المقررة الخاصة أيضاً مع جهات أخرى في منظومة الأمم المتحدة والآليات الإقليمية، منها لجنة المخدرات؛ ومنظمة الصحة العالمية؛ والمكتب الإقليمي لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي لصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ والفريق المستقل للمساءلة المعني بمبادرة كل امرأة، كل طفل؛ والبنك الدولي.
- 7- وإضافة إلى ذلك، أجرت المقررة الخاصة مشاورات مع طائفة واسعة من أصحاب المصلحة من المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والمنظمات المهنية الطبية، إما ثنائياً أو جماعياً، للإبلاغ عن أولويات ولايتها وتحديدها.

## ثالثاً - طريق المستقبل: السياق والتحديات والفرص

- 8- كما ذكرت الكاتبة والناشطة النسائية والمدافعة عن حقوق الإنسان الأمريكية، أودري لورد، "لا يوجد شيء اسمه صراع ذو قضية واحدة لأننا لا نعيش حيوات ذات قضية واحدة"<sup>(1)</sup>. وأفضل طريقة للنظر إلى ما عبرت عنه، قبل سنوات من وجود المصطلح، تكون من خلال عدسة التقاطعية، التي نشأت كعدسة

(1) بيان أدلت به أودري لورد، "التعلم من الستينات" (Learning from the 60s)، أثناء الاحتفال بنهاية الأسبوع المخصصة لمالكولم إكس في جامعة هارفارد، في شباط/فبراير 1982. متاح على الرابط التالي: [www.blackpast.org/african-american-history/1982-audre-lorde-learning-60s/](http://www.blackpast.org/african-american-history/1982-audre-lorde-learning-60s/)

نظرية، وضعت تصورها كيمبرلي كرينشو عام 1989<sup>(2)</sup>. وهي عدسة يمكن النظر من خلالها إلى تجربة النساء السود في الولايات المتحدة الأمريكية وفهمها، وهن اللاتي لم تكن خطابات العدالة الاجتماعية التي تفصل بين العرق ونوع الجنس تلتفت إلى احتياجاتهن بصورة كافية. ومنذ ذلك الحين، ما فتئ يستخدم كأداة للتعرف على الطرق التي تتقاطع بها أشكال الظلم المتعددة لإنتاج تجارب معيشة معقدة<sup>(3)</sup>.

9- وستتناول المقررة الخاصة أهم المسائل المتصلة باضطلاعها بولايتها وهي تضع ذلك في اعتبارها. وتعزيز وجهة النظر هذه هو فهم النزعة الاستعمارية والعنصرية وتأثيرها على الحق في الصحة. وتشير النزعة الاستعمارية، مفهوم صاغه والتر ميغنولو حوالي عام 1995<sup>(4)</sup>، إلى التراكبات الحية للاستعمار الأوروبي في الأنظمة الاجتماعية ونظم المعرفة، التي خلقت تراتبيات عرقية تسمح بالتمييز الاجتماعي الذي استمر على قيد الحياة بعد الاستعمار الرسمي. وإدراكاً لهذا على وجه التحديد، يجب أن تكون الدعوة إلى المأسسة المقصودة لمناهضة العنصرية في نظم هيكل الصحة العامة - وبالتالي أعمال الحق في الصحة للجميع - محور تركيز أساسي ليس في عمل المقررة الخاصة فحسب، بل في عمل جميع أنصار الحق في الصحة.

10- ويتطلب القضاء على التمييز في الواقع العملي إيلاء عناية كافية لمجموعات الأفراد التي تعاني من تحيز تاريخي أو مستمر بدلاً من مجرد المقارنة بالمعاملة الشكلية التي يتلقاها أفراد في حالات مماثلة. وهذا تدبير ضروري لضمان فهم دقيق واستخدام القوة الجماعية لنيل جميع الشعوب المضطهدة الحرية.

11- وستدعو المقررة الخاصة إلى تطبيق إطار الحق في الصحة لتعميق فهم الأثر السلبي للنزعة الاستعمارية والعنصرية والهياكل الظالمة المتأصلة في هيكل الصحة العالمي، والتي تؤثر بشكل غير متناسب على السود، والمجتمعات المحلية للشعوب الأصلية، وغيرها من الفئات التي تتعرض للتمييز العنصري في بلدان الجنوب.

12- وستواصل التفكير كذلك فيما ناقشته المقررة الخاصة المعنية بالأشكال المعاصرة للعنصرية والتمييز العنصري وكرة الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب في تقرير لها عام 2018. فقد ناقشت المقررة الخاصة في ذلك التقرير أهمية اتباع نهج متعدد الجوانب إزاء التمييز العنصري في إطار قوانين المواطنة والجنسية والهجرة يأخذ في الاعتبار الآثار المضاعفة والتفاضلية للجنس ونوع الجنس، من بين عوامل أخرى، وأشارت إلى أن الدول تواصل إنفاذ قوانين أبوية تستخدم التمييز القائم على نوع الجنس لتحقيق الإقصاء العرقي والإثني والديني<sup>(5)</sup>. وتوافق المقررة الخاصة المعنية بالحق في الصحة على أنه ينبغي للدول أن تمتثل للمعايير الدولية لحقوق الإنسان عند تنفيذ القوانين والسياسات المتعلقة بالمواطنة والجنسية والهجرة، وأن تقي بالتزاماتها بتحقيق المساواة الفعلية بين الأعراق.

13- وستشدد المقررة الخاصة على ضرورة جعل المساواة الفعلية في صلب أعمال الحق في الصحة. ويتطلب ذلك التزاماً لا لبس فيه بإعمال المبادئ العالمية لحقوق الإنسان كما كرست في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيره من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، بما في ذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق

(2) Kimberle Crenshaw, "Demarginalizing the intersection of race and sex: a Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics", *University of Chicago Legal Forum*, vol. 1989 (1).

(3) قد طبقت المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مفهوم التقاطعية في تقارير سابقة. انظر، على سبيل المثال، A/HRC/34/58، وA/72/133، وA/74/186.

(4) Walter D. Mignolo, *The Darker Side of the Renaissance: Literacy, Territoriality, and Colonization* (Ann Arbor, University of Michigan Press, 1995).

(5) A/HRC/38/52، الفقرة 12.

المدنية والسياسية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والاتفاقية الدولية للضمان على جميع أشكال التمييز العنصري، وإعلان وبرنامج عمل ديربان. وإعلان وبرنامج عمل ديربان وثيقة شاملة وعملية المنحى تقترح تدابير ملموسة لمكافحة العنصرية والتمييز العنصري وكره الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب.

14- وتهدف المساواة الفعلية إلى التصدي للتمييز الهيكلي وغير المباشر وتأخذ في الاعتبار علاقات السلطة. وهي تعترف بأن "معضلة الاختلاف" تتطوي على تجاهل الاختلافات بين البشر والاعتراف بها في آن واحد من أجل تحقيق المساواة.

15- وستتطلب المساواة بالولاية في كيفية وصول أثر نوع الجنس إلى الإعاقة؛ إذ تلتف الإعاقة حول الطبقة؛ والطبقة تُدافع سوء المعاملة؛ وسوء المعاملة يتشابك مع الميل الجنسي؛ والميل الجنسي يتكلم فوق العرق، ويتراكم كل شيء في نهاية المطاف فوق جسم بشري واحد<sup>(6)</sup>. وستتطلب بوجه خاص في العقوبات التي تعترض الأفراد وتحول دون تمتعهم بحقوقهم في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. وهذه العقوبات مترابطة ومتراصة، وتشغل على مستويات مختلفة؛ في مجال الرعاية السريرية، وعلى مستوى النظم الصحية، وفي المحددات الأساسية والاجتماعية للصحة.

16- وتعتزم المقررة الخاصة تطبيق نهج دورة الحياة على عملها، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات الضعيفة، أو التي تعرضت تاريخياً للتمييز. وإضافة إلى ذلك، ستواصل الاهتمام بمسألة تجريم: العلاقات المثلية؛ وأن يكون الشخص متحولاً جنسياً أو مغاير الهوية الجنسانية؛ والإجهاض؛ والاشتغال بالجنس؛ والحالة الصحية، مثل كونه مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية أو مصاباً بكوفيد-19. وتهدف إلى تقديم مقترحات إلى الدول لتعميم منظور جنساني في سياساتها وتخطيطها وبرامجها وبحوثها المتصلة بالصحة، مع التركيز بشكل خاص على الحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الحق في الصحة.

17- والحق في الصحة، كما عرفته اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، حق شامل للجميع لا يشمل الرعاية الصحية المناسبة في الوقت المناسب فحسب، بل يشمل أيضاً العوامل الأساسية المحددة للصحة، مثل الحصول على المياه المأمونة والصالحة للشرب ومرافق الصرف الصحي الملائمة، وتوفير إمدادات كافية من الغذاء المأمون والتغذية والسكن، وظروف مهنية وبيئية صحية، والحصول على التثقيف والمعلومات المتصلين بالصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية. وثمة جانب آخر هام هو مشاركة السكان في جميع عمليات صنع القرار المتصلة بالصحة على الصعيد المجتمعي والوطني والدولي<sup>(7)</sup>. وعلاوة على ذلك، يرتبط الحق في الصحة ارتباطاً وثيقاً بإعمال حقوق الإنسان الأخرى ويعتمد عليها، ومنها الحق في الحياة، وعدم التمييز، والمساواة، وحظر التعذيب، والخصوصية، والحصول على المعلومات، وحرية تكوين الجمعيات، والتجمع، والتنقل. وتتناول هذه الحقوق والحريات وغيرها عناصر تشكل جزءاً لا يتجزأ من الحق في الصحة<sup>(8)</sup>.

18- وفي السياق الحالي لجائحة كوفيد-19، في العقد الأخير من العمل على تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ستسعى المكلفة بالولاية إلى ضمان استمرار عمل أسلافها فيما يتعلق بما يلي: تحديد

(6) Eli Clare, *Exile and Pride: Disability, Queerness and Liberation*, Cambridge: South End Press, 1999, p. 123.

(7) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الفقرة 11.

(8) المرجع نفسه، الفقرة 3.

الممارسات الجيدة؛ والعاملين في مجال الرعاية الصحية، نظراً لأهميتهم في ضمان توافر خدمات الرعاية الصحية ومقبوليتها وإمكانية الحصول عليها وجودتها؛ والتفعيل الحقيقي لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وتعتزم التوسع في صحة العاملين في مجال الرعاية الصحية وحسن أحوالهم العقلية ومخصصاتهم وأجورهم، والإنصاف في مكان العمل، حتى يتمكنوا من تقديم خدمات الرعاية الصحية الجيدة.

19- وقد ذكرت أزمة كوفيد-19 المجتمع العالمي بأن إعمال الحق في الصحة أمر متعاقد وغير قابل للتجزئة ومتربط مع حقوق الإنسان الأخرى، ويتطلب تكليل عملية تحقيق أهداف التنمية المستدامة بالنجاح التضامن والإنصاف على الصعيد العالمي في الحصول على الأدوية الأساسية، بما في ذلك لقاحات كوفيد-19، وتقاسم المعارف العلمية على نطاق واسع. وتعد آليات المساءلة حاسمة في ضمان احترام التزامات الدول الناشئة عن الحق في الصحة وحمايتها والوفاء بها.

### ألف- نهج سياساتي إزاء الحق في الصحة: التركيز على عدم التمييز في الحقوق المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية

20- تشير منظمة الصحة العالمية<sup>(9)</sup> إلى أن الصحة الجنسية أساسية للصحة العامة للأفراد والأزواج والأسر، وللتطور الاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات المحلية والبلدان، ولحسن أحوالهم. وتتطلب الصحة الجنسية، عندما ينظر إليها بإيجابية، اتباع نهج إيجابي أساسه الاحترام إزاء الحياة الجنسية والعلاقات الجنسية. كما يتطلب إمكانية خوض تجارب جنسية آمنة وممتعة، وخالية من الإكراه والتمييز والعنف. والقضايا المتصلة بالصحة الجنسية واسعة النطاق، وتشمل الميل الجنسي والهوية الجنسانية، والتعبير والعلاقات والمتعة الجنسية.

21- والتحديات التي تحول دون الأفراد وتمتعهم بحقوقهم في الصحة الجنسية والإنجابية تتبدى في مستويات مختلفة: في مجال الرعاية السريرية، وعلى مستوى النظم الصحية، وفي المحددات الأساسية والاجتماعية للصحة. فالمبادئ الرئيسية التي تحدد شكل حقوق الإنسان، ولا سيما عدم التمييز والمساواة والخصوصية، وكذا سلامة الأفراد واستقلاليتهم وكرامتهم ورفاههم، ولا سيما فيما يتعلق بالحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية، هي جزء لا يتجزأ من إعمال الحق في الصحة.

22- ولذلك، من المهم أن يكون هناك نهج سياساتي يعترف بأن مفهوم الحياة الجنسية لا يرتبط بالقدرة على الإنجاب فقط. فتحقيق الصحة وحسن الأحوال الجنسيين يتوقف على ما يلي: الحصول على معلومات شاملة وجيدة النوعية عن الجنس والحياة الجنسية؛ والمعرفة بالمخاطر التي قد يواجهها الأفراد المعنيون وهشاشتهم إزاء النشاط الجنسي غير المحمي؛ والقدرة على الوصول إلى رعاية الصحة الجنسية؛ والعيش في بيئة تؤكد وتشجع الصحة الجنسية. وستكفل هذه العناصر حقاً "عدم ترك أحد خلف الركب".

23- وتعرب المقررة الخاصة عن تأييدها لإعلان مبادئ المساواة<sup>(10)</sup> الذي اعتمده عدد من الخبراء عام 2008 والذي يشدد على أن المساواة جزء لا يتجزأ من التمتع بجميع حقوق الإنسان، إذ يعترف ليس فقط بأن كل نوع من أنواع عدم المساواة فريد من نوعه، بل أيضاً بوجود أوجه مختلفة لانعدام المساواة

(9) انظر، على سبيل المثال، WHO، "Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach" (Geneva, 2017).

(10) اعتمد إعلان مبادئ المساواة عام 2008 خلال مؤتمر "مبادئ المساواة ووضع معايير قانونية بشأن المساواة"، الذي نظمه اتحاد المساواة في الحقوق في لندن. وحضر المؤتمر 128 خبيراً من خلفيات مختلفة، من بينهم أكاديميون وممارسون قانونيون وناشطون في مجال حقوق الإنسان، من أكثر من 40 بلداً. ونص الإعلان متاح في الموقع الشبكي التالي: [www.equalrightstrust.org](http://www.equalrightstrust.org).

تدخل تحت جوانب شاملة تربط بينها. ولوحظ، بالرجوع إلى الإعلان، أن الإطار الموحد يبرز أوجه التقاطع بين ما يلي:

- (أ) أنواع التمييز على أسس محظورة مختلفة، مثل العرق، والجنس، والدين، والجنسية، والإعاقة، والميل الجنسي، والهوية الجنسية؛
- (ب) أنواع التمييز في مختلف مجالات الحياة المدنية والسياسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، بما في ذلك العمل والتعليم وتوفير السلع والخدمات؛
- (ج) أنواع التمييز فيما يتعلق بالتمتع بحقوق الإنسان وممارستها؛
- (د) التمييز القائم على أساس المركز والتفاوتات الاجتماعية الاقتصادية<sup>(11)</sup>.

24- وفي ضوء تحسن الإنصاف في مجال الصحة، للتقاطعية قوة تحويلية في الأطر القانونية والسياساتية الوطنية لتعزيز المساواة الفعلية التي تحرك الاجتهادات التقدمية في البلدان. ومن هذه النهج النظر في الأطر المعيارية الوطنية، بما في ذلك دور التشريع والمنازعات القضائية من خلال المحاكم، وهو ما يؤكد فيما يؤكد أهمية أهلية الحق في الصحة للتقاضي بشأنه. وثمة اعتبار هام متعلق بالتقاطعية من حيث صلتها بالتمييز المتأصل في السياسة الوطنية، والأطر التشريعية، والقوانين العدائية، والتجريم، هو أنها لا تكون مفيدة إلا إذا فُسرَت في ضوء غرض معين.

25- وأشير أيضاً إلى أن التقاطعية كمفهوم لا تشجع تلقائياً القيمين على القانون، مثل القضاة، على اتخاذ قرار لصالح الأشخاص الذين يعانون من حالات تهيمش شديد والذين يعانون من تقاطعات متعددة من القمع، وضد من يوجدون في مواقع السلطة أو الامتياز. وهذا يوفر دافعاً للنظر في القوانين الوطنية ليس فقط من حيث حمايتها لحقوق الإنسان، بل أيضاً من حيث إمكانات تحويلها نحو ارتكاب انتهاكات حقوق الإنسان.

## باء - نهج المساواة الفعلية إزاء الحق في الصحة

26- لا يتساوى ملايين الناس في جميع أنحاء العالم في نقطة الانطلاق. ويؤثر انعدام المساواة هذا في إمكانية حصول الفرد على محددات الصحة، مثل التعليم، والحصول على المياه، والبيئة النظيفة، والسكن، ضمن أمور أخرى، مما يؤثر بدوره على النتائج الصحية للفرد. ولذلك، فإن النتائج الصحية السلبية لا تتعلق فقط بالاستعدادات الفردية أو بالوراثة، بل أيضاً بالنظم الظالمة التي أرسدت تراتبيات عرقية، والتي تخلق الظروف المواتية لاستمرار التمييز الاجتماعي فيما وراء الهياكل الاستعمارية الرسمية وتستمر في إدامة أوجه انعدام المساواة في الصحة.

27- وستستند المقررة الخاصة إلى العمل الذي أنجزه من سبق من المكلفين بالولاية، مع تسليط الضوء على المساواة كعنصر أساسي من عناصر الحق في الصحة. وستسعى في كل عملها إلى التمييز بين المساواة الرسمية والمساواة الفعلية من أجل تحقيق هذه الأخيرة. وتسعى المساواة الرسمية إلى مكافحة التمييز المباشر من خلال معاملة الأشخاص الذين تتماثل أوضاعهم معاملة متماثلة. وقد تساعد في ذلك على مكافحة القوالب النمطية السلبية والتحيزات، ولكنها لا تستطيع أن تقدم حلاً لـ "معضلة الاختلاف"، لأنها لا يعير اعتباراً للاختلافات بين البشر ولا تعتقها.

(11) Dimitrina Petrova, "Editorial" in Equal Rights Review – Special Focus: Intersectionality, vol. 16 (London, 2016), pp. 7–8.

- 28- وبالمقابل، تسعى المساواة الفعلية أيضاً إلى معالجة التمييز الهيكلي وغير المباشر وتأخذ في الاعتبار علاقات السلطة. وهي تعترف بأن "معضلة الاختلاف" تستتبع تجاهل الاختلافات بين البشر والاعتراف بها في آن واحد لتحقيق المساواة<sup>(12)</sup>. والمساواة الفعلية مبدأ يؤكد على ضرورة ضمان مساواة حقيقية في النتائج. ولتحقيق المساواة الفعلية، يجب وضع نظم وعمليات لضمان المساواة في الحصول على الفرص والخدمات، وكذا ضمان إمكانية حصول الناس عليها بطريقة تلبى أي احتياجات وظروف فريدة.
- 29- وبالإعتراف بأن "معضلة الاختلاف" تستتبع تجاهل الاختلافات بين البشر والاعتراف بها في آن واحد، تسعى المساواة الفعلية إلى معالجة التمييز الهيكلي وغير المباشر وإلى أن تأخذ في الاعتبار علاقات السلطة في تحقيق المساواة.
- 30- وتؤكد المقررة الخاصة أنه على الرغم من أن قوانين المساواة ومكافحة التمييز قد سُنت في السنوات الأخيرة ونفذت على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، فإن المساواة لا تزال بعيدة المنال بالنسبة للكثيرين. ومن ثم، ولمعالجة انعدام المساواة المستمر هذا، يجب اعتماد المساواة الفعلية هدفاً تعمل من أجله جميع الدول. ويتيح لنا هذا النهج معالجة انعدام المساواة بوصفه مشكلة من مشاكل السلطة الهيكلية، التي تخلق وتديم نظم الامتياز والغبين في المجتمع.
- 31- ولنظم الامتياز والغبين هذه تأثير واسع النطاق على الحياة الخاصة والعامية على السواء. فهي تؤثر على العوامل المحددة للصحة وتوزيع السلع الأساسية، مثل إمكانية الوصول إلى مرافق وسلع وخدمات الرعاية الصحية، وإلى السكن. وإضافة إلى ذلك، فهي تخلق أساطير وقوالب نمطية سلبية، تمثل غيباً لفئات معينة.
- 32- ولتحقيق المساواة الفعلية في أعمال الحق في الصحة، تتبني معالجة الطابع المتقاطع للتمييز، من أجل الابتعاد عن القوانين والسياسات التي لا تزال تستخدم النماذج "الوحيدة المحور" للتمييز، ولا تعالج التجارب المعيشية لمن يتعرضون للتمييز لأسباب متعددة.
- 33- وسيستتبع تطوير فهم للتقاطعية، ولا سيما من خلال الاعتراف بالتمييز المتعدد الجوانب، ومن خلال الأطر القانونية والسياساتية الوطنية التي تسعى إلى تحقيق المساواة الفعلية، تحديد ديناميات السلطة التي تديم نظم وأنماط الامتياز والغبين وإزالتها على نحو أفضل.
- 34- وتعترف التقاطعية، وهي وسيلة تتحقق من خلالها المساواة الفعلية، بأن الهوية لا يمكن تشريحها إلى فئات من التجارب والتحليلات التي يقصّي بعضها بعضاً. وتؤكد أن الهوية هي مزيج معقد من مختلف الفئات والمواقع الاجتماعية التي توجد في وقت واحد لتحديد النتائج الصحية للفرد.
- 35- وقد أقرت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في الفقرة 10 من تعليقها العام رقم 6 (2018) بشأن المساواة وعدم التمييز، بالمساواة الفعلية، مشيرة إلى أن تكافؤ الفرص يمثل تطوراً هاماً يتمثل في التحول من النموذج الرسمي للمساواة إلى نموذج موضوعي. والهدف من المساواة الرسمية هو مكافحة التمييز المباشر، وذلك عن طريق معاملة الأشخاص معاملة مماثلة في الأوضاع المماثلة. وهذه المساواة قد تساعد على مكافحة القوالب النمطية السلبية والتعامل، ولكنها لا تقدم حلاً للمعضلة الاختلاف"، لأنها لا تراعي أو تتبنى فكرة الاختلافات بين البشر.

(12) انظر Ben Smith, "Intersectional discrimination and substantive equality: a comparative and theoretical perspective", in Equal Rights Review – Special Focus: Intersectionality, vol. 16, 2016.



## جيم - الحق في الصحة والمساءلة

36- تعد المساءلة، كما أبرز المكلف السابق بالولاية<sup>(13)</sup>، ضرورة إذا أريد للحق في الصحة أن يكون أكثر من مجرد طموح. وتساعد العناصر المكونة للمساءلة المتمثلة في الرصد والاستعراض والجبر على تحديد المجالات التي أحرز والتي لم يحرز فيها تقدم. وإضافة إلى ذلك، تشكل المساءلة وسيلة تسمح للجهات المسؤولة بشرح إنجازاتها وإجراء تعديلات. كما أنها تتيح لأصحاب الحقوق التعاون مع الجهات المسؤولة عن أعمال الحقوق في تعزيز حقوقهم وحمايتهم، وتسمح لأصحاب الحقوق بالتماس الانتصاف في حال وقوع انتهاكات.

37- واستناداً إلى ما نوقش للتو، تؤكد المقررة الخاصة أهمية تهيئة بيئة تمكينية لحماية وتعزيز الحق في الصحة وغيره من الحقوق المترابطة من خلال الشفافية والثقة وسبل الانتصاف والتعويض واستخدام الأطر المتعددة الجوانب كوسيلة لتحقيق المساواة الفعلية وضمان ألا نترك أحد خلف الركب حقاً.

38- وعلى سبيل المثال، خلال الجائحة الحالية، اتخذت بعض البلدان<sup>(14)</sup> إجراءات نحو الكشف العلني عن هوية الأفراد المتأثرين بكوفيد-19 ومعلوماتهم الشخصية، من دون أطر قانونية لحماية سرّيتهم وخصوصيتهم من خلال تعريفات واضحة للبيانات الشخصية والطبية. وتخضع هذه البيانات للحماية وتتطلب وضع أطر قانونية تحظر استخدامها وتحظر نشر معلومات الأفراد المتصلة بكوفيد-19.

39- وقد وضعت الجائحة العالمية ضمانات حماية البيانات الصحية على المحك. وفي حين توفر الصحة العامة أساساً قانونياً لمعالجة البيانات الشخصية والمتصلة بالصحة لأغراض مكافحة الجائحة والمساعدة على احتوائها، فإن معالجة البيانات المتصلة بالصحة لا تكون مشروعة إلا إذا تمت من أجل المصلحة العامة، والأهم من ذلك، عندما تتم في ظل ضمانات قانونية كافية. ومن مكونات الحق في الصحة الحق في التماس المعلومات المتعلقة بالمسائل الصحية وتلقيها ونقلها، ولكن هذا لا يمس الحق في أن تعامل البيانات الصحية الشخصية بسرية أو الحق في الخصوصية.

## رابعاً - المواضيع ذات الأولوية

### ألف - الصحة العالمية في عصر جائحة كوفيد-19

40- ينبغي أن يستند تحليل جائحة كوفيد-19 العالمية إلى مدى تطبيق مبادئ الحق في الصحة في التصدي للجائحة. وقد أظهر انتشار وتأثير كوفيد-19 أكثر من أي وقت مضى مدى ترابط الحقوق. فتأثير الوباء غير المتناسب على السود والشعوب الأصلية وغيرها من الفئات المضطهدة عرقياً، مثل الروهينغيا والروما<sup>(15)</sup>، وتحديدًا من يوجدون في بلدان الجنوب، متجذر في أنظمة الظلم التاريخية والراهنة. ومن المهم الاعتراف بأنه توجد في بلدان الجنوب أوجه تفاوت وظلم في الوصول إلى محددات الصحة، وهي حالة تتطلب استجابات من طبقات لمستويات متراكبة للأزمة تؤثر على المتضررين بشكل غير متناسب.

(13) A/HRC/32/32، الفقرة 62.

(14) انظر المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "Cambodia: UN experts alarmed by 'naming and shaming' of COVID-19 victims"، 11 كانون الأول/ديسمبر 2020. وانظر أيضاً البلاغ KHM 10/2020، المؤرخ 10 كانون الأول/ديسمبر 2020 (https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25768)، وMNE 1/2020، المؤرخ 8 أيار/مايو 2020 (https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25215).

(15) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "معالجة الأثر غير المتناسب لكوفيد-19 على الأقليات العرقية"، 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2020. وانظر أيضاً A/HRC/46/57.

41- وتكشف كوفيد-19 التصدعات الهيكلية القائمة، وتبين لنا أن النظم الصحية لم تكن، حتى في أفضل حالاتها كمجتمع عالمي، مستعدة بشكل مناسب، وكانت تعوزها الموارد والسرعة اللازمة لتحويل التركيز إلى حالة الطوارئ الصحية العالمية من دون تعريض الحقوق والخدمات الأساسية الأخرى للخطر. ولا يمكن توفير الرعاية الصحية الجيدة والخدمات ذات الصلة إلا بقدر ما يحصل العاملون في مجال الرعاية الصحية على حماية كافية من التعرض المهني، وبقدر ما يعيشون الإنصاف في عملية التوظيف، ويتقاضون أجوراً عادلة، إلى جانب أمور أخرى.

42- وخلص المكلف السابق بالولاية، في تقريره إلى الجمعية العامة عام 2020، إلى أن إعمال الحق في الصحة - سواء قبل نشوء أزمة في مجال الصحة العامة أو أثناءها أو بعدها - يتطلب احترام حقوق الإنسان احتراماً تاماً<sup>(16)</sup>. فعلى سبيل المثال، أشار إلى المراقبة الرقمية ووثائق المناعة، مكرراً الإعراب عن القلق بشأن الكيفية التي تعيد بها التطورات في التكنولوجيا الرقمية تشكيل القدرات العامة والخاصة للقيام، إلى حد لا مثيل له، بمراقبة جماعية على مجموعات سكانية بأكملها.

43- وخلال انتشار الجائحة، توسع استخدام هذه التكنولوجيات، مع طائرات من دون طيار وكاميرات شوارع مجهزة ببرامج التعرف على الوجوه التي تكشف الأشخاص الذين لا يرتدون أقنعة في الأماكن العامة، أو بأدوات التتبع الرقمي التي ترصد تحركات الفرد. غير أن هذه التدابير لم تأخذ في الاعتبار مساهمة المجتمع المدني في تقرير ما إذا كانت مفرطة أو ضرورية أو حتى مفيدة، وثمة خطر بأن يكون لها أثر مرعب على الثقة داخل المجتمع وبأن يكسرها، وذلك لافتقارها إلى الشفافية وللعقبات التي تعترض تحقيق الإنصاف في حالة حدوث أخطاء.

44- ويتأثر الحق في الصحة بالتجاوزات التي تمس الكرامة وانتهاكات الحقوق الأخرى، بما في ذلك الحق في المساواة والأمن والمشاركة المتساوية في المجتمع. فآثار جائحة كوفيد-19 تتحكم فيها العوامل البيولوجية بدرجة أقل من سياسات الصحة العامة، والقيادية، وانعدام المساواة الاجتماعية الاقتصادية، والعنصرية المنهجية، والتمييز الهيكلي. وكانت الاختلافات فيما بين البلدان فيما يتعلق بإدارة الجائحة واضحة. فقد عانت البلدان التي لديها خدمات رعاية صحية أقل موثوقة، ولها إمكانية أقل للوصول إلى محددات الصحة، من عبء أكبر من حالات الإصابة بكوفيد-19 ومن الوفيات الناجمة عنها.

45- وترسم الأمثلة المحددة داخل البلدان صورة أسوأ، لأسباب منها التطبيق غير المتكافئ وغير العادل للقوانين الوطنية، كما هو الشأن في حالة في أوغندا أُلقي فيها القبض على المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية بعد فترة وجيزة من ظهور الجائحة بزعم عدم تقيدهم بقواعد التباعد الاجتماعي أثناء مدهمة أحد المأوي في كينيغرا. وأعرب خبراء عديدون من الأمم المتحدة عن قلقهم من كون المأوى قد دوهم بسبب الميل الجنسي والهوية الجنسانية لنزلائه. وأشاروا في بيان صحفي إلى أن سلطات الطوارئ المكلفة بمكافحة الأزمات، مثل جائحة كوفيد-19، تستمد قوتها ومشروعيتها من الالتزام الصارم بهدفها ومقصدتها، وشددوا على وجوب أن تكون أي استجابة للطوارئ المرتبطة بالجائحة متناسبة وضرورية وغير تمييزية. وسلطوا الضوء على أن استخدام سلطات الطوارئ لأغراض مختلفة - وليس لغرض محدد ومعرف جيداً - يمكن أن يشكل استخداماً تعسفياً. وفي هذه الحالة، أعرب عن القلق إزاء احتمال انتهاك حظر الاحتجاز التعسفي<sup>(17)</sup>.

(16) A/75/163، الفقرة 104.

(17) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "UN rights experts fear Uganda is using COVID-19 emergency powers to "target LGBT people" 27 نيسان/أبريل 2020؛ والبلاغ UGA 2/2020 (<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25207>).

46- ومن المهم تسليط الضوء على أنه حتى مع انعدام المساواة العام الواضح سلفاً في بلدان الجنوب، فإن أوجه انعدام المساواة التي تعرفها بلدان بعينها في المنطقة تعمق انعدام المساواة هذا. ويجب أن يؤخذ ذلك في الاعتبار عند تحديد التحديات التي تواجه الوصول إلى محددات الصحة حيث لا يزال عدم التمييز وتصفية الاستعمار ومناهضة العنصرية مُثلاً تنتظر التحقق.

47- وخلال أزمة كوفيد-19، ثبت أن حق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي لجميع الناس أساسي في مكافحة انتشار الفيروس، كما سلط الضوء على روابطه الوثيقة مع الحق في الصحة. وتذكر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 15(2002) بشأن الحق في الماء بأن حق الإنسان في الماء يجيز لكل فرد الحصول على كمية من الماء تكون كافية ومأمونة ومقبولة ويمكن الحصول عليها مادياً وميسورة مالياً لاستخدامها في الأغراض الشخصية والمنزلية. كما تصر على أن وصول كل فرد إلى المرافق الصحية المناسبة أمر أساسي لصون كرامة الإنسان وحياته الخاصة، وعلى أن حق الإنسان في الماء هو حق لا يمكن الاستغناء عنه للعيش عيشة كريمة، وأن هذا الحق هو حق لا يمكن فصله عن الحق في أعلى مستوى من الصحة الجسمية يمكن بلوغه<sup>(18)</sup>.

48- ويعد الحصول على المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي عنصراً أساسياً من عناصر الحياة البشرية ويمكن أن يكون أحد العوامل التي تضمن ذلك. غير أن غسل اليدين بصورة متكررة، كما ذكر المقرر الخاص المعني بحق الإنسان في مياه الشرب المأمونة وحقه في خدمات الصرف الصحي، هو حالياً من أكثر التدابير الوقائية المتاحة للحماية من انتشار كوفيد-19 فعالية، ولكن لا يمكن أن يقال للناس على نحو معقول بأن يغسلوا أيديهم كثيراً إذا لم تتوفر لهم إمكانية الحصول على المياه المأمونة<sup>(19)</sup>.

49- وقد كان الحصول على المياه المأمونة ذا أهمية قصوى خلال جائحة كوفيد-19، حيث إن إحدى وسائل الحد من انتشار الفيروس هي غسل اليدين بالصابون والماء بانتظام، وتطهيرهما بالمطهرات الكحولية. وفي العديد من البلدان النامية، لم يتم الوفاء بالالتزام الأساسي الأدنى للدول بتوفير إمكانية الحصول على إمدادات مياه ثابتة ومأمونة ونظيفة. وفي العديد من بلدان الجنوب على سبيل المثال، لا تزال أوجه التفاوت بين المجتمعات المحلية الحضرية وشبه الحضرية والريفية تتم عن أوجه انعدام مساواة عميقة.

## باء - الحياة الجنسية والعنف القائم على نوع الجنس وقتل الإناث

50- في إعلان القضاء على العنف ضد المرأة، الذي اعتمده الجمعية العامة بموجب قرارها 104/48، يُعرّف تعبير "العنف ضد المرأة" بأنه "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية، بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة". وعملاً بالمادة 4(ج) من الإعلان، ينبغي للدول أن تجتهد الاجتهاد الواجب في درء أفعال العنف عن المرأة والتحقيق فيها والمعاقبة عليها، وفقاً للقوانين الوطنية، سواء ارتكبت الدولة هذه الأفعال أو ارتكبتها أفراد.

(18) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 15(2002) بشأن الحق في الماء، الفقرات 1-3 و29.

(19) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "UN expert: at time of crisis, we must guarantee water and sanitation for all"، 2 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

51- وتبين بعض الدراسات أن أكثر من امرأة من كل ثلاث نساء (35,6 في المائة) على الصعيد العالمي يبلغن أنهن تعرضن للعنف الجسدي و/أو الجنسي من جانب الشريك، أو العنف الجنسي من غير الشريك. وعلى الصعيد العالمي، يرتكب الشركاء الحميمون 38 في المائة من جميع جرائم قتل النساء. ووفقاً للبيانات المتاحة من 31 بلداً، فإن ما مجموعه 42 في المائة من النساء اللاتي تعرضن للاعتداء البدني و/أو الجنسي من جانب شريك، تعرضن لإصابات جسدية نتيجة لذلك. وعلى الصعيد العالمي، تعرضت 7,2 في المائة من النساء البالغات للعنف الجنسي من قبل غير الشريك<sup>(20)</sup>.

52- والعنف ضد المرأة يمس حياة النساء وسبل معيشتهم في كل مكان. وهو يؤثر سلباً على صحة المرأة، ويعوق قدرتها على المشاركة الكاملة في المجتمع، ويؤثر على تمتعها بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، ويحرمها في كثير من الحالات من هذه الحقوق، مما يؤدي إلى آثار بدنية وعقلية شديدة تؤثر على المرأة وأسرتهما على حد سواء.

53- ويتخذ العنف ضد النساء والفتيات أشكالاً عديدة، تشمل أعمال العنف والوفيات المرتبطة بالسحر والمهر؛ والجرائم المرتكبة باسم ما يسمى "قتل الإناث من أجل الشرف"؛ والعنف المنزلي؛ والممارسات الضارة، مثل زواج الأطفال والزواج القسري، وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويشمل أيضاً العنف الجنسي وأشكاله المتنوعة، مثل التعقيم القسري؛ والعري القسري؛ والإجهاض القسري أو الحرمان منه؛ والتحرش الجنسي؛ وسفاح المحارم والاعتصاب، بما في ذلك الاعتصاب الزوجي والاعتصاب الجماعي<sup>(21)</sup>. وفي العديد من الدول، تمنع القوانين والسياسات المرأة من الحصول على الأراضي والممتلكات والسكن على قدم المساواة. ويحد التمييز الاقتصادي والاجتماعي من نوعية الخيارات الحياتية وتوافرها، مما يجعلها عرضة للاتجار.

54- غير أن فئات محددة من النساء المتأثرات بمختلف أشكال التمييز، مثل النساء ذوات الإعاقة والمهاجرات والنساء من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرات الهوية الجنسانية، معرضات للعنف على نحو خاص. فعلى سبيل المثال، تواجه المثليات العنف بسبب ميولهن الجنسية أو هويتهم الجنسانية. وأعربت كل من اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة والمقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة عن قلقهما من وقوع اغتصاب يستهدف المثليات بقصد "علاجهن" من ميولهن الجنسية<sup>(22)</sup>.

55- وتؤكد المقررة الخاصة أن مصطلح "الاعتصاب التصحيحي" تعبير خاطئ وأن "الاعتصاب القائم على كره المثليين" يُنزل العنف بالشخص بصورة أفضل، ولا سيما المثليات، استناداً إلى ميولهن الجنسية. وهي ترفض فكرة أن هناك شيئاً خاطئاً في الأساس، وبالتالي يحتاج إلى تصحيح. ومن المهم أيضاً الاعتراف على العنف القائم على أساس الحياة الجنسية لضمان ألا يقتصر تركيز الحق في تدابير الحماية الصحية على نوع جنس الشخص فقط. وتتعلق مسألة أخرى تثير القلق بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة اللاتي يتعرضن بشكل خاص للتعقيم القسري، ولا سيما عندما يكنّ ذوات إعاقات ذهنية<sup>(23)</sup>.

(20) WHO, London School of Hygiene and Tropical Medicine, and South African Medical Research Council, Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence (Geneva, WHO, 2013)

(21) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، *Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights: Violence against Women*. متاح على الرابط التالي: [www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_VAW\\_WEB.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_VAW_WEB.pdf)

(22) انظر، على سبيل المثال، CEDAW/C/ZAF/CO/4، الفقرة 39؛ وA/HRC/32/42/Add.2، الفقرتان 33-34.

(23) A/HRC/20/5، الفقرة 22.

56- ووفقاً لتقرير حديث للرابطة الدولية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، لا يزال 69 بلداً يجرم العلاقات الجنسية المثلية بالتراضي بين البالغين<sup>(24)</sup>. وفي ضوء الإحصاءات التي تحدد العنف ضد المرأة المشار إليها أعلاه، فإن أثر هذا التجريم على المثليات ومغايرات الهوية الجنسانية اللائي يتعرضن للاغتصاب بسبب كراهية المثليين وغيره من أشكال العنف الجنسي هو أنه عندما يُغتصبن أو تُساء معاملتهن، فإنهن يُحرمن من المساعدة الطبية والقانونية الملائمة بسبب التحامل الذي يُمارس ضدهن بالفعل في القانون والممارسة.

57- وأوضح أحد المكلفين السابقين بالولاية أن التشريع الذي يجرم النشاط الجنسي المثلي بالتراضي ينتهك إعمال الحق في الصحة لأنه يردع ممارسي الجنس مع أشخاص من نفس الجنس بالتراضي عن التماس الخدمات الصحية والحصول عليها<sup>(25)</sup>. ويتأثر المثليون والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين على نحو غير متناسب بالتمييز المتعدد الجوانب في سياق الصحة الجنسية والإنجابية. وكثيراً ما يكون العلاج الذي يؤكد نوع الجنس، حيث يكون متاحاً، غالباً جداً وعادة ما لا تكون التغطية بالتأمين الصحي العام أو الخاص متاحة. ويُردع العديد من الأفراد داخل هذه المجموعة، بمن فيهم المراهقون، عن مفاتحة العاملين في مجال الرعاية الصحية خوفاً من المواقف التي تنطوي على أحكام مرتبطة بالمعايير الاجتماعية التي تصم سلوكهم الجنسي.

58- ومن جهة أخرى، كثيراً ما لا يكون العاملون في مجال الرعاية الصحية مدربين تلبية احتياجات المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية، ليس فقط فيما يتعلق بالصحة الجنسية، بل أيضاً فيما يتعلق بصحتهم بشكل عام. وليس من غير المألوف أن يرفض العاملون في مجال الرعاية الصحية علاجهم تماماً، أو أن يستجيبوا بعدائية عندما يضطرون إلى ذلك، مع اتخاذ مواقف تتراوح من الإذلال على الملأ، أو الإساءة اللفظية، أو تقييمات الطب النفسي، إلى مجموعة متنوعة من الإجراءات القسرية. ويمكن أن تشمل هذه الأخيرة التعقيم القسري، والفحوصات الشرجية القسرية برعاية الدولة لمقاضاة المشتبه في ارتكابهم أنشطة جنسية مثلية، وفحوصات العذرية التقييمية. وفي حالات أخرى، يتعرضون للعلاج الهرموني وعمليات جراحية لتطبيع الأعضاء التناسلية تحت ستار ما يسمى "العلاجات التصحيحية/التحويلية". وهذه الإجراءات الطبية لا تكاد تكون ضرورية أبداً من الناحية الطبية، ويمكن أن تتسبب في ندوب، وفي فقدان الإحساس الجنسي، والألم، وسلس البول، والاكتئاب مدى الحياة. وقد تكون هذه الإجراءات بدورها غير علمية، وضارة، وتسهم في جميع الأحوال في الوصم<sup>(26)</sup>.

59- ومنذ عام 2011، اعتمد مجلس حقوق الإنسان عدة قرارات بشأن حقوق الإنسان، والميل الجنسي، والهوية الجنسانية. ومع أن الولاية قد عالجت منذ إنشائها الانتهاكات ذات الصلة المرتبطة بالميل الجنسي والهوية الجنسانية، فقد مهد أول قرار اعتمده المجلس بشأن هذا الموضوع بالذات، عام 2011، الطريق لتقديم أول تقرير شامل للأمم المتحدة عن هذا الموضوع. ويقدم التقرير أدلة على وجود نمط من العنف والتمييز المنهجين ضد المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين في جميع المناطق. وفي عام 2016، أنشئت ولاية للتعامل تحديداً مع هذه المسائل.

(24) International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, State-Sponsored Homophobia: A Guide to the Best Practices for Promoting the Rights of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Persons (Geneva, December 2020)؛ والمفوضية السامية لحقوق الإنسان، *Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights: Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Persons* (2020).

(25) A/HRC/14/20، الفقرة 18.

(26) A/HRC/22/53، الفقرة 76.

60- وتعرض المدافعات عن حقوق الإنسان للاستهداف بدورهن من سلطة الدولة وتنبذهن مجتمعاتهن المحلية لأنهن يُنظر إليهن على أنهن يشكلن تهديداً للثقافة والدين. فعلى سبيل المثال، أشار الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، في دورته التاسعة والسبعين، بقلق إلى ما ذكرته التقارير من إقدام سلطات إنفاذ القانون على احتجاز مدافعة عن حقوق الإنسان في أوغندا تعمل في مجال حقوق المرأة وحقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملتي صفات الجنسين تعسفاً والتضييق عليها وتعذيبها، بسبب انتقادها الشديد للرئيس على وسائل التواصل الاجتماعي<sup>(27)</sup>.

61- وخلال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود عام 1994، أقرت الدول بالحاجة إلى القضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة والتزمت باتخاذ جميع التدابير للقضاء على جميع أشكال الاستغلال والإيذاء والمضايقة والعنف ضد النساء والمراهقين والأطفال<sup>(28)</sup>. وبالمثل، ينص إعلان ومنهاج عمل بيجين على أن حقوق المرأة تشمل حقها في الصحة الجنسية والإنجابية، من دون إكراه أو تمييز أو عنف.

62- وفي عام 2013، عقدت لجنة وضع المرأة دورتها السابعة والخمسين، وركزت فيها على القضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات ومنعه. وفي تلك الدورة، أقرت اللجنة بالآثار السلبية القصيرة والطويلة الأجل للعنف ضد المرأة على حقوقها في الصحة الجنسية والإنجابية. وأكدت اللجنة أن حماية وإحقاق الحقوق الإنجابية شرط أساسي لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة بما يتيح لها التمتع بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية الخاصة بها، ويمنع العنف ضد المرأة ويخفف منه<sup>(29)</sup>.

63- وتتفق المقررة الخاصة مع المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه على أن منع أعمال القتل المتصلة بنوع الجنس والتحقيق في العنف والمعاقبة عليه يتطلبان نهجاً كلياً في جميع التدابير التي تتخذها الدول، ولا سيما في تصميم وتنفيذ وتقييم التشريعات والسياسات. ويشمل مثل هذا النهج ما يلي: تشجيع التحول الاجتماعي، بما في ذلك القضاء على القوالب النمطية الضارة؛ وتطوير نظم معلومات وبيانات جيدة النوعية عن عمليات القتل بدافع جنساني؛ وضمان الإنفاذ المناسب من الشرطة والقضاء لسبل الانتصاف المدنية والعقوبات الجنائية؛ وضمان توفير خدمات قانونية واجتماعية وصحية مناسبة للنساء ضحايا العنف<sup>(30)</sup>.

64- وحثت اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، في قرارها 275 بشأن الحماية من العنف وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان للأشخاص على أساس ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية الحقيقية أو المنسوبة إليهم، الدول بشدة على وضع حد لجميع أعمال العنف والإيذاء، سواء ارتكبتها جهات حكومية أو غير حكومية، بما في ذلك عن طريق سن القوانين المناسبة التي تحظر جميع أشكال العنف وتعاقب عليها، وتطبيق تلك القوانين بفعالية، بما فيها تلك التي تستهدف الأشخاص على أساس ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية الحقيقية أو المنسوبة إليهم، وضمان التحقيق السليم والمقاضاة الدقيقة للجنة، ووضع إجراءات قضائية تلبية احتياجات الضحايا<sup>(31)</sup>.

(27) انظر A/HRC/WGAD/2017/57.

(28) المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، برنامج العمل، القاهرة، 5-13 أيلول/سبتمبر 1994 (A/CONF.171/13/Rev.1)، الفقرة 4-9.

(29) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2013، الملحق رقم 7 (E/2013/27) الفقرة 22.

(30) انظر A/HRC/20/16.

(31) اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القرار 275 (ACHPR/Res.275(LV)2014).

## جيم - الحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية

65- أوضحت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم 22(2016) بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية، أن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية جزء لا يتجزأ من الحق في الصحة. غير أن عدداً كبيراً من القضايا الهيكلية والمنظومية يحول دون تمتع جميع الأشخاص بهذه الحقوق تمتعاً كاملاً وبحرية. وهذه الحواجز ليست مترابطة فحسب، بل إنها راسخة أيضاً في مجتمعات عديدة على مختلف المستويات، بما فيها مستوى الرعاية السريرية، وعلى مستوى النظم الصحية، وفي العوامل الأساسية والاجتماعية المحددة للصحة. وهذه الحواجز تتسم أيضاً بأنها حواجز متعددة الجوانب، وهي تحدد ما إذا كانت ستكون لفرد ما نتيجة صحية سلبية أم إيجابية.

66- وفي إطار الحق في الصحة، يقع على عاتق الدول التزام باحترام الحق في الصحة الجنسية والإنجابية وإعماله وحمايته، بما في ذلك ما يتعلق بوسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة. وتشمل انتهاكات الالتزام باحترام الحق في الصحة الجنسية والإنجابية تجريم خضوع النساء للإجهاض؛ وحظر أو منع الوصول في الممارسة العملية إلى خدمات وأدوية الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك نتيجة للتمييز على أساس العرق أو الأصل الإثني<sup>(32)</sup>؛ وتقديم وصفات التدخلات الطبية غير الطوعية أو القسرية أو بالقوة - مثلاً في حالة التعقيم القسري للنساء ذوات الإعاقة أو نساء الأقليات أو نساء جماعات الشعوب الأصلية.

67- ويشكل حظر أو منع الحصول عملياً على وسائل منع الحمل، بما في ذلك بسبب عدم الحصول على إذن من زوج المرأة أو شريكها أو أحد والديها أو السلطة الصحية، أو بسبب كون المرأة غير متزوجة، بدوره انتهاكاً للحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية. والدول ملزمة باتخاذ تدابير لمنع أطراف ثالثة من التدخل في حقوق الأفراد في الصحة الجنسية والإنجابية، وضمان عدم تقييد الغير على حصول المرأة على وسائل منع الحمل ومعلومات وخدمات تنظيم الأسرة.

68- والدول ملزمة أيضاً باعتماد تدابير تشريعية وإدارية ومتعلقة بالميزانية وقضائية وترويجية وغيرها من التدابير لضمان الإعمال الكامل للحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك ما يتصل منها بمنع الحمل، وضمان الحصول على المعلومات وعلى طائفة واسعة من وسائل منع الحمل، مثل الواقيات الذكرية والوسائل الطارئة لمنع الحمل؛ والأدوية اللازمة للإجهاض والرعاية بعد الإجهاض؛ والأدوية الجنسية، بغية الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسياً ومن فيروس نقص المناعة البشرية<sup>(33)</sup>.

69- وينبغي أن يوجه هذا، قبل أي شيء آخر، جميع ما يتعلق بالحصول على الحقوق الجنسية والإنجابية. وتعتبر الكرامة والاستقلالية الذاتية الجسدية أمراً محورياً فيها، ولذلك ينبغي للدول أن تدرج عملية صنع قرارات ذات منحى مراعي لحقوق الإنسان في جميع التدابير التشريعية والإدارية والمتعلقة بالميزانية والقضائية وغيرها من التدابير المتعلقة بالحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية.

70- وإدراكاً من المقررة الخاصة للحواجز القائمة مسبقاً التي تحول دون التمتع الحر والكامل بالحق في الصحة، تستند إلى العمل الذي سبق أن قام به أسلافها، وستواصل دراسة المواضيع الفرعية التالية كجزء من إعمال الحقوق في الصحة الجنسية والإنجابية.

(32) على سبيل المثال، أعربت لجنة القضاء على التمييز العنصري عن قلقها إزاء المعاملة التمييزية والعنف اللفظي والبدني اللذين تتعرض لهما نساء الروما في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وإزاء عدم تقديم تعويضات لنساء الروما اللاتي خضعن للتعقيم القسري في سلوفاكيا (12-11/CERD/C/SVK/CO/11-12، الفقرة 23).

(33) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 22، الفقرة 13.

## 1- الأثر الذي لا يزال يحدثه التجريم وغيره من القيود القانونية في الإجهاض والسلوك أثناء الحمل ومنع الحمل وتنظيم الأسرة، وفي توفير التثقيف والمعلومات بشأن شؤون الجنس والإنجاب

71- تسعى المقررة الخاصة إلى إجراء تقييم شامل للقيود القانونية والسياساتية القائمة لإبراز طابعها التمييزي وتأثيرها في التمتع بالحق في الصحة. فالتجريم إهانة لحق الفرد في الصحة، ولا سيما فيما يتعلق بصنع القرار والسلامة البدنية. وهو يقوض كرامة الفرد كما يولد نتائج في الصحة العامة تتسم بالسلبية وتؤثر بشكل غير متناسب على القادرات على الإنجاب<sup>(34)</sup>.

## 2- تجريم ممارسة الجنس بالتراضي بين المراهقين من أعمار مماثلة

72- النشاط الجنسي بين المراهقين واسع الانتشار، وإن كانت المعدلات تتفاوت تفاوتاً كبيراً. ومع ذلك، لا تزال بلدان كثيرة تعتمد نهجاً عقابية إزاء النشاط الجنسي للمراهقين، مما يزيد من وصمهم وشيظنتهم والتمييز ضدهم. ويتطلب النمو الجنسي الصحي للمراهقين في الآن نفسه النضج البدني وفهم السلوكيات الجنسية الصحية، وكذا الشعور الإيجابي بحسن الأحوال الجنسية. وتشكل النهج العقابية إزاء ممارسة الجنس بالتراضي بين المراهقين من سن مماثلة حواجز كبيرة تحول دون حصولهم على المعلومات والخدمات والسلع اللازمة لحماية صحتهم الجنسية والإنجابية.

73- وكما سبق أن أبرز المكلف السابق بالولاية، للمراهقين الحق في الحصول على الأدوات والمعلومات التي تسمح لهم بأن يعيشوا حياتهم الجنسية بأمان<sup>(35)</sup>. ولذلك ينبغي للدول أن تعتمد سياسة شاملة تراعي الاعتبارات الجنسانية وغير تمييزية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية لفائدة جميع المراهقين، وأن تدمجها في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية. ويجب أن تكون هذه السياسة متسقة مع معايير حقوق الإنسان ذات الصلة، وأن تقر بأن عدم تكافؤ فرص وصول المراهقين بشكل تمييزي. وتعتزم المقررة الخاصة أن تستند إلى تقارير أسلافها عن حق المراهقين في الصحة وعن تجريم السلوك الجنسي بين شخصين من نفس الجنس والميل الجنسي، والاشتغال بالجنس، ونقل فيروس نقص المناعة البشرية، من منظور المساواة الفعلية والنقاطية.

## 3- المشتغلون(ات) بالجنس

74- في نيسان/أبريل 2020، دعا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز البلدان إلى اتخاذ إجراءات فورية وحاسمة، تستند إلى مبادئ حقوق الإنسان، ولا سيما خلال جائحة كوفيد-19، لحماية صحة المشتغلين(ات) بالجنس وحقوقهم<sup>(36)</sup>. وتُردد المقررة الخاصة هذا النداء وتوافق على أن الأزمات الصحية، مثل جائحة كوفيد-19، تكشف عن أوجه انعدام المساواة القائمة، التي تؤثر بشكل غير متناسب فيمن هم سلفاً مجرمون، أو في أوضاع تهميش أو هشاشة، أو من يعيشون في أوضاع غير متذبذبة مالياً، عادة خارج آليات الحماية الاجتماعية.

75- وأشار المكلف السابق بالولاية، في تقرير عن الحرمان من الحرية والحق في الصحة، إلى ما نشأ في القرنين الماضيين من قيود على حرية التنقل كأداة للضبط الاجتماعي، كثيراً ما تستخدم كأداة تلقائية، تهدف إلى تعزيز السلامة العامة و"الأخلاق" والصحة العامة. وسلط الضوء على وجود أطر قانونية عقابية وسياسات عامة تؤدي إلى احتجاز الأفراد على أساس سلوكيات أو هويات أو حالات

(34) انظر A/66/254.

(35) A/HRC/32/32، الفقرة 83.

(36) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة، "Sex workers must not be left behind in the response to COVID-19"، 8 نيسان/أبريل 2020.



توصف اجتماعياً بأنها "غير أخلاقية". وهي تشمل الاشتغال بالجنس، والميل الجنسي، والهوية الجنسية، وتعاطي المخدرات، والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الامتثال لعلاج السل، والتعرض للأمراض المعدية، والخدمات الصحية الضرورية للنساء فقط، مثل الإجهاض. ويعوق الحبس المرتبط بهذه الأنواع من السلوك إعمال الحق في الصحة<sup>(37)</sup>.

76- وفي تقرير سابق آخر في إطار الولاية، أُشير إلى أن تجريم الاشتغال بالجنس كثيراً ما جرى تبريره بأنه وسيلة لحماية الأخلاق والآداب العامة، وأن المشتغلين (ات) بالجنس كثيراً ما يتعرضون للمضايقة من جانب الشرطة في شكل عقاب معنوي<sup>(38)</sup>.

77- وتعتزم المقررة الخاصة مواصلة استكشاف مفهوم الأخلاق من حيث ارتباطه بالاشتغال بالجنس. وهي تتفق مع مبادرة الحقوق الجنسية والشبكة العالمية لمشاريع الاشتغال بالجنس<sup>(39)</sup> في أن الأخلاق أمر أساسي للسيطرة على الحياة الجنسية من خلال اعتبارها منحرفة، وتشكل أحد مخلفات الغزو الاستعماري، الذي سعى إلى السيطرة على الناس ككل. فالاستعمار جعل من الأخلاق سلعة تمتلكها القوى الاستعمارية، استُخدمت فيما بعد في تأسيس الدول التي تستند إلى معايير وقيم تطبق على الرعايا المهمشين فيما يتصل بالحياة الجنسية ونوع الجنس. وقد نوقش أثر الأخلاق المحافظة من حيث صلتها بالعلاقات الجنسية المثلية ولكن بدرجة أقل فيما يتعلق ببناء الحياة الجنسية للمرأة وأثره على القوانين والسياسات ذات الصلة.

#### دال- الابتكار والتكنولوجيا الرقمية: حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والتدخلات الرقمية، والصحة عن بُعد

78- أثبتت التطورات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية أنها عنصر أساسي في توفير الرعاية الصحية كما حسنت نوعية حياتنا. ولقد حسّن الابتكار والتكنولوجيا الرقمية قدرتنا على تخزين المعلومات الصحية ومشاطرتها وتحليلها. كما زادت من قدرات مقدمي الخدمات وحسّنت إمكانية حصول المرضى على خدمات الرعاية الصحية، وكانت جميعها مفيدة في جملة أشياء منها التصدي لجائحة كوفيد-19.

79- ولذلك، بما أن الابتكار والتكنولوجيا الرقمية سيستمران في تحويل الرعاية الصحية أكثر من أي قوة أخرى، فمن المهم توجيه المزيد من الاستثمارات نحو تحسين الابتكار والتكنولوجيا الرقمية. ولا يمكن توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع من دون وضع سياسات تكفل الحصول على التكنولوجيات الصحية بتكلفة معقولة. بيد أن هناك شواغل مشروعة بشأن انتهاكات حقوق الإنسان التي يمكن أن تسمح بها التكنولوجيا الرقمية في مجال الرعاية الصحية.

80- وتشير المقررة الخاصة إلى التدخلات الصحية الرقمية التي تركز على الشباب، وهي إطار مشترك بين الوكالات طورته منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة. وهو يقدم إرشادات ومبادئ بشأن التخطيط الفعال للحلول الرقمية وتطويرها وتنفيذها مع الشباب، ومن أجلهم، من أجل التصدي للتحديات الصحية العديدة التي قد يواجهونها وهم يواصلون نموهم نحو البلوغ. وهو يعتمد على خبرة العديد من المنظمات والأفراد العاملين في هذا المجال - منهم الشباب أنفسهم - ويستند إلى المعارف والأدوات الموجودة.

(37) A/HRC/38/36، الفقرتان 8 و 19.

(38) A/HRC/14/20، الفقرتان 4 و 42.

(39) مبادرة الحقوق الجنسية والشبكة العالمية لمشاريع الاشتغال بالجنس، ورقة مؤرخة تشرين الأول/أكتوبر 2018 مقدمة إلى الفريق العامل المعني بالتمييز ضد النساء والفتيات، الفقرة 5.

81- وستحاول المقررة الخاصة، وهي تضع ذلك في اعتبارها، أن تدافع عن الحلول الرقمية للرعاية الصحية وتدعو في الوقت ذاته إلى اليقظة الدائمة والمساءلة فيما يتعلق بالآليات التي تحرك التكنولوجيا من أجل ضمان الوصول العادل وغير التمييزي للجميع.

82- وتشمل العوامل التي تحتاج إلى الاهتمام في تنفيذ الصحة الرقمية العادلة إمكانية الوصول والقدرة على تحمل التكاليف. ولا تزال الفجوة الرقمية في معظم بلدان الجنوب وفي سياقات البلدان النامية الأخرى تستبعد الكثيرين مما أشير إليه باعتباره الثورة الصناعية الرابعة. وكما أبرز تقرير للمقررة الخاصة المعنية بالأشكال المعاصرة للعنصرية والتمييز العنصري وكُره الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب، فإن التكنولوجيات الرقمية الناشئة تزيد من حدة وتعقيد أوجه عدم المساواة الموجودة، التي يقوم الكثير منها على أساس الأصل العرقي والإثني والقومي<sup>(40)</sup>. وهذا اعتبار جاد في ضوء الأدلة الراسخة على العنصرية المتأصلة بعمق في نظام الرعاية الصحية العالمي من حيث إنها تجعل الحلول الرقمية للرعاية الصحية عرضة لاستبعاد العيوب نفسها.

83- وورد في التقرير المذكور أعلاه مثال محدد على هذه النقاط. فقد أظهرت دراسة لخوارزميات الرعاية الصحية كيف أسندت للمرضى السود في الولايات المتحدة درجات خطر أقل مقارنة بالمرضى البيض رغم أن حالتهم المرضية كانت مماثلة، مما أعاق إحالة المرضى السود على تدخلات الرعاية الصحية<sup>(41)</sup>.

84- وقد تؤدي العمليات الرقمية للمراقبة والرصد والتعرف على الوجوه الموجودة في التكنولوجيات المستخدمة في الابتكارات الصحية إلى تأبيد العنصرية، وتدمجها بالتالي في التكنولوجيا الصحية. وإذا ما تُركت هذه التدخلات من دون مساءلة ومن دون طعن فيها، فمن المرجح أن تؤدي إلى دخول الذكاء الاصطناعي إلى البرامج الصحية التي لا تزال عنصرية. وهذه التطورات ليست محايدة ويمكن أن يؤدي التمييز إلى نتائج غير عادلة في التشخيص والتحقيقات والتحليلات والخوارزميات.

85- وكثيراً ما تكون تكلفة الحصول على المعلومات خارج متناول الفقراء. وتحقيقاً لهذه الغاية، يجب أن تسير الصحة الرقمية والرعاية المدارة ذاتياً جنباً إلى جنب مع الوصول المدعوم أو المعفي إلى البيانات لضمان تمتع جميع الناس، بغض النظر عن وضعهم الاقتصادي، بأعلى مستوى ممكن من الصحة، بجميع أشكاله، بما في ذلك الرقمي.

86- وفي إطار مهمة المقررة الخاصة المتمثلة في استخدام عدم التمييز، ومناهضة الاستعمار، والتقاطعية في أداء ولايتها، يجب أن يُشار إلى أن الحلول الرقمية يجب أن تتجاوز التكنولوجيا كما أنها ليست محايدة. وهي توافق على أن الحلول الرقمية وحلول الذكاء الاصطناعي يمكن أن تكون قائمة على قواعد، أو مفتوحة، أو تجارية، أو سلطوية، ويمكن أن تستند إلى مشاركة المواطنين والمجتمعات المحلية والمرضى، أو يمكن أن تركز على العاملين في المجال الصحي فقط. وهناك حاجة إلى فهم كيف أن تفاوت التوزيع، وتفاوت النوعية، واختلاف مستويات القبول في الثقافات المختلفة، واختلاف نماذج الحوكمة تؤثر في التطبيق الناجح. ومن أجل تحقيق الأثر وضمان الحقوق، من الضروري التفكير فيما هو أبعد من التكنولوجيا<sup>(42)</sup>.

(40) A/HRC/44/57، الفقرة 4.

(41) المرجع نفسه، توقف. 30.

(42) The Lancet and Financial Times Commission, "Growing up in a digital world", 2019. متاح على الرابط التالي: [www.governinghealthfutures2030.org/wp-content/uploads/2019/10/Two-page-Commission-brief.pdf](http://www.governinghealthfutures2030.org/wp-content/uploads/2019/10/Two-page-Commission-brief.pdf).

## هاء - العنصرية والحق في الصحة

87- في عام 2018، أشار تشارلز نغوينغا إلى ما يلي:

لا يكاد توجد حاجة للتأكيد على أن العرق يحظى بحضور وجودي ودائم كبناء اجتماعي له حقيقة مادية بالمعاني السياسية والاقتصادية والثقافية. ... ويظل العرق معياراً بالتداعي كثيراً ما يدعيه الناس كجزء من هويتهم أو قد ينسبه الآخرون إليهم أو الطائفة السياسية التي ينتمون إليها. وللعرق آثار سياسية حيث يتم إضفاء طابع عرقي على الجسم السياسي، علناً أو سراً، من حيث إن التمايز العرقي مربوط بجواهر ذات تراتبية هرمية تحمل معاني اجتماعية وسياسية واقتصادية قد تكون إيجابية أو سلبية بالنسبة لمن ينظر إليه عرقياً، حسب الجانب الذي يوجد أو يفترض أن يوجد عليه الشخص من "خط لون البشرة"<sup>(43)</sup>.

88- ويمكن سحب المنظور نفسه على الإثنية للقول بأن للإثنية آثاراً سياسية حيث يتم إضفاء الطابع الإثني على الجسم السياسي، علناً أو سراً، بطرق تحمل معاني اجتماعية وسياسية واقتصادية قد تكون إيجابية أو سلبية بالنسبة للشخص المنظور إليه إثنياً. وكثيراً ما يُغفل مفهوم الشعوب الأصلية للصحة في النظم الصحية غير الأصلية، مما يخلق حواجز كبيرة تحول دون الوصول إليها<sup>(44)</sup>. وتعاني الشعوب الأصلية في جميع أنحاء العالم من ارتفاع معدلات المخاطر الصحية، وتدني النتائج الصحية، وقد أكر من الاحتياجات غير الملباة في مجال الرعاية الصحية أكثر من نظرائها من غير الشعوب الأصلية.

89- وبمراجعة المقترحات الواردة أعلاه، يمكن أن يُفهم أن المنحدرين من أصل أفريقي في وضع اجتماعي يعرضهم لأشكال متعددة من الظلم المنهجي. وتؤثر هذه النظم، التي تحدث في آن واحد، تأثيراً غير متناسب على المنحدرين من أصل أفريقي، مما يزيد من تعرضهم لكوفيد-19. وترتكز هذه النظم على ممارسات تمييزية وتوزع بصورة منهجية الموارد والسلطة والفرص على أسس عرقية، مانعة بذلك جميع الناس، ولا سيما المنحدرين من أصل أفريقي، من المشاركة الكاملة والحررة في المجتمع والحوكمة والاقتصاد. وفيما يتعلق بالحق في الصحة، تتجلى العنصرية المنهجية من خلال الحصول التفاضلي على الرعاية الصحية والمحددات الأساسية للصحة.

90- وقد وُثِّق بشكل كبير أن العنصرية تؤدي إلى زيادة معدلات الوفيات والاعتلال<sup>(45)</sup>. ولذلك، وبغية التصدي الشامل للعنصرية المنهجية المتأصلة في الصحة العالمية، يجب اتباع نهج متعدد الجوانب لأن العرق يتفاعل مع مواقع اجتماعية أخرى، منها نوع الجنس؛ والميل الجنسي؛ ومستوى التعليم؛ والوضع الاقتصادي أو من حيث الإعاقة أو أي وضع آخر ليحدد إمكانية حصول الفرد على الرعاية الصحية.

91- وتتطلب التقاطعية فهم تأثير الحيف العنصري والجنساني ومظاهرهما. فعلى سبيل المثال، كثيراً ما تواجه النساء المنحدرات من أصل أفريقي صعوبة في الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة<sup>(46)</sup>؛ وتعشن تجارب سيئة في التعاطي مع الألم؛ ولا يحصلن على الرعاية قبل الولادة وأثناء الحمل أو لا يحصلن عليها

(43) Charles Ngwenya, What is Africanness?: Contesting Nativism in Race, Culture and Sexualities (Pretoria, Pretoria University Law Press, 2018).

(44) A/HRC/30/41، الفقرة 31.

(45) انظر، على سبيل المثال، Mohammad S. Razai et al., "Mitigating ethnic disparities in covid-19 and beyond", The BMJ, vol. 372 (15 January 2021) و Sharrelle Barber, "Death by racism", The Lancet, vol. 372 (15 January 2021) و Michelle A. Albert et al., "Perceptions of infectious diseases and race/ethnic discrimination in relation to mortality among Black women: results from the Black women's health study", Archives of Internal Medicine, vol. 170, No. 10 (24 May 2010).

(46) Jennifer S. Barber et al., "Contraceptive Desert? Black-White Differences in Characteristics of Nearby Pharmacies", Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, vol. 6 (20 February 2019).

بصورة كافية. ويلقى عدد أكبر من النساء السود، مقارنة بنظيرتهن من البيض، حقنهن من أمراض يمكن الوقاية منها مرتبطة بالنفاس ومضاعفات الولادة، كما أن وفيات حديثي الولادة أكثر انتشاراً في صفوف الأطفال السود<sup>(47)</sup>. وبالإضافة إلى ذلك، تفقر النساء السود إلى المساعدة المقدمة في حالة العنف المنزلي أو تتاح لهن بصورة غير كافية وإلى فرص الحصول على أجور كافية لإعالة أسرهن.

92- وفي الواقع، ليس هناك ما يكفي القدرة على الاختيار بالنسبة لكثير من النساء والفتيات المنحدرات من أصل أفريقي؛ ويتوقف حقنهن في الاستقلال الذاتي والسلامة الجسديين وفي اتخاذ قرارات بشأن إنجاب أطفال، أو ما إذا كان الحمل مما يطاق تحمله ويمكن أن يصل مداه، على عوامل أخرى، مثل إمكانية ضمان حق أطفالهن في مستوى معيشي كافٍ لنمائهم البدني والعقلي والروحي والأخلاقي والاجتماعي.

93- وأدت العنصرية وتأثيرها في التخطيط المجالي للبلدات والمدن إلى عيش العديد من السكان المنحدرين من أصل أفريقي ومجتمعاتهم المحلية في مناطق ترتفع فيها مستويات تلوث الهواء والترتبية والمياه بسبب الأنشطة الصناعية. وتؤدي المساحات ذات الكثافة العالية إلى ضعف التهوية وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة، وكلها أدت إلى زيادة حدة المرض ومعدلات الوفيات في سياق جائحة كوفيد-19.

94- وثمة تقاطع هام ينبغي مراعاته عند دراسة المظاهر العديدة للعنصرية ونوع الجنس هو تلاقي العرق والرياضة وأثر ذلك على الصحة البدنية والعقلية. فتاريخياً، واجه الرياضيون والشخصيات الرياضية المنحدرة من أصل أفريقي استجابات مضمّنة وغير عادلة في بعض الأحيان بشأن قدراتهم، وتعرضوا لتطبيق قواعد أشد في الرياضات التي يمارسونها. وهذا النمط الملحوظ جدير بالإشارة إليه عند النظر في مدى تسلل العنصرية إلى الرياضة وغيرها من المؤسسات، مما يؤثر على حياة السود في مختلف مستويات المجتمع.

## واو - الإنصاف في الصحة

95- لجميع الناس حاجة أساسية إلى الرعاية الصحية، لكن لا تزال هناك أوجه انعدام مساواة في الحالة الصحية وفي الحصول على خدمات الرعاية الصحية. ونتيجة للقضايا الاجتماعية والاقتصادية الأوسع نطاقاً، يعاني الأفراد المهمشون بسبب الفقر، أو نوع الجنس، أو الإثنية، أو المعايير الاجتماعية، أو الوصم والتمييز من نتائج صحية سلبية. فالتدخلات الطبية ليست المحددات الرئيسية للصحة. بل تتحدد النتائج الصحية فيما تتحدد بعوامل أساسية واجتماعية وأخرى، منها التغذية، والسكن، وبيئة العمل، والتعليم، والتمييز، والعنف، ووجود الحرب أو عدمه.

96- ولتحقيق المساواة في الصحة، من الضروري إزالة الحواجز الهيكلية والنظامية التي تحول دون الوصول إلى خدمات وسلع ومرافق الرعاية الصحية. وتشمل هذه الحواجز الفقر والتمييز، وعواقبهما، مثل العجز وعدم الحصول على ما يلي: وظائف جيدة بأجر عادل؛ والتعليم الجيد؛ والسكن؛ وبيئات آمنة.

97- وفي عام 2005، أنشأت منظمة الصحة العالمية اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة لمعالجة العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى الاعتلال وأوجه انعدام المساواة في الصحة. وقدمت اللجنة تقريرها النهائي إلى منظمة الصحة العالمية في تموز/يوليه 2008. وتمثلت توصياتها الشاملة في تحسين الظروف المعيشية؛ والتصدي للتوزيع غير العادل للسلطة والمال والموارد؛ وتقييم أثر الإجراءات من خلال قياس المشكلة.

Brad N. Greenwood et al., "Physician-patient racial concordance and disparities in birthing mortality for newborns", Proceedings of the National Academy of Sciences, vol. 117, No. 35 (17 August 2020).

98- وكرر المكلف السابق بالولاية، في تقرير عن الدور الحاسم للمحددات الاجتماعية والرئيسية في النهوض بإعمال الحق في الصحة العقلية، التأكيد أن الحق في الصحة لا يعني حق الفرد في أن يكون سليماً، وإنما يشمل الحق في التمتع بظروف وخدمات تقضي إلى حياة كريمة تسودها المساواة وعدم التمييز في مجال الصحة<sup>(48)</sup>. وأضاف إلى الشروط المسبقة الأكثر شيوعاً لصحة الفرد - الغذاء والسكن والتعليم والعمل - العناصر النفسية الاجتماعية التي تعزز الرفاه الفردي والاجتماعي.

99- وتعتبر جودة الصلات بين الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية طوال الحياة، وعبر الأجيال، وبين الحكومة والشعب، وبين مختلف الأمم وبين البشرية والطبيعة، صلات حاسمة للصحة العقلية. وتتشكل هذه العلاقات بدورها من خلال الهياكل الاجتماعية الاقتصادية والسياسية والثقافية في البيوت والمدارس وأماكن العمل وأماكن الرعاية الصحية والمجتمع المحلي، وهي تتأثر فيما تتأثر بقضايا، من بينها العلاقات المؤذية والعنف والتفاوت الاجتماعي.

100- وقد ثبت بالفعل أن جائحة كوفيد-19 شكلت ساحة تجلي انعدام المساواة بشكل يهدد سلامة عمليات نشر لقاحات كوفيد-19. وفي هذا السياق، أكدت اللجنة المعنية بالتحقق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حق كل فرد في التمتع بفوائد التقدم العلمي. وتشدّد اللجنة على أن الجوائح تشكل مثلاً بالغ الأهمية على الحاجة إلى التعاون الدولي العلمي لمواجهة التهديدات عبر الوطنية. فالفيروسات وغيرها من مسببات الأمراض لا تحترم الحدود. وتتطلب مكافحة الجوائح بفعالية التزامات أقوى من جانب الدول حيال التعاون الدولي العلمي، لأن الحلول الوطنية غير كافية. وفي حال حدوث جائحة، يصبح تقاسم أفضل المعارف العلمية وتطبيقاتها، ولا سيما في المجال الطبي، أمراً حاسماً للتخفيف من تأثير المرض والتعجيل باكتشاف علاجات ولقاحات فعالة<sup>(49)</sup>.

101- وللأسف، يبدو أن بعض الحكومات قد أمّنت لقاحات لمواطنيها فقط<sup>(50)</sup>. والسياسات الصحية وإجراءات الشراء التي تتسم بطابع انعزالي لا تتسق مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان. وقد أعرب البعض عن قلقهم من أن البلدان التي لديها موارد مالية أكثر قد وقعت على صفقات للوصول التفضيلي إلى لقاحات كوفيد-19، الأمر الذي يهدد بترك بلدان أخرى خلف الركب. وقد حذرت منظمة الصحة العالمية وغيرها من مخاطر النزعة القومية في الإمدادات واللقاحات. وذكرت جنوب أفريقيا، في بيان أدلت به في اجتماع لمجلس جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة التابع لمنظمة التجارة العالمية في تموز/يوليه 2020، أن قادة العالم من الشمال والجنوب قد أشاروا إلى اللقاحات باعتبارها سلعة عامة عالمية ينبغي أن تكون متاحة على الصعيد العالمي بشكل عادل ومنصف، وألا يترك أحد خلف الركب، وأنه آن الأوان لوضع هذا المبدأ موضع تنفيذ<sup>(51)</sup>.

102- وقد كررت اللجنة المعنية بالتحقق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية<sup>(52)</sup> التأكيد أن لكل شخص الحق في الحصول على لقاح لكوفيد-19 يكون مأموناً وناجماً وقائماً على تطبيق أفضل التطورات العلمية. ولذلك، وكما كررت اللجنة التأكيد أيضاً، يقع على الدول التزام باتخاذ جميع التدابير اللازمة، بأقصى ما هو متاح من موارد، لضمان حصول الجميع على هذه اللقاحات بأسرع ما يمكن وعلى قدم المساواة. وعلى الدول كذلك التزام بتجنب التمييز وعدم المساواة غير المبررين في الحصول على لقاحات كوفيد-19 وبأن تكفل أيضاً حصول الجميع على قدم المساواة على علاج للجائحة.

(48) A/HRC/41/34، الفقرة 11.

(49) E/C.12/2020/1، الفقرة 23. وانظر أيضاً E/C.12/2020/2.

(50) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "Statement by UN Human Rights Experts Universal access to vaccines is essential for prevention and containment of COVID-19 around the world"، 9 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

(51) بيان جنوب أفريقيا في اجتماع مجلس جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة التابع لمنظمة التجارة العالمية في 30 تموز/يوليه 2020. متاح على الرابط التالي: [www.keionline.org/33593](http://www.keionline.org/33593).

(52) E/C.12/2020/2.

103- وهذا مهم بصفة خاصة بالنسبة لمن هم في أوضاع هشّة والذين كثيراً ما يُهملون من حيث الرعاية الصحية، بمن فيهم الأشخاص الواقعون في براثن الفقر؛ والنساء؛ والشعوب الأصلية؛ والأشخاص ذوو الإعاقة؛ وكبار السن؛ والأقليات؛ والمشردون داخلياً؛ والأشخاص الذين يعيشون في أماكن مكتظة وفي مؤسسات الإقامة؛ والمحتجزون؛ والمشردون؛ والمهاجرون واللاجئون؛ ومتعاطو المخدرات؛ والمثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية والأشخاص المتنوعون جنسياً.

104- ولا يمكن إعطاء الأولوية لاستعادة الصناعة والشركات الخاصة على حقوق البلاين في الحياة والصحة، ولا سيما مع مثل هذه العواقب بعيدة المدى. وشددت اللجنة أيضاً على أنه بينما تتلقى كيانات الأعمال الخاصة تعويضاً معقولاً عن استثماراتها وبحوثها في مجال اللقاحات، ينبغي لها أيضاً أن تمتنع عن التدرع بحقوق الملكية الفكرية بطريقة لا تتسق مع حق كل شخص في الحصول على لقاح مأمون وفعال لكوفيد-19(53). وفي هذا الصدد، يجب أن تضمن برامج نشر اللقاحات عدم ترك أحد خلف الركب، لصالح البشرية جمعاء.

### زاي - الأمراض غير المعدية: السرطانات التناسلية

105- انطلقت منظمة الصحة العالمية في عملية القضاء على سرطان عنق الرحم بحلول عام 2050 في محاولة لتجنب وفاة ملايين النساء والفتيات. وتتضمن الاستراتيجية، التي دعمتها الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية في جمعية الصحة العالمية لعام 2020، تطعيم 90 في المائة من الفتيات ببلوغهن سن الخامسة عشرة؛ وفحص 70 في المائة من النساء ببلوغهن سن 35، ومرة أخرى في سن 45 عاماً؛ ومعالجة 90 في المائة من النساء اللاتي كُشف أنهن مصابات بمرض في عنق الرحم. وتشير الأرقام الصادرة عام 2018 إلى أنه تم تشخيص إصابة 570 000 امرأة بسرطان عنق الرحم وإلى وفاة 311 000 امرأة. وإذا لم يتم وقفه، يتوقع أن يصل عدد الحالات السنوية إلى 700 000 حالة، مع 400 000 حالة وفاة مرتبطة به، بحلول عام 2030(54).

106- ويميل التوافر الحالي لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري - سبب سرطان عنق الرحم - نحو البلدان الأكثر ثراءً وينبغي للدول، كما هو الحال مع كوفيد-19، إبداء التضامن لضمان حصول الجميع بصورة منصفة على لقاحات ميسورة التكلفة وتكنولوجيا الذكاء الاصطناعي لفحص سرطان عنق الرحم.

107- وبحكم تركيز النهج الذي تتبعه المقررة الخاصة لضمان أعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه للجميع، سيجري تسليط الضوء على مبادئ عدم التمييز ومناهضة العنصرية والتقاطعية كوسيلة لتوجيه التزام الدول بالتضامن عند توفير اللقاحات وتكنولوجيا الفحص اللازمة لإنهاء سرطان عنق الرحم.

108- وتنتظر المقررة الخاصة، ضمن أولوياتها، في تحليل التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتحديات التي واجهتها في العقد الماضي. كما تتظر في تحليل دور محددات الصحة - بما في ذلك تغير المناخ والبيئة، والمياه والصرف الصحي، والتعليم، والمساواة بين الجنسين - ودور الشراكات والتسلسل الهرمي والأمم المتحدة في هذه العملية.

109- وأخيراً، ستنتظر المقررة الخاصة في دراسة الدور الذي تلعبه خصخصة خدمات الرعاية الصحية - بما في ذلك الشراكات بين القطاعين العام والخاص، والمعونة المالية، والأعمال الخيرية - في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

(53) E/C.12/2021/1.

(54) منظمة الصحة العالمية، الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العمومية (جنيف، 2020).

## خامساً - الاستنتاجات

110- على الرغم من أن التقدم المحرز في تكنولوجيات الرعاية الصحية قد أسهم في تحقيق نتائج صحية أفضل على مدى العقود القليلة الماضية، فإن أوجه انعدام المساواة المتأصلة في نظم الصحة العامة قد أدت إلى نقص وعدم كفاية فرص الحصول على فوائد أوجه التقدم المذكورة. وقد تخلف الكثير من الناس ولا يزالون متخلفين عن الركب، بسبب تكوّن المجتمعات في كشف نظم التنظيم الاجتماعي الجائرة ووصمها.

111- واستناداً إلى المساهمات الرائدة التي قدمها المكلف السابق بالولاية - الذي وسّع نطاق فهم الاستقلالية الذاتية وحقوق الإنسان في سياق المراهقين، وكذا غيرهم - يمكن القول إن تأثير الولاية على السياسات التي تركز على حقوق الإنسان تأثير راسخ. وتأمل المقررة الخاصة في مواصلة توسيع نطاق هذا التأثير في أعمال الحق في الصحة من خلال تقديم نظرة مستبصرة عن كيفية مواصلة المساهمة في الأعمال الكامل للحق في الصحة باستخدام الفرص المتاحة للتصدي للتحديات التي تواجهها حالياً.

112- وفي السعي إلى أعمال الحق في الصحة للجميع، يجب أن تظل النهج التي تأخذ في الاعتبار تعددية التجارب البشرية أولوية من أولويات الدول في مساعيها الرامية إلى احترام الحق في الصحة للجميع وإعماله وحمايته.

113- ويجب أن تُفهم المساواة في سياق المظالم التاريخية التي تفرضها. ولذلك، فإن الحلول الرامية إلى تحقيق المساواة لا يمكن أن تكون جاهلة بالموقف داخل مصفوفة السلطة الاجتماعية للشعب الذي تريد خدمته.