الأمم المتحدة

A/HRC/10/62

الجمعية العامة

Distr.: General
23 February 2009
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان
الدورة العاشرة
البند ٢ من جدول الأعمال
التقرير السنوي لمفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان
وتقارير مفوضية الأمم المتحدة السامية والأمين العام

القضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان*

موجز

يقدم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ٨/١٣، الذي طلب فيه المجلس إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان جمع المعلومات عن التدابير التي اتخذتها الحكومات للقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم وتنظيم اجتماع للخبراء بشأن هذه القضية مع جميع أصحاب المصلحة. ويتضمن التقرير موجزاً للتقارير الواردة من الحكومات والمنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الآخرين، علاوة على النتائج الرئيسية التي خلصت إليها المناقشات التي دارت في المشاورة المفتوحة العضوية التي عقدت في ١٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩ في جنيف، بمشاركة الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية والخبراء والأشخاص المصابين بالجذام.

* تأخر تقديم هذا التقرير لكي تؤخذ بعين الاعتبار نتائج المشاورة المفتوحة العضوية التي عقدت في ١٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، وفقاً للفقرة ٤ من قرار مجلس حقوق الإنسان ٨/١٣.

(A) GE.09-11534 141209 161209

الرجاء إعادة الاستعمال

المحتويات

		الفقـــرات	الصفحة
أولاً –	مقدمة	١-٢	٣
ثانياً –	نتائج المشاورة المفتوحة العضوية	٣-٥	٣
ثالثاً –	التقارير الواردة من الحكومات	٦-٢٩	٥
رابعاً –	التقارير الواردة من المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني	٣٠-٣٧	١٤

المرفقات

الأول –	قائمة المشاركين	٢٢
الثاني –	الاستنتاجات والتوصيات، بما في ذلك مشروع المبادئ والمبادئ التوجيهية المقتبسة من ورقة العمل الأولية التي أعدها البروفيسور يوزو يوكوتا بشأن التمييز ضد ضحايا مرض الجذام وأفراد أسرهم وقدمها إلى اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان في دورتها الثامنة والخمسين	٢٤

أولاً – مقدمة

١- نظمت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وفقاً لقرار مجلس حقوق الإنسان ١٣/٨، مشاورة مفتوحة العضوية في ١٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، من أجل تبادل الآراء بشأن أثر التمييز المتصل بالصحة، بما في ذلك التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم، في التمتع بحقوق الإنسان (انظر المرفق الأول). وعملاً بطلب تقدم به المجلس في القرار نفسه، سعت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان إلى جمع معلومات عن التدابير المتخذة على الصعيد الوطني للقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم[(١)].

٢- وسعياً إلى تيسير مناقشات المجلس ولجنته الاستشارية، يتضمن هذا التقرير الاستنتاجات والتوصيات المقتطفة من ورقة العمل الأولية بشأن التمييز ضد ضحايا مرض الجذام وأسرهم التي قدمها البروفسور يوزو يوكوتا إلى اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان في دورتها السابعة والخمسين (A/HRC/Sub.1/58/CRP.7) (انظر المرفق الثاني).

ثانياً – نتائج المشاورة المفتوحة العضوية

٣- عقدت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، في ١٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، مشاورة مفتوحة العضوية لتبادل الآراء بشأن أثر التمييز على حقوق الإنسان الخاصة بالأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم، وخاصة فيما يتعلق بالوضع الصحي. وحضر المشاورة الحكومات، وهيئات الأمم المتحدة ذات الصلة، والوكالات والبرامج المتخصصة، والمنظمات غير الحكومية، وخبراء مستقلون وخبراء طبيون، فضلاً عن أشخاص مصابين بالجذام وممثليهم.

٤- وانصبت المناقشات على مبدأ عدم التمييز بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، والتمييز المتصل بالصحة، وعلى وجه أخص التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم. وأُجريت مقارنات استندت إلى تجارب الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأشخاص ذوي الإعاقة في مجال مكافحة التمييز.

٥- وكانت المناقشات واسعة النطاق وتضمنت تجارب وشهادات تتعلق بالتمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم على الصعيدين الوطني والدولي. وانبثقت قضايا

---

(١) للحصول على موجز أشمل عن الاجتماع، انظر موقع مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان على شبكة الإنترنت على العنوان التالي: www.ohchr.org.

موضوعية عدة وساد اتفاق عام بشأن ضرورة وضع اللجنة الاستشارية مشروع مجموعة من المبادئ العامة والمبادئ التوجيهية. ويمكن إيجاز ذلك على النحو التالي:

(أ) رغم إحراز تقدم طبي هائل أفلح في القضاء على الجذام بصفته أحد الشواغل الصحية العامة، لا زال التمييز والوصم بالعار والمعلومات المضللة من الأمور المتجذرة في العديد من البلدان، ما يسفر عن طائفة عريضة من انتهاكات حقوق الإنسان وعن الإقصاء الاجتماعي للأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم؛

(ب) في حين تكابد فئات معينة، من قبيل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو الأشخاص من ذوي الإعاقة أو الأشخاص المصابين بأمراض مهملة أخرى (يمكن مواجهتها بطرق مماثلة)، أشكالاً شائعة من التمييز، ثمة أيضاً حاجة إلى تركيز الانتباه على التمييز المتصل بالجذام على الصعيدين الدولي والوطني. وأشار بعض المشاركين إلى "مسارين مزدوجين" للعمل في مكافحة التمييز على نطاق أوسع مع القيام في الوقت ذاته أيضاً بمعالجة خصائص الوصم المتأتية عن أمراض محددة. كما ساد توافق في الآراء بخصوص أهمية تكريس الاهتمام للجوانب المتعددة للتمييز، لا سيما فيما يتعلق بنوع الجنس والسن والظروف الاقتصادية والاجتماعية؛

(ج) يتعين ضمان إدراج الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم والمنظمات التي تمثلهم ومشاركتهم النيرة في العمليات السياسية والإدارية والتشريعية التي تمس حياتهم بشكل أكثر انتظاماً. فمن شأن هذه المشاركة أن تمكن الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم من مكافحة التمييز، بما في ذلك من خلال الإقرار بحقوق الإنسان الخاصة بهم بصفتها من المستحقات القانونية التي يتمتعون بها؛

(د) ينبغي لأي نهج متعدد المسارات لمكافحة الجذام والتمييز المتصل به أن يتجاوز توفير العلاج والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والوقاية ليشمل استراتيجيات شاملة للإصلاح القانوني والسياسي، والارتقاء بمستوى الوعي في المجتمع، والتعليم والتدخلات البرنامجية، والمساءلة. وهذا يكتسي أهمية خاصة بالنظر إلى الروابط القائمة بين الجذام والفقر، والفقر المدقع والعزلة؛

(هـ) ينبغي إيلاء الاهتمام الواجب للقضاء على استخدام لغة ومصطلحات وصور تمييزية من شأنها أن تزيد من التأثير في حقوق الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم. وكثيراً ما أشير إلى استخدام مصطلح "مرض هانسن"؛

(و) ينبغي توجيه أي مسودة للمبادئ والمبادئ التوجيهية الرامية إلى القضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم ليس إلى الحكومات فحسب، وإنما أيضاً إلى العاملين في المجال الطبي، ووسائط الإعلام، والمنظمات غير الحكومية، والمسؤولين العموميين، بالإضافة إلى عامة السكان والمجتمعات المحلية.

ثالثاً – التقارير الواردة من الحكومات

أرمينيا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨]

٦- أشارت أرمينيا إلى بحث أجري مؤخراً عن الخصوصيات الوبائية والاجتماعية للجذام، أخذ بعين الاعتبار ما مجموعه ٣٧٠ شخصاً مصاباً بالجذام منذ ١٩٢١ (لم تسجل سوى ٧ إصابات جديدة منذ ١٩٧٠). وبينما يخضع بعض المصابين بالجذام للعلاج في المستشفيات في مصحات مختلفة خاصة بالجذام في الاتحاد الروسي، يتلقى آخرون العلاج في المركز العلمي والطبي الأرميني للأمراض الجلدية والأمراض المنتقلة بواسطة الاتصال الجنسي، الذي نظم أيضاً مجموعة من الحلقات الدراسية عن الجذام لصالح أطباء الأسرة، مع التركيز على اليقظة والوصم وإعادة التأهيل وتوفير فرص العمل.

أذربيجان

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٧- خصصت أذربيجان الدعم السياسي والمالي للقضاء على التمييز ضد المصابين بالجذام المسجلين وأفراد أسرهم بغية حماية حقوق الإنسان الخاصة بهم. وأفيد بأن منظمة الصحة العالمية تزود المصابين في أذربيجان بالأدوية للعلاج. وحملات التوعية العامة متاحة من خلال منشورات وسائط الإعلام ومؤسسات توفير الرعاية للمصابين ومنشورات أخرى. وكان هناك إقرار في السنوات الأخيرة بحق المصابين بالجذام في الحصول على العلاج المجاني والتعليم والعمل، علاوة على تعويض من الدولة. وقدمت السلطة التنفيذية المحلية إلى كل مصاب خضع للعلاج مجموعة موارد مالية دفعت مرة واحدة، بالإضافة إلى وظيفة ومسكن خاص.

كندا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

٨- قامت الوكالة الإنمائية الدولية الكندية ببعض عمليات التدخل المتواضعة المرتبطة بالرعاية الأولية في مجال الجذام ولكن لم تكن لديها أي برامج ذات صلة بحقوق الإنسان تعالج التمييز الذي يواجهه الأشخاص المصابون بالجذام.

كوستاريكا

[الأصل: بالإسبانية]
[آب/أغسطس ٢٠٠٨]

٩- اتخذت كوستاريكا خطوات منذ عام ١٩٧٤ للقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام، واعتمدت مذاك العلاج المتجول دون الحبس وحملات تثقيف عامة لمكافحة التمييز. وحققت كوستاريكا، في الفترة من ١٩٩٠ إلى ١٩٩٧، معدل انتشار بلغ أقل من حالة واحدة لكل ١٠ ٠٠٠ شخص. وفي عام ٢٠٠٢، تعززت الالتزامات الرامية إلى القضاء على المرض بحلول ٢٠٠٥ بفعل شتى البروتوكولات وتدابير الصحة العامة وإعادة اعتماد إجراءات الانتباه للأمراض الوبائية وتعزيز قدرات العاملين في المجال الصحي. وتمتثل كوستاريكا حالياً لمعايير منظمة الصحة العالمية ويحصل جميع المصابين على التشخيص والعلاج من خلال نظام الضمان الاجتماعي الوطني.

كوبا

[الأصل: بالإسبانية]
[٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

١٠- عالجت كوبا العلاقة بين الفقر وأمراض من قبيل الجذام، وما يلاحظ من انعدام المساواة في الحصول على الخدمات الصحية والموارد، وبخاصة في البلدان الواقعة في نصف الكرة الجنوبي. وبادرت كوبا منذ عام ١٩٦٢ إلى ربط برنامج للوقاية من الجذام ومكافحته بتوعية السكان بحقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بهذا المرض. ونظام الصحة العامة في كوبا شامل ومجاني للجميع ولا مركزي ومتيسر ويتيح تشخيصاً للجذام وعلاجاً له في كل ربوع البلاد. وتبرعت منظمة الصحة العالمية بالعلاج متعدد العقاقير. ويشارك الأشخاص المصابون بالجذام وأفراد أسرهم في كل الأنشطة ولا تعترض سبيلهم أية قيود للوصول إلى التعليم والضمان الاجتماعي والعمل. ويضمن التشريع والسياسات عدم التمييز في التمتع بجميع حقوق الإنسان.

قبرص

[الأصل: بالإنكليزية]
[١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨]

١١- لم يسجل أي تمييز في توفير الرعاية الصحية ضد المصابين بالجذام أو أفراد أسرهم. ويحرص على السرية فيما يتعلق بالبيانات الشخصية. ويبدأ العلاج مباشرة بعد التشخيص،

ويستمر المصابون في العيش مع أسرهم ومجتمعهم المحلي. وقد قضي تقريباً على الجذام وكانت هناك تقارير عن حالات متفرقة فحسب.

مصر

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

١٢- يتمتع الأشخاص المصابون بالجذام وأفراد أسرهم بالحق في الحصول على العلاج الطبي الكامل في أي مرفق طبي دون تمييز وبالمجان إلى حين تحقق الشفاء واسترداد العافية بشكل كامل. وفي الحالات التي يؤدي فيها الجذام إلى حدوث إعاقات، يخضع الأشخاص المصابون إلى إعادة التأهيل الطبي والاجتماعي بهدف إدماجهم وإدماج أفراد أسرهم في المجتمع. ورغم أن القانون رقم ١٣١ لعام ١٩٤٦، الذي ينص على عزل المصابين بالجذام حتى يتحقق الشفاء، لا يزال سارياً، فإنه لم ينفذ منذ عام ١٩٨٤ عندما اعتمد العلاج متعدد العقاقير للمصابين بالجذام، على نحو ما أوصت به منظمة الصحة العالمية.

إكوادور

[الأصل: بالإسبانية]
[٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

١٣- يضمن الدستور الجديد (المادتان ٣٢ و٥٠)، الذي ينص على توفير معاملة تفضيلية ومتخصصة للأشخاص الذين يعانون من أمراض مفجعة، الحق في الحصول بالمجان على خدمات صحية. ويتاح العلاج متعدد العقاقير بالمجان بفضل التبرعات المقدمة من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية. واستناداً إلى معلومات إحصائية وإلى مكافحة المرض، وضعت إكوادور خطوات محددة للمقاطعات الأربع التي تتركز فيها نسبة ٨٠ في المائة من الحالات القليلة (٠,٨ حالة لكل ١٠ ٠٠٠ شخص). وتتضمن هذه التدابير تدريب العاملين في مجال الصحة، والتنسيق مع منظمات المجتمع المدني الوطنية والدولية من أجل تنظيم حملات تثقيف للقضاء على الوصم الاجتماعي، وتكريس الاهتمام الطبي المتخصص للأشخاص بإعاقات نتيجة هذا المرض، والمراقبة والرصد المنهجيين، بما في ذلك في المناطق التي يمكن أن يكون فيها الجذام خفياً.

إستونيا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

١٤- لم تسجل إستونيا سوى حالة واحدة من الجذام منذ عام ١٩٩٩. ويقدم العلاج بشكل كامل وفقاً للائحة الحكومية رقم ٣٠٨ المؤرخة ٢٦ أيلول/سبتمبر، بصفة الجذام مرضا يمكن علاجه والشفاء منه. وجميع الحقوق التي ينص عليها القانون مضمونة بالنسبة للمصابين بالجذام وأفراد أسرهم، ولذلك ليس من الضروري تنفيذ تدابير إضافية.

فنلندا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

١٥- تكللت مساعي مكافحة الجذام بالنجاح في ستينات القرن الماضي و لم يكن هناك أي تشريع منفصل يتعلق بهذا المرض. وتضمن المعايير العامة غير التمييزية المنصوص عليها في القسم ٦ من الدستور تساوي الجميع في المعاملة أمام القانون، بما في ذلك الأشخاص المصابون بالجذام وأفراد أسرهم. وعلاوة على ذلك، يتيح قانون عدم التمييز إطاراً عاماً للمساواة في المعاملة في جميع جوانب العمل والتوظيف والتعليم. ويقدم القانون تعريفاً واسعاً للتمييز، يشمل التمييز المباشر وغير المباشر على السواء. وأخيراً، أدرجت أيضاً فنلندا أحكاما لمنع التمييز على أي أساس من الأسس في قانون العقوبات وقانون عقود العمل وقانون مركز المرضى وحقوقهم.

فرنسا

[الأصل: بالفرنسية]
[٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

١٦- تم القضاء رسمياً على الجذام وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية (٠,٠١٣ حالة لكل ١٠ ٠٠٠ شخص).

اليونان

[الأصل: بالإنكليزية]
[٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨]

١٧- بلغ عدد الإصابات الجديدة بالجذام إصابة واحدة في السنة خلال العشرين سنة المنصرمة. وكان إجمالي عدد المصابين بالجذام يقل عن ٥٠٠ شخص. ويتناول القانون رقم ١٩٨١/١١٣٧ على نحو محدد العلاج والحماية الاجتماعية للمصابين بمرض هانسن وينص على ضمان الأطباء والممرضين للسرية، وعلى حذف كلمات مثل "الجذام" و"الأبرص" من المستندات العامة وعلى توفير دخل شهري دعماً للمصابين الذين يخضعون للعلاج، وللأشخاص الذين سبق علاجهم وشفاؤهم، ولأفراد أسرهم، بمن فيهم الأطفال.

إسرائيل

[الأصل: بالإنكليزية]
[١٤ آب/أغسطس ٢٠٠٨]

١٨- يتلقى المصابون بمرض هانسن كامل العلاج منذ عام ٢٠٠٠ ضمن دائرة خدمات الإسعاف في مركز مرض هانسن في إسرائيل. وتلقى المصابون بهذا المرض في ما مضى العلاج بالمستشفيات. ورغم أن المركز لم يسجل إلا عددا قليلا من المصابين، لا زالت تظهر حالات جديدة قليلة كل سنة. وللأغراض الإحصائية، طلبت الحكومة إبلاغ وزارة الصحة، لأن هذا المرض يعتبر مرضا معديا.

اليابان

[الأصل: بالإنكليزية]
[١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

١٩- اتخذت اليابان مبادرات مختلفة للقضاء على التحيز والتمييز ضد المصابين بالجذام نظرا لتاريخ سابق من العزل. وعلى وجه التحديد، قدم أعضاء لجنة التحقق مع مؤسسة القانون في اليابان في آذار/مارس ٢٠٠٥ تقريرهم النهائي عن مرض هانسن. وأنشأت وزارة الصحة والعمل والرفاه هذه اللجنة بغية تقييم سياسة عزل المصابين بالجذام من الناحيتين العلمية والتاريخية وإسداء المشورة بشأن وضع سياسات حكومية. وانبثقت هذه المهمة من قرار قانوني أصدرته محكمة كوماموتو المحلية عام ٢٠٠١، يعرف باسم "دعوى مسؤولية الحكومة بشأن مرض هانسن". كما قدمت اليابان، في مرفق، نسخة موجزة لتقرير لجنة التحقق.

٢٠- وتضمنت التدابير الأخرى إنشاء متحف وطني عن مرض هانسن كآلية لإذكاء الوعي ورد الاعتبار للأشخاص المصابين بالجذام. وأُقر في عام ٢٠٠١ قانون عن دفع تعويضات لتزلاء مصحة مرض هانسن. وتم في حزيران/يونيه ٢٠٠٨ سن قانون جديد يهدف إلى توسيع نطاق خدمات الرعاية الاجتماعية ورد الاعتبار لهؤلاء الأشخاص. وجعلت وزارة العدل القضاء على التحيز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبالجذام أولوية بالنسبة لأسبوع حقوق الإنسان عام ٢٠٠٨. وفي عام ٢٠٠٩، حدد يوم ٢٢ حزيران/يونيه اليوم السنوي لرد الاعتبار لضحايا قانون الوقاية من مرض هانسن وتخليد ذكراهم، كأحد التدابير الهادفة إلى رد الاعتبار للضحايا.

كازاخستان

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٢١- أشارت البيانات الرسمية في عام ٢٠٠٨ إلى تسجيل ٦٤٠ شخصاً مصاباً بالجذام (٠,٤ حالة لكل ٠٠٠ ١٠ شخص)، وهو ما يعتبر حد القضاء على المرض. وأصيب ١٠ أشخاص من الأطفال والشباب في السنوات العشرين الماضية وعولجوا وفقاً لبروتوكولات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالتشخيص والعلاج. ولا يعتبر الجذام مسألة ذات أولوية لسياسة الرعاية الصحية المتبعة. ولا تعترض سبيل الأشخاص المصابين بالجذام أية قيود قانونية. وعند نهاية العلاج في مستشفى طبي متخصص، وهو مصحة الجذام الحكومية الكازاخستانية، بإمكان المصابين المغادرة ومواصلة مراقبة المرض ومكافحته في المستوصف. ولا تفرض على ذويهم أية قيود في مجال الحصول على التعليم. وبمقدور جميع الأشخاص المصابين بالجذام العثور على فرص عمل دون قيد، ما عدا في مؤسسات رعاية الأطفال والمطاعم العامة.

سلطنة عُمان

[الأصل: بالعربية]
[٢١ آب/أغسطس ٢٠٠٨]

٢٢- اعتبرت عُمان مسألة حقوق الإنسان عملية تربوية مستمرة تعلّم بموجبها كل أفراد المجتمع احترام الآخرين. وكفل المرسوم السلطاني رقم ٩٦/١٠١ المساعدة المادية والطبية للمواطنين العمانيين وأسرهم في حالة المرض أو العجز أو الشيخوخة. وعززت الشريعة الإسلامية قيم التضامن والتكافل، وضمنت شيوع العدالة والكرامة والمساواة بصرف النظر عن المركز الاجتماعي والاعتبارات الصحية و/أو غيرها من الاعتبارات. وتحملت وزارة التنمية الاجتماعية المسؤولية عن قضية الجذام والمصابين به وأسرهم. وانخفض عدد الحالات

انخفاضا كبيرا في السنوات الأخيرة. وتوجد دار تابعة للحكومة تمكنت من استيعاب ١٠ مصابين، حصلوا على أفضل الخدمات الاجتماعية والنفسية والصحية المتوفرة؛ واستمر ثلاثة منهم في العيش هناك. وتلقت الأسر مساعدات تتعلق بالسكن ومنحاً شهرية للضمان الاجتماعي خلال فترة العلاج وبعد مغادرتها هذه المرافق. واستناداً إلى مستوى نقاهتها، دعمت الوزارة اندماجها واحترامها من جانب الجمهور العام. ووضع أطفال الأشخاص المصابين بالجذام لدى أسر ترعاهم للحيلولة دون إصابتهم بالجذام. ويعتبر المجتمع العماني جميع أفراد المجتمع متساوين في الحقوق؛ وما من أحد يتعرض للتمييز، فهم يتمتعون بحقوقهم كاملة بغض النظر عن أي اعتبار من الاعتبارات.

الفلبين

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٥ آب/أغسطس ٢٠٠٨]

٢٣- أصدرت وزارة الصحة في ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧ إعلاناً لدعم النداء العالمي لعام ٢٠٠٧ لإنهاء الوصم والتمييز ضد المصابين بالجذام. وأقر الإعلان بأن الجذام لا زال مرضاً يكتنفه سوء الفهم، ويتسبب في الوصم والعزل والتمييز. ولئن كان الجذام مرضا قابلا للعلاج، فإنه يمكن أن يسفر عن حدوث إعاقات واستمرار الوصم إذا لم يعالج. ومن الممكن الوقاية من هذا المرض نظرا إلى توفر العلاج متعدد العقاقير بالمجان في المرافق الصحية الحكومية. وشدد الإعلان على ضرورة إجراء التشخيص المبكر، والإبلاغ الطوعي في الوقت المناسب في المرافق الصحية الحكومية، وإشراك المصابين بالجذام في جميع الأنشطة. ودعا أيضاً إلى سن القوانين أو تطبيق التشريعات القائمة لضمان تكافؤ الفرص لجميع الأشخاص، بما في ذلك في مجالات التعليم والعمل والمشاركة والتنمية الاقتصادية.

البرتغال

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٢٤- لم تتخذ البرتغال أية تدابير محددة تتعلق بالقضاء على التمييز ضد المصابين بالجذام وأفراد أسرهم، نظرا إلى ضمان دائرة الصحة الوطنية للمساواة في المعاملة وحصول جميع المصابين، بطريقة سريعة على مجموعة واسعة من المستحقات في نظام خاص، وخفض تكاليف العلاج، والإعفاء من الدفع في جميع الدوائر الطبية العامة، والإجازة المرضية لأكثر من ثمانية عشر شهرا. وتزود منظمة الصحة العالمية المديرية العامة للصحة بالعلاج. ويقدم

أصدقاء رابطة راوول فوليرو مساهمات سنوية إلى مشاريع لعلاج المصابين بمرض هانسن وأسرهم وشفائهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

قطر

[الأصل: بالعربية]
[٢٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٢٥- استعرضت قطر حقوق الأشخاص المصابين بالجذام خلال الخمس سنوات الماضية من أجل حمايتهم وحماية الذين كانوا في اتصال مباشر معهم. وكان الجذام يعتبر في الماضي مرضا معديا وكان المصابون به يعزلون أو يطردون من البلد. وفي الوقت الحالي، تستند السياسة المتبعة إلى أربعة جوانب مختلفة: (أ) لم يعد المصابون بالجذام يطردون من البلاد، إلا بناءً على طلب؛ (ب) توفر للمصابين بالجذام وأفراد أسرهم أو إلى أشخاص آخرين على اتصال مباشر معهم الفحوصات الطبية ويسجل وضعهم؛ (ج) توفر إدارة الصحة المتخصصة الفحوصات والخدمات الطبية والعلاج للمصابين بالجذام وللأشخاص الذين هم على اتصال مباشر معهم؛ و(د) توفر جميع الخدمات والعلاج بالمجان أو بتكلفة مالية معقولة. ولم تجر أية أبحاث أو دراسات علمية بشأن التمييز نظرا لعدم استرعاء انتباه السلطات إلى أية شكاوى أو ممارسات تمييزية. وتعالج جميع المعلومات بشأن حالات المصابين وعلاجهم بسرية كاملة.

رومانيا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٢٦- على الرغم من عدم تشخيص أية حالات جديدة للجذام في العقود الأخيرة في رومانيا، لا زال ٢١ شخصاً مصاباً بهذا المرض يستفيدون من الخدمات المتخصصة في مستشفى في تيشيليستي. ويبلغ متوسط عمر هؤلاء الأشخاص ستين عاماً وهم يفضلون العيش في المستشفى لأن المرض بلغ مراحل متقدمة جداً لا ينفع معها العلاج. ويزورهم أقاربهم بصورة منتظمة وبإمكانهم المغادرة إن رغبوا في ذلك. وتقدم هذه المرافق لهم العلاج الطبي والطعام والملبس بالمجان. وليست هناك أية سياسات أو ممارسات ذات آثار تمييزية ضد المصابين بالجذام. كما أجريت حملات إعلامية في وسائط الإعلام بشأن الجذام على الصعيدين المحلي والوطني كوسيلة لمكافحة التحيز.

إسبانيا

[الأصل: بالإسبانية]
[٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

٢٧- ليس الجذام سوى مسألة ثانوية ومن ثم لا يتطلب تسجيلا مفصلا للمصابين. إلا أن السياسة العامة لوزارة الصحة والاستهلاك تمثلت في مكافحة الوصم والتمييز في جميع أنشطتها وفيما يتعلق بأية مشاكل صحية.

تركيا

[الأصل: بالإنكليزية]
[٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨]

٢٨- شجعت تركيا ثقافة الشمولية والتجاوب والتسامح تجاه الأشخاص المصابين بالجذام في المجتمع، ونظمت حملات توعية عامة بشأن إمكانية علاج المرض. وخصصت الحكومة باستمرار الموارد اللازمة للتشخيص والعلاج متعدد العقاقير ومكافحة المرض ونهضت بنهج متكامل يعتمده العاملون في المجال الصحي عند التعامل مع الجذام.

أوكرانيا

[الأصل: بالروسية]
[١٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨]

٢٩- قدمت المساعدة والعلاج الطبيان إلى جميع المصابين بالجذام، بمقتضى المادة ٢٧ من القانون رقم ١٦٤٥ - ثالثاً المؤرخ ٦ نيسان/أبريل ٢٠٠٠، التي نصت على حماية الأشخاص المصابين بالأمراض المعدية. وبموجب القانون، يحصل جميع الأشخاص المصابين على الرعاية في مرفق طبي متخصص، وإذا كانوا لا يشكلون أي خطر لإصابة أشخاص آخرين بالعدوى، فإن بإمكانهم العيش مع أفراد أسرهم في مناطق معينة تحت إشراف طبي منتظم. ووفقاً للتشريع المعمول به، تقدم للمصابين بالجذام أرض لزرعها. وأثناء إقامتهم في المرفق الطبي المتخصص، يظلون يتمتعون بحرية الحركة وإجراء اتصالات منتظمة، كما يتمتعون بالحق في التصويت. وبالإضافة إلى ذلك، فإنهم ممثلون في المنظمات الحكومية المحلية والبلديات بنوابهم المختارين من بين الموظفين. وهيأت السلطات في المرفق المتخصص الظروف اللازمة لكفالة عدم التمييز فيما بين جميع المقيمين، ولضمان حياة اجتماعية ولتوفير أعلى المعايير الأخلاقية.

رابعاً – التقارير الواردة من المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني

٣٠- الرابطة الدولية للتكامل والكرامة والنهضة الاقتصادية، وهي منظمة غير حكومية تتمتع بمركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، شبكة دولية ينصب عملها على النهوض بحقوق الإنسان وكرامة الأشخاص المصابين بالجذام، وعلى بذل جهود الدعوة لما فيه صالح هؤلاء الأشخاص بهدف التصدي للوصم بالعار والتمييز. وأطلقت الرابطة في عام ٢٠٠٣ مبادرتها الهادفة إلى القضاء على الوصم المرتبط بالجذام. وأشارت إلى إسهامات واردة من بلدان يعمل فيها أعضاء الشبكة، بالإضافة إلى مساهمة من الأمانة العامة، يرد ملخص جزء منها أدناه:

(أ) شددت الشهادات الواردة من أنغولا على أن الوصم المرتبط بالجذام لا زال يحدو بالناس إلى عزل أنفسهم خوفا من تعرضهم للنبذ. ويواجه الأشخاص المصابون بالجذام عوائق جمة تعترض سبيل إعادة إدماجهم في المجتمع بعد العلاج، خاصة عندما يكونوا قد عاشوا حياة العزلة وواجهوا صعوبة الاعتماد على الذات؛

(ب) وأشارت الشهادات الواردة من البرازيل إلى الممارسات التمييزية القائمة ضد الأشخاص المصابين بداء هانسن، ومعظمها يتم بطريقة غير صريحة وصامتة، كالنبذ الاجتماعي. ولكن هناك أيضا ممارسات علنية من قبيل الفصل من العمل والشتم والطرد من الشقق المستأجرة؛

(ج) وأشير إلى أن قانون الوقاية من الجذام ومكافحته في الصين (الفصل الرابع، المادة ١٦)، الذي أصدرته وزارة الصحة في أيلول/سبتمبر ١٩٨٨، يحظر بشكل واضح التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأسرهم في مجالات التعليم والعمالة والخدمة العسكرية والزواج. إلا أن العاملين في المجال الطبي والجمهور العام لا زالوا يشاهدون التمييز الاجتماعي ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأسرهم، لا سيما في المناطق المحيطة بالقرى المقترنة تاريخيا بهذا المرض؛

(د) وأشارت الشهادات إلى أن مثل هذا التمييز قد يفضي إلى إحجام العاملين في المجال الطبي عن توفير العلاج في الوقت المناسب بل وحتى دخول قرى معينة يعرف أن بها أشخاصا مصابين بالجذام حتى وإن كانوا قد شفيوا فعلا. كما يتجرع كبار السن في الأرياف مرارة الفراق عن الأسرة التي انفصلوا عن أفرادها لعقود. وأشير أيضا إلى أطفال الأشخاص المصابين بالجذام الذين لا زالوا يواجهون قيودا في مجالي التعليم والعمل وغير ذلك من مناحي الحياة؛

(هـ) وأشارت الشهادات الواردة من إثيوبيا إلى القوانين والممارسات التمييزية ضد الأشخاص المصابين بالجذام. ولوحظ غياب الأطر القانونية اللازمة لحمايتهم وللنهوض بحقوقهم. فانعدام مثل هذه التشريعات يؤثر تأثيرا بالغاً في الحق في السكن والحق في العمل.

وإبان إنشاء منظمة الاتحاد الأفريقي في ستينات القرن الماضي، نُقل المصابون بالجذام وأسرهم من أديس أبابا إلى قريتين نائيتين، وهما سَاشمين وأديس تيسفا هايووت. وقد تمكن هؤلاء الأشخاص بفضل الدعم المالي المقدم من الوكالة الإنمائية الدولية الكندية والمساعدة التقنية الموفرة من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، من إعالة أنفسهم من خلال الزراعة حتى عام ١٩٩١. لكن عندما وضعت الحكومات الجديدة المنتخبة حديثا في هاتين المنطقتين سياسات جديدة، تقرر نقل الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم وقدمت أراضيهم إلى المستثمرين دون أن يحصلوا على أي تعويض. وأفادت التقارير أن العديد من الأشخاص الذين فقدوا أراضيهم مصابون بإعاقات خطيرة أو طاعنون في العمر. وأشير أيضا إلى غياب حملات التوعية بهذا المرض، وإلى المواقف الدينية المضللة التي ترى أن الجذام لعنة الله على المذنبين. وتفيد هذه الشهادات أن هذه المواقف لها تأثير كبير في المركز الاجتماعي للأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم وفي ما يتمتعون به من استحقاقات، فيما يتعلق بالزواج على سبيل المثال؛

(و) وأشارت الشهادات الواردة من غانا إلى العراقيل المرتبطة بالزواج والعمل. فالنبذ الاجتماعي يظل جزءا من الحياة اليومية. ويسود اعتقاد مفاده أن الشخص المصاب بالجذام يجلب معه سوء الحظ؛

(ز) وأشارت الشهادات في الهند إلى القوانين التمييزية المعمول بها ذات الصلة بالجذام، مثل قانون أوريسا البلدي الصادر مؤخرا، الذي حرم المصابين بالجذام من حق خوض غمار الانتخابات أو شغل منصب مستشار بلدية. وأيّدت المحكمة العليا هذا القانون في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، عندما رفع شخص، حُرم من شغل منصب، دعوى أمام المحكمة. وتتضمن أيضا القوانين المعمول بها أحكاما تمييزية ضد المصابين بالجذام تتعلق بالزواج والطلاق، وقضاء الأحداث، والنقل، والتأمين على الحياة، والمنازعات الصناعية؛

(ح) وذُكر أن كينيا لا تزال تشهد الوصم بالعار وأشكال التحيز الاجتماعي والثقافي والتمييز، رغم أنها تمكنت إلى حد كبير من الحد من حالات الإصابة بالجذام. ويتوقع من الأشخاص المصابين بالجذام ملازمة منازلهم وتحاشي التردد على الأماكن العامة وحضور المناسبات الاجتماعية مثل الاجتماعات والأسواق والكنائس والمدارس. ويتفادى السكان إقامة علاقات تجارية مع المصابين بهذا المرض. وأفيد أيضا بأن برنامج الحكومة وخطتها يستندان إلى الاعتقاد بأن الجذام مرض شديد العدوى، ومن ثم يجب عزل المصابين بالجذام في مؤسسات الصحة العامة. وعلاوة على ذلك، أدرج الجذام والسل في برنامج واحد، مما قلّل من الاهتمام المكرس للجذام، نظرا إلى تخصيص الموارد لمرض السل. وفضلا عن ذلك، فإن عامة الناس والأشخاص المصابين بالجذام ليسوا على علم بالبرامج والخدمات المتاحة. وعادة ما يتعذر على العديد من المصابين بالجذام الوصول إلى الخدمات المتاحة في المناطق الريفية النائية حيث لا تزال البنية التحتية الخاصة بالنقل والاتصالات رديئة النوعية. وفيما يتعلق بالحقوق الثقافية، تبيّن بعض الشهادات الواردة من كينيا أن المصابين بالجذام يتعرضون للوصم والتمييز في القبائل والعشائر.

ويعادل الناس بين هذا المرض والسحر، ويعتقدون أن الأشخاص المصابين بالجذام يدفعون ثمن الذنوب التي ارتكبوها. وفي بعض العشائر، تلازمهم العزلة إلى أن يواروا الثرى. وأفيد أنهم لا يدفنون في بيت الأسرة مثل سائر أفرادها، بل في مقابر ضحلة في الأدغال. وهناك قبائل أخرى لا تقوم بالحداد على وفاة الشخص المصاب بالجذام. ولوحظ أيضا أنه على الرغم من أن سياسة الأراضي التي تنتهجها الحكومة ليس تمييزية ضد الأشخاص المصابين بالجذام في نظام حيازة الأراضي، فإن هذا المورد الهام يخضع للإدارة من خلال نظم الميراث الطائفية والقبلية، التي تتسم في معظم الحالات بالإجحاف في حق هؤلاء الأشخاص. وفي المجتمعات المحلية التي يحرم فيها المصابون بالجذام من حقوقهم، يستولي أقاربهم على أراضيهم. وهذا الأمر يدفع الأشخاص المصابين بالجذام إلى العيش حياة عنوانها الفقر؛

(ط) وأفادت الشهادات باستمرار العزلة والخوف في مالي وموزامبيق، بما في ذلك في حق المسنين المصابين بالجذام. ويواجه المصابون بالجذام التمييز في النظام الصحي ويتعذر عليهم العمل أو بيع منتجاتهم؛

(ي) وذكرت الشهادات بشأن المناطق النائية في نيبال أن أسر المصابين بالجذام أو مجتمعاتهم لا توفر لهم الرعاية اللازمة؛ وأن معظمهم لا يتمتع بحقوق الإنسان الخاصة بهم، مثل الحق في الغذاء والملبس والمسكن. ونتيجة للوصم والتمييز في المجتمع، يخفي المصابون بالجذام مرضهم. ومن بين الصعوبات التي يواجهها المصابون بالجذام في نيبال الحرمان من إمكانية الوصول إلى الخدمات الدينية والوظائف الاجتماعية والمجتمعية والممتلكات العائلية. وتواجه النساء المصابات بهذا المرض مزيدا من الوصم وأشكالا متعددة من التمييز. ولم يُعدّل بعد التشريع في نيبال فيما يتعلق بعدم التمييز. وتنص الطبعة الحادية عشرة من قانون الأراضي (Muluki Ain) 2058 B.S. على واجب نقل الأشخاص المصابين بالجذام إلى المكان الذي يحيلهم إليه مسؤول المقاطعة المركزية. وينفصلون في هذه الحالة عن أسرهم ويفقدون جميع حقوق الإنسان الخاصة بهم. وقد أجاز القانون نفسه الطلاق على أساس إصابة الزوج بالجذام. ويتضاعف التمييز في حالة الزوجات. ونظرا إلى تصنيف الجذام على أنه مرض شديد العدوى، فإن التواصل مع الأشخاص المصابين بالجذام في الأماكن العامة ممنوع. واستنادا إلى هذا القانون، لا زال المصابون بالجذام يتعرضون للتمييز ويمنعون من الاندماج في مجتمعاتهم المحلية؛

(ك) ويتعرض الأشخاص المصابون بالجذام في النيجر، وباستثناء المراكز المتخصصة الثلاثة، للنبذ من جانب العاملين في المجال الطبي، وخاصة بسبب تقرحاتهم وأشكال أخرى من المضاعفات ذات الصلة بالجذام. ونظرا إلى الوصم والتمييز والنبذ، ترك الأشخاص المصابون بالجذام ديارهم لتلقي العلاج في مراكز مكافحة الجذام وشكلوا مجتمعات محلية في مناطق مختلفة من البلاد. وفي مارادي وزندر ونيامي، طردت الحكومة مرارا الأشخاص المصابين بالجذام. ويظل البعض يعيش دون مأوى في نيامي. ويظل التحدي الرئيسي يتمثل في مستويات الفقر العالية، التي أدت إلى التسول باعتباره الخيار الوحيد المتاح

لهم لإطعام أسرهم. وأفيد بأنه لا توجد أي إجراءات محددة تعتزم الحكومة اتخاذها لمعالجة إعادة التأهيل الاجتماعي والاقتصادي للأشخاص المصابين بالجذام، ولكن هذه المسألة تركت للمنظمات غير الحكومية لكي تنهض بها. ويذكر أن عددا قليلا من أطفال الأشخاص المصابين بالجذام يلتحقون بالمدارس الثانوية بسبب الحالة المعيشية لأولياء أمورهم؛

(ل) وأفيد بأن القوانين في نيجيريا لا تميز ضد الأشخاص المصابين بالجذام؛ لكن الإهمال من قبل أفراد الأسرة والمجتمع لازال قائما. وفي بعض أنحاء البلاد، تخفي الأسرة أحد أفرادها أو تقتله أو تحرقه إذا كان مصابا بالجذام، وذلك بغية تفادي جلب العار للأسرة. ويُحرم المصابون بالجذام من المشاركة في الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، وينتحر بعضهم. وساهم مقدمو الرعاية الصحية في ما مضى في التمييز ضد المصابين بالجذام لأنهم اعتبروا الجذام مرضا غير قابل للشفاء. وما زاد الطين بلة أن الحكومة بادرت إلى وضع المصابين في قرى بعيدة عن المدن الرئيسية. وتم حظر الزواج والعلاقات التجارية وهكذا بات التصدّق عليهم الخيار الوحيد المطروح أمامهم. كما نبذ المصابون بالجذام وفُصلوا من الرابطة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة. وأشير أيضا إلى أن اللجنة الانتخابية المستقلة، وهي هيئة تقع على عاتقها مسؤولية إجراء الانتخابات، تتسم بتمييز شديد؛ فعلى سبيل المثال، لم يسمح لشخص مصاب بالجذام لم تكن بصمته واضحة بالتصويت نظرا إلى أنه لا بد من بصمة لتحديد هوية الشخص؛

(م) وأفادت الشهادات في الفلبين بأن برنامجا تليفزيونيا يحمل عنوان، *Imbestigador* (المحقق)، يبث على مركز شبكة GMA أوحى بأن سكان جزيرة كوليون لا زالوا اليوم مصابين بالجذام، وعرض صورا لا تعكس الوضع الراهن في الجزيرة. وهذا يتناقض مع ما أعلنته منظمة الصحة العالمية في ٦ أيار/مايو ٢٠٠٦ من أن كوليون جزيرة خالية من الجذام. وقيل إن هذا البرنامج التلفزيوني كان مضللا وأدى إلى الحط من قدر السكان واسم الجزيرة وسمعتها؛

(ن) وأفيد أيضا بأنه يتعين على المصابين بمرض هانسن، في جمهورية كوريا، التسجيل في نظام إدارة الصحة. ويُحتفظ بسجلاتهم إلى أن يشيعوا إلى مثواهم الأخير، حتى وإن تماثلوا إلى الشفاء. وباستثناء هذا التنظيم الإداري المحدد، ليس هناك أي تمييز رسمي ضد المصابين بمرض هانسن؛ إلا أن العديد من الأشخاص لديهم مفاهيم خاطئة عن المصابين بالمرض، وهو ما يُعرّض المصابين بالمرض إلى الوصم والتمييز؛

(س) وفي مقاطعة تايوان الصينية، أنشئت مصحة لو شنغ عام ١٩٣٠ لعزل المصابين بالجذام. ويحرم الأشخاص الذين يعيشون هناك من حريتهم وكرامتهم وصحتهم وعائلاتهم ومسقط رأسهم ومن العمل والتعليم. ويتعرضون للعمل الجبري والمنع من الزواج والتعقيم القسري والإجهاض القسري ويزج بهم قسرا في التجارب السريرية والممارسات الطبية غير السليمة. وأشير إلى أن هناك حوالي ٢٨٠ شخصا في الوقت الراهن عاشوا في هذه

المصحة لسنوات. كما أشير إلى أنهم يواجهون إمكانية تدمير منازلهم ونقلهم بسبب إقامة نظام للمرور العابر؛

(ع) وأفيد بأن وزارة الصحة ومركز الخدمات البشرية لمراقبة الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية نشرا، في ٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨، قاعدة نهائية مؤقتة بشأن الفحص الطبي للمهاجرين للدخول إلى الولايات المتحدة، لا يسمح بموجبها للأشخاص"الأجانب" بدخول الولايات المتحدة إذا كانوا مصابين بمرضٍ معدٍ ذي " أهمية من ناحية الصحة العامة"، يعرف بأنه، ضمن جملة أمور أخرى، السل أو الزهري المعدي أو السيلان أو الجذام المعدي. وتنطبق أيضا أسس اللامقبولية الخاصة بشروط صحية محددة على الأجانب في الولايات المتحدة الذين يتقدمون بطلب من أجل تسوية وضعهم القانوني ليصبحوا مقيمين دائمين بصفة قانونية؛

(ف) وأفيد بأن أحد الفنادق في إندونيسيا، في حالة واحدة، رفض إيواء أشخاص مصابين بالجذام، حتى بعد تلقي معلومات موضوعية من السلطات والخبراء المشاركين في ورشة عمل حول هذا المرض وإمكانية علاجه والشفاء منه، وعدم وجود أي خطر يحدق بموظفي الفندق والضيوف الآخرين.

٣١- وقدمت الأمانة العامة للاتحاد الدولي لرابطات مكافحة الجذام، وكذلك فرادى الأعضاء، معلومات مفصلة تتعلق بقرار مجلس حقوق الإنسان ١٣/٨. وتضمن العديد من هذه التقارير إشارة محددة إلى الإطار القانوني الذي توفره اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحدوده. وفيما يخص التدابير التي اتخذتها الحكومات للقضاء على التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام وأسرهم، قدمت الأمانة العامة محضرا موجزا للنشرات الإخبارية لسفير النوايا الحسنة لمنظمة الصحة العالمية المعني بالقضاء على الجذام، وكذلك ردود فرادى أعضاء الاتحاد على استبيان، يرد ملخص بعضها أدناه:

(أ) نشرت وزارة الصحة البرازيلية في عام ٢٠٠٨ كتابا يحمل عنوان "الجذام وحقوق الإنسان: الحقوق والالتزامات الأخلاقية الموحدة لمستخدمي نظام الصحة"، يوفر معلومات عن حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالجذام، وحصولهم على التعليم والأنشطة الثقافية والعمل ووسائل النقل والرعاية الاجتماعية. واعتمدت الشعبة الوطنية للأمراض الجلدية في ١٤ أيار/مايو ١٩٧٦ مرسوما ينص على الاستعاضة عن مصطلح "الجذام" بمصطلح "مرض هانسن"؛

(ب) وأفادت التقارير بأن هناك حاجة إلى تغيير التشريع في الصين من أجل إزالة العقبات الخاصة بإجراءات الهجرة للأشخاص المصابين بالجذام (السارية منذ عام ١٩٨٩)، فضلا عن توفير حماية أوسع للأشخاص المصابين بالجذام دون إعاقات؛

(ج) وأفيد بأن الحكومة في الهند أصدرت قانون الأشخاص ذوي الإعاقة (تكافؤ الفرص وحماية الحقوق والمشاركة الكاملة) لعام ١٩٩٥. وتضمنت السياسة الوطنية المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة العجز الناجم عن الجذام؛

(د) وأقرت الجمعية الوطنية في جمهورية كوريا مشروع قانون تشريعي من أجل الأشخاص المصابين بالجذام في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧. وقدمت الحكومة اعتذارا وتعويضا عن الإثم المنهجي الذي ارتكبته بحق الأشخاص المصابين بالجذام. وينظر القانون، الذي كان ينتظر بدء العمل به في أواخر عام ٢٠٠٨، في انتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص المصابين بالجذام وكيفية الحيلولة دون وقوع مثل هذه الانتهاكات في المستقبل؛

(ه) وذكر أن نيجيريا دعت، في عام ٢٠٠٤، إلى عقد اجتماع للرابطة المشتركة للأشخاص ذوي الإعاقة، باستثناء المصابين بالجذام. ومع ذلك، سجلت تطورات إيجابية منذ ذلك الحين: فقد اتخذت الحكومة تدابير مختلفة، مثل إصدار قانون للضمان الاجتماعي لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وتعيين مستشارين خاصين للحكومة معنيين بمسائل العجز هم أنفسهم أشخاص من ذوي الإعاقة من فئات مختلفة، بما في ذلك الأشخاص المصابون بالجذام؛ وتنظيم دورات تدريبية متخصصة للعاطلين عن العمل، بمن فيهم الأشخاص من ذوي الإعاقة. كما أنشئت رابطة للأشخاص المصابين بالجذام للاتصال بالحكومة. ونفذت مبادرة قامت بها الوزارة الاتحادية للرعاية الاجتماعية بهدف استهلال حملة إعلامية على نطاق البلد في عام ٢٠١٠ بشأن الجذام وذوي الإعاقة؛

(و) وأفيد بأن الفلبين حولت مستشفى الجذام في كوليون إلى وحدة حكومية محلية حتى يتسنى للسكان المقيمين، بغض النظر عن مركزهم وظروفهم المعيشية، ممارسة جميع حقوقهم الدستورية. ويجري القضاء تدريجيا على الوصم والتمييز. وأطلقت وزارة الصحة حملة إعلامية على الإنترنت لمكافحة التمييز؛

(ز) وأدرجت في إثيوبيا عام ١٩٩٥ أحكام في الدستور من أجل ضمان حماية الأشخاص من ذوي الإعاقة (المادة ٤١-٥). ووقعت أيضا اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفي عام ٢٠٠٨، أصدرت الحكومة إعلانا ينص على حق الأشخاص من ذوي الإعاقة في العمل (No. 568/2008 G.C.). ولوحظ أن القانون المدني كان، حتى عام ٢٠٠٨، يشير إلى الجذام بصفته أحد العوامل المقبولة قانونا لفسخ الزواج. وألغيت هذه المادة بإعلان قانون الأسرة الخاص رقم ٢٠٠٨/١؛

(ح) وفيما يتعلق بجمهورية تنزانيا المتحدة، كانت هناك سياسة بشأن خدمات إعادة تأهيل الأشخاص من ذوي الإعاقة، منهم المصابون بالجذام. وثمة قانون جديد لوضع حد للتمييز ضد الأشخاص من ذوي الإعاقة، ينطبق أيضا على الأشخاص المصابين بالجذام، قيد المناقشة في البرلمان؛

(ط) وكانت شبكة من المنظمات غير الحكومية في جمهورية الكونغو الديمقراطية، تُعِدُ، بالتعاون مع مكتب إعادة التأهيل المجتمعي التابع للحكومة، مشروع قانون لمكافحة التمييز المرتبط بالجذام، على أن يرفع إلى البرلمان في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩؛

(ي) وفيما يتصل بإندونيسيا، يعيش المصابون بالجذام حياة عادية في كنف مجتمعاتهم المحلية، بمنأى عن التمييز ومتمتعين بإمكانية الوصول إلى الفرص المتاحة لإعالة أنفسهم وأسرهم.

٣٢- وتناول الاتحاد الدولي لرابطات مكافحة الجذام، في التقرير الذي قدمه، الدراسات التي أجرتها منظمات المجتمع المحلي ومؤسسات البحث المستقلة على الصعيد الدولي بشأن وجود السياسات والممارسات التمييزية ذات الصلة بالجذام وأثرها على التمتع بحقوق الإنسان. وقد أشار إلى مختلف الدراسات التي اضطلع بها خبراء المعهد الاستوائي الملكي في هولندا. وهدفت الدراسات في السنوات الأخيرة إلى معالجة العزلة الاجتماعية، ومناقشة عوامل خطر تقييد المشاركة، وتقييم مدى التقدم المحرز فيما يتعلق بالوصم ضد المصابين بالجذام في شتى مجالات حياتهم، مثل المركز الاجتماعي وفرص العمل والعلاقات العائلية والزواج والمشاركة في الحياة الاجتماعية والدينية.

٣٣- وفيما يتعلق بالدراسات التي أنجزتها منظمات المجتمع المدني ومؤسسات البحث المستقلة على الصعيد الوطني، أورد الاتحاد طائفة متنوعة من الدراسات الطبية والمقالات والمذكرات الإعلامية، والمواقع الشبكية، بالإضافة إلى الشهادات الواردة من الأشخاص المصابين بالجذام وأفراد أسرهم في إثيوبيا وأستراليا والبرازيل والسودان والصين والمملكة العربية السعودية والهند والولايات المتحدة الأمريكية واليابان وإندونيسيا وبنغلاديش وتايلند وجمهورية تترانيا المتحدة وجمهورية كوريا وزامبيا وسيراليون وكمبوديا وكينيا وماليزيا ومقاطعة تايوان الصينية ونيبال ونيجيريا. وناقشت منشورات عديدة الوصم والتمييز، بما في ذلك التمييز بحكم الواقع، مميطة اللثام عن العراقيل التي تعترض سبيل إنفاذ القوانين ومعترضة على الممارسات التمييزية حتى بعد إصلاح القوانين والسياسات.

٣٤- وقدم الاتحاد الدولي لمكافحة الجذام من الهند تقريرا عن القوانين والجذام يغطي الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، ويلخص مختلف الاجتماعات التي عقدت في أنحاء مختلفة من الهند بغية استعراض التشريع الساري ورفع توصيات إلى المؤسسات الحكومية. وخلص التقرير إلى ضرورة تعديل التشريع التمييزي المعمول به من أجل ضمان عدم حرمان المصابين بالجذام من حقوق الإنسان الخاصة بهم. واقترح في بعض الحالات إدخال تعديلات بينما طلب من الحكومة في حالات أخرى توضيح طبيعة المرض وحذف الإشارات إلى الجذام كمرض عضال.

٣٥- وأشارت المؤسسة اليابانية، في التقرير الذي أعدته، إلى مختلف الحالات والشهادات الفردية التي تعرّض فيها أشخاص مصابون بالجذام وأفراد أسرهم إلى التمييز، في حالات الزواج والخدمات الصحية والعمل والتعليم والحياة الاجتماعية والأماكن العامة وتأدية

الشعائر الدينية في إثيوبيا والبرازيل والصين والفلبين والهند والولايات المتحدة الأمريكية وإندونيسيا وباكستان وجمهورية تترانيا المتحدة وزامبيا وغانا وميانمار ونيبال ونيجيريا. وأشارت المؤسسة أيضا إلى الطلبات الواردة من أشخاص مصابين بالجذام بالاستمرار في الإقامة في مجمع سكني خاص بهم وعدم نقلهم قسرا إلى مكان آخر. ومن بين المسائل الأخرى التي لوحظت هناك الوصم الذاتي للمصابين بالجذام، الذي حال دون إعمال حقوق الإنسان الخاصة بهم وتسبب في تفكك الروابط العائلية، وهو ما من شأنه أن يؤدي إلى الانتحار والعزلة والاكتئاب، والحاجة إلى تثقيف العاملين في مجال الصحة وإلى ضرورة تقديم الدعم من أجل إعادة التأهيل البدني.

٣٦- وأفادت منظمة بيرما تا للأشخاص المصابين بالجذام في إندونيسيا بحالات للتمييز تتعلق بالعلاج الطبي، وتنطبق على الوظائف والوصول إلى المرافق الفندقية. فقد فَقَدَ بعض المدرسين وظائفهم من جراء التمييز المرتبط بالجذام.

٣٧- وأشار المعهد الاستوائي الملكي في هولندا، في المساهمة التي قدمها، إلى استمرار الوصم والخوف من التمييز رغم وجود أدلة أثبتت تراجع ذلك في العديد من المناطق الموبوءة بالجذام في العالم في العقدين المنصرمين. ولئن كانت هناك بعض الحملات الصحية المحلية الجيدة للتثقيف بشأن إمكانية الشفاء من الجذام، فإن هذه المبادرات نادرا ما عالجت المعتقدات والمخاوف والممارسات المحلية. واسترعي الانتباه إلى أن الحكومات والمنظمات لم تبذل إلا القليل من الجهود لاستحداث نهج محدد قائم على الحقوق لمعالجة الوصم وتمكين الأشخاص المصابين بالجذام.

المرفق الأول

قائمة المشاركين

أعضاء اللجنة الاستشارية لمجلس حقوق الإنسان

البروفيسور شيغيكي ساكاموتو

الدكتور تشين شيكيو

المشاركون

السيد لولسيجيد برهان أسريس، المدير التنفيذي، الرابطة الإثيوبية الوطنية للأشخاص المصابين بالجذام؛ السيدة زيلدا بورجيس، الرابطة الدولية للتكامل والكرامة والنهضة الاقتصادية؛ الدكتور أرتورو كونانان الابن، برنامج مكافحة الجذام وإعادة التأهيل في كوليون، الفلبين؛ السيدة فالدينورا دا كروز رودريغيز، الحركة من أجل إعادة إدماج الأشخاص المصابين بداء هانسن، البرازيل؛ السيد دي دوماري، منظمة الصحة العالمية، الإدارة المعنية بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة؛ الدكتور كاروبانان غوبال، المنتدى الوطني، الرابطة الهندية/الدولية للتكامل والكرامة والنهضة الاقتصادية؛ السيد يوهي ساساكاوا، المؤسسة اليابانية وسفير النوايا الحسنة لمنظمة الصحة العالمية/الحكومة اليابانية من أجل حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالجذام؛ السيد دوغلاس سوتار، الاتحاد الدولي لرابطات مكافحة الجذام؛ السيدة سوزان تيمبرليك، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ السيد ستيفان ترومبل، التحالف الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة/منتدى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ البروفيسور يوزو يوكوتا، عضو سابق في لجنة الأمم المتحدة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان.

وتُليت بيانات نيابة عن السيد سانغ كوان يونغ، الرابطة الدولية للتكامل والكرامة والنهضة الاقتصادية، جمهورية كوريا، والسيدة ماغدالينا سيبولفيدا، الخبيرة المستقلة لمجلس حقوق الإنسان المعنية بالفقر المدقع.

الحكومات

إثيوبيا، وأذربيجان، وإكوادور، وألمانيا، وإندونيسيا، وآيرلندا، والبحرين، والبرازيل، والبرتغال، وبنغلاديش، وبوتان، والبوسنة والهرسك، وتايلند، وتونغا، وتيمور - ليشتي، وجمهورية كوريا، وسري لانكا، وسنغافورة، وشيلي، وصربيا، والصين، وفرنسا، والفلبين،

وفترويلا (جمهورية – البوليفارية)، وفنلندا، وقطر، وماليزيا، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، وميانمار، ونيبال، والهند، وهولندا، واليابان، واليونان.

منظمات الأمم المتحدة

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية.

المنظمات الحكومية الدولية الأخرى

الاتحاد الأوروبي.

المراقبون الآخرون

نظام مالطة السيادي العسكري.

المنظمات غير الحكومية

الرابطة الوطنية الإثيوبية للأشخاص المصابين بالجذام، ورابطة قوانغدونغ هاندا لإعادة التأهيل والرعاية، وهند كوشت نيفران سانغ، الهند، والتحالف الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة – منتدى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والاتحاد الدولي لرابطات مكافحة الجذام، ومنظمة الإغاثة من الجذام، والحركة من أجل إعادة إدماج الأشخاص المصابين بالجذام، ومنظمة بيرما تا للأشخاص المصابين بالجذام في إندونيسيا، والمعهد الاستوائي الملكي في هولندا، ومؤسسة ساساكاوا لمكافحة الجذام في الهند، والرابطة الدولية للتكامل والكرامة والنهضة الاقتصادية، وبعثة مكافحة الجذام، والمؤسسة اليابانية.

المرفق الثاني

الاستنتاجات والتوصيات، بما في ذلك مشروع المبادئ والمبادئ التوجيهية المقتبسة من ورقة العمل الأولية التي أعدها البروفيسور يوزو يوكوتا بشأن التمييز ضد ضحايا مرض الجذام وأفراد أسرهم وقدمها إلى اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان في دورتها الثامنة والخمسين[أ]

المبادئ

(أ) الجذام مرض قابل للشفاء وعلاجه متاح بالمجان. والجذام ليس مرضا وراثيا ولا ينتقل بسهولة من شخص لآخر؛

(ب) لذلك من الخطأ اعتماد سياسة تقضي بوضع المصابين بالجذام في المستشفيات أو بعزلهم أو حرمانهم وأسرهم من حرياتهم الأساسية رغما عنهم وبالقوة؛

(ج) ينبغي على الفور إلغاء القوانين أو السياسات أو الأعراف التي ترمي إلى حبس المصابين بالجذام وأسرهم بالقوة؛

(د) ينبغي في أقرب وقت ممكن إلغاء القوانين أو السياسات أو الأعراف التي تؤدي، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، إلى التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام؛

(هـ) ينبغي معاملة الأشخاص المصابين بالجذام بكرامة وضمان حقهم في التمتع بجميع حقوق الإنسان الأساسية والحريات الأساسية المنصوص عليها في القانون الدولي العرفي والاتفاقيات ذات الصلة بالدساتير والقوانين الوطنية؛

(و) ينبغي ضمان حق ضحايا العزل والعلاج بالقوة في المستشفيات بالإضافة إلى الأشكال الأخرى من انتهاكات حقوق الإنسان في الحصول على التعويض المناسب وخدمات إعادة التأهيل المناسبة وغيرها من سبل الانتصاف؛

(ز) ينبغي على الفور وقف ممارسة التمييز ضد المصابين بالجذام، مثل المعاملة التمييزية في العمل والزواج واستخدام الأماكن العامة، ومنها الفنادق والمطاعم ووسائل النقل. ويتعين معاقبة مرتكبي مثل هذا السلوك التمييزي بطريقة ملائمة.

(أ) A/HRC/Sub.1/58/CRP.7.

المبادئ التوجيهية

(أ) ينبغي للحكومات أن تلغي على الفور كل القوانين أو السياسات أو الممارسات القائمة التي تقضي بعلاج المصابين بالجذام وأسرهم في المستشفيات أو حبسهم بالقوة؛

(ب) ينبغي للحكومات أن تلغي في أقرب وقت ممكن جميع السياسات أو القوانين أو الممارسات القائمة التي تؤدي، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، إلى التمييز ضد الأشخاص المصابين بالجذام؛

(ج) ينبغي للحكومات إجراء دراسة استقصائية كاملة عن حالة الجذام بوصفه مرضا وتزويد كل مريض بالعلاج الملائم بالمجان؛

(د) ينبغي للحكومات أن توفر التعويض وخدمات إعادة التأهيل وسبل الإنصاف الفعالة والملائمة للمصابين السابقين الذين عانوا من العلاج بالقوة في المستشفيات؛

(هـ) ينبغي للحكومات أن توفر للمصابين بالجذام الحماية الناجعة من التمييز الممارس في العمل والزواج والتعليم والحياة الاجتماعية والأماكن العامة وفي تأدية الشعائر الدينية؛

(و) ينبغي للحكومات أن ترسم السياسات وخطط العمل اللازمة لوضع حد للتمييز ضد المصابين بالجذام من خلال التعليم والتدريب وأنشطة التوعية العامة؛

(ز) ينبغي ضمان حق المقيمين في المستشفيات والمصحات والمحاجر الحالية والسابقة في مواصلة العيش، بحرية، إذا رغبوا في ذلك، في المنازل أو غيرها من المرافق حتى بعد مغادرتهم لها؛

(ح) ينبغي صياغة السياسات أو البرامج التي تؤثر في حياة المصابين بالجذام وأسرهم ورفاههم وتنفيذها بمشاركة هؤلاء الأشخاص المصابين مشاركة كاملة؛

(ط) ينبغي للحكومات اعتماد تدابير تفضيلية خاصة لتشجيع توظيف الأشخاص المصابين بالجذام؛

(ي) ينبغي للبرنامج العالمي للتثقيف في مجال حقوق الإنسان الذي أطلقته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥، وخطط العمل الوطنية ذات الصلة أن تتضمن التثقيف من أجل إتاحة معلومات دقيقة عن الجذام بصفته مرضا والقضاء على التمييز ضد المصابين به؛

(ك) ينبغي للأطباء والممرضين والأوساط الأكاديمية ووسائط الإعلام الإسهام بنشاط في تصحيح سوء الفهم الذي يكتنف الجذام كمرض؛

(ل) ينبغي لمنظمة الأمم المتحدة تحديد ٢٩ كانون الثاني/يناير يوم الأمم المتحدة للجذام وتنظيم حلقات دراسية واجتماعات ومناسبات أخرى لإذكاء الوعي، منها حمـــلات في التلفزيون والصحف والمجلات لتزويد الجمهور بمعلومات دقيقة عن الجذام كمرض وزرع بذور عدم التمييز ضد المصابين بالجذام في النفوس.