

Distr.: General
24 August 2010
Arabic
Original: English



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الخامسة عشرة

البندان ٢ و ٣ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية

والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان بشأن الحق في معرفة الحقيقة وبشأن علم الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان*

موجز

هذا التقرير مقدم عملاً بقراري مجلس حقوق الإنسان ١١/٩ و ٢٦/١٠ اللذين طلب فيهما المجلس إلى المفوضية السامية لحقوق الإنسان "أن تعد تقريراً تقدمه إلى المجلس في دورته الخامسة عشرة، تتناول فيه استخدام الخبراء الشرعيين في حالة الانتهاكات الصارخة لحقوق الإنسان بهدف تحديد الاتجاهات وأفضل الممارسات في هذا الصدد" وأن "تلتمس من الدول والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية معلومات عن الممارسات الفضلى في مجال استخدام علم الطب الشرعي الوراثي في تحديد هوية ضحايا الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي بغية النظر في إمكانية صياغة دليل يمكن الاسترشاد به في تطبيق علم الطب الشرعي الوراثي، بما في ذلك، عند الاقتضاء، القيام طوعاً بإنشاء وتشغيل بنوك للمواد الوراثية بضمانات مناسبة".

* تأخر تقديم هذه الوثيقة.

ورداً على مذكرة شفوية موجهة من المفوضية السامية مؤرخة ٨ شباط/فبراير ٢٠١٠، وردت معلومات من الأرجنتين والأردن وإسبانيا والبرتغال وبيرو وتركمانستان وتونس ورومانيا والسلفادور وسلوفاكيا وعمان وكوبا وكولومبيا ومالي والمكسيك وموريشيوس وهنغاريا واليابان. واستفاد التقرير أيضاً من مساهمات وتحليلات الفريق الأرجنتيني لأنثروبولوجيا الطب الشرعي واللجنة الدولية للمفقودين التي نسقت من أجل إعداد هذا التقرير مساهمات الفريق العامل المعني بالحمض النووي التابع للشبكة الأوروبية لمعاهد علوم الطب الشرعي، ولجنة الحمض النووي التابعة للجمعية الدولية لعلم الطب الشرعي الوراثي، والمساهمين المشاركين في وضع المبادئ التوجيهية للرابطة الأمريكية لمراكز تحاقن الدم (AABB) المتعلقة بعمليات تحديد الهوية بالحمض النووي في حالات الوفيات الجماعية، وممثلي اللجنة المعنية بالمفقودين التابعة لفريق الولايات المتحدة الأمريكية العامل العلمي المعني بأساليب تحليل الحمض النووي، وممثلي ائتلاف أخصائيي الطب الشرعي المعنيين بحقوق الإنسان وبالتحقيقات في الشؤون الإنسانية، والبرنامج الدولي للطب الشرعي بمنظمة "الأطباء المناصرون لحقوق الإنسان"، وأعضاء اللجنة التوجيهية المعنية ببرامج علم الطب الشرعي في اللجنة الدولية للمفقودين.

المحتويات

الصفحة	الفقرات	
٤	١	مقدمة..... أولاً -
٤	١٧-٢	الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان ثانياً -
٥	١٢-٤	ألف - أمثلة من الممارسات الوطنية للاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان ثانياً -
٦	١٧-١٣	باء - اعتبارات عامة في سياق الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان ثالثاً -
١٠	٦٢-١٨	الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان ألف - الممارسات الوطنية في الاستعانة بعلم الطب الشرعي الوراثي في تحديد هوية ضحايا الانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي والإنشاء الطوعي لقواعد بيانات وراثية ثانياً -
١٣	٤٧-٣١	جيم - الإطار القانوني القائم لحقوق الإنسان تحديد إطار نص قانوني بشأن علم الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان ومكوناته الأساسية جيم - الإطار القانوني القائم لحقوق الإنسان رابعاً -
١٦	٦٢-٤٨	الاستنتاجات.....
٢١	٦٤-٦٣	

أولاً - مقدمة

١ - سعى مجلس حقوق الإنسان، كما أشارت إلى ذلك حكومة الأرجنتين في ردها على المذكرة الشفوية للمفوضية السامية لحقوق الإنسان، إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية في قراراته المتعلقة بعلم الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان:

(أ) الاعتراف بأهمية الطب الشرعي الوراثي وتشجيع استخدامه بوصفه أداة رئيسية لعلوم الطب الشرعي في حالات انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي. ومن شأن هذا الاعتراف من المجتمع الدولي أن يشجع أكثر استخدام التطورات العلمية والنتائج المشجعة التي تحققت على الصعيدين الوطني والإقليمي من أجل إيجاد حل لحالات مماثلة في أجزاء أخرى من العالم؛

(ب) تشجيع تعزيز التعاون بين الدول والمنظمات في مجال استخدام علوم الطب الشرعي بشكل عام وعلم الطب الشرعي الوراثي على وجه الخصوص في التحقيق في هذه الانتهاكات، وزيادة التعاون الدولي في تبادل المعلومات بين الدول والمنظمات ذات الخبرة في هذا المجال، وهو ما من شأنه أن يسهل تحديد الهوية ويساعد في تحديد أماكن وجود أقارب الضحايا الذين انتقلوا بعيداً عن مواطنهم الأصلية والذين ينبغي الاتصال بهم؛

(ج) تشجيع وضع معايير دولية لاستخدام علم الطب الشرعي الوراثي. ومن شأن وجود بروتوكول نموذجي أو دليل معتمد دولياً أن يضمن إدارة قواعد البيانات الوراثية الوطنية وفق منهجيات مقبولة لدى الوسط العلمي وملتزمة بالمبادئ القانونية التي لا غنى عنها لضمان الطابع غير المتحيز لعملها وحماية البيانات والمعلومات المحصّلة وحفظ سرّيتها، وتقييد الوصول إليها.

ثانياً - الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان

٢ - يُعنى علم الطب الشرعي بإثبات الوقائع المحصلة بالطرق العلمية التي تدرج ضمن تحقيق جنائي كدليل أمام المحاكم، ويرتبط ذلك في معظم الأحيان بالملاحقة القضائية المتعلقة بالجرائم. كما يستعان به في أمور منها تحديد هوية المفقودين نتيجة لانتهاكات حقوق الإنسان أو في حالات وفاة أعداد كبيرة من الأشخاص بسبب الكوارث الطبيعية. ولذلك، فإن علم الطب الشرعي أحد الأدوات التي تمكّن من ضمان البسط الكامل لسيادة القانون، ولهذا يحتاج بدوره إلى أن يكون ممثلاً لسيادة القانون.

٣- وفي سياق وطني، يُنظّم تطبيق علم الطب الشرعي بتشريعات وأطر قانونية محلية تفصيلية أو ممارسات مقبولة محلياً تسعى إلى التأكد من هذا الامتثال. لكن على الصعيد الدولي، كثيراً ما تكون القواعد والممارسات المقبولة أقل وضوحاً، وأحياناً متناقضة، أو حتى غير موجودة تماماً. وما فتئ هذا الوضع يتغير بسرعة بسبب الاعتماد المتزايد دوماً على أساليب وتقنيات الطب الشرعي، سواء محلياً أو على صعيد عابر للحدود الوطنية.

ألف - أمثلة من الممارسات الوطنية للاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان

٤- أنشأ مكتب أمين حقوق الإنسان بوزارة العدل والأمن وحقوق الإنسان في الأرجنتين، على سبيل المثال، "سجل بقايا الهياكل العظمية للمحتجزين المختفين الذين لم يتسن تحديد هويتهم". والغرض من هذه المبادرة هو جمع كل المعلومات المتاحة في الأرجنتين بشأن الوضع الحالي لبقايا الهياكل العظمية للبحث المستخرجة في سياق الحفريات التي أجريت بهدف تحديد أماكن الأشخاص الذين اختفوا خلال فترة الديكتاتورية العسكرية.

٥- ويتمثل أحد أهداف السجل في وضع قائمة ببقايا الهياكل العظمية التي عُثر عليها سابقاً أو المكتشفة حديثاً التي يعرف أو يزعم أنها لمختفين - لم تُحدد هويتهم بعد أو لا يعرف أقاربهم - من ضحايا القمع غير القانوني الذي مُرس في فترة إرهاب الدولة. وهناك هدف آخر مواز هو إنشاء قاعدة بيانات يمكن تصنيف هذه المعلومات وترتيبها فيها بصورة منهجية.

٦- وفي إسبانيا، تقدم أوساط الطب الشرعي خدمات خبرة في هذا الصدد بناء على طلب المحاكم ولا يجوز لها التدخل إلا في القضايا التي حُرّكت فيها دعاوى، ما لم يصدر أمر من المحكمة. ولا يقيد هذا الوضع أنشطة الخبراء، لأنهم يقدمون تقاريرهم إلى المحكمة المختصة، سواء كان ذلك بناء على طلب من السلطات القضائية أو أي من الأطراف التي لها صلة بالقضية. وأن تكون لأوساط الطب الشرعي حرية التصرف باستقلالية تامة، حسب أفضل ما تملكه عليها معارفها واقتناعها، أمر يجعلها أداة رئيسية في تجهيز القضايا المرفوعة ضد أشخاص. ولا يقتصر نهج الإبلاغ هذا على الأشخاص الأحياء وإنما يمكن أن يطبق أيضاً على المتوفين حديثاً، بل وحتى على الوفيات التي ليست حديثة تماماً.

٧- وتحدد أوساط الطب الشرعي وتحديث قاعدة معارفها من خلال التدريب المستمر الذي يشكل حجر الزاوية في عملها وينطوي على اتصال دائم بالخبراء العلميين، وهو ما أدى إلى مشاركتها في سلسلة من الأنشطة داخل إسبانيا أو خارجها على السواء. وهذه الطريقة في عمل الخبراء، المتعلقة بحقوق الإنسان في هذه الحالة، ليست من قبيل الصدفة، وإنما نتيجة لسلسلة من خطط العمل المتعلقة بأنشطة الطب الشرعي، التي تعكس الآن أفضل الممارسات في هذا المجال.

٨- وقد عملت وزارة العدل مع مركز الدراسات القانونية على وضع إجراءات لتدريب خبراء الطب الشرعي، وهي تشمل ما يلي: (أ) الدورات التدريبية؛ (ب) وبرتوكولات الإجراءات الواجب اتباعها؛ (ج) والحلقات الدراسية الفنية؛ (د) وأدوات الإدارة الشاملة في مجال الطب الشرعي.

٩- وفي بيرو، يضم معهد الطب الشرعي التابع لمكتب النائب العام مجموعة من خبراء الطب الشرعي ذوي التجربة في مجموعة متنوعة من التخصصات. ويتولى هؤلاء الخبراء مسؤولية التدخل في القضايا التي تنطوي على انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان وهم أعضاء في فريق الطب الشرعي المتخصص. وهم مسؤولون عن البحث عن رفات من اختفوا في ظروف تميزت بانتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان وعن أمتعتهم الشخصية ذات الصلة واستردادها وتحليلها.

١٠- ويعكف معهد الطب الشرعي حالياً على توحيد المنهجيات المستخدمة في البحث عن رفات المختفين واسترداده وتحليله، ليس فقط في الظروف التي تميزت بانتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان، ولكن أيضاً فيما يسمى بالظروف العادية.

١١- وبالنظر إلى أن القضايا التي يبحثها فريق الطب الشرعي المتخصص تكتسي أهمية وطنية، فإنه تابع بشكل مباشر للمقر الوطني لمعهد الطب الشرعي. وهذا يتيح للمعهد الاستجابة بسرعة للطلبات المقدمة من أي وكيل نيابة متخصص في حقوق الإنسان على المستوى الوطني. ولا يعمل فريق الطب الشرعي المتخصص أبداً لوحده إلا إذا طلب منه ذلك وكيل نيابة متخصص في قانون حقوق الإنسان. ومن ثم يعمل فريق الطب الشرعي المتخصص بالتنسيق وبالتعاون مع وكيل النيابة المكلف بتحقيق من التحقيقات.

١٢- وفي البرتغال، يضطلع المعهد الوطني للطب الشرعي بالاختصاص القانوني لإجراء اختبارات الطب الشرعي داخل الأراضي الوطنية. ويتمتع المعهد بالاستقلالية ويستوفي المتطلبات الدولية لإجراء اختبارات الطب الشرعي الوراثي، وما فتئ يطبق منذ سنوات عديدة ضوابط مراقبة الجودة التي تشجع عليها الجمعية الدولية لعلم الطب الشرعي الوراثي. كما يقدم المعهد الدعم القضائي وله تمثيل في الفريق الأوروبي لتحليل الحمض النووي.

باء- اعتبارات عامة في سياق الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان

١٣- تجدر الإشارة إلى أن الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في قضايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان أمر يتطلب عدة شروط مسبقة يمكن أن تساهم في ضمان مصداقية هذه العمليات. ويقترح، لا سيما فيما يتعلق بعمليات استخراج الجثث وتحديد الهوية، ألا تبدأ

العمليات إلا بعد اتفاق جميع الجهات المعنية على إطار عمل. ويقترح، في هذا الصدد، أن يتضمن الإطار ما يلي:

(أ) وضع بروتوكولات لاستخراج الجثث، وجمع بيانات ما قبل الوفاة، وتشريح الجثث، وتحديد الهوية استناداً إلى أساليب وتكنولوجيات صحيحة وموثوقة علمياً و/أو أدلة عرفية أو سريرية أو قرائنية تعتبرها الأوساط العلمية مناسبة وسبق أن اعتمدها؛

(ب) وسائل مناسبة لإشراك المجتمعات المحلية والأسر المعنية في إجراءات استخراج الجثث وتشريح الجثة وتحديد الهوية؛

(ج) إجراءات تسليم الرفات إلى الأسر.

١٤- وتجدد الإشارة أيضاً إلى أن الاستعانة بعلم الطب الشرعي في التحقيق في انتهاكات حقوق الإنسان لم تصبح بعد هي الممارسة السائدة في أنحاء كثيرة من العالم. وبالرغم من أن الفجوة التكنولوجية في مجال الطب الشرعي قد تقلصت خلال العقد الأخيرين في بعض المناطق التي لها قدرة تكنولوجية أقل، لا تزال مصداقية مؤسسات الطب الشرعي الرسمية في هذه المناطق تطرح مشكلة كبرى. ويعدّ تحديث المعدات وتوفير التدريب أمراً حاسماً في تحسين النتائج وتعزيز المصداقية.

١٥- وبالرغم من حدوث بعض التحسن في هذا المجال أيضاً، فإنه لا يزال من الأهمية بمكان، لكن من الصعب جداً، الاعتماد على الطب الشرعي في إجراء تحقيقات مستقلة أو الاستعانة بخبراء مستقلين يرافقون موظفي الطب الشرعي الذين يحققون في انتهاكات حقوق الإنسان. كما أن تحقيقات الطب الشرعي التي يجريها بشكل منفرد خبراء أو مؤسسات ربما أعوزتهم المهنية، أو كانوا مشمولين بمبدأ تضارب المصالح، غالباً ما لا تقدم نتيجة مرضية لأسر الضحايا وللمجتمع ككل، مما يؤدي إلى طلبات أخرى لمواصلة التحقيق.

١٦- ومن القضايا الهامة أيضاً تدريب وتشجيع خبراء الطب الشرعي المحليين. وبالرغم من الاعتراف بالمساهمة الكبيرة لأفرقة الطب الشرعي الدولية التي ساعدت في البحث عن المفقودين أو المختفين نتيجة للحروب والتراعات الداخلية والأنظمة القمعية، فمن الأهمية أيضاً أن لا تقصر تدخلها في تحقيقات وتحليلات الطب الشرعي، بل عليها أن توسع نطاقه ليشمل العمل مع الأفرقة المحلية لخبراء الطب الشرعي وتدريبها وتشجيعها. وهذه المسألة أساسية لمجموعة متنوعة من الأسباب:

(أ) أن عمل الطب الشرعي لتحديد هوية ضحايا الانتهاكات يتطلب في بعض البلدان وقتاً طويلاً. ولا تقضي الأفرقة الدولية عادة سوى فترة محدودة من الوقت خلال كل مهمة، ولبضع سنوات فقط، في حين يمكن لفريق وطني أن يكرس كل وقته لهذا العمل حتى الانتهاء من القضية؛

(ب) أن علوم الطب الشرعي أقل تطوراً أو شبه منعدمة في العديد من البلدان، وفي معظم الحالات تظل الاستعانة بالتقنيات المستعارة في علم الآثار والأنثروبولوجيا وعلم الوراثة غير شائعة أو منعدمة. ويظل استخدام الأدلة المادية في المحاكم محدوداً عموماً، وعادة ما تقدم الشهادات شفويًا. ولذلك، فبإنشاء فريق وطني للطب الشرعي أو تدريب أخصائيين وطنيين في الطب الشرعي قادرين على معالجة هذه المشكلة، سيحدث تحسن عام في الإجراءات الجنائية، ونتيجة لذلك، في بسط سيادة القانون؛

(ج) أن الأفرقة الوطنية يمكنها أن تخدم أسر الضحايا ومجتمعاتهم المحلية بطرق أكثر فعالية، بما أنها تتكلم اللغة نفسها وتنحدر من الثقافة نفسها أو من ثقافة مشابهة، وكثيراً ما تكون قد مرت من تجارب مماثلة، وغالباً ما يكون لها التزام قوي بتحسين حالة حقوق الإنسان وسيادة القانون في بلدانها.

١٧- وأوصت الحكومة الكولومبية، إضافة إلى ذلك، بأن تؤخذ في الاعتبار في جميع العمليات التي تهدف إلى تحديد هوية ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان وانتهاكات القانون الإنساني الدولي النقاط التالية:

(أ) ينبغي أن تكون التحقيقات شاملة، بمعنى أنها ينبغي ألا تركز فقط على تحديد موثوق به لهوية أصحاب الجثث وإنما أيضاً على الظروف التي أدت إلى وفاة هؤلاء الأشخاص؛

(ب) ينبغي لأفرقة المحققين المتخصصين المدربين تدريباً عالياً أن تكون قادرة على العمل في ظل ظروف مستقرة جنباً إلى جنب مع الأخصائيين في مجالات أخرى؛

(ج) ينبغي تناول المعلومات المستقاة في سياق مختلف العمليات بطريقة منسقة لإتاحة رصد الحالات والتشاور والإسناد المرجعي للبيانات، وبالتالي إدارة التحقيقات على نحو أفضل، وخاصة عند وجود تداخل بين تحقيقات متشابهة. ويمكن تحقيق ذلك باستخدام جميع المكاتب العاملة في جميع أنحاء البلد برمجية واحدة، مع تقييد حقوق الدخول وما يقابله من تعزيز للأمن؛

(د) ينبغي، حرصاً على موثوقية عمليات تحديد الهوية، إعمال طريقة منسقة تشترك فريقاً متعدد التخصصات يضم من بين من يضم أخصائيي الأمراض، وأخصائيي الطب الشرعي، وأخصائيي الأشعة وأخصائيي الأنثروبولوجيا، وأطباء الأسنان، وخبراء البصمات، والمصورين، وأخصائيي المورفولوجيا، وأخصائيي الطب الشرعي الوراثي، وبذلك تتعزز كفاءة عملية صنع القرار بشأن أنواع التحليلات التي يتعين إجراؤها، حسب التحقيق والمعلومات الأساسية للتحقيق وما اكتُشف من حقائق، حتى يتسنى إتمام تحديد الهوية بشكل موثوق به؛

(هـ) يجب كفالة التعامل الصحيح مع العينات المخصصة للاختبار الوراثي منذ لحظة جمعها من موقع الحادث. ولهذا الغرض، يتعين ما يلي:

'١' يجب توثيق جميع عمليات أخذ العينات توثيقاً كاملاً، مع إصدار تعليمات واضحة ومفصلة للأشخاص المسؤولين عن مثل هذه الأنشطة، ويجب الاحتفاظ بسجلات موحدة تشمل البلد برمته، وإتاحة أطقم أدوات جمع العينات؛

'٢' ينبغي استخدام نظام ترميز واحد لجميع العينات؛

'٣' ينبغي إجراء مقابلات مع أقارب الضحايا من أجل الحصول على جميع المعلومات اللازمة عن أماكن وجود أقرب أقربائهم وإمكانية الوصول إليهم من أجل إجراء مطابقة وراثية أو الحصول على معلومات عن عينات من أنواع أخرى، من مثل الممتلكات الشخصية والخزعات وعينات الأنسجة البيولوجية التي يمكن استخلاصها واستخدامها لتحديد هوية الضحايا؛

'٤' ينبغي أن تكون هناك إجراءات موثقة لجمع العينات من أقارب الضحايا، بما يشمل أطقم المواد اللازمة لهذا الغرض، وتحديد تعليمات لكل من الموظفين المكلفين باستخلاص العينات والأقارب تكون مكتوبة بلغة واضحة ومحددة وعملية وتوضح ما ينطوي عليه التحليل الوراثي وما هي نتائجه الممكنة والجهة التي ينبغي أن يتوجهوا إليها للحصول على المعلومات أو المشورة وكيفية تعبئة استمارات الموافقة المستنيرة للائتمان لمعايير أخلاقيات البيولوجيا؛

'٥' ينبغي توفير أدوات من أجل المعالجة المنهجية للمعلومات لضمان تتبع أفضل للعينات والإجراءات والنتائج في جميع المختبرات المشاركة؛

'٦' ينبغي إتاحة المعلومات عن الاكتشافات الرئيسية وعن عمليات استخراج الجثث، بما في ذلك معلومات عن عدد الجثث المستخرجة، ونوع القبر (أولي أو ثانوي)، وخصائص التربة التي قد تؤثر على نتائج التحليل الوراثي، والحالة العامة للرفات المستخرج، وكذلك تبيان ما إذا كان عثر على الجثة كاملة أم لا، وما إذا كانت الهوية المحتملة معروفة، وما إذا كان من بين الضحايا أقارب، وإذا كان الأمر كذلك ما نوع قرابتهم وما إلى ذلك.

ثالثاً- الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان

ألف- الممارسات الوطنية في الاستعانة بعلم الطب الشرعي الوراثي في تحديد هوية ضحايا الانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي والإنشاء الطوعي لقواعد بيانات وراثية

١٨- وُقع في الأرجنتين اتفاق مع الفريق الأرجنتيني لأثرولوجيا الطب الشرعي، من خلال وزارة الصحة وأرشيف الذاكرة الوطنية التابع لمكتب أمين حقوق الإنسان، وذلك بهدف تنفيذ ودعم "مبادرة أمريكا اللاتينية لتحديد هوية المختفين" في الأرجنتين. وتهدف هذه المبادرة إلى تحقيق زيادة كبيرة، على المستوى الإقليمي والمحلي، في عمليات تحديد هوية رفات ضحايا الاختفاء القسري ذي الدوافع السياسية في أمريكا اللاتينية. وعلى الصعيد المحلي، يشمل الاتفاق مسألة جمع عينات الدم من أجل إجراء اختبارات واسعة النطاق للحمض النووي تضاف نتائجها إلى مراكز أرشيف مجتمعة في إطار في أرشيف الذاكرة الوطنية ويديرها بشكل مشترك ممثلو الأرشيف والفريق الأرجنتيني لأثرولوجيا الطب الشرعي.

١٩- ويشمل الاتفاق بند السرية الملزم لجميع الأطراف، ويهدف إلى حماية المتبرعين بعينات عن طريق اشتراط موافقتهم المستنيرة. وللمتبرعين بعينات بدورهم الحق في الوصول إلى المعلومات الوراثية الناتجة عن معالجة العينات. ولا يحق إلا للفريق الأرجنتيني لأثرولوجيا الطب الشرعي ومكتب أمين حقوق الإنسان الوصول إلى العينات المودعة في قاعدة البيانات الوراثية. وقد وقعت الوكالتان اتفاقاً بشأن السرية مع وزارة الصحة، ووقع اتفاق آخر بين الفريق الأرجنتيني لأثرولوجيا الطب الشرعي والمختبرات الوراثية التي تحلل العينات. وتعتبر المعلومات الناتجة عن التحليلات سرية تماماً.

٢٠- وترمي الاختبارات الوراثية التي تجرى على عينات الدم إلى مقارنة السمات الوراثية للدم مع السمات الوراثية لعينة عظم مأخوذة من رفات فرد الأسرة المتوفي. والعملية برمتها مجانية تماماً لأفراد الأسرة. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن نظام استخلاص عينات الدم قد أنشئ في بلدان شتى بواسطة وزارة الشؤون الخارجية والتجارة الدولية وشؤون العبادة في الأرجنتين.

٢١- وأكدت الأرجنتين من جديد، عند وضعها للقانون رقم ٢٣-٥١١ المتعلق بقاعدة البيانات الوراثية الوطنية الصادر في ١٣ أيار/مايو ١٩٨٧، التزامها بالسعي بكل السبل إلى الحصول على معلومات عن مكان وجود الأطفال الذين اختطفوا مع والديهم أو ولدوا أثناء أسر أمهاتهم، والذين أخذوا بعيداً وغيّرت هوياتهم من جانب الأشخاص المرتبطين ارتباطاً مباشراً أو غير مباشر بإرهاب الدولة. ومكنت قاعدة البيانات الوراثية الوطنية من تحديد هوية ١٠١ طفلاً من الأطفال ممن كانوا قد اختطفوا وأعطوا هويات جديدة تحديداً يصل درجة اليقين العلمي، ومن استعادة هويتهم وتاريخهم الشخصي.

٢٢- وتعززت سياسة الحكومة أكثر في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢ عندما أنشأت السلطة التنفيذية الوطنية، بموجب القانون رقم ٢٥-٥٤٧، اللجنة الوطنية المعنية بالحق في هوية وأقامت بذلك علاقة عمل بين المنظمات غير الحكومية والدولة. والهدف الرئيسي للجنة الوطنية المعنية بالحق في هوية هو ضمان الحق في الحصول على هوية وقيادة جهود البحث عن الأطفال الذين اختفوا خلال فترة الديكتاتورية العسكرية. ويمكن لكل شخص ولد بين عامي ١٩٧٦ و ١٩٨٣ لديه شكوك حول هويته أو يعتقد أنه قد يكون من أطفال الأشخاص الذين اختفوا خلال الدكتاتورية العسكرية الأخيرة أن يطلب المساعدة من اللجنة الوطنية المعنية بالحق في هوية لفتح ملف تحقيق في أصله البيولوجي، دون الحاجة إلى تحريك دعاوى قضائية. وإذا ارتأت اللجنة الوطنية المعنية بالحق في هوية ضرورة لإجراء اختبارات الحمض النووي، يمكنها إجراؤها مجاناً، بالتعاون مع قاعدة البيانات الوراثية الوطنية.

٢٣- وفي عام ٢٠٠٤، أنشأت السلطة التنفيذية الوطنية وحدة خاصة للتحقيق في اختفاء الأطفال نتيجة لأعمال إرهاب الدولة. وتقدم الوحدة المساعدة في حالات الاختفاء هذه ويحق لها مباشرة تحقيقاتها الخاصة، وفي هذه الحالة يجب أن تحال النتائج إلى السلطات القضائية.

٢٤- واقترح مشروع قانون أحالته السلطة التنفيذية الوطنية إلى الكونغرس في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩ بعض التغييرات في عمليات ونطاق عمل قاعدة البيانات الوراثية الوطنية بغية وضع آليات أكثر فعالية لتسهيل تحديد هوية أطفال المفقودين. ونتيجة لذلك، اعتمد الكونغرس في ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩ القانون رقم ٢٦-٥٤٨ المتعلق بقاعدة البيانات الوراثية الوطنية. ووفقاً للمادة ٢ من هذا القانون، تهدف قاعدة البيانات إلى "ضمان جمع وتخزين وتحليل المعلومات الوراثية المطلوبة كدليل لكشف أَلغاز الجرائم ضد الإنسانية المرتكبة في الإقليم الوطني حتى ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٣، وتيسير (أ) البحث عن أبناء و/أو بنات المختفين الذين اختطفوا مع والديهم أو ولدوا أثناء أسر أمهاتهم وتحديد هويتهم؛ (ب) وتحديد هوية ضحايا الاختفاء القسري بالتحليل الوراثي لرفاتهم".

٢٥- ويكفل القانون حماية البيانات والمعلومات الموحدة في الأرشفة، وفقاً لقوانين حماية البيانات الشخصية والخصوصية الشخصية، ويضمن تحقق مستشارين فنيين يمكن أن تعينهم أطراف الدعاوى المرفوعة أمام المحاكم من تقارير الخبراء.

٢٦- وفيما يتعلق بالسلفادور، أمرت محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، في حكمها في قضية الأخوات سيرانو كروز ضد السلفادور، الدولة الطرف بإنشاء نظام "يسمح بالوصول إلى البيانات الوراثية التي يمكن أن تساهم في تحديد وتوضيح العلاقات وتحديد هوية الأطفال المختفين وأقرب أقربائهم وحفظها"^(١).

(١) انظر http://www.crin.org/docs/FileManager/IAC_El_SalvadorForced%20disappearance.doc

٢٧- وأعطت حكومة السلفادور الحالية، عن طريق وزارة الشؤون الخارجية، الأولوية للامتثال لتوصيات المنظومة الدولية لحماية حقوق الإنسان والتزمت من بين ما التزمت به ببناء نظام معلومات وراثية لتحديد هوية الأطفال الذين اختفوا خلال النزاع المسلح الداخلي، وذلك بغية تحويله إلى نظام معلومات وراثية مستند إلى ولاية أوسع تشمل تحديد هوية ضحايا الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان خلال النزاع المسلح الداخلي، وكذلك ضحايا العنف في الوقت الحاضر. وثمة هدف آخر للحكومة الجديدة هو المساهمة في تعزيز القدرات العلمية للدولة في مجال تحقيقات الطب الشرعي، بما في ذلك الطب الشرعي الوراثي. وهذا يتماشى مع الاهتمام الذي أعرب عنه القضاة الحاليون بمحكمة العدل العليا في السلفادور الذين يعتبر معهد الطب الشرعي تابعاً لسلطتهم.

٢٨- وفيما يتعلق بمسألة قواعد البيانات الوراثية في كولومبيا، تجدر الإشارة إلى أن وزارة خارجية الولايات المتحدة قامت، من خلال برنامج المساعدة التدريبية في مجال التحقيقات الجنائية الدولية، بمنح كولومبيا النظام المركب لفهرس الحمض النووي. وقد منحت في إطار برنامج يعرف بـ "خطة كولومبيا"، وذلك أساساً بهدف دعم التحقيقات القضائية في الجرائم التي تعرف نسبة عالية من العود. والنظام المركب لفهرس الحمض النووي هو نظام حاسوبي تُخزن فيه سمات الحمض النووي في قاعدة بيانات بحيث يمكن مقارنتها بسمات الحمض النووي لأشخاص يشتبه في ارتكابهم لجرائم.

٢٩- وتوجد قاعدة البيانات تحت إشراف اللجنة الفرعية المشتركة بين المؤسسات المعنية بعلم الوراثة. وقد عرّفت اللجنة الفرعية قاعدة البيانات بأنها "قاعدة بيانات وطنية للسمات الوراثية مخصصة للاستخدام في التحقيقات القضائية"، ويتت في عملياتها الداخلية، وفي استخدامها والقيود المفروضة على دخولها، ووضعت دليلاً للمستخدم، وأنشأت مجموعة متنوعة من الفئات لتخزين السمات الوراثية، على النحو التالي:

- الفهرس
- الأدلة المستخلصة من مسرح الجريمة
- المدانون
- رفات المختفين
- أقارب المختفين

٣٠- ويُتقيد في قاعدة البيانات الوطنية للسمات الوراثية المخصصة للاستخدام في التحقيقات القضائية بجميع القواعد المطلوبة لضمان ما يلي: سرية المعلومات والسجلات؛ وتقييد التخزين والدخول والاستخدام؛ ومراقبة سلسلة حفظ العينات وفقاً للتشريعات المعمول بها حالياً؛ وتصنيف البيانات، وهذا يعني تخصيص رموز فريدة من نوعها لكل عينة تعالج وتدرج في قاعدة البيانات؛ وعدم استخدام المعلومات الوراثية المحصلة من العينات

إلا لأغراض تحديد الهوية؛ وحصر الرد على الاستفسارات في السلطات المختصة دون سواها؛ وجمع العينات وفق أسلوب يمثل امتثالاً كاملاً للحقوق الأساسية والأصول القانونية، وللتشريعات المعمول بها حالياً ويقترن بالموافقة المستنيرة للمعنيين، بما يتماشى ولوائح أخلاقيات البيولوجيا المنظّمة للدراسات التي تجرى على البشر.

باء- تحديد إطار نص قانوني بشأن علم الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان ومكوناته الأساسية

٣١- كشف العقدان الماضيان الحدود الواضحة لمحاولة تحديد هوية رفات ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان أو مفقودي النزاعات أو الحروب الداخلية بطريقة تقتصر على استخدام المعلومات الأساسية والسجلات الطبية وسجلات طب الأسنان قبل الوفاة. ومن هذا المنظور، لعلم الطب الشرعي الوراثي دور حاسم يؤديه، إذ يعزز بشكل واضح إمكانية تحديد هوية رفات عدد أكبر من الضحايا، الأمر الذي يمكن أن تجد فيه عائلات الضحايا بعض العزاء وأن يتيح أدلة للمحاكمات الجارية و/أو المستقبلية.

٣٢- وقد سمحت التطورات التكنولوجية بإقامة مشاريع وراثية واسعة النطاق تهدف إلى تحديد هوية ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان.

٣٣- ويعدّ إنشاء قواعد بيانات لأقارب المختفين أمراً حاسماً لتنفيذ مشاريع واسعة النطاق في مجال تحديد الهوية، يمكن أن تحدث في وقت متزامن أو في المستقبل. وكلما كانت قاعدة بيانات أقارب الضحايا أتم، كلما زادت فرص تحديد هوية الرفات الذي تُعثر عليه ويعتقد أنه لضحية انتهاك لحقوق الإنسان أو لمفقود في نزاع.

٣٤- ومن شأن إنشاء قواعد بيانات من هذا القبيل أن يتيح أيضاً تنفيذ عمليات لتحديد الهوية في المستقبل، كلما اكتشف المزيد من مواقع القبور، سواء أتيحت معلومات من جميع الأقارب أم لا. ويعد دعم جمعيات أقارب المختفين والمفقودين أمراً حاسماً بدوره.

٣٥- ويتطلب إنشاء قاعدة بيانات وراثية أحكاماً واضحة بشأن أمور تتعلق مثلاً بأهدافها، والقيود المفروضة على استخدامها، والتوقعات منها، والموافقة عليها، وسريتها، والإجراءات التي تتبعها. وبناء على ذلك، ينبغي أن تكون الأهداف والقيود واضحة جداً عند إنشاء قاعدة بيانات وراثية لأقارب ضحايا الاختفاء والمفقودين، ويجب أن يصرح بها علناً منذ البداية. وينبغي أن يكون الهدف من قواعد البيانات هذه، وفقاً للفريق الأرجنتيني لأنثروبولوجيا الطب الشرعي مثلاً، مقتصرًا حصراً على تحديد هوية من عُثر على رفاتهم من ضحايا أحداث بعينها، وهو ما ينبغي تبيانها منذ البداية. ولا ينبغي أن يسمح بأي استخدام آخر - بما فيه الاستخدام العلمي للبيانات أو العينات الوراثية فيما لا صلة له بأغراض تحديد الهوية - أو ينبغي أن يكون مشروطاً بموافقة كتابية من المتبرعين بالعينات. ولا يجوز

أبداً أن يكون الاستخدام التجاري للمعلومات الوراثية جزءاً من أهداف قواعد بيانات من هذا القبيل.

٣٦- وينبغي أيضاً أن يوضَّح في سياق إدارة قواعد البيانات ما إذا كانت ستقتصر على جمع العينات أم ستعالجها أيضاً وتقارنها بالمعلومات الوراثية المحصلة من رفات الضحايا. وبعبارة أخرى، فإن إنشاء قاعدة بيانات ليس سوى بداية طريق طويل في عملية تحديد الهوية. وينبغي أن يكون التبرع بالعينات طوعياً وينبغي أن تُقدم استمارات تشرح للمانحين قبل تبرعهم بأي عينة المشروع، وحدوده، والقيود المفروضة على استخدام العينات، وسرية المتبرع بالعينات، إلى جانب بنود أخرى. وينبغي لقواعد البيانات أن تضع إجراءات تشغيل موحدة لجمع العينات، لا سيما ما يلي:

- (أ) آليات المراقبة والتقييم عند جمع العينات من السكان المستهدفين. ففي كل مجتمع مفقودون، لكنهم ليسوا بالضرورة هم المستهدفين من إنشاء قاعدة البيانات؛
- (ب) ضوابط لجمع الدم أو اللعاب بطريقة صحيحة، دون حدوث أي تلوث؛
- (ج) استخدام شفرات أو شفرات شريطية لحماية سرية الضحايا؛
- (د) ضوابط للتخزين والنقل تضمن سلسلة الحفظ.

٣٧- وينبغي أن يكون لقواعد البيانات مجلس إدارة لا يضم في عضويته المسؤولين وأخصائيي الطب الشرعي فقط، وإنما أيضاً ممثلي جمعيات أقارب المختفين والمفقودين. وهذا أمر حاسم في ضمان مراعاة شواغلهم وتفاعلي التلاعب السياسي أو غيره مما يخلّ بالمبادئ التأسيسية لقاعدة البيانات.

٣٨- والسرية أساسية وممكنة باستخدام الشفرات الشريطية لتحديد هوية عينات كل من الأقارب والضحايا. ولا ينبغي أن يسمح بالوصول إلى هذه المعلومات إلا للمتبرعين بالعينات ومجلس إدارة قاعدة البيانات والمسؤول المعيّن و/أو الهيئات القضائية.

٣٩- وينبغي أن تُشرَح خطة قواعد البيانات والقيود المفروضة عليها لعامة الجمهور، لا سيما لأقارب الضحايا، قبل أن يتبرعوا بعينة من الدم أو اللعاب. ويوصى بأن تجري مؤسسات معترف بها دولياً، مثل لجنة الصليب الأحمر الدولية، مراجعة دورية خارجية لقواعد البيانات. ولأسر الضحايا أيضاً الحق في الاطلاع على حدود المشروع.

٤٠- وتعدّ مصداقية الأخصائيين أو المؤسسات التي تجهز العينات والقيمين على قاعدة البيانات أمراً حاسماً في نجاح المشروع، لأن الثقة في مؤسسات الدولة، بما في ذلك نظم الطب الشرعي، كثيراً ما تهاوت في قضايا حقوق الإنسان.

٤١- وتستلزم عملية تحديد الهوية اعتماد نهج متعدد التخصصات يبدأ بالاسترجاع السليم للرفات وتوثيقه، والأدلة المرتبطة به، وتحليله أنثروبولوجياً. كما تعدّ المعلومات الأساسية عن

كل حالة على حدة وجمع العينات الأسرية الصحيحة أمراً حاسماً أيضاً. ويعمل أخصائيو الوراثة بتعاون مستمر ويتبادلون المعلومات مع أخصائيي الأنثروبولوجيا وأخصائيي علم الآثار والمحققين، بحيث يقدمون تقريراً نهائياً واحداً متعدد التخصصات لتحديد الهوية.

٤٢- وقد سبق للجنة الدولية للمفقودين من جانبها أن شاركت في المناقشات بشأن وضع مبادئ توجيهية عملية استناداً إلى خبرتها الواسعة في جهود تحديد هوية ضحايا كوارث حقوق الإنسان. ولأغراض هذا التقرير، تشاورت اللجنة مع المنظمات المتخصصة والشخصيات البارزة في مجال علم الطب الشرعي الوراثي لمناقشة جملة أمور منها المزايا المحتملة لدليل بشأن هذه المسألة يحظى برعاية الأمم المتحدة. ومن هذه المنظمات الفريق العامل المعني بالحمض النووي التابع للشبكة الأوروبية لمعاهد علوم الطب الشرعي؛ ولجنة الحمض النووي التابعة للجمعية الدولية لعلم الطب الشرعي الوراثي التي أعدت "توصيات بشأن دور الطب الشرعي الوراثي في تحديد هوية ضحايا الكوارث"؛ والمساهمون المشاركون في وضع المبادئ التوجيهية للرابطة الأمريكية لمراكز تحاقن الدم المتعلقة بعمليات تحديد الهوية بالحمض النووي في حالات الوفيات الجماعية؛ ومثلو اللجنة المعنية بالمفقودين التابعة لفريق الولايات المتحدة الأمريكية العامل العلمي المعني بأساليب تحليل الحمض النووي؛ ومثلو ائتلاف علماء الطب الشرعي المعنيين بحقوق الإنسان وبالتحقيقات في الشؤون الإنسانية؛ والبرنامج الدولي للطب الشرعي لمنظمة "الأطباء المناصرون لحقوق الإنسان"؛ وأعضاء اللجنة التوجيهية المعنية ببرامج علم الطب الشرعي في اللجنة الدولية للمفقودين.

٤٣- ويُجمع هؤلاء المتحاورون واللجنة الدولية للمفقودين على تأييد نظر مجلس حقوق الإنسان في تطبيق الطب الشرعي الوراثي على حقوق الإنسان، والاعتراف بفوائد المبادئ التوجيهية التي يمكن أن تساعد الحكومات وغيرها من الجهات الفاعلة في صياغة نهج تحديد الهوية في مجال حقوق الإنسان بحيث تقوم على منهجية علمية ملائمة. ويجدر التنبيه إلى أن الطب الشرعي الوراثي هو الأساس العلمي الأرسخ لتحديد الهوية، وإلى أنه ينبغي للمجتمع الدولي أن يبحث عن الآليات التي يمكن أن تستخدم بها هذه الأداة لتحقيق أقصى فائدة ممكنة.

٤٤- وفيما يتعلق بوضع دليل للأمم المتحدة بشأن الاستعانة بالطب الشرعي الوراثي، أشارت اللجنة الدولية للمفقودين إلى أنه سيكون من الصعب ومن غير المجدي في آن واحد إعداد وتعهد دليل يتناول الاستعانة بعلم الطب الشرعي الوراثي بدرجة معينة من الوضوح التقني. فبالنظر إلى وتيرة التطور التقني في هذا المجال، ومجموعة النهج التقنية التي يمكن تسخيرها، سيكون من الشاق جداً وضع ومتابعة توصيات تقنية تواكب تطور المبادئ التوجيهية الآتية من المنظمات المهنية التي تحدد إطار النهج التقنية والاعتبارات العملية، وتحدد معايير ضمان الجودة أو أفضل الممارسات.

٤٥- ومع ذلك، سيكون من المفيد أن تكفل مجموعة من المبادئ التوجيهية للأمم المتحدة ما يلي: (أ) التوعية بعلم الطب الشرعي الوراثي باعتباره أداة تمكن الحكومات من الامتثال

لالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، وخاصة وليس حصراً فيما يتعلق بالمفقودين؛ (ب) التنبيه إلى ضرورة أن تستند هذه الجهود إلى أساليب علمية موضوعية إلى أقصى درجة ممكنة. وفيما يتعلق بتطبيق علم الطب الشرعي الوراثي، يمكن للمبادئ التوجيهية أن تؤكد أيضاً على أفضل الممارسات في هذا المجال فيما يتعلق بقضايا منها مثلاً اعتماد المختبرات، والآليات الرسمية لضمان الجودة، وتدريب المحللين واعتمادهم. ولا شك أن مجموعة من المبادئ التوجيهية تضعها الأمم المتحدة بتشاور مع أوساط ممارسي الطب الشرعي الوراثي ستكون ذات قيمة كبيرة.

٤٦- ولعل أحد المجالات ذات الأهمية الكبرى والقيّمة جداً لهذه المبادئ التوجيهية هو قضايا حماية البيانات الوراثية والموافقة المستنيرة. فما تثيره العينات الوراثية والوصول إلى قاعدة البيانات والاحتفاظ بها من قضايا وإمكانية كشف تحقيقات الطب الشرعي الوراثي لعلاقات أسرية غير متوقعة أمور تستدعي مجموعة من المبادئ التوجيهية التي تعزز هذا المجال بشكل حقيقي. ويوجد مجلس حقوق الإنسان في موقع يؤهله لمعالجة هذه المجالات التي تحتاج إلى تطوير.

٤٧- وذكرت تركمانستان، في مساهمتها في هذا التقرير، أن من شأن زيادة الاستعانة بالطب الشرعي الوراثي في تحديد هوية ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الإنساني وإنشاء قاعدة بيانات وراثية أن يسهما إسهاماً كبيراً في إثبات الحقيقة وحماية حقوق الإنسان في الدعاوى القضائية. ولهذا السبب، تعكف تركمانستان، بدعم من أكاديمية العلوم ووكالات إنفاذ القانون، على استكشاف إمكانية إنشاء مختبرات لإجراء تحقيقات الطب الشرعي الوراثي ثم إنشاء قاعدة بيانات وراثية أيضاً في وقت لاحق.

جيم- الإطار القانوني القائم لحقوق الإنسان

٤٨- نظراً لمنفعة وفائدة علم الطب الشرعي في تمكين الحكومات من الوفاء بالتزاماتها على الصعيدين الوطني والدولي، يجب أن يكون استخدامه متناسباً مع معايير حقوق الإنسان. وفي الوقت نفسه، تستثني بعض الصكوك القانونية الدولية القائمة التي تتناول استخدام علم الوراثة في سياق البحوث الطبية بشكل عام تطبيقاته في مجال الطب الشرعي من نطاق أحكامها. وأحد الاستثناءات الملحوظة هو قرار مجلس حقوق الإنسان ٢٦/١٠ بشأن علم الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان الذي يحث الحكومات على تطبيق علم الطب الشرعي الوراثي وفقاً للمعايير الدولية المقبولة لدى المجتمع العلمي في تحديد هوية رفات ضحايا الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي. كما أن المعايير الدولية المتعلقة بالاستعانة بعلم الطب الشرعي ليست موحدة. ولذلك، من الضروري مواصلة تحليل أثر الاستعانة بعلم الطب الشرعي على حقوق الإنسان، وبخاصة الاستعانة بعلم الطب الشرعي الوراثي بشكل عام، خارج سياق منع الجريمة.

٤٩- ويرجع قرار مجلس حقوق الإنسان ٢٦/١٠ بشكل موفق اختصاص وضع معايير مناسبة لممارسة الطب الشرعي إلى الأوساط العلمية المعنية. ومع ذلك، فإن ممارسة علم الطب الشرعي تحتاج إلى تمحيص داخل الأوساط العلمية ليس فقط في ضوء المعايير والممارسة العلمية المعمول بها، وإنما أيضاً في ضوء أثرها على حقوق الإنسان.

الاجتهاد القضائي

٥٠- بالرغم من أن تطور علم الطب الشرعي عزز كثيراً قدرات الحكومات على الوفاء بجملة أمور منها التزاماتها في مجال حقوق الإنسان، فإنه يحمل في طياته، إذا ما طبق دون معايير تنظيمية مناسبة، إمكانية النيل من حقوق الفرد. فعلى سبيل المثال، يظهر أحد القرارات القضائية الصادرة مؤخراً على وجه التحديد كيف أن تطبيق علم الطب الشرعي يؤثر على الحقوق الفردية في إطار القانون الجنائي. ففي قضية *س. وماربر ضد المملكة المتحدة*^(٢)، اعتبرت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أن تطبيق علم الطب الشرعي، وبخاصة علم الطب الشرعي الوراثي، ينبغي أن يمثل لمعايير حقوق الإنسان، على النحو المنصوص عليه في الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان.

الصكوك الدولية

٥١- تنص الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري من بين ما تنص عليه على إمكانية استخدام المعلومات الشخصية في حالة من حالات الاختفاء هذه؛ وواجبات الدول الأطراف إزاء ضحايا الاختفاء القسري، بمن فيهم الأطفال الذين هم أنفسهم ضحايا أو أبناء ضحايا؛ وحق الضحايا في معرفة الحقيقة عن ظروف الاختفاء القسري، والتقدم المحرز في أي تحقيق ونتائجه.

٥٢- وتتناول أربعة صكوك قانونية دولية أخرى عدداً من القضايا الأخلاقية التي ما فتئت تزداد وضوحاً بسبب التطور السريع لعلم الوراثة ومختلف تطبيقاته. ويعد التطفل على الحياة الخاصة والحق في المعلومات الحاليين الأكثر تأثراً بهذه التطورات. وفي حين أثّرت في عدد من الحالات مسألة مدى شرعية انتهاك الحقوق دون موافقة الشخص المعني، فإن العديد من تطبيقات علم الطب الشرعي الوراثي تسخر، مثلاً في سياق تحديد هوية المفقودين في حالات ما بعد النزاعات والكوارث، بمشاركة طوعية للأفراد، ومنهم الأقارب. وتتم الطريقة الوحيدة لإضفاء المشروعية على التطبيقات "التطفلية" لعلم الوراثة، في مثل هذا السياق، عبر الموافقة المستنيرة لأصحاب البيانات المحتملين.

(٢) *S and Marper v. the United Kingdom* (App. No. 30562/04) [2008] ECHR 1581 (4 December 2008).

٥٣- وتنص اتفاقية حقوق الإنسان والطب الحيوي (اتفاقية أوفيدو، ١٩٩٧) على مبادئ أساسية لا تزال تشكل قاعدة للصكوك اللاحقة التي تتناول الموضوع. وهي توفر إطاراً مشتركاً لحماية حقوق الإنسان والكرامة البشرية في المجالات التي ترسخت والتي لا تزال تتطور فيما يتصل بتطبيق البيولوجيا والطب^(٣). وتؤكد الاتفاقية على قاعدة مكرسة جيداً مفادها أنه لا يجوز إجبار أي شخص على الخضوع لتدخل طبي دون موافقته. ولا بد أن تكون الموافقة حرة وعن علم وأن تعطى على أساس معلومات موضوعية مسلمة من أخصائي الرعاية الصحية المسؤول بشأن طبيعة التدخل المعتمد أو بدائله وعواقبه المحتملة، دون أي ضغط من أي كان.

٥٤- ويجوز سحب الموافقة، إلى جانب البيانات ذات الصلة، بحرية في أي وقت. وعلاوة على ذلك، تنص الاتفاقية على أن لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة فيما يتصل بالمعلومات المتعلقة بصحته^(٤). ويسمح بفرض بعض القيود على الحقوق والأحكام الوقائية لتحقيق مصالح جماعية (السلامة العامة ومنع الجريمة وحماية الصحة العامة) أو حقوق أو حريات الآخرين^(٥). ولكي يسمح بالقيود، لا بد أن يكون منصوصاً عليها في القانون وتكون ضرورية في مجتمع ديمقراطي لحماية المصلحة الجماعية المذكورة أو من أجل حماية مصالح فردية^(٦). ولا تتناول اتفاقية أوفيدو، بحكم طبيعتها ونظراً لموضوعها (التدخلات في المجال الصحي)، تطبيقات الطب الشرعي. ومع ذلك، يمكن أن يسترشد بها في حالات اختبارات الطب الشرعي الوراثي الطوعية، من مثل تحديد هوية ضحايا الكوارث.

٥٥- ويعترف الإعلان العالمي المتعلق بالجين (الجينوم) البشري وحقوق الإنسان (١٩٩٧) لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) بالفوائد التي تعود بها الأبحاث المتعلقة بالجينوم البشري على البشرية برمتها، ويؤكد أن هذه الأبحاث ينبغي أن تحترم الكرامة البشرية والحرية وحقوق الإنسان احتراماً كاملاً. وهو يتوجه إلى الدول ويرمي إلى تعزيز التعاون الدولي مع البلدان النامية في نشر المعرفة العلمية بالجينوم البشري، والتنوع البشري، والأبحاث الوراثية. ويعني الإعلان بالعلاج والتشخيص والأبحاث الوراثية، مع التركيز على احترام الكرامة البشرية من خلال اشتراط الموافقة. وينص الإعلان على أن للأفراد الحق في أن يقرروا الاطلاع أو عدم الاطلاع على نتائج الفحص الوراثي والعواقب الناجمة عنه، لكنه سكت عن الحق في سحب البيانات الشخصية بعد أن تكون قد قدمت بالتراضي. وإضافة إلى ذلك،

(٣) Explanatory report on the Convention on Human Rights and Biomedicine. ويرد تقرير توضيحي عن اتفاقية حقوق الإنسان والطب الحيوي في الموقع:

<http://conventions.coe.int/treaty/en/Reports/Html/164.htm>

(٤) المادة ١٠.

(٥) المادة ٢٦.

(٦) Explanatory report, para. 159.

يشير الإعلان إلى أن البيانات الوراثية التي يمكن ربطها بشخص يمكن تحديد هويته يجب أن تظل سرية وفقاً للقانون^(٧). ولا يمكن فرض قيود على الموافقة والسرية إلا لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية، ويجب أن تكون منصوصاً عليها قانوناً لأسباب قاهرة، وبما يتفق والقانون الدولي العام والقانون الدولي لحقوق الإنسان^(٨).

٥٦ - ورداً على المخاوف من استخدام البيانات الوراثية البشرية لأغراض منافية لحقوق الإنسان والحريات، ينص إعلان اليونسكو العالمي بشأن البيانات الوراثية البشرية (٢٠٠٣) في ديباجته على أن مصالح ورفاه الفرد ينبغي أن تكون لها الأولوية على حقوق ومصالح المجتمع والأبحاث. ويحدد عدداً من القواعد لجمع البيانات الوراثية البشرية واستخدامها وتخزينها. ومن بين القضايا التي يغطيها الموافقة المستنيرة في مجال علم الوراثة، وسرية البيانات الوراثية، والتمييز الوراثي؛ وعدم كشف هوية صاحب المعلومات الوراثية الشخصية؛ والدراسات الوراثية السكانية؛ وحقوق الشخص في عدم معرفة تكوينه الوراثي؛ والتضامن الدولي في مجال الأبحاث الوراثية؛ وتقاسم المنافع. وينص الإعلان بوضوح على أنه يهدف إلى ضمان احترام الكرامة البشرية وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية في جمع البيانات الوراثية البشرية ومعالجتها واستخدامها وتخزينها.

٥٧ - وأخيراً، قبل الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان (٢٠٠٥) بردود فعل متباينة^(٩). وهو يسعى إلى توفير إطار عالمي من المبادئ والإجراءات في مجال أخلاقيات البيولوجيا^(١٠). وهو يتناول القضايا الأخلاقية ذات الصلة بالطب وعلوم الحياة والتكنولوجيات المرتبطة بها كما تطبق على البشر، ويشدد على أهمية حرية البحث العلمي والمنافع المتأتية من التطور العلمي والتكنولوجي. وتحكم شروط الموافقة، المنصوص عليها في المادة ٦، أي تدخل وقائي وتشخيصي وعلاجي وأي بحث علمي، ما لم يوجد أساس قانوني آخر، وذلك وفقاً للمعايير الأخلاقية والقانونية المعتمدة من الدول والمتوافقة مع القانون الدولي لحقوق الإنسان. وبشكل عام، يجب أن تكون الموافقة قبلية وحرّة وصریحة ومستنيرة. ويجب أن تكون المعلومات التي تستند إليها الموافقة كافية وتقدم في شكل شامل، بما في ذلك إمكانيات سحبها.

(٧) المادة ٧.

(٨) المادة ٩.

(٩) Adele Langlois, "The UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights: perspectives from Kenya and South Africa", *Health Care Analysis*, vol. 16, No. 1 (March 2008).

(١٠) كان هناك بعض الخلاف في تعريف أخلاقيات البيولوجيا، لذلك استبعد تعريفها من الصيغة النهائية للإعلان. ويمكن أن ينظر إليها عموماً على أنها "تنظيم الأبحاث الطبية البيولوجية".

٥٨- وتصمم الممارسة المحلية لعلم الطب الشرعي وفقاً لاحتياجات تقديم الأدلة في المحاكم. وهناك توازن بين حماية الجمهور من الأنشطة الإجرامية، الواجب الأساسي للحكومة، وحماية القيم الأخلاقية الأساسية واحترام الحريات المدنية في المجتمع المنصوص عليها في الدستور أو التشريعات الوطنية ذات الصلة. وفي ضوء ذلك، فإن قيماً من مثل الحرية والاستقلالية والخصوصية والموافقة المستنيرة والمساواة ليست مطلقة، وإن كانت تستحق الحماية، ويمكن الحد منها من أجل المصلحة العامة للجمهور أو لحماية حقوق الآخرين^(١١).

٥٩- ومن الناحية العملية، لكل شخص مصلحة في الخصوصية التي لا يجوز لا للدولة ولا لغيرها من الأشخاص أن يتدخلوا فيها تطفلاً دون إذن. وتستلزم الكرامة البشرية أن للشخص الحق في التحكم في بدنه وأن يكون أي تدخل مبرراً إما بموافقة حرة وصريحة ومستنيرة أو بالقانون. بما يتفق ومبادئ حقوق الإنسان. وهو ما يستلزم بالتبعية مراقبة أي جمع واستخدام وتداول للمعلومات الشخصية (مثل العينات البيولوجية وسمات الحمض النووي) التي تعتبر منطقياً حميمة أو حساسة.

٦٠- وهناك قضية ذات أهمية خاصة فيما يتعلق بتحديد هوية الضحايا بالاعتماد على الطب الشرعي الوراثي تتصل باستخدام مراجع سمات الحمض النووي للباقيين على قيد الحياة من أسرهم. وفي مثل هذه الحالات، تقوم عملية تحديد الهوية على الأنماط المتوقعة للصلة الوراثية بين الأقارب المصرح بهم. وإذا كانت العلاقات البيولوجية الفعلية بين الأفراد في قضية تحديد هوية ما ليست كما قُدمت أو يعتقد أنها عليه، هناك إمكانية واضحة لأن يُكتشف ذلك في سياق أعمال تحديد الهوية. وفي مثل هذه الحالات، يمكن اعتبار قضايا الموافقة والحماية بأنها تتجاوز فرادى الأشخاص لتؤثر على أقاربهم كذلك^(١٢). وتوحي قدرة هذه المعلومات على إلحاق الضرر بأنه لا ينبغي كشفها للأسر. ومع ذلك، يجب موازنة ذلك بالضرر الذي يمكن أن يلحقه عدم التحقيق في التناقضات الواضحة بمدى القدرة على تحديد الهوية (على سبيل المثال، قد يكون سبب التناقض الواضح هو مجرد إساءة تسجيل أو سوء فهم للعلاقات). وقد يتطلب عدم كشف التناقضات الواضحة تقييد وصول الأفراد إلى البيانات الخاصة بهم، وإلى المعلومات المتعلقة بالوضع الحقيقي لقضيتهم. وقد يُوجّه عدم تحديد الهوية دون توضيح الأسباب انتباه العائلة إلى أنه قد اكتشف وجود تناقض، ولا سيما إذا

(١١) انظر أيضاً Nuffield Council on Bioethics, *The Forensic Use of Bio-information: Ethical Issues* (London, Nuffield Council on Bioethics, 2007), paras. 3.33, 3.34.

(١٢) من الناحية المفاهيمية، لا ينفرد بهذا الأمر تحديد الهوية استناداً إلى الطب الشرعي، بما أن الأمراض الوراثية كثيراً ما تدرس في أعمال التشخيص الوراثي الطبي، مع وجود إمكانية أن تؤثر نتائج اختبار ما على أفراد لم يخضعوا للاختبار بأنفسهم، ولم يعطوا موافقتهم. ويعتبر البحث في قواعد البيانات الجنائية باستخدام بيانات العائلة مسألة احتمال حدوث مراقبة وراثية لأفراد لم تُدخل سماهم الوراثية إلى قاعدة البيانات وفقاً للقانون الساري، وإنما أُدخلت سمات أقاربهم.

أخبرت الأسر بشكل صحيح أثناء الحصول على الموافقة المستنيرة بالخطر المتصل بالعملية وبالخطوات التي ستتخذ المتمثلة في عدم كشف الاستنتاجات.

٦١- وفي العديد من الحالات (ولكن ليس كلها)، يمكن التقليل من المخاطر المرتبطة بمعالجة البيانات الوراثية لأغراض الطب الشرعي إلى أقصى حد من خلال سياسات مناسبة التصميم لجمع البيانات والاحتفاظ بها. وأبرزها أن المخاطر المتصلة بتناقضات العلاقة الأسرية تشكل تحدياً خاصاً في هذه الحالة، وبالتالي ينبغي أن تعالج على حدة. ويعتبر توجيه الاتحاد الأوروبي 95/46/EC بشأن حماية الأفراد فيما يتصل بمعالجة البيانات الشخصية وحرية نقل هذه البيانات، وإن كان قيد المراجعة حالياً، خير توضيح في هذا الصدد: إذ يجب أن تكون البيانات الشخصية كافية وذات صلة بالموضوع وغير مفرطة من حيث الغرض في جمعها و/أو في مواصلة معالجتها، وأن يحتفظ بها في شكل يسمح بتحديد هوية أصحاب البيانات لمدة لا تزيد عما يقتضيه الغرض في جمع البيانات أو في مواصلة معالجتها^(١٣).

٦٢- ويبدو واضحاً بما يكفي أن فترة الاحتفاظ ينبغي ألا تتجاوز، كقاعدة، الغرض من البيانات الشخصية والعينات البيولوجية. ومع ذلك، هناك حالات يمكن أن تكون فيها فترات الاحتفاظ طويلة أو حتى إلى أجل غير مسمى. وقد يكون من الضروري، لا سيما في سياق جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية والإبادة الجماعية، الاحتفاظ بالأدلة العادلة لفترة طويلة وبطريقة تحمي سلامتها.

رابعاً- الاستنتاجات

٦٣- يبين هذا التقرير أن للاستعانة بخبراء الطب الشرعي، وعلى وجه الخصوص الاستعانة بعلم الطب الشرعي الوراثي والإنشاء الطوعي لقواعد بيانات وراثية، دوراً حاسماً في تحديد هوية ضحايا الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي. ويكشف التقرير الحاجة إلى ما يلي: (أ) التوعية بعلم الطب الشرعي الوراثي لأنه يمكن الحكومات من الامتثال لالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، وخصوصاً ولكن ليس حصراً فيما يتعلق بالمفقودين؛ (ب) التنبيه إلى ضرورة أن تستند هذه الجهود إلى أساليب علمية موضوعية إلى أقصى حد ممكن وضمان احترام الكرامة البشرية وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية في جمع البيانات الوراثية البشرية ومعالجتها واستخدامها وتخزينها.

(١٣) المادة ٦.

٦٤- وفي ضوء ذلك، يشكل قرار مجلس حقوق الإنسان ٢٦/١٠ بشأن الطب الشرعي الوراثي وحقوق الإنسان خطوة أولى ضرورية لتوفير التوجيه بشأن مسألة غاية في الأهمية والحساسية، بما أنه يعيد القضية مرة أخرى إلى حقوق الإنسان باعتبارها فرعاً قانونياً حاسماً في نهاية المطاف.
