

Distr.: General
12 July 2022
Arabic
Original: English



الدورة السابعة والسبعون

البند 68 (ب) من القائمة الأولية*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان،
بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق
الإنسان والحريات الأساسية

القضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة تقرير المقررة الخاصة المعنية بالقضاء على
التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، أليس كروز، المقدم وفقا لقرار مجلس حقوق الإنسان 6/44.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/77/50

090822 260722 22-10896 (A)



تقرير المقررة الخاصة المعنية بالقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، أليس كروز

الإعاقات المتعددة والمرونة في تعريف الأشخاص لأنفسهم: حقوق الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم وسبل تحديدهم للأطر القانونية الوطنية

موجز

في هذا التقرير، تتناول المقررة الخاصة المعنية بالقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، أليس كروز، حقوق ذوي الإعاقة للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، وتستكشف التحديات والمجالات التي ينبغي تحسينها في الأطر القانونية الوطنية ذات الصلة.

المحتويات

الصفحة

4		أولا - مقدمة
5		ثانيا - مجتمعات معوّقة
7		ثالثا - النموذج الطبي
9		رابعا - الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية
11		خامسا - العقوبات التي تعوق الحصول على حقوق ذوي الإعاقة
15		سادسا - أهمية المشاركة الشاملة
19		سابعا - المصطلحات
20		ثامنا - الاستنتاجات والتوصيات

أولا - مقدمة

1 - في هذا التقرير، المقدم عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 6/44، تركز المقررة الخاصة المعنية بالقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، أليس كروز، على تدابير الحماية القانونية الوطنية المتاحة للأشخاص ذوي الجذام (المعروف أيضاً باسم داء هانسن) وأفراد أسرهم، إلى جانب التحديات المتبقية. وبشكل أكثر تحديداً، تناقش المقررة الخاصة كيف أن الاعتراف بالأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بصفقتهم أشخاصاً يحق لهم التمتع بالحقوق المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هو خطوة هامة في حماية هذه الفئة من الناس، والقضاء على التمييز المنهجي ضدهم وإعمال حقوق الإنسان الخاصة بهم. وتبحث المقررة الخاصة أيضاً التدابير التي اتخذتها الدول للاعتراف بالأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بصفقتهم أشخاصاً يحق لهم التمتع بحقوق ذوي الإعاقة، وكذلك العقوبات التي تعوق حصولهم على تلك الحقوق والتمتع بها، وتقدم توصيات ببناء في هذا الصدد.

2 - ومنذ بداية ولايتها، سعت المقررة الخاصة، إلى تعميم الوعي بالجذام في نظام حقوق الإنسان برمته، وركزت بوجه خاص على إنكاء الوعي بالتمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام داخل اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وقدمت عدة مقترحات إلى اللجنة بمناسبة استعراضاتها للبلدان التي يتوطن فيها الجذام. وساهمت أيضاً في صياغة تعليق اللجنة العام على المادة 27 من الاتفاقية، الذي هو قيد الإعداد⁽¹⁾. وتعرب المقررة الخاصة عن تقديرها لتزايد إدراج المسائل المتصلة بالجذام داخل المنظومة وفي عمل اللجنة.

3 - ولم تسهم فعليا في إعداد هذا التقرير سوى أربع دول، وهو ما يعكس مدى ما يعاني منه الأشخاص ذوو الجذام وأفراد أسرهم من إهمال من حكوماتهم، بالنظر إلى أن 23 بلداً على الأقل تتأثر تأثراً كبيراً بالجذام، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية. وقدمت عشرون منظمة من منظمات المجتمع المدني تعمل في 11 بلداً، منها 10 بلدان يتوطن فيها الجذام، معلومات أساسية لهذا التقرير. وإجمالاً، أجاب 195 شخصاً من 23 بلداً، معظمهم من البلدان التي يتوطن فيها الداء، على استبيان المقررة الخاصة عبر الإنترنت. وتعتمد المقررة الخاصة أيضاً في عملها على عقدين من العمل مع الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، وتضع في اعتبارها دائماً كلمات قالتها امرأة مصابة بالجذام تعبر عن المفارقة المتمثلة في عيشها بإعاقة غير مرئية وغير معترف بها ولكنها تظل معوقة بسبب التمييز والعوائق المتعددة التي يفرضها المجتمع والتي تحول دون عيشها حياة كريمة: "لا أستطيع العمل كعامل منزلية، وهو ما كنت أفعله من قبل، بسبب ما أشعر به من ألم مستمر، ولا أستطيع حمل طفلي بين ذراعي لأنني أشعر بوهن تام فيهما، ومع ذلك فأنا محرومة من الحماية الاجتماعية لأن الأطباء يقولون إنني لا أعاني من أي إعاقة". ووفقاً للمنصوص عليه في ديباجة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الدول الأطراف ملزمة بأن تعترف كذلك بتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة. والقصد من هذا التقرير هو الإسهام في تحقيق تلك الغاية تحديداً.

(1) يمكن الاطلاع على البيان الشفوي الذي أدلت به المقررة الخاصة أمام اللجنة في هذا الصدد، على الرابط التالي:

www.ohchr.org/en/events/days-general-discussion-dgd/2021/day-general-discussion-right-persons-and-disabilities-work-and

ثانياً - مجتمعات معوقة

4 - تأخذ المقررة الخاصة بما أرساه النموذج الاجتماعي للإعاقة من تمييز بين "العاهة" (التي تشير إلى أي فقدان للوظائف البدنية أو العقلية أو الفكرية أو الحسية أو اختلاف يتعلق بها) و "الإعاقة" (التي تشير إلى القيود وحالات فقدان المفروضة والتي يمكن تجنبها والتي تنجم عن العوائق المتعددة التي تضعها المجتمعات للأشخاص ذوي العاهات وتحول دون استفادتهم من الفرص على قدم المساواة مع غيرهم).

5 - وليست العاهات هي التي تهمش الأشخاص الذين يعانون من أي فقدان للوظائف الجسدية أو العقلية أو الفكرية أو الحسية أو اختلاف يتعلق بها وتستبعدهم وتجردهم من صفتهم الإنسانية، بل إنها بالأحرى الإعاقة. والتنقيص بسبب الإعاقة (يعني نظاماً للاضطهاد يقوم فيه الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، بشكل كبير، بتحديد المعتقدات المتعلقة بالإعاقة، مما يعزز مفاهيم الأجسام "العادية" أو "المثالية" أو "القادرة"، وفي الوقت نفسه تجسيد التجارب التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة باعتبارها انحرافاً عما هو "طبيعي" و "مرغوب فيه")⁽²⁾، وعلاقة ذلك بالنموذج الرأسمالي للتنظيم الاجتماعي والإنتاج هي أصل العديد من العوائق السلوكية والبيئية والقانونية والمؤسسية والمنهجية التي تعوق الأشخاص ذوي العاهات. وتتفق المقررة الخاصة أيضاً مع الباحثات والناشطات النسائيات اللاتي يوجهن الانتباه إلى ضرورة عدم إغفال التجربة الاستثنائية للعيش بعاهات، وهذا التقرير يعكس ذلك أيضاً⁽³⁾.

6 - وبالمثل، تتفق المقررة الخاصة مع الباحثين والناشطين من بلدان الجنوب الذين يدافعون عن دراسة القوى المعوقة على الصعيد العالمي⁽⁴⁾، مثل الآثار المستمرة للاستعمار، والعواقب المدمرة للرأسمالية، وجور السيطرة الذكورية، التي لها أثر غير متناسب على الأشخاص ذوي العاهات الذين يعيشون في بلدان الجنوب، بمن فيهم الأشخاص ذوو الجذام. وقد يكون من أهم نواتج هذا المنظور إدماج تجارب وآراء الأشخاص الممثلين تمثيلاً ناقصاً، مثل الأشخاص ذوي الجذام، في المناقشات العالمية بشأن الإعاقة.

7 - وقد استُبعد الأشخاص ذوو الجذام وأفراد أسرهم إلى حد كبير من الحوار العالمي بشأن الإعاقة، وتُركت قوى المجتمع المعوقة التي تؤثر عليهم دون دراسة. ومن الأمثلة على ذلك ندرة الإشارات إلى الجذام في المجموعة الكبيرة من السياسات والوثائق والورقات التوجيهية الدولية التي تركز على الإعاقة. فلدى فحص 115 وثيقة صادرة عن منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الطيران المدني الدولي، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة،

(2) انظر A/HRC/43/41.

(3) Ana Bê, "Feminism and disability: a cartography of multiplicity", in *Routledge Handbook of Disability Studies*, Nick Watson, Alan Roulstone and Carol Thomas, eds. (London, Routledge, 2012).

(4) Dan Goodley and Leslie Swartz, "The place of disability", in *Disability in the Global South: The Critical Handbook*, Shaun Grech and Karen Soldatic, eds. (Springer, 2016).

لم يُعثر سوى على 3 وثائق جاء فيها ذكر للجذام⁽⁵⁾. وهناك عدة أسباب تفسر هذا الاعتراف المحدود، منها ما يلي:

(أ) منذ معاملة الجذام كمسألة طبية في أواخر القرن التاسع عشر، صار يدخل ضمن اختصاص المهن الطبية. ووفقاً للنهج الاختزالي للطب الحيوي، يُعد الجذام ظاهرة بيولوجية بحتة لا تتأثر بالثقافة والسياسة. وأدى هذا التصنيف إلى تراجع التمييز المرتبط بهذا الداء ليصبح ثانوياً في صنع السياسات، وأسهم أيضاً في الحد من استقلالية الأشخاص ذوي الجذام وحقوقهم في تقرير المصير. وتشير المقررة الخاصة أيضاً إلى أن اكتشاف العامل المسبب لداء الجذام (*المُتَفَتِّرَةُ الجَذَامِيَّة*) في أواخر القرن التاسع عشر أدى إلى استجابة موحدة من جانب الخبراء الأوروبيين والحكومات الأوروبية في عام 1879 على أساس فكرة العدوى، مما أدى إلى إنشاء آلاف من مستشفيات الجذام في جميع أنحاء العالم، التي نفذ الكثير منها سياسة رسمية للدولة للاحتجاز الإجباري للأشخاص ذوي الجذام. وطُبقت السياسة نفسها في عام 1923 على أطفال الأشخاص ذوي الجذام. واستمر كثير من البلدان في تنفيذ هذه السياسة حتى وقت قريب جداً. واستمرت التطورات اللاحقة في التوجيهات العالمية بشأن التصدي للجذام كمشكلة صحية في حرمان الأشخاص ذوي الجذام من الحق في المشاركة في عمليات صنع القرار. وبالإضافة إلى ذلك، وعلى الرغم من الاعتراف المتزايد بحق الناس في المشاركة، فإن مشاركة الأشخاص ذوي الجذام عادة ما تكون رمزية في طابعها؛

(ب) ومن الناحية التاريخية، تولت المنظمات والمؤسسات الخيرية تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الجذام. وما فتئت المنظمات والمؤسسات الخاصة من هذا القبيل تسد الثغرات الكبيرة والهائلة في الإجراءات التي تتخذها الدول فيما يتعلق باحتياجات الأشخاص ذوي الجذام. بيد أن هذه المنظمات والمؤسسات نفسها لم تتخبط، حتى وقت قريب جداً، في اتباع نهج قائم على الحقوق إزاء الجذام، وكثيراً ما ظلت تستنسخ نهجاً أبوية إزاء الأشخاص ذوي الجذام. والتقدم الذي أحرزته بعض الجهات الفاعلة الخاصة العاملة في الميدان معروف جيداً، ولكن، على المستوى المؤسسي، لا تزال غالبية هذه المنظمات تخدم الأشخاص ذوي الجذام دون أن تكون منظمات منشأة من قبلهم؛

(ج) والجذام موجود في الغالب في بلدان الجنوب، ولا يزال الخطاب العالمي بشأن الإعاقة والحقوق الخاصة بالإعاقة يتشكل إلى حد كبير بفعل المنظورات النابعة من بلدان الشمال. وثمة مثال على ذلك، هو عملية صياغة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي نتجت عن مبادرة اتخذتها أساساً دول من جنوب الكرة الأرضية. غير أن محدودية الموارد كان معناها أن عدد منظمات بلدان الشمال التي كانت قادرة على المشاركة في تحديد أولويات أحكام الاتفاقية وتأطيرها فاق عدد المنظمات من بلدان الجنوب⁽⁶⁾. وعلى الرغم من ثراء العمل الذي قام به الناشطون والباحثون في مجال الإعاقة من بلدان الجنوب، فلا يزال جدول أعمال المنظمات من بلدان الشمال يهيمن على النهج العالمي إزاء الإعاقة.

8 - وينبغي أن يحظى الأشخاص ذوو الجذام بالاعتراف الكامل كأشخاص ذوي إعاقة وفقاً للمادتين 1 و 2 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ولكن ليس فقط على أساس الإعاقات الجسدية الناجمة

(5) منظمة الصحة العالمية، "تحسين صحة ورفاه الأشخاص الذين يعانون من أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال إعادة التأهيل والتكنولوجيا المساعدة"؛ والبنك الدولي، "إدماج منظور الإعاقة في نيجيريا: تقييم سريع"؛ والبنك الدولي، "استراتيجيات الحد من الفقر: أهميتها للإعاقة".

(6) بول هاربر و مايكل أشلي شتاين، "اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والجنوب العالمي"، مجلة *بييل للقانون الدولي*، المجلد 47، رقم 1 (2022).

عن الجذام والعواقب المتعددة التي يفرضها المجتمع على مشاركتهم الكاملة، بل أيضا على أساس التمييز القائم على القوالب النمطية الضارة المتعلقة بالجذام نفسه. وعلاوة على ذلك، وعلى نحو ما سيوضح في هذا التقرير، يعاني العديد من أفراد الأسر من إعاقات نفسية اجتماعية وإعاقات بسبب التمييز المنهجي على أساس الجذام.

9 - وقد تعرض الأشخاص ذوو الجذام بصورة منهجية للتمييز المباشر وغير المباشر. وارتكبت تجاوزات وانتهاكات لحقوق الإنسان، على صعيد القانون وفي الممارسة العملية على السواء. وفي حين أن التمييز في القانون لا يزال قائما، فإن التمييز الموضوعي، نتيجة للإقصاء والتهميش الراسخين والمنهجيين، يبرز كسبب رئيسي لاستمرار حرمان الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم من التمتع بالحقوق على قدم المساواة مع غيرهم⁽⁷⁾.

10 - وتبين للمقررة الخاصة أن هناك عدم اعتراف سائد بشكل عام بين واضعي السياسات بالأسباب الهيكلية الواسعة النطاق للتمييز المتواصل، فضلا عن وجود ثغرات في وضع السياسات المتعلقة بحقوق الإنسان، نتيجة اقتصار إجراءات الدول على المجال الصحي. وعلاوة على ذلك، كشفت أيضا عن إخفاقات الدول في الوفاء بالتزاماتها بإعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، الذي يُعد السبب الجذري لكثير عدد الأشخاص الذين يعانون من عاهات بدنية متصلة بالجذام⁽⁸⁾.

11 - والتصنيف على أساس القوالب النمطية الضارة، وليس الجذام في حد ذاته، هو الذي يُخل بالوضع الاجتماعي للشخص الذي جرى تشخيصه بأنه مصاب بالجذام. ومع ذلك، فقد أدى الطب الأحيائي أيضا دورا حاسما في تصوير الجذام كأنه حالة مناقضة للمشروع الحديث، وربطه بالتخلف البنيوي الذي يتعين استئصاله من الدول الحديثة. بل إن مفهوم الطب الأحيائي الذي أكد الحاجة إلى عزل الأشخاص ذوي الجذام، قد استمر، حتى بعد أن فقد مصداقيته، في التأثير على الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية في مجالات متنوعة مثل تلك المتعلقة بحرية الحركة، والمشاركة في الحياة السياسية والحياة الاجتماعية، والحياة الأسرية، وأنظمة العمل، وأنظمة الهجرة وتأشيرات الدخول. وتبين للمقررة الخاصة أن هناك أكثر من 100 قانون معمول به يُميز ضد الأشخاص ذوي الجذام⁽⁹⁾.

ثالثا - النموذج الطبي

12 - الجذام، وإن كان قابلا للشفاء، فإنه يمكن أن يتسبب، إذا لم يُكتشف ويُعالج مبكرا، في أضرار لا سبيل لإصلاحها للجلد وللاعصاب والأطراف والعينين، مما يؤدي إلى التشوه والعمى وفقدان الإحساس والجروح المزمنة وآلام الأعصاب. والسبب الرئيسي للعاهات المرتبطة بالجذام هو تلف الأعصاب، الذي قد يحدث قبل العلاج وأثناءه، وكذلك بعد العلاج البكتريولوجي. وثمة سمة فريدة للعاهات التي يسببها الجذام وهي أنها بطبيعتها قابلة للوقاية منها، ويعد الوصول إلى التشخيص والعلاج المبكرين من العوامل الحاسمة بالنسبة لذلك.

(7) انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 20 (2009).

(8) A/HRC/50/35.

(9) A/76/148.

13 - وتشتمل استراتيجية منظمة الصحة العالمية لمكافحة الجذام⁽¹⁰⁾ على نظام تصنيف لتقييم وقياس العاهات المرتبطة بالجذام. وعلى الرغم من أن هذا النظام يستخدم مصطلح "الإعاقة"، فإنه لا يقيس سوى العاهات الجسدية، مما يسهم في سوء تفسير الإعاقة المرتبطة بالجذام، وفي سياسات وممارسات مبنية على آراء خاطئة. ويتألف نظام التصنيف الذي تستخدمه منظمة الصحة العالمية من الدرجة صفر، التي تعني عدم وجود أية عاهة، والدرجة 1، التي تعني فقدان الإحساس في اليد أو العين أو القدم، والدرجة 2، التي تعني العاهة الظاهرة. والأمر، في جوهره، يتعلق بنهج طبي ضيق يسيء استخدام مصطلح "الإعاقة".

14 - وتتضمن الرؤية الطويلة الأجل للاستراتيجية العالمية لمكافحة الجذام تحقيق صفر إصابة بالعدوى والمرض، وصفر إعاقة، وصفر وشم وتمييز. ويتمثل أحد الأهداف العالمية لعام 2030 في تخفيض بنسبة 90 في المائة في معدل الحالات الجديدة المصابة بإعاقة من الدرجة الثانية بين كل مليون شخص. ومرة أخرى، من المفترض أن يتم تحقيق هذا الهدف باتباع استراتيجية تستند بصورة بحتة إلى نهج طبي لا يعترف بالإعاقة باعتبارها نتيجة للتفاعل بين العاهات وبين الحواجز التي تفرضها المواقف والبيئات المحيطة.

15 - وأوجه قصور النهج الطبي واضحة. فعلى سبيل المثال، وبسبب التمييز المنهجي، يعمل غالبية الأشخاص ذوي الجذام في الاقتصاد غير الرسمي ويعتمدون على عمل مؤقت لا يعول عليه وبدخل منخفض وظروف عمل غير مأمونة. ويمكن أن يؤدي العمل المضني جسدياً، الذي يشكل بالنسبة للعديد من الأشخاص المصابين بالجذام الواقع اليومي للحفاظ على سبل العيش، إلى تفاقم العاهات البدنية المتصلة بتلف الأعصاب. وتوضح العلاقة المتبادلة بين الإعاقات البدنية والتمييز وعدم تكافؤ الفرص في الحصول على عمل لائق كيف أن النهج الطبي، بتركيزه فقط على العاهات الجسدية، يغفل العوامل الاجتماعية والاقتصادية الهامة ويولد تفسيرات خاطئة تؤثر سلباً على صنع السياسات، وتسهم بذلك في إعاقة الأشخاص ذوي الجذام.

16 - ونظراً لأن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) كان لها أثر كبير على اكتشاف حالات الجذام⁽¹¹⁾، فإن البيانات التي تم جمعها قبل تفشي المرض أكثر موثوقية. ففي عام 2019، تم اكتشاف ما مجموعه 202 256 حالة جديدة في 118 بلداً. وفي المجموع، أظهرت 10 816 حالة جديدة في 94 بلداً، من بينها 370 حالة بين الأطفال، حدوث عاهات جسدية لا سبيل إلى علاجها وقت التشخيص، وهو مؤشر على التشخيص المتأخر. ومن المرجح أن يكون عدد الأطفال المتضررين أعلى بكثير، لأن بعض البلدان لم تبلغ عن بيانات عن العاهات البدنية التي لا سبيل إلى علاجها وقت التشخيص بين الأطفال. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، أيضاً، ففي غياب بيانات يمكن التحقق منها، تشير التقديرات إلى أن ما بين 3 ملايين و 4 ملايين شخص يعانون من عاهات ظاهرة بسبب الجذام⁽¹²⁾.

17 - وتستخلص منظمة الصحة العالمية أسماء البلدان التي تحظى بأولوية عالمية في العمل من مؤشر مركب يستخدم بارامترات مثل الانتشار، واكتشاف حالات جديدة، ونسب الفتيات، والعاهات البدنية التي لا سبيل إلى علاجها وقت التشخيص. والبلدان الـ 23 ذات الأولوية العالمية بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية هي إثيوبيا، وإندونيسيا، وأنغولا، والبرازيل، وبنغلاديش، وجزر القمر، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجمهورية

(10) منظمة الصحة العالمية، "نحو القضاء على الجذام: الاستراتيجية العالمية لمكافحة الجذام (داء هانسن) للفترة 2021-2030".

(11) A/HRC/47/29.

(12) منظمة الصحة العالمية، "نحو القضاء على الجذام".

الكونغو الديمقراطية، وجنوب السودان، وسري لانكا، والسودان، والصومال، والفلبين، وكوت ديفوار، وكيريباس، ومدغشقر، ومصر، وموزامبيق، وميانمار، ولايات ميكرونيزيا الموحدة، ونيبال، ونيجيريا، والهند. ومن المهم ملاحظة أن الجذام يؤثر أيضا على البلدان التي ليست من بين البلدان ذات الأولوية العالمية بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية البالغ عددها 23 بلدا، ولا سيما في أمريكا الجنوبية وأفريقيا وآسيا.

18 - ويظهر تحليل لتطور عدد الأشخاص الذين شُخصوا بإصابتهم بعاهاات بدنية لا سبيل إلى علاجها بالفعل في البلدان الـ 23 ذات الأولوية العالمية بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية على مدى السنوات الخمس الماضية أن الانخفاض بطيء بشكل واضح. ولا يزال كثير من الناس يُشخصون بأنهم يعانون بالفعل من عاهات لا سبيل إلى علاجها، ومن الواضح أن الجهود المبذولة لرصد تطور العاهات بعد الخروج من خدمات الرعاية الصحية بمجرد الانتهاء من العلاج البكتريولوجي لعدوى الجذام، وكذلك توفير إعادة التأهيل، غير متوفرة، على النحو الذي سبق أن وثقته المقررة الخاصة⁽¹³⁾.

رابعاً - الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية

19 - باستثناء جنوب السودان، فإن البلدان الـ 22 المتبقية التي توليها منظمة الصحة العالمية أولوية في مجال مكافحة الجذام، إما صدّقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أو انضمت إليها. بيد أن عددا كبيرا من تلك الدول الأطراف لم توقع على البروتوكول الاختياري أو تصدق عليه أو تنضم إليه، ومن بينها إثيوبيا، وإندونيسيا، وجزر القمر، وسري لانكا، والصومال، والفلبين، وكيريباس، ومدغشقر، ومصر، وميانمار، ولايات ميكرونيزيا الموحدة، والهند.

20 - وتعرقل هذه الحالة الأشخاص ذوي الإعاقة عن الحصول على حقهم في الانتصاف والجبر الفعالين، على النحو المنصوص عليه في المادة 2 (3) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والذي أوضحته لاحقا اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في تعليقها العام رقم 31 (2004) بشأن طبيعة الالتزام القانوني العام المفروض على الدول الأطراف في العهد، نظرا لأن البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حدد اختصاصا للجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بتلقي الشكاوى الفردية والجماعية المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان في البلدان الأطراف في الاتفاقية وإجراء التحقيقات ذات الصلة.

21 - وسواء من خلال المعايير الدستورية أو القوانين أو السياسات الوطنية، فإن غالبية البلدان ذات الأولوية العالمية بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة الجذام، التي صدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أو انضمت إليها، تعترف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في المساواة. ومع ذلك، ففي حين أن بعض هذه البلدان وضعت أطرا قانونية وتنظيمية تتفق مع النموذج الاجتماعي للإعاقة وأحكام الاتفاقية، فإن بلدانا أخرى لا تزال تستقي من نهج طبي إزاء الإعاقة عند وضع أحكامها. ويذكر عدد قليل جدا من البلدان الجذام صراحة بوصفه فئة معترفا بها رسميا فيما يتعلق بالإعاقة في أطرها القانونية والتنظيمية الوطنية. وتحث المقررة الخاصة الدول ذات الصلة التي تقوم بصياغة أو سن تشريعات جديدة بشأن حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على الإشارة صراحة إلى الأشخاص ذوي الجذام على

أن من حقهم التمتع بتلك الحقوق. ومن الأمثلة على ذلك بنغلاديش، وهي بلد يضم عددا كبيرا من الأشخاص الذين يعانون من الجذام والإعاقات المتصلة بالجذام، حيث تُبذل جهود لسن مشروع قانون لمكافحة التمييز.

22 - وتؤكد المعلومات الأكثر تفصيلا المقدمة لأغراض هذا التقرير من الدول ومنظمات المجتمع المدني من 15 بلدا يشكل فيها الجذام مسألة مثيرة للقلق محدودة الإشارات إلى الجذام في الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية المصممة لحماية وتعزيز وإعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وفيما يلي بعض الأمثلة على الدول التي يشكل فيها الجذام مسألة مثيرة للقلق وحيث يُعترف به رسميا كفئة متصلة بالإعاقة.

23 - فقد صدقت البرازيل، البلد الذي يسجل أعلى نسبة إصابة بالجذام، على كل من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري. بيد أن الجدير بالملاحظة بشأن البرازيل هو أنها عزت، من خلال المرسوم رقم 6-949، قيمة القاعدة الدستورية إلى الاتفاقية وبروتوكولها الاختياري. وعلاوة على ذلك، فإن القانون رقم 13-146/2015، المعروف باسم قانون الإدماج البرازيلي، يدمج النموذج الاجتماعي للإعاقة الذي يكمن في صميم الاتفاقية. ويعالج القانون بالكامل مسائل من قبيل إمكانية الوصول، والتصميم العام، والتكنولوجيا المساعدة، والاتصالات، والترتيبات التيسيرية المعقولة، والعيش المستقل، والدعم. وينص أيضا القانون رقم 1991/8213 ورقم 2015/13146 على إعادة التأهيل وحقوق العمل الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. وفي حين أن الجذام لا يُشار إليه صراحة في هذه القوانين، فقد وضعت البرازيل تشريعا رئيسيا لمكافحة التمييز بالقانون رقم 9010/1995، الذي يستعيز عن مصطلح "الجذام" بمصطلح "داء هانسن" (يقر العلاقة بين القوالب النمطية والتمييز، المشار إليها في المادة 8 من الاتفاقية)، واعترفت بالضرر الناجم عن سياسة الدولة المتمثلة في العزل القسري للأشخاص ذوي الجذام (التي كانت قائمة من عشرينيات القرن الماضي إلى ثمانياته)، وأنشأت برنامجا إداريا لتوفير تعويضات مادية بموجب القانون رقم 11520/2007.

24 - وفي كولومبيا، تنص المادة 47 من الدستور على أن الدولة مسؤولة عن تنفيذ سياسة لإعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي العاهات البدنية والحسية والنفسية. وجرى سن عدة قوانين لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وفي عام 2013، وُضعت سياسة عامة وطنية للإعاقة والإدماج الاجتماعي. ونصت السوابق القضائية الهامة على حظر استخدام مصطلحات مهينة للإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة. وجرى أيضا سن عدة قوانين، ولا سيما القانون رقم 380/1997، خصيصا لتوفير استحقاقات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الجذام الذين يعيشون في فقر ويعانون من عاهات بدنية ناجمة عن الجذام.

25 - ولدى الهند، البلد الذي يشهد أعلى معدل مطلق للإصابة بالجذام، أطر قانونية وتنظيمية هامة لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك: قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2016؛ وقانون الرعاية الصحية العقلية لعام 2017؛ وقانون الصندوق الاستئماني الوطني لرعاية الأشخاص المصابين بالتوحد والشلل الدماغي والتخلف العقلي والإعاقات المتعددة لعام 2000؛ وقانون مجلس إعادة التأهيل في الهند لعام 1992؛ والسياسة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006؛ والسياسة الوطنية للصحة العقلية في الهند لعام 2014. ومن بين تلك الأطر، يضمن قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: الحق في المساواة وعدم التمييز؛ والحق في الحياة المجتمعية؛ والحماية من القسوة والمعاملة اللاإنسانية؛ والحماية من الإساءة، والعنف والاستغلال؛ والمساواة في الحماية والسلامة في حالات الخطر والنزاع المسلح وحالات الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية؛ والحقوق المتعلقة بالمنزل والأسرة؛ والحقوق الإنجابية؛ وإمكانية الوصول في التصويت؛ واللجوء إلى العدالة. ويعترف هذا القانون أيضا بأنواع مختلفة من الحالات بوصفها إعاقات. ويُدرج الأشخاص ذوو الجذام في فئة "الأشخاص الذين شُفوا من الجذام". ووفقا للتعريف

المنصوص عليه، ينقسم الأشخاص الذين شُفوا من الجذام إلى أشخاص يعانون من ثلاث فئات من العاهات. ومع ذلك، وكما يوحي الاسم، لا يُعترف إلا بالأفراد الذين أنهوا العلاج البكتريولوجي. وهذا التمييز بين المتعافين وغير المتعافين يترك أولئك الذين لم يتم تشخيصهم بعد وأولئك الذين يخضعون للعلاج، والذين قد يكونون عرضة بنفس القدر للوصم والتمييز أو أكثر عرضة لهما، بدون حماية كاملة بموجب القانون. ومن المسائل الأخرى المثيرة للقلق أن القانون يعتمد اعتمادا كبيرا على النموذج الطبي عند إنشاء فئة من الأشخاص ذوي الإعاقات حسب المقاييس المعيارية (الذين يجب أن تكون درجة إعاقاتهم البدنية 40 في المائة أو أعلى)، التي تقرها مجالس طبية معينة في المستشفيات الحكومية. ويحق للشخص الذي يستوفي هذا المعيار الحصول على شهادة إعاقة، ومعاش تقاعدي، ودعم مالي، ومكان محجوز في المؤسسات التعليمية وأماكن العمل، وغيرها من الاستحقاقات. أما الآخرون، الذين لا يستوفون معايير الـ 40 في المائة، فيُستبعدوا من الحماية الاجتماعية.

26 - وقامت إندونيسيا، التي يرجع إليها، إلى جانب الهند والبرازيل، 79 في المائة من حالات الجذام العالمية، بسن القانون رقم 8 بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة في عام 2016. ويكفل هذا القانون طائفة واسعة من الحقوق السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأشخاص ذوي الإعاقة، وينص على تحسين فرص حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الاستحقاقات وغيرها من الخدمات ذات الصلة، ويعزز مشاركة الحكومة مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مسائل من قبيل صنع السياسات والميزنة والتخطيط وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة. ويرد في القانون ذكر الجذام صراحة عند تعريف الأشخاص ذوي الإعاقات البدنية، على الرغم من أن التعريف الوارد فيه يعتمد اعتمادا كبيرا على النموذج الطبي.

27 - وتتص المادة 18 من دستور نيبال على الحق في المساواة كحق أساسي وتحظر أي نوع من التمييز على أساس الحالة البدنية أو الإعاقة. ويحظر قانون العقوبات أيضا التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. وينص القانون المتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2017 على أنه يحق للأشخاص ذوي الإعاقة التمتع الكامل بالحق في عدم التمييز، والحق في الحماية، والحق في المشاركة السياسية، والحق في المشاركة في صنع السياسات، والحق في إنشاء منظمات تمثيلية، والحق في الحصول على الخدمات، والحق في العدالة، والحق في الضمان الاجتماعي، من بين أمور أخرى. ويصنف القانون الإعاقة إلى 10 فئات ويعترف صراحة بالإعاقة التي تنشأ بسبب الجذام.

28 - وتهيئ القواعد الدستورية والتشريعات والبرامج والاستراتيجيات السارية، في بعض البلدان التي يكون فيها الجذام مهماً، ظروفًا مواتية لحماية حقوق الأشخاص ذوي العاهات والإعاقات المتصلة بالجذام. وعلى الرغم من هذا الوضع، فإن المعلومات المقدمة لأغراض هذا التقرير من المنظمات التي أنشأها الأشخاص ذوو الجذام والمنظمات التي تخدم الأشخاص ذوي الجذام تشير إلى وجود تحديات هامة فيما يتعلق بتنفيذ وإنجاز هذه الأطر، فضلا عن مشاكل كبيرة تتعلق بمضمون المعايير والتشريعات والبرامج والاستراتيجيات المذكورة آنفاً.

خامسا - العقوبات التي تعوق الحصول على حقوق ذوي الإعاقة

29 - لتوضيح هذه الصعوبات والمشاكل، تصف المقررة الخاصة التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الجذام في الحصول على حقوق ذوي الإعاقة، ولا سيما في البلدان المشار بأن لديها بالفعل أطرا قانونية وتنظيمية تعترف بالأشخاص ذوي الجذام باعتبارهم أشخاصا يحق لهم التمتع بهذه الحقوق.

30 - وفي بنغلاديش، يشكل تعريف الإعاقة نفسه عقبة هامة تعوق الأشخاص ذوي الجذام عن الحصول على خدمات الدولة واستحقاقاتها. ولا يُعترف بالعاهات البدنية غير الظاهرة، وكذلك العاهات النفسية الاجتماعية الناجمة عن التمييز على أساس الجذام، كإعاقات، مما يستبعد عددا كبيرا من الأفراد من التمتع بالحماية والاستحقاقات الاجتماعية. وأبلغت منظمات المجتمع المدني أيضا عن وجود عقبات جغرافية ومعلوماتية كبيرة، مشيرة إلى محدودية نطاق التغطية بمرافق الرعاية الصحية المتخصصة، وتوفير أجهزة إعادة التأهيل والأجهزة المساعدة، فضلا عن نقص الوعي بين الموظفين العموميين ومقدمي الخدمات بشأن العاهات والإعاقات المتصلة بالجذام. وتشير المنظمات نفسها إلى المخاطر المتزايدة التي تتعرض لها الصحة العقلية التي تعاني منها النساء المصابات بالجذام. وتقع حالات كثيرة للطلاق أو الانفصال بسبب الجذام، وتؤثر هذه الحالات بصفة خاصة على النساء. ويعوق أيضا الوصم بسبب الجذام الناس من الحصول على فرص العمل والتدريب المهني. وعلى الرغم من أن الاستجابات للأزمة الناجمة عن جائحة كوفيد-19 شملت الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أنها أغفلت الأشخاص المصابين بالجذام.

31 - وفي البرازيل، يتوقف الحصول على حقوق المعوقين واستحقاقاتهم على إجراء تقييم طبي للعاهات البدنية. ومعظم الأطباء العاملين في نظام الصحة العامة ليسوا مهنيين لتشخيص العاهات المرتبطة بالجذام. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى حرمان الناس من استحقاقات الحماية الاجتماعية، في حين أن عاهاتهم، سواء كانت ظاهرة أو غير ظاهرة، قد تحد بشدة من أنشطتهم وقدرتهم على العمل. وأبلغ أيضا عن صعوبات في الإجراءات البيروقراطية، التي لا تقدم استجابات في الوقت المناسب للأشخاص الذين يحتاجون إليها، وذلك باعتبارها عقبات تحول دون الحصول على حقوق الإعاقة. والإفادات بتعرض الأشخاص ذوي الجذام للوصم على يد العاملين في مجال الرعاية الصحية شائعة أيضا، ويشكل هذا الوصم عقبة أمام الاعتراف بأن الأشخاص ذوي الجذام مؤهلون للحصول على حقوق الإعاقة، ولا سيما الحماية والاستحقاقات الاجتماعية، حيث أن الحصول على هذه الحقوق يتوقف على شهادة طبية. وتتص المادة 4 من القانون رقم 11520 على إعادة التأهيل الكامل وتكفل الحصول المجاني على أجهزة تقويم العظام والأطراف الاصطناعية وغيرها من الأجهزة والتكنولوجيات المساعدة للمستفيدين من المعاش التقاعدي الخاص المنصوص عليه في القانون. ومع ذلك، فلم توضع بعد القواعد المنظمة للمادة ذات الصلة، ومن الواضح أن الخدمات المذكورة أعلاه، فضلا عن المواد الرئيسية مثل الأجهزة المساعدة، وقطرات العين المخففة للاحتكاك، والفقايزات الحرارية، وتقويم العظام، والأطراف الاصطناعية، والأحذية الخاصة، غير متوفرة للأشخاص ذوي الجذام.

32 - وفي كولومبيا، تشكل المسائل المتعلقة بتقاطع الجذام مع القوالب النمطية الضارة المتجذرة والقوالب النمطية الخاطئة، والفقر والحوازر الجغرافية أمام الأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية والريفية، الحواجز الرئيسية التي تحول دون تمتع الأشخاص ذوي الجذام بالحماية الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة. وتلقت المقررة الخاصة أيضا تقارير مثيرة للقلق بشأن الممارسات السيئة من جانب الموظفين العموميين ومقدمي الخدمات فيما يتعلق بتوزيع استحقاقات الإعاقة على الأشخاص ذوي الجذام، والتي قد تشير إلى إساءة استخدام السلطة على الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة، فضلا عن الفساد المؤسسي.

33 - وأثارت منظمات المجتمع المدني العاملة في الهند القضايا ذاتها فيما يتعلق بتقاطع الجذام مع القوالب النمطية الضارة المتجذرة والقوالب النمطية الخاطئة، والفقر والحوازر الجغرافية أمام الأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية والريفية. وأشارت تلك المنظمات أيضا إلى الحواجز الإعلامية، ولا سيما

تلك التي يواجهها الأشخاص الذين يعيشون في مناطق ريفية والذين حُرِّموا من الحصول على حقوقهم والتمتع باستحققاتهم، التي تفاقم بسبب عدم وجود آلية قابلة للاستمرار لنشر المعلومات داخل نظام الهيئات الحكومية الوطنية ودون الوطنية. ولوحظت أيضا مشاكل كبيرة تتعلق بتقديم الخدمات المؤسسية، منها نقص المعارف والقدرات لدى الموظفين العموميين ومقدمي الخدمات. وأبلغ أيضا عن وجود حواجز بيروقراطية وإدارية، خاصة فيما يتعلق بالحصول على شهادات الإعاقة. وفيما يتعلق بنظام الحصص للحصول على الوظائف العامة، فإن الموارد المحدودة غير كافية بشكل مؤسف، مما يؤدي إلى استبعاد الأشخاص الأكثر ضعفا. وأبلغ أيضا عن وجود حواجز تحول دون الحصول على قروض لكسب الرزق من المؤسسات المالية الحكومية وخطط الإسكان ومنح الزواج. وثمة عقبة هامة أخرى تكمن في تعريف الإعاقة في القوانين الوطنية. فبينما يشمل قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2016 الأشخاص ذوي الجذام ضمن نطاق اختصاصه، فهناك مسألتان رئيسيتان تتعلقان بالأحكام المعنية بتعوقان الضمان الفعال لهذه الحقوق بموجب قانون بخصوص الأشخاص ذوي الجذام. أولا، إن قصر إعاقه بعينها على الأشخاص الذين شُفوا من الجذام فقط يستبعد نسبة كبيرة من الأشخاص الذين يعيشون بعاهات مرتبطة بالجذام، ولكنهم لم يُشفوا بعد من الجذام. ثانيا، إن الطريقة التي تحسب بها النسب المئوية للإعاقة (لا يحصل على الاستحقاقات المتعلقة بالإعاقة إلا من بلغت نسبة إعاقتهم 40 في المائة أو أكثر) لا تعطي وزنا كافيا لفقدان الإحساس وغيره من العاهات غير الظاهرة الهامة، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى حرمان الأشخاص ذوي الجذام من شهادات الإعاقة. وتغفل درجات تقييم الإعاقة الجانب المهم لتلف الأعصاب، الذي يسبب فقداناً جزئياً أو كاملاً للإحساس، وينطوي على إمكانية التسبب في تغييرات ديناميكية تؤدي إلى مزيد من العاهات الظاهرة. وهناك أكثر من 100 قانون تمييزي ضد الأشخاص ذوي الجذام في البلد، وهي مسألة سبق أن تناولتها المقررة الخاصة⁽¹⁴⁾. وأخيرا، هناك مشكلة كبيرة تتعلق بشرط عدم التمييز المنصوص عليه في المادة 3 (3) من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي ينص على ما يلي: "لا يجوز التمييز ضد أي شخص ذي إعاقة على أساس الإعاقة، ما لم يثبت أن الأفعال المطعون فيها أو حالات الإغفال هي وسيلة متناسبة لتحقيق هدف مشروع". ولا يحدد القانون ولا لوائحه التنفيذية ما يشكل "هدفا مشروعا" أو "وسيلة متناسبة"، وستشكل حقيقة المواقف والتصورات السلبية إزاء الإعاقة الناجمة عن الجذام، مقترنة بنقص الوعي، الأساس للقرارات التي يتخذها الناس بشأن ما يشكل غرضا مشروعا. ويلغي هذا البند الفرعي هدف الحماية من التمييز بموجب قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة برمته، بدلا من أن ينص على ذلك بعبارات لا لبس فيها. ولذلك، من الضروري إلغاء المادة 3 (3) من القانون وإدراج بند فرعي بشأن عدم التمييز يتماشى مع الأحكام المتعلقة بالتدابير الخاصة والإيجابية على النحو المفصل من قبل اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في توصيتها العامتين رقم 32 (2014) بشأن الأبعاد الجنسانية المرتبطة بالمرأة فيما يتعلق بصفة اللاجئ واللجوء والجنسية وانعدام الجنسية، ورقم 25 (2004) بشأن التدابير الخاصة المؤقتة، ومن قبل اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 20 (2009) بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

34 - وتشير منظمات المجتمع المدني أيضا إلى المسائل المتعلقة بتقاطع الجذام مع القوالب النمطية الضارة المتجذرة والقوالب النمطية الخاطئة، ومع الفقر والحواجز الجغرافية أمام الأشخاص الذين يعيشون

في المناطق النائية والريفية، باعتبارها حواجز بارزة تحول دون حصول الأشخاص ذوي الجذام على حقوق الإعاقة في إندونيسيا. ووفقا لهذه المنظمات، لا يزال تمتع الأشخاص ذوي الجذام بالحماية والاستحقاقات المرتبطة بالإعاقة محدودا للغاية، ويشكل الوصم الذي يلحق بالأشخاص ذوي الجذام عقبة رئيسية تستدعي اتخاذ تدابير إيجابية خاصة بالجذام تحديدا. ومن الأمثلة التي قدمتها المنظمات فرص الحصول على العمل، لا سيما في مجال إنتاج الأغذية وخدماتها، المحظورة على الأشخاص ذوي الجذام ولكنها مفتوحة أمام الأشخاص ذوي الإعاقة، باعتبارها فرصة شائعة جدا لإدراج الدخل في إندونيسيا. ويعتبر الأشخاص ذوو الجذام مرضى بالجذام في خدمات الرعاية الصحية ويعالجون في غرفة منفصلة للجذام، غالبا ما تقع في الجزء الخلفي من مركز الرعاية الصحية، حتى وإن لم يكن مرضهم الحالي مرتبطا بالجذام. ويتم توفير ترتيبات تيسيرية معقولة للأشخاص الذين يعانون من إعاقات بصرية وإعاقات سمعية وإعاقات حركية، ولكن ليس لتلبية الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الجذام. وغالبا ما تنتج هذه الاحتياجات الخاصة عن الوصم. فعلى سبيل المثال، يُحجم الأشخاص ذوو الجذام عن الذهاب إلى مستشفى عام في المنطقة بسبب التجارب السابقة للتمييز من جانب العاملين في مجال الرعاية الصحية. فهم يحظون بالقبول والمعاملة الجيدة في مستشفيات الجذام السابقة ولكن ليس في المستشفيات العامة. ولذلك، وبما أنه ليس لديهم حاليا سوى خيار العلاج في مستشفيات المناطق العامة، فإنهم يحتاجون إلى دعم في قبول دخولهم، ويجب التأكد من قبول المستشفيات لهم وتوافر القدرات المناسبة لعلاجهم لديها. وينبغي أيضا أن تقدم شركات التأمين الصحي القانونية مساعدة خاصة لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي الجذام. وترى شركات التأمين الصحي أن جراح الأشخاص المصابين بالجذام لا تختلف عن جراح مرضى السكري، ولكن، على عكس الأشخاص المصابين بجراح السكري، لا يمكن للأشخاص ذوي الجذام الذهاب إلى خدمات الجروح المحلية نظرا لعدم قبولهم هناك. وعندما يُطلب منهم علاج جروحهم في المنزل، فإنهم غالبا ما لا يستطيعون القيام بذلك لأنهم يعيشون في فقر ويضطرون إلى العمل. وتلفت منظمات المجتمع المدني الانتباه أيضا إلى طبيعة العاهات البدنية الناجمة عن الجذام القابلة للوقاية، وتطالب بالحق في انتصاف فعال للأشخاص الذين لم يُكفل لهم حقهم في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك التشخيص المبكر للجذام وعلاجه على وجه السرعة، مما يؤدي إلى عاهات بدنية لا يمكن إصلاحها.

35 - وفي نيبال، يعد تعريف الأشخاص ذوي الإعاقة المنصوص عليه في قانون الإعاقة لعام 2017 شاملا بطبيعته، ولكن في الممارسة العملية يواجه الأشخاص ذوو الإعاقات الحسية العديد من الصعوبات في الحصول على بطاقات الإعاقة. وعلاوة على ذلك، فإن العاهات والإعاقات النفسية الاجتماعية الناجمة عن الوصم بسبب الجذام غير معترف بها في الواقع. وأبلغ أيضا عن وجود حواجز إعلامية بسبب نقص الوعي بين الأشخاص ذوي الجذام بشأن حقوقهم وكيفية المطالبة بها. وثمة ثغرة هامة في البلد تتعلق بجمع البيانات عن الإعاقات المرتبطة بالجذام. ووفقا لمنظمات المجتمع المدني التي قدمت معلومات لأغراض هذا التقرير، ففي أثناء إعداد تعداد السكان الذي أجري في عام 2021، تم إشراك كثير من فئات الإعاقة في المناقشة، والتُمست مدخلاتها قبل التعداد وبعده. بيد أن ممثلي منظمات الأشخاص ذوي الجذام لم تُدع إلى المشاركة، ومن ثم فإن حالتهم الخاصة لم تؤخذ في الاعتبار على النحو الواجب. وعموما، لا تزال مشاركة الأشخاص ذوي الجذام والمنظمات التي تمثلهم في صنع السياسات منخفضة بالمقارنة مع مشاركة المنظمات الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة. وأخيرا، لم تلغ نيبال بعد المعايير التمييزية ضد الأشخاص ذوي الجذام بموجب قانونها المدني.

36 - والأهم من ذلك، أن الصعوبات والمشاكل الموضحة هنا ليست خاصة بهذه البلدان، بل تعكس نمطا عاما من عدم الاعتراف والاستبعاد الذي يعاني منه أيضا الأشخاص الذين يعيشون في بلدان أخرى ويستدعي مراجعة الأطر القانونية والتنظيمية، وكذلك الإجراءات الإدارية لتنفيذها. وفي حين أن غالبية البلدان التي يكون فيها الجذام مُهما لديها أطر قانونية وتنظيمية معمول بها، وتعترف، من حيث المبدأ، بالعاهات الظاهرة الناجمة عن الجذام، والمسائل المتعلقة بتقييم الإعاقات غير الظاهرة والعاهات النفسية الاجتماعية والاعتراف بها، والإعاقة باعتبارها التفاعل بين العاهات والقيود التي يفرضها المجتمع، والحصول الفعال على الاستحقاقات المتعلقة بالإعاقة، والحق في الانتصاف والجبر الفعالين، فلا يزال إلغاء الأطر القانونية والتنظيمية التمييزية، والقضاء على القوالب النمطية الضارة، والتدابير الرامية إلى حماية حقوق الأشخاص الذين يعيشون في مستعمرات الجذام السابقة، من بين أمور أخرى، دون معالجة. ومن حيث الجوهر، يبدو أن حقوق الإعاقة تقتصر على الحماية الاجتماعية، ولا تزال القرارات المتعلقة بمن يحق له أو لا يحق له الحصول على هذه الحماية في أيدي المهن الطبية إلى حد كبير.

37 - وتعكس الحالات المبينة أعلاه، مجتمعة، النهج الأبوي إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص ذوي الجذام، الذي من المقرر أن يبدله القانون الدولي لحقوق الإنسان من خلال أحكام تهدف إلى تعزيز المواطنة النشطة وهيئة بيانات تمكينية تحتضن التنوع. والأهم من ذلك، أن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أوضحت أن التزامات الدول لا تشمل عدم التمييز فحسب، بل تشمل أيضا اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لإزالة الحواجز وتعزيز البيانات التمكينية التي تضمن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بالفرص على قدم المساواة مع الآخرين. ومما لا شك فيه أن التغيير المنهجي يتطلب أكثر مما هو منصوص عليه في الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية القائمة.

38 - ومن المسائل الأخرى المثيرة للقلق أن عددا قليلا من البلدان أنشأ آليات لرصد تنفيذ الاتفاقية والأطر القانونية والتنظيمية الوطنية المتعلقة بالإعاقة. وتعتبر آليات الرصد، إلى جانب تخصيص الميزانية المناسبة وإجراءات المساءلة الشفافة، ضرورية لإنفاذ القانون الدولي والوطني لحقوق الإنسان. وينطبق الشيء نفسه على إنفاذ حقوق المشاركة، لا سيما بالنسبة للفئات المهمشة تاريخيا التي حُرمت هيكلها من فرصة الانخراط في الشؤون العامة والدفاع عن مصالحها الخاصة في البناء الديمقراطي للمجتمعات الحرة.

سادسا - أهمية المشاركة الشاملة

39 - يكمن الحق في المشاركة في صميم اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويرد هذا الحق ضمنا في ديباجة الاتفاقية، التي تتضمن اعترافا بالمساهمات القيّمة الحالية والمحتملة التي يقدمها الأشخاص ذوو الإعاقة في رفاه مجتمعاتهم وتنوعها بشكل عام، وبأهمية تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة باستقلالهم الذاتي واعتمادهم على أنفسهم، بما في ذلك حريتهم في اتخاذ خياراتهم بأنفسهم. وعلى نفس المنوال، ورد في الديباجة أن الاتفاقية ستقدم مساهمة جوهرية في تدارك الحرمان الاجتماعي البالغ للأشخاص ذوي الإعاقة، وستشجع مشاركتهم في المجالات المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أساس تكافؤ الفرص، سواء في البلدان النامية أو البلدان المتقدمة النمو. والحق في المشاركة مذكور في المادة 3 (ج) التي تنص على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعالة وإدماجهم في المجتمع؛ وفي المادة 4 (3)، التي تنص على أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم

في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات الرامية إلى تنفيذ هذه الاتفاقية، وفي عمليات صنع القرار الأخرى بشأن المسائل التي تتعلق بهم؛ وفي المادتين 29 و 30، حيث يرد مزيد من التفصيل.

40 - ومن المسلم به في الاتفاقية أن الأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا متجانسين، وأن تنوعهم معترف به، وهو أمر ضروري لتوجيه الدول نحو ضمان مشاركة جميع فئات الأشخاص ذوي الإعاقة في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات وفي عمليات صنع القرار التي تهمهم. وأولئك الذين عانوا من عاهات وإعاقات محددة هم وحدهم الذين يتمتعون بوضع أفضل في تحديد الحواجز والمخاطر التي تؤثر عليهم، والتعبير عن احتياجاتهم والمساهمة في الحلول. ولدى المجتمعات المحلية معرفة متراكمة وعملية المنحى بشأن أوضاعها وشعوبها، الأمر الذي لا يمكن إلا أن يعزز كفاءة استجابات الدول لمشاكلهم. وعلى الرغم من ذلك، فإن المشاركة غالبا ما تُستخدم في الخطاب، ونادرا ما توضع موضع التنفيذ. ولكي تكون المشاركة ذات مغزى وليست رمزية فحسب، يلزم إعطاء الأولوية للمسائل المتعلقة بالاعتراف والوصول، فضلا عن الحواجز التي تعوق كليهما، في أطر الدول لتنفيذ الاتفاقية.

41 - وتفيد عدة منظمات من منظمات المجتمع المدني بأن الأشخاص ذوي الجذام والمنظمات التي تمثلهم يتمتعون بمشاركة محدودة في المسائل المؤسسية التي تتعلق بهم، وكذلك في المنظمات الجامعة المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة. ومما لا جدال فيه أن هناك العديد من الحواجز النظامية التي تحول دون المشاركة الكاملة والهادفة للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم. وتشمل هذه الحواجز: التمييز المؤسسي؛ والأمية وتدني المؤهلات التعليمية؛ والعوائق القانونية؛ وتعذر الوصول إلى الإجراءات والمتطلبات الإدارية؛ وعدم إمكانية الوصول إلى المعلومات المقدمة وعدم وضوحها؛ والحواجز المادية والبيئية؛ والافتقار إلى آليات الدعم للتغلب على أوجه الحرمان الهيكلية التي تنعكس في الوضع الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي غير المتكافئ وغير العادل.

42 - وبموجب الاتفاقية، تلتزم الدول بالعمل بنشاط على تعزيز البيئات التمكينية، وضمان المساواة، وضمانات حرية التعبير، وإمكانية الوصول، والمراعاة في الإجراءات والدعم. وتتعلق إمكانية الوصول، كشرط لا غنى عنه لإعمال الحق في المشاركة، بالمعلومات والاتصالات والهيكل الأساسية والنقل. وبغية تعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، يتعين على الدول أن تحدد وتزيل أي حاجز قانوني وأي ممارسة تمييزية مؤسسية. وقد تكون هناك حاجة أيضا إلى اعتماد تدابير خاصة مؤقتة لضمان المساواة الفعلية في المشاركة في الشؤون العامة، على النحو الذي أقرته اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في توصيتها العامة رقم 23 (1997) بشأن المرأة في الحياة السياسية والعامة.

43 - وتشاورت المقررة الخاصة، تمشيا مع أساليب عملها، مع الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بشأن مسائل من قبيل تعريفهم لأنفسهم ولإعاقتهم عند إعداد هذا التقرير. وتُبَيِّن خبراتهم واحتياجاتهم محدودة الأطر القانونية والتنظيمية القائمة لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي القيمة التي يكتسبها ضمان حقهم في المشاركة في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات وفي عمليات صنع القرار التي تهمهم.

44 - وأجاب على الاستبيان الإلكتروني المصمم لهذا التقرير ما مجموعه 195 شخصا من 23 بلدا هي إندونيسيا، وجمهورية إيران الإسلامية، وبابوا غينيا الجديدة، وباراغواي، والبرازيل، والبرتغال، ودولة بوليفيا، والمتعددة القوميات، وبيرو، وتيمور - ليشتي، وجزر سليمان، وزامبيا، والسنغال، وغانا، والفلبين، وكولومبيا، وكينيا، والمغرب، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، وميانمار، ونيبال، ونيجيريا، والهند،

والولايات المتحدة الأمريكية، وأغلبها بلدان يتوطن فيها الجذام. وكان ما مجموعه 43 في المائة من المجبيين على الاستبيان من النساء ذوات الجذام، و 27 في المائة من الرجال ذوي الجذام، و 10 في المائة من الإناث من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام، و 6 في المائة من الذكور من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام، و 14 في المائة صنفوا على أنهم "آخرون" (منهم 60 في المائة أعضاء في منظمات الأشخاص ذوي الجذام أو منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة؛ و 40 في المائة من المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية). ومن بين المجبيين البالغ عددهم 195 شخصا، كان 58 في المائة منهم أعضاء في منظمات الأشخاص ذوي الجذام أو منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة.

45 - وعندما سئلوا عما إذا كانوا يعرفون أنفسهم بأنهم أشخاص ذوو إعاقة، أجاب 74 في المائة من المجموعة المحددة من الأشخاص ذوي الجذام الذين ردوا على الاستبيان بالإيجاب، وكذلك فعل 30 في المائة من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام. وذكر ما مجموعه 23 في المائة من الأشخاص ذوي الجذام الذين عرفوا أنفسهم بأنهم أشخاص ذوو إعاقة أنهم يعانون من عاهات في أقدامهم، وذكر 23 في المائة أنهم يعانون من عاهات في أيديهم، ووصف 19 في المائة خدر أطرافهم وجلدهم، ووصف 11 في المائة عاهات ظاهرة، وأشار 8 في المائة إلى إعاقات في الحركة، وأشار 7 في المائة إلى إعاقات بصرية، وأشار 6 في المائة إلى فقدان الإحساس، وأشار 3 في المائة إلى بتر الأطراف. والأهم من ذلك أن 43 في المائة من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام ذكروا أنهم يعانون من أمراض عقلية.

46 - وتجدر الإشارة إلى أنه في حين أن غالبية الأشخاص ذوي الجذام يعتبرون أشخاصا ذوي إعاقة (74 في المائة)، فإن آخرين ليسوا كذلك. وتشكل المناقشة المتعلقة بالاعتراف بالأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم على أنهم أشخاص ذوو إعاقة تحديا لأي تعريف ثابت للإعاقة، فضلا عن الحدود الثنائية بين "ذوي الإعاقة" و "غير ذوي الإعاقة". ويعتبر الاعتراف بمرونة وتعدد الهويات أمرا أساسيا ليس فقط لتجنب أي استبعاد ولكن أيضا لمنع أي تصنيف يتعارض مع حق الناس في التعريف الذاتي لأنفسهم.

47 - ووفقا للمعترف به في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا فئة متجانسة، بل إنهم فئة شديدة التنوع في داخلها، كما هو الحال بالنسبة للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم. وتقع المرونة في صميم ديباجة الاتفاقية، التي تؤكد أن الإعاقة تشكّل مفهوماً لا يزال قيد التطور. ومع ذلك، فإن التعريف الثنائي لـ "ذوي" و "غير ذوي الإعاقة" التي لا تعترف بالإعاقة كتجربة ديناميكية قيد التطور في حياة الناس هي المهيمنة إلى حد كبير.

48 - ويرد في المادة 1 من الاتفاقية تأكيد على أن مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" يشمل كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين، وبالتالي عدم قصر التغطية على أي شخص. ويستوعب هذا التعريف أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام الذين يعرفون أنفسهم بأنهم أشخاص يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية بسبب الوصم والتمييز على أساس الجذام.

49 - وعند السؤال عن الأنشطة اليومية التي تمثل تحديا أكبر في حياة الناس، أشار 26 في المائة من الفئة المعينة من ذوي الجذام الذين ردوا على الاستبيان إلى مسائل تتعلق بالحركة؛ وأشار 19 في المائة إلى أنشطة يومية شخصية مثل الاستحمام وتغيير الملابس؛ وأشار 18 في المائة إلى أعمال المطبخ؛ وأشار 14 في المائة إلى صعوبات في الوصول إلى العمل وأداء الأعمال الشاقة والعمل؛ وأشار 11 في المائة إلى

الإمساك بالأشياء والنقاطها؛ وأشار 12 في المائة إلى أنشطة الأعمال المنزلية. ومع ذلك، فإن 54 في المائة منهم لم يتلقوا أي دعم أو استحقاقات حكومية، كما أن 73 في المائة من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام لم يتلقوا أي دعم.

50 - وذكر ما مجموعه 36 في المائة من الأشخاص ذوي الجذام أن الأطباء لا يعترفون بهم كأشخاص ذوي إعاقة مما يمثل حاجزا أمام الحصول على الحماية المتعلقة بالإعاقة، في حين ذكر 32 في المائة أنهم ليسوا على دراية بأي استحقاقات محتملة، واشتكى 32 في المائة آخرون من عدم وجود أي استحقاق. ويبدو أن الاختصاص الطبي في تقييم الإعاقة ونقص المعلومات هما العائقان الرئيسيان أمام العمل فيما يتعلق بالحصول على الحماية الاجتماعية المتعلقة بالإعاقة.

51 - وإجمالاً، أفاد 61 في المائة من الأشخاص ذوي الجذام بأنهم تعرضوا للتمييز على أساس عاهاتهم، وكذلك 57 في المائة من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام. ووثقت المقررة الخاصة على نطاق واسع التمييز على أساس الجذام، الذي يتراوح بين العنف فيما بين الأشخاص والعنف الهيكلي والمؤسسي، وتناولت أيضاً بالتفصيل الأنماط المحددة للتمييز المرتكب ضد النساء والأطفال ذوي الجذام⁽¹⁵⁾.

52 - وتعتقد المقررة الخاصة أن من المهم الإشارة في هذا التقرير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا مجرد مجموعة متنوعة من الناس، بل إن مشاكلهم واحتياجاتهم قد تختلف أيضاً عن مشاكل واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة الآخرين، مما يشدد على أهمية الاعتراف بالتنوع والتشاور مع جميع فئات الأشخاص ذوي الإعاقة. وفيما يلي أمثلة محددة تنطوي على مسائل من قبيل الترتيبات التيسيرية المعقولة، وإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، والآثار المعوقة للتمييز المؤسسي والهيكلية، والعنف بين أفراد الأسرة:

(أ) وفقاً لما ذكر سابقاً، فإن غالبية الأشخاص ذوي الجذام يستبعدون من الاقتصاد الرسمي ويُجَرَّ بهم إلى براثن الفقر والفقر المدقع. ويعمل معظمهم في الاقتصاد غير الرسمي ويحرموا بشكل منهجي من الحق في العمل اللائق والحماية الاجتماعية، وليس لهم أيضاً صوت في الحوار الاجتماعي وغيره من عمليات صنع القرار. وقطاع نشاطهم في الغالب هو التجارة الصغيرة والزراعة وصيد الأسماك وغيرها من الأنشطة اليدوية. وفي حين أن الترتيبات التيسيرية المعقولة، على النحو المبين في المادة 2 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى النحو المنصوص عليه في المادة 27 من الاتفاقية فيما يتعلق بمكان العمل، قد لا تكون التزاماً من التزامات الدولة ما لم تكن تتعلق بالوظائف العامة، بل تقع على عاتق رب العمل، فإنه لا يزال من مسؤولية الدولة تهيئة الظروف لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة في جميع القطاعات الإنتاجية وترتيبات العمل. وبهذا المعنى، ينبغي إلزام الدول بإنشاء آليات يمكن أن تكفل الترتيبات التيسيرية المعقولة للعاملين لحسابهم الخاص وللأشخاص العاملين في مجال الزراعة وتربية الماشية وصيد الأسماك وغير ذلك من الأعمال البدنية، كما هو الحال بالنسبة للعديد من الأشخاص الذين يعانون من الجذام. ويواجه هؤلاء العديد من الحواجز التي تحول دون تمتعهم بالحق في التعليم، وهذا يدفعهم إلى القيام بالعمل اليدوي، الذي يمكن أن يؤدي إلى تفاقم العاهات البدنية والألم المزمن بسبب تلف الأعصاب الناجم عن الجذام. والأهم من ذلك، أن النساء، اللاتي يتحملن وطأة العمل في مجال الرعاية والعمل المنزلي غير مدفوع الأجر، غالباً ما يفتقرن إلى فترات الراحة والرعاية الذاتية والأجهزة المساعدة الضرورية لرعايتهن. وينبغي تعميم مراعاة الحق في الترتيبات التيسيرية المعقولة، في حد ذاته، في البرامج الحكومية ذات الصلة،

(15) A/HRC/41/47.

مثل البرامج المتصلة بنوع الجنس والزراعة وسكان الريف. وعلاوة على ذلك، ينبغي ألا يقتصر توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة على مراعاة العاهات البدنية الظاهرة المتعلقة بالجدام، بل أيضا العاهات الخفية، مثل الألم أو فقدان الإحساس، فضلا عن الإعاقات النفسية الاجتماعية المتعلقة بالوصم؛

(ب) غالبية الأشخاص الذين تم عزلهم قسرا في ما أصبح يعرف عالميا باسم مستعمرات الجذام (هناك ما يقرب من 2 000 من هذه المستعمرات الشغالة في العالم) وذريتهم لا يتمتعون بحقوق ملكية الأرض التي كانوا معزولين فيها ذات يوم، وهذا الوضع يؤدي إلى تفاقم الفقر. والجدير بالذكر أن هذه الأماكن أصبحت، بالنسبة لكثير من الناس، بيوتا لهم وبيوتا لذرياتهم. وعلى هذا النحو، ينبغي تفسير المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في ضوء المبدأ التوجيهي رقم 5 من المبادئ والمبادئ التوجيهية للقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم. ويؤكد المبدأ التوجيهي أنه ينبغي للدول أن تعزز تمتع الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بنفس الحقوق التي يتمتع بها أي شخص آخر، مما يتيح إدماجهم ومشاركتهم على نحو كامل في المجتمع، ولكن ينبغي للدول أيضا أن تسمح لأي شخص من ذوي الجذام وأفراد أسرهم الذين عزلوا جبرا بسبب سياسات الدولة بمواصلة العيش في الأماكن التي أصبحت بيوتا لهم، إذا رغبوا في ذلك. وينبغي للدول أيضا أن تحسن الظروف المعيشية في تلك الأماكن. وتلقت المقررة الخاصة تقارير مثيرة للقلق عن حالات إخلاء قسري من مستعمرات الجذام السابقة. وينبغي أن تخضع هذه المستعمرات لحماية الحق في السكن، على النحو المنصوص عليه في المادة 11 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وينبغي تنظيم الأراضي والممتلكات من أجل ضمان حياة الأشخاص ذوي الجذام وذرياتهم للممتلكات والأراضي، إذا رغبوا في ذلك؛

(ج) بالنسبة للعديد من أفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام، يخلف التمييز على أساس الجذام أثرا شديدا على تمتعهم بالفرص على قدم المساواة مع الآخرين، ويؤثر الوصم أيضا على صحتهم العقلية ورفاههم. وعلاوة على ذلك، ففي حالة بعض أفراد الأسرة، ارتكبت انتهاكات مماثلة لحقوق الإنسان ضدهم على أساس الجذام. وهذا هو الحال بالنسبة للأطفال وأفراد الأسرة الذين عانوا من الانفصال عن والديهم والعزل عن المجتمع. وفي البرازيل، تقيد التقارير بأن ما يقرب من 16 000 طفل قد انفصلوا عن والديهم نتيجة لسياسة الفصل؛ وتم إرسالهم إلى مؤسسات معروفة باسم مؤسسات الوقاية بين عشرينيات وثمانينيات القرن الماضي. وهناك أيضا تقارير عن حالات تبني غير قانونية بل وحتى قتل⁽¹⁶⁾. ونتيجة لهذه الانتهاكات، لا يستطيع العديد من هؤلاء الأشخاص حاليا الوصول إلى مستوى معيشي لائق واستقلالية اقتصادية، ويعاني العديد منهم من اضطرابات نفسية اجتماعية وإعاقات تعوق إعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع. ووفقا لذلك، ينبغي ضمان سبل الانتصاف والجبر للأضرار التي لحقت بهم بسبب العزلة الإجبارية لوالديهم البيولوجيين وسوء المعاملة والعنف اللذين عانوا منهما داخل مرافق الدولة.

سابعا - المصطلحات

53 - ثمة عنصر هام من عناصر التمتع بالكرامة، وهو مبدأ أساسي من مبادئ حقوق الإنسان، يتعلق بقدرة الناس على اختيار كيفية تعريفهم والإشارة إليهم. وكجزء من كفاحهم ضد تجريدهم من إنسانيتهم، رفض

(16) Pedro Pulzatto Peruzzo and others, "Contribuição para o relatório temático da relatora especial das Nações Unidas para a eliminação da discriminação contra as pessoas atingidas pela hanseníase e seus familiares ao Conselho de Direitos Humanos da ONU", *Revista de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social*, vol. 2 (2021).

الأشخاص الذين وُصموا على أساس الجذام المصطلحات التمييزية والطبية على حد سواء، مفضلين تعبير "الأشخاص المصابين بالجذام" (الذي استخدمه مجلس حقوق الإنسان في قراره 9/35) للإشارة إلى الأفراد الذين يخضعون حالياً للعلاج من الجذام والأفراد الذين شفوا من الجذام. واعتمد ممثلو المنظمات الشعبية هذا التعبير بوصفه خطوة هامة نحو تعريفهم لأنفسهم. ومع ذلك، فإن التطورات الأخيرة تؤدي إلى زيادة استخدام المنظمات الشعبية للمصطلح البديل وهو "الأشخاص الذين عانوا من الجذام" وإلى رفض مصطلح "الجذام" كلياً لصالح مصطلح "داء هانسن". وأدرجت المقررة الخاصة في استبيانها سؤالين عن مسائل المصطلحات، لا يجب عليهما سوى الأشخاص ذوي الجذام. وإجمالاً، فضل 82 في المائة من المجيبين مصطلحات مثل "داء هانسن"، في حين فضل 66 في المائة استخدام عبارة "الأشخاص المصابين بداء هانسن"، مقارنة بنسبة 34 في المائة فضلوا استخدام عبارة "الأشخاص الذين عانوا من داء هانسن". وفي حين أنه لا يمكن استخلاص استنتاجات محددة من هذه النتائج، فإنها تشير بالتأكيد إلى تفضيل أغلبية كبيرة من الناس لمصطلح "داء هانسن" على "الجذام"، وإلى الحاجة إلى إجراء مناقشة أوسع نطاقاً على المستوى الوطني، ولكن أيضاً داخل منظمة الصحة العالمية، بشأن المصطلحات.

ثامنا - الاستنتاجات والتوصيات

54 - في حين أن التقدم المحرز في وضع معايير على الصعيد الوطني تعترف بالمساواة للأشخاص ذوي الإعاقة معروف جيداً، فيجب على الدول أن تبذل المزيد من الجهود لتنفيذ أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تنفيذاً فعالاً، نظراً إلى أن تنفيذ هذه المعايير، من الناحية العملية، يعيد إنتاج النهج الأبوية التي تفشل إلى حد كبير في تعزيز التغيير المنهجي. وعلى نفس المنوال، فإن الاعتراف بتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة محدود، ويتم تجاهل الفئات الأكثر تهميشاً من الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، في عملية صنع السياسات الوطنية. وتشمل القضايا التي تتطلب مزيداً من الاهتمام من جانب واضعي السياسات تلك المتعلقة بتعريف الإعاقة وتقييمها، وإزالة الحواجز المؤسسية وغير المؤسسية التي تعوق الوصول إلى الحقوق، والعلاقة بين الفقر والإعاقة، وتوفير سبل الانتصاف والجبر، ووضع تدابير محددة مع تخصيص اعتمادات مناسبة في الميزانية يمكن أن تعزز المواطنة النشطة والتشاركية.

55 - ولكي تتمكن الدول من وضع وتنفيذ قوانين وسياسات للإعاقة تشمل الجذام، توصي المقررة الخاصة بأن تعتمد الدول وتنفذ التدابير المبينة أدناه.

56 - بوجه عام، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي:

(أ) التصديق على كل من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري، إذا لم تكن قد فعلت ذلك بالفعل؛

(ب) وضع إطار لتعزيز ورصد تنفيذ الاتفاقية يعترف بالأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بوصفهم أشخاصاً متعددي الإعاقات ويستخلص على النحو الواجب الإرشادات من المبادئ والمبادئ التوجيهية للقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم كخريطة طريق توضح المضمون المعياري للصوصك الدولية لحقوق الإنسان الملزمة قانوناً في السياق المحدد للانتهاكات النظمية والهيكلية لحقوق الإنسان للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم؛

(ج) الاستفادة من مفهوم الإعاقة الذي يتماشى مع الاتفاقية وضمان ألا يتوقف الاعتراف بأصحاب الحقوق على المعايير والتقييمات الطبية، بل يستند إلى معايير شاملة تعترف بالأثر المعطل للتمييز، وتدمج تحديد الهوية الذاتية وتستوعب تعقيد ومرونة تجارب الناس وهوياتهم؛ ومراجعة الإجراءات الإدارية للحصول على حقوق واستحقاقات الإعاقة وضمان إمكانية الوصول إليها؛ وضمان مشاركة الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم والمنظمات الممثلة لهم مشاركة كاملة في هذا الإصلاح.

57 - وفيما يتعلق بالمساواة وعدم التمييز، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي:

(أ) مراجعة أو تعديل أو إلغاء أو إبطال جميع القوانين واللوائح والمراسيم والقرارات والسياسات التي تميز ضد الأشخاص ذوي الجذام وتحرمهم من التمتع بالحقوق على قدم المساواة مع غيرهم على الصعيدين الوطني ودون الوطني للحكومة؛

(ب) ضمان الحقوق المدنية والسياسية للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم على النحو الواجب، بما في ذلك امتلاك بطاقات الهوية الوطنية، والتصويت والترشح في الانتخابات، وشغل المناصب العامة؛ ووضع وسن تدابير إيجابية شاملة كوسيلة لتصحيح الضرر التاريخي والبنوي، تمشيا مع التوصية العامة رقم 25 (2004) للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التي تؤكد فيها اللجنة أن مدة التدبير الخاص المؤقت ينبغي أن تُحددها نتائجها الوظيفية استجابة لمشكلة ملموسة وليس بمرور وقت محدد سلفاً؛ وضمان تحديد التدابير الإيجابية بالتشاور مع الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم والمنظمات التي تمثلهم؛ والتأكد من أن تكون التدابير الإيجابية مصحوبة بأهداف ومؤشرات أداء رئيسية، فضلاً عن آليات إنفاذ وسبل انتصاف فعالة؛

(ج) تعزيز حماية الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم من العنف والإيذاء عن طريق حظر التمييز على أساس الجذام وتوسيع نطاق هذا الحظر ليشمل المجالين الخاص والعام، وكذلك عن طريق إنشاء خدمات شاملة وميسرة لدعم الضحايا؛

(د) الاعتراف بحقوق السكن والملكية وإنفاذها للأشخاص ذوي الجذام الذين جرى عزلهم قسراً في مستعمرات الجذام وضمان الحقوق نفسها لأفراد أسرهم من الجيلين الثاني والثالث.

58 - وفيما يتعلق بإذكاء الوعي والوصول إلى المعلومات، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي:

(أ) زيادة المعرفة في جميع قطاعات المجتمع، بما في ذلك لدى مسؤولي الدولة والموظفين العموميين العاملين في المجالات المختلفة لإدارة الدولة، وخاصة في مجالات الرعاية الصحية، والتعليم، والعمل، والعدالة، وكذلك في القطاع الخاص، بخصوص الأدلة العلمية المحدثة بشأن الجذام، وكذلك بخصوص الحق في كل من عدم التمييز والمساواة للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم؛

(ب) تنفيذ برامج توعية تراعي الثقافة واللغة ونوع الجنس والعمر والإعاقة ويجري وضعها بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الجذام من أجل ضمان إمكانية الوصول والفعالية على السواء؛ ومعالجة الحواجز الناجمة عن الفجوة الرقمية والاستثمار في وسائط الإعلام المجتمعية من أجل الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الناس؛ وإذكاء الوعي بين قادة المجتمعات المحلية، والزعماء والمعالجين التقليديين، والزعماء الدينيين، والصيادلة المحليين، ومعلمي المدارس فيما يتعلق بالجذام وإشراكهم

في مواصلة أنشطة التوعية؛ وتعزيز الصورة الإيجابية للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم بوصفهم أصحاب حقوق؛

(ج) ترجمة المبادئ والمبادئ التوجيهية للقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم، فضلا عن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري، إلى جانب الأطر القانونية والتنظيمية الوطنية المصممة لتنفيذ تلك الصكوك، إلى اللغات المحلية، ونشرها على نطاق واسع في أشكال يسهل الاطلاع عليها.

59 - وفيما يتعلق بالصحة وإعادة التأهيل، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي:

(أ) تعزيز التغطية الصحية الشاملة، وضمان وصول الجميع إليها في المناطق الريفية والحضرية على السواء، من خلال الخدمات العامة، التي ينبغي أن تكون ملائمة ثقافيا ومراعية للاعتبارات الجنسية، وملائمة لكبار السن ومراعية للإعاقة؛ وبناء قدرات القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية بشأن نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، وكذلك بشأن المبادئ والمبادئ التوجيهية للقضاء على التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم؛

(ب) ضمان برامج التأهيل وإعادة التأهيل للأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم؛ وضمان حصول الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم على خدمات الرعاية الصحية العقلية على أساس نموذج قائم على التعافي ومن خلال خدمات أخلاقية ومحترمة ومناسبة ثقافيا ومراعية للاعتبارات الجنسية وتمكينه للأفراد؛ وتوفير الأجهزة المساعدة للحماية مجاناً والأجهزة المساعدة لتسهيل أنشطة الحياة اليومية؛ والشاركة مع منظمات الأشخاص ذوي الجذام لتعزيز المشورة بين الأقران والمشورة الأسرية؛ وتقديم المشورة والدعم لأفراد أسر الأشخاص ذوي الجذام.

60 - وفيما يتعلق بالعمل اللائق والعمالة، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي: منع ومعالجة التمييز ضد الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم في مكان العمل؛ وتنفيذ نهج جنساني للمادة 27 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يكافح التقاطع بين النوع الجنساني والإعاقة ويؤكد حقوق النساء ذوات الإعاقة في التعليم الجامع، والتدريب المهني، والعمل اللائق والمساواة في الأجور؛ وضمان انتقال الأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم من الاقتصاد غير الرسمي إلى الاقتصاد الرسمي، وفتح حوار اجتماعي أمام مجموعات منظمة من الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الجذام، العاملون في الاقتصاد غير الرسمي؛ والوفاء بحقوق الوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة في جميع القطاعات الإنتاجية وترتيبات العمل، بما في ذلك الزراعة وتربية الحيوان وصيد الأسماك؛ والاعتراف بالعاهات البدنية الظاهرة المتعلقة بالجذام لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، فضلا عن العاهات الخفية مثل الألم أو فقدان الإحساس، والإعاقات النفسية والاجتماعية المتعلقة بالوصم.

61 - وفيما يتعلق بالحماية الاجتماعية، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي: مراجعة شروط التأهل للحماية الاجتماعية لضمان حصول الأشخاص ذوي العاهات الخفية والنفسية الاجتماعية عليها، وكذلك الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في فقر، مع الاعتراف بالتكاليف الإضافية للإعاقة؛ وضمان دخل أساسي شامل للأشخاص ذوي الجذام.

62 - وفيما يتعلق بضمان الحق في الوصول إلى العدالة والحق في الانتصاف الفعال، ينبغي للدول: أن تكفل وجود آليات يسهل الوصول إليها لتقديم الشكاوى المتعلقة بانتهاكات الحقوق، وأن تشمل

الإجراءات القانونية التيسيرات الإجرائية المراعية للاعتبارات الجنسانية والمناسبة لسن الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقات الخفية والنفسية الاجتماعية؛ وتوفير التدريب والتوعية للموظفين العموميين والجهاز القضائي بشأن التمييز المرتبط بالجذام ولمنظمات الأشخاص ذوي الجذام بشأن كيفية تقديم الشكاوى والوصول إلى العدالة؛ وإنشاء آلية مستقلة تتماشى مع المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس) لرصد تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى جانب آلية استشارية لإجراء مشاورات منهجية مع الأشخاص ذوي الإعاقة تشمل الأشخاص ذوي الجذام، وأفراد أسرهم والمنظمات التي تمثلهم.

- 63 - وفيما يتعلق بجمع البيانات، ينبغي للدول: أن تكفل الاعتراف الكامل بالأشخاص ذوي الجذام وأفراد أسرهم في عملية جمع البيانات المتعلقة بالإعاقة، التي ينبغي أن تشمل أيضا تصنيفا لا حسب المتغيرات الديمغرافية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية فحسب، بل أيضا حسب مختلف أسباب التمييز المعترف بها في القانون الدولي لحقوق الإنسان، واحترام مبدأي المشاركة والخصوصية؛ وضمان تحليل ونشر البيانات المصنفة في جميع القطاعات، بالتعاون الوثيق مع منظمات الأشخاص ذوي الجذام.
- 64 - وتوصي المقررة الخاصة أيضا بأن تستخدم الوكالات الحكومية الدولية الجذام كدراسة حالة فردية لسد الثغرات في الأدلة بشأن العلاقة بين الإعاقة والفقر؛ ومراجعة تعريف الإعاقات المرتبطة بالجذام بما يتماشى مع نموذج حقوق الإنسان؛ والاعتراف بتنوع الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وضمان شمولية الجذام في الوكالات الحكومية الدولية وآليات رصد حقوق الإنسان عند معالجة القضايا المتعلقة بالإعاقة.