

الإطار القانوني الذي يرفع الفئات الأكثر عرضة والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري:

دراسة للعوائق القانونية في التشريع اللبناني

إعداد: المحامية نرمين السباعي

فريق عمل المشروع في جمعية العناية الصحية للتنمية المجتمعية الشاملة: ناديا بدران ولارا الشماع

المقدمة والمنهجية.....	ص 3
الفصل الأول: المواثيق الدولية التي ترعى الفئات الأكثر عرضة والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية	ص 3
الفصل الثاني: القوانين الوضعية التي ترعى الفئات الأكثر عرضة والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.....	ص 9
المبحث الأول: الحق بعدم التمييز تجاه الأشخاص الأكثر عرضة والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في ظل القوانين اللبنانية	ص 9
المبحث الثاني: الفجوات في الحماية من التمييز في بعض التشريعات الوطنية.....	ص 11
المبحث الثالث: الحق في الصحة: الولوج الى الرعاية الصحية والخصوصية والسرية.....	ص 16
المبحث الرابع: الحق في بناء عائلة.....	ص 26
المبحث الخامس: الحق في العمل	ص 29
المبحث السادس: الحق في الرعاية الاجتماعية.....	ص 37
خلاصة وتوصيات.....	ص 39

تتعرض الفئات الأكثر عرضة والأشخاص المتعاشيين مع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز إلى انتهاكات عدة في لبنان وذلك على كافة المستويات الحياتية أبرزها الوصم والتمييز. و يستتبع ذلك، حرمان أولئك من العديد من حقوقهم الأساسية ولا سيما الحق بالصحة ومنها الصحة الجنسية والإنجابية، والوقاية والولوج إلى العلاج والدواء، والحق بالسرية والخصوصية، فضلاً عن الحق بالعمل، والحق بالحياة الخاصة والحق بالحماية الاجتماعية وغيرها من الحقوق اللصيفة بشخصهم وأفراد عائلاتهم.

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة الوضعية القانونية للأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشيين، وذلك لتبيان النقص في الإطار القانوني الحالي الراعي لوضع هؤلاء الأشخاص على كافة الصعد الحياتية.

ومن أجل إعداد هذا البحث تم سلبط الضوء على أبرز المواثيق الدولية المتعلقة بحقوق الانسان والفئات المعنية. كما تم مسح أبرز القوانين والنصوص اللبنانية المتعلقة بالفئات الأكثر عرضة، إضافة الى أبرز القرارات والتعاميم المختلفة الصادرة عن الوزارة والإدارات المنشورة وغير المنشورة وذلك من خلال كتب أرسلت إلى 6 وزارات مختلفة¹ سناً لقانون الحق بالوصول إلى المعلومات الصادر عام 2014. تم أيضاً عقد عدد من المقابلات مع أشخاص متعاشيين للاطلاع على أولوياتهم واحتياجاتهم والصعوبات التي يواجهونها للوصول إلى الخدمات والحقوق.

الفصل الأول- المواثيق والاتفاقيات الدولية التي ترعى الفئات الأكثر عرضة والاشخاص المتعاشيين مع فيروس نقص المناعة البشري

إن المواثيق والنصوص الدولية المصادق عليها من قبل لبنان هي ملزمة له ونافذة المفعول على المستوى المحلي بل وأكثر من ذلك فهي تعلق القوانين الوضعية في التراتبية القانونية.² وتالياً توفر أدوات أساسية لتعزيز دائرة الحماية الصحية والاجتماعية والاقتصادية للفئات الأكثر عرضة للمتعاشيين وتؤمن إطار قانوني إضافي لهم.

إلتزم لبنان بالعديد من الإتفاقيات الدولية الخاصة بقضايا حقوق الإنسان إلا أن لبنان ما زال قاصراً عن إحترام جميع التزاماته الدولية، إن على صعيد التشريعات المحلية أم على صعيد السياسات والاستراتيجيات العامة. إذ أن مراجعة التشريعات تبين وجود فجوة كبيرة في ترجمة الإلتزامات الدولية ضمن قوانين المحلية لحماية للمجموعات الأكثر تهميشاً المتعاشيين مع نقص المناعة البشري.

1 وزارة الصحة العامة، وزارة العمل، وزارة العدل، وزارة التربية والتعليم العالي، وزارة الداخلية والبلديات ووزارة الشؤون الاجتماعية.

2 لطفاً مراجعة المادة 2 2 من أصول المحاكمات المدنية اللبناني

وسنسلط الضوء فيما يلي على أبرز المواثيق والإتفاقيات التي صادق عليها لبنان وباتت جزءاً من منظومته القانونية، مبرزين أهم المواد والبنود التي تتعلق بموضوع بحثنا بطريقة مباشرة أم غير مباشرة.

1- الاعلان العالمي لحقوق الإنسان

يؤكد الإعلان على الحق بالصحة لكل شخص في المادة 25 منه ، فلكل شخص الحق في "مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته، ويشمل المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية". وتخص بالذكر رعاية ومساعدة الأم والطفل بحيث تؤكد على حق جميع الأطفال التمتع بالحماية الاجتماعية سواء في إطار المؤسسة الزوجية أم خارجها.

2-العهد الدولي لحقوق المدنية والسياسية:

نصت المادة 26 على أن مبدأ المساواة للجميع فإن "الناس جميعاً سواء أمام القانون ويتمتعون دون أي تمييز بحق متساوٍ في التمتع بحمايته. وفي هذا الصدد، يجب أن يحظر القانون أي تمييز وأن يكفل لجميع الأشخاص على السواء حماية فعالة من التمييز لأي سبب، كالعرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة أو النسب، أو غير ذلك من الأسباب".

فيما كرّست المادتين 12 و 13 من هذا العهد الحق في حرية التنقل ف" لكل فرد يوجد على نحو قانوني داخل إقليم دولة ما حق حرية التنقل فيه وحرية إختيار مكان إقامته" وحرية مغادرة أو دخول أي بلد، بما في ذلك بلده إلا فيما يجيزه القانون أو الأمن القومي أو ضرورات الصحة والسلامة العامة. فلا يجوز إبعاد أجنبي مقيم بصفة قانونية في بلد إلا تنفيذاً لقرار اتخذ وفقاً للقانون، وبعد تمكينه من الدفاع عن أحقية بقاءه ومن تمثيل قانوني .

3-العهد الدولي لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

يؤكد العهد الدولي لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على الحق بالصحة في المادة 12 منه فلكل "إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه وذلك من خلال تدابير متعددة منها "الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها) الفقرة (3) و"تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض (الفقرة 4).

وقد أصدرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الخاصة بالأمم المتحدة في الدورة الثانية والعشرون تعليقاَ عاماً رقم 14 أوضحت من خلاله المادة 12 مشيرة في الفقرة 2(ج) أن الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها توجب وضع برامج وقائية وتنقيفية حول الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، ولا سيما فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأمور التي تؤثر سلبياً على الصحة الجنسية والإنجابية، فضلاً عن تعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة مثل السلامة البيئية، والتعليم، والتنمية الاقتصادية، والمساواة بين الجنسين.

وأكدَ التعليق على أن الدول ملزمة باحترام الحق في الصحة من عدة نواحي ولا سيما لجهة "عدم منع أو تقييد إتاحة فرص متكافئة لجميع الأشخاص بمن فيهم السجناء والمحتجزون أو الأقليات وطالبو اللجوء والمهاجرون غير الشرعيين، للحصول على الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والمسكنة؛ والإمتناع عن إنفاذ ممارسات تمييزية كسياسة عامة للدولة؛ والإمتناع عن فرض ممارسات تمييزية لا فيما يتعلّق بأوضاع صحة المرأة واحتياجاتها."

وقد كرّست هذه الإتفاقية الحق بالعمل ضمن شروط صحية مؤمنة (المادة 6 و7) والحق بالضمان الإجتماعي والتأمينات الاجتماعية (المادة 9).

وتنص المادة 6 على الحق في العمل لكل شخص من خلال إتاحة إمكانية كسب الرزق بعمل يختاره أو يقبله بحرية، وتقوم باتخاذ تدابير مناسبة لصون هذا الحق. فيما تؤكد المادة 7 منه على حق كل شخص في التمتع بشروط عمل عادلة وأجراً منصفاً دون تمييز بين المرأة والرجل. وتشير على الخصوص إلى ظروف عمل تكفل السلامة والصحة، وتساوى الجميع في فرص الترقية دون إخضاع ذلك إلا لإعتباري الأقدمية والكفاءة.

4- الإتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري

تحظر هذه الإتفاقية التمييز العنصري وتحث على القضاء عليه بكافة أشكاله، وضمان المساواة أمام القانون لكل شخص دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الإثني. فتؤكد على حقوق عديدة ولا سيما الحقوق السياسية من انتخاب وترشيح، والحقوق المدنية وأبرزها حق الزوج واختيار الزوج وحرية الحركة والإقامة داخل حدود الدولة، مغادرة أي بلد بما في ذلك بلده، وفي العودة إليه، الحق في حرية الرأي والتعبير. إضافة الى الحقوق الاقتصادية كالحق في العمل، وفي حرية اختيار نوع العمل، وفي شروط عمل عادلة ومرضية، وفي الحماية من البطالة، وفي تقاضي أجر متساو عن العمل المتساوي، وفي نيل مكافأة عادلة مرضية"، و"حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية

والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية والحق في التعليم والتدريب، والحق في دخول أي مكان أو مرفق مخصص لانتفاع الجمهور، مثل وسائل النقل والفنادق والمطاعم والمقاهي والمسارح والحدائق العامة، فضلاً عن حق كل شخص في الأمن على شخصه والحماية من أي عنف أو أذى جسدي.

5- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة:

تطرقت هذه الاتفاقية صراحة إلى حق المرأة بالصحة والحصول على الرعاية الصحية والخدمات المتأخرة بحيث حظرت أي شكل من أشكال التمييز في هذا الشأن. وأكدت على حق المرأة في الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة (المادة 12) و"الوصول إلى معلومات تربية للمساعدة في ضمان صحة الأسرة ورعايتها، بما في ذلك المعلومات والنصح عن تخطيط الأسرة" (المادة 10 فقرة أخيرة)

كما تناولت الحق في الصحة في نطاق العمل من خلال الوقاية الصحية وسلامة ظروف العمل. وحظرت من أشكال التمييز ضد المرأة لجهة حقها في الضمان الاجتماعي ولا سيما في حالات التقاعد والبطالة والمرض والعجز والشيخوخة وغير ذلك من حالات عدم الأهلية للعمل. (المادة 11 فقرة 1 و 2).

6- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

عرفت المادة 1 من الاتفاقية "الأشخاص ذوي الإعاقة" على أنه كل شخص يعاني 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.

وتؤكد المادة 25 على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز وتوفير الخدمات والرعاية مراعية الفروق بين الجنسين، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة للسكان وعلى أن تشمل الخدمات الأطفال وكبار السن. وتحت مزاولي المهن الصحية تقديم رعاية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها إلى الآخرين، بما في ذلك تقديم هذه الرعاية على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة، من خلال القيام بجملة أمور منها زيادة الوعي بحقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم واستقلالهم الذاتي واحتياجاتهم من خلال توفير التدريب لهم ونشر معايير أخلاقية تتعلق بالرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص".

7- إتفاقية حقوق الطفل

كرست المادة 24 من إتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 المنضم إليها لبنان في العام 1991 حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي حيث يتوجب العمل على خفض وفيات الرضع والأطفال، وتوفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمين، مكافحة الأمراض وسوء التغذية، وتأمين الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها وتزويد الوالدين والطفل بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته، وتطوير الرعاية الصحية الوقائية والإرشاد المقدم للوالدين، والتعليم والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.

وفي ملاحظات للجنة حقوق الطفل في الدورة الرابعة والأربعون لها للنظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة 44 من الإتفاقية أوصت بأن تقوم الدول الأطراف "برفع الميزانيات المرصودة لتنفيذ الإتفاقية، وبخاصة لإعمال الحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية للطفل (مثل التعليم والصحة) إلى أقصى حد تسمح به الموارد المتاحة، مع إيلاء عناية خاصة لكفالة توفير إعمادات كافية من الميزانية لحماية حقوق الأطفال المنتمين إلى الفئات المستضعفة أو المحرومة، بمن فيهم الأطفال المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشري و/أو المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والأيتام والأطفال الذين يعانون من الفقر والذين يعيشون في المناطق الريفية والنائية. وعلاوة على ذلك، توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تزيد الإعمادات المخصصة في الميزانية لوزارة النهوض بالمرأة والطفل والأسرة بغية تمكينها من الإضطلاع بشكل كامل على الأنشطة التي تنص عليها ولايتها وبخاصة فيما يتعلّق بالقطاع المتعلق بالطفل."

8- إتفاقية مناهضة التعذيب

حظرت هذه الإتفاقية جميع أشكال التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وعززت في الكرامة الإنسانية.

الفصل الثاني- القوانين الوضعية التي ترعى الفئات الأكثر عرضة والاشخاص المتعاشين مع فيروس

نقص المناعة البشري

تبين مراجعة التشريعات المتعددة بدأً بالدستور، مروراً بالقوانين الجزائية والقوانين المدنية العامة وتلك الخاصة بالحقوق الاساسية (صحة ، حياة خاصة، عمل، ورعاية اجتماعية) أنه بالرغم من الجهود المختلفة للمشروع لإقرار قوانين جديدة وتطوير النصوص قديمة العهد، تبقى الدولة متأخرة عن المقاربات الدولية الخاصة بقضايا حقوق الإنسان. فتوجد فجوات كبيرة على مستوى إقرار تشريعات تؤمن الحماية للمجموعات الأكثر تهميشاً في حين يتزامن ذلك مع وجود مواد قانونية تمييزية عديدة بحق هذه المجموعات.

المبحث الأول- الحق بعدم التمييز تجاه الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة

البشري في ظل القوانين اللبنانية

ان الدستور اللبناني يضمن في مقدمته المساواة في الحقوق والواجبات بين جميع المواطنين دون تمييز أو تفضيل. وتنص المادة 7 منه على أن " كل اللبنانيين سواء لدى القانون وهم يتمتعون بالسواء بالحقوق المدنية والسياسية ويتحملون الفرائض والواجبات العامة دون فرق بينهم". وكذلك تكفل المادة 12 منه للمواطنين والمواطنات تولي الوظائف العامة ولا ميزة لأحد على الآخر إلا من حيث الاستحقاق والجدارة.

أما فيما يختص باللجوء الى القضاء والمقاضاة فإنه حق لكل شخص لبناني كان أم أجنبي دون تمييز على أساس العمر أو الجنس أو العرق ولا يحد ذلك إلا توفر أهليتهم للتقاضي." فالدعوى سنداً للمادة 7 من قانون أصول المحاكمات المدنية اللبناني هي الحق الذي يعود لكل ذي مطلب بأن يتقدم به إلى القضاء للحكم له بموضوعه... ويكون حق الإدعاء وحق الدفاع لكل شخص طبيعي أو معنوي لبناني أو أجنبي"

وتُترجم مبادئ عدم التمييز والمساواة وعدم الانتقاص من الحقوق في القوانين المدنية العامة والتشريعات الاجتماعية. فنقرأ في قانون العمل اللبناني أنه على صاحب العمل عدم التفرقة بسبب الجنس بين العامل والعاملة في ما يخص نوع العمل، مقدار الأجر، التوظيف، الترقيّة، والترفيّع، التأهيل المهني والملبس".³

³ المادة 26 من قانون العمل اللبناني

بحيث تعرف المادة 2 من ذات القانون الأجير بأنه "كل إمراة أو رجل أو حدث يشتغل بأجر عند رب العمل بموجب عقد فردي أو جماعي خطياً أو شفهيًا".

فيما تبطل القاعدة العامة المكرّسة في المادة 83 من قانون الموجبات والعقود "كل شرط من شأنه أن يقيد أو يمنع إستعمال الحقوق المختصة بكل إنسان كإستعمال حقوقه في الزواج أو حقوقه المدنية". على أهمية هذه المادة التي يمكن الاستفادة منها لإعلان بطلان تقييد حقوق اساسية لصيقة بالانسان، الا انه يجري التمييز ضد الفئات الأكثر عرضة والمتعاشين وتقييد تمتعها بالحقوق الأساسية كما سنفصل لاحقاً.

كما تم إقرار قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري ذات الرقم 293 في العام 2014 والذي يرفع قضايا العنف الأسري إلا أن هذا القانون لم يتضمن أي إشارة الى العنف وسوء المعاملة من قبل الاسرة تجاه بعض الفئات من مثليين أو عابرين/ات جنسياً أو متعاشين مع الفيروس أو العاملات في الخدمة المنزلية. كما أن مفاعيل قرارات الحماية الصادرة عن قضاء العجلة تحدها مفاعيل احكام صادرة عن المحاكم الدينية في حال تعارضها معها.

كما تم إقرار قانون الإتجار بالبشر بحيث انه يشدد عقوبة الإتجار⁴ على المجرم فيعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى اثنتي عشرة سنة و بالغرامة من مئتي ضعف إلى أربعمائة ضعف الحد الأدنى الرسمي للأجور: أ. حين ينطوي الجرم على أذى خطير للضحية أو لشخص آخر أو على وفاة الضحية أو شخص آخر بما في ذلك الوفاة الناتجة عن الانتحار.

ب. حين يتعلق الجرم بشخص في حالة استضعاف بصفة خاصة، بما في ذلك المرأة الحامل.

ج. حين يُعرّض الجرم الشخص الضحية للإصابة بمرض يهدد حياته، بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الايدز)

د. حين يكون الضحية معوّقا جسدياً أو عقلياً.

ه. حين يكون الضحية دون الثامنة عشرة من عمره."

كما تم إقرار القانون الرامي الى معاقبة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. إلا أنه يوجد تحفظات كبيرة على العديد من بنوده ولا سيما لناحية عدم وضوحها وعدم تطبيقها بشكل سليم من قبل القضاء ولجهة خرق أحكامه بشكل فاضح من قبل القوى الامنية والجيش.

كما تم إقرار قانون الحق في الوصول إلى المعلومات في العام 2018 الذي ضمن حماية حق المواطنين للوصول إلى المعلومات والمستندات الموجودة لدى الإدارة والاطلاع عليها.

كما أقر قانون الحماية من التحرش الجنسي تحت الرقم 205 في العام 2021 " يرمي إلى تجريم التحرش الجنسي وتأهيل ضحاياه" .

وعلى ضوء الكتب⁵ الذي تقدمنا بها الى وزارة العدل بالاستناد إلى قانون الحق بالوصول إلى المعلومة حول النصوص غير المنشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، لم يتم تزويدنا بأي نصوص قانونية بل أكتفي بكتاب صادر عن المديرية العامة لوزارة العدل يفيد بما يلي: "بأنه لم يتبين أن وزارة العدل قد أصدرت أي قرار أو تعميم أو مذكرة تتعلق بموضوع فيروس الأيدز."

المبحث الثاني: فجوات في الحماية من التمييز على مستوى بعض التشريعات

1- على مستوى الدستور

- لا يتضمن الدستور نصاً يُعرّف التمييز كما ورد في المواثيق الدولية . فإن التوصيات الدولية تؤكد دوماً على وجوب الحماية من التمييز بل وحث الدول على تضمين تشريعاتها نصوص تحظر التمييز وخطاب الكراهية والتشدد في المعاقبة عليها.
- إن المادة السابعة من الدستور تنص على المساواة أمام القانون ولكنها لم تنص بشكل صريح على المساواة في القانون.
- تنص المادتان 7 و 12 من الدستور على المساواة ولكن في المقلب الآخر إن المادتين 9 و 10 تعطيان لكل طائفة دينية الحق في تنظيم شؤون رعاياها. إن ذلك أمّن أرضية خصبة للتمييز ضد بعض المجموعات ولا سيما النساء بحيث تخضع أحوالهم الشخصية من زواج وطلاق وحضانة وإرث إلى قوانين دينية متعدّدة تميّز فيما بينهم أولاً وتعتبر مجحفة بحقهم لناحية عدم المساواة بينهم وبين الرجال في الموجبات والحقوق.
- يشمل الدستور العديد من المصطلحات الفضاضة مثل "تحت سقف القانون" أو "الإنظام العام" بحيث تسمح هذه العبارات لكم هائل من الاستنسابية في تفسير موجبات الدولة والتزاماتها ولا سيما تجاه المجموعات الأكثر عرضة وحقوقها الإنسانية.

⁵ كتاب أول برقم رقم 1659/3 تاريخ 16 حزيران 2020، ثم كتاب ثاني برقم 2/2020 تاريخ 17 أيلول 2020

2- على مستوى القوانين المدنية :

بالنسبة إلى اللجوء إلى القضاء والمقاضاة فإنه وبالرغم من أن حق الإدعاء وحق الدفاع هو لكل إنسان طبيعي أو معنوي لبناني أو أجنبي غير أنه تبرز إشكاليات عديدة بالنسبة للفئات الأكثر عرضة لناحية وجود نصوص تجريبية بحقهم مما يمنعهم من اللجوء إلى القانون والمحاكم عندما تنتهك حقوقهم أو يتعرضوا للاعتداء لكي لا يتم الادعاء عليهم بدعوى مقابلة ولا سيما لناحية القضاء الجزائي. وهذا الأمر يعاني منه السواد الأعظم من المجموعات الأكثر عرضة ولا سيما المثليين والمثليات و عابرين/ات الجنس والنساء المقدمات للخدمات الجنسية ببدل ومستخدمي المخدرات الخ.

بالإضافة إلى ذلك، فلا يوجد في كامل المنظومة اللبنانية تشريع موحد أو نص خاص ينص على الوقاية والحماية من التمييز. وحقيقة الأمر، أن هكذا نص وبالرغم انه يحمي جميع المواطنين والأشخاص الموجودين على الاراضي اللبنانية من عدم المساواة إلا أن المجموعات الأكثر عرضة هي الفئة الأكثر استفادة من هذا النص في حال وجوده لما تتعرض له من كمية انتهاكات اجتماعية جمة. فعلى الرغم من أن وجود العديد من النصوص القانونية التي تعطي المتضرر الحق بالتعويض عن خطأ الغير إن كان مقصود أم غير مقصود⁶ ولكن يغيب عنها الأسباب التي يمكن الركون إليها للمطالبة بالتعويض أي الخصائص المحمية من التمييز مثال الحاصلة الصحية، الجندر، الهوية الجنسية، والميل الجنسي، العرق او اللون، المعتقد أو المعتقد، الحالة الاجتماعية وغيرها من المعايير. كما يغيب عنها تعريف التمييز وفق ما نصت عليه الأطر الدولية الخاصة بحقوق الإنسان. وعليه، يصبح المبدأ العام لناحية حق كل شخص بإستعمال الحقوق للصيقة به كالزواج أو حقوقه المدنية مبدأ انتقائي في ظل غياب قوانين حمائية بل وأكثر من ذلك نصوص تجريبية تستخدم كأساس قانوني للتمييز ضد بعض المجموعات وتقييد تمتعها بحقوق الإنسان الأساسية .

5- على مستوى قوانين العقوبات:

- حماية النساء ما زالت ناقصة ومن أبرز المواد التمييزية هي عدم إلغاء المادة 503 التي تحمي من الاغتصاب الزوجي 503 فتبقى المادة "إستيفاء الحقوق الزوجية" قائماً دون تجريم فعل "الإكراه على الجماع".

⁶ المادة 123 تنص على أنه "يسأل المرء عن الضرر الناجم عن إهماله أو عدم تبصره كما يسأل عن الضرر الناشئ عن فعل يرتكبه."

المادة 124 تنص على أنه "يلزم أيضاً بالتعويض من يضر الغير بتجاوزة، في أثناء استعمال حقه، حدود حسن النية أو الغرض الذي أجله منح هذا الحق."

- إن قانون العقوبات اللبناني ما يزال يجرم الإجهاض بكافة أشكاله، بكافة مراحلها وذلك من خلال المواد 539 حتى 546 . ولا يفرّق القانون إذا كان رضائي أم لا، بل يسمح به فقط في حال كانت الأم أو الطفل في حالة خطر من الحمل والولادة وبقرار طبي حارماً للأم والأسرة من أي قرار في تنظيم أسرهم ولا سيما في حال كان الدافع الى الاجهاض طبي مرضى كالتشوّهات الخلقية غير المؤدية إلى الموت أو الأسباب الاقتصادية أو الاجتماعية. ويوفر فقط عذر مخفف للعقوبة في حال كان الإجهاض "انتقاء للعار أو حماية للشرف"

- نصت المادة 534 على أن "كل مجامعة على خلاف الطبيعة يعاقب عليها بالحبس حتى السنة". بالاستناد الى هذه المادة يجرم المثليون والمثليات جنسياً، وعليه العابرين/ات جنسياً. وتجدر الإشارة انه هناك تطور في الاجتهاد اللبناني لهذه الجهة بحيث صدر عدد من الأحكام القضائية التي اعتبرت أن نص المادة لا يطبق على العلاقات المثلية في تفسير غير نمطي لمفهوم " الطبيعة" التي كان سائداً في القرارات السابقة، معيدة تعريف المجامعة خلافاً للطبيعة. غير انه لا يزال القضاء اللبناني في أغلب الأحيان⁷ يطبق عبارة " خلاف الطبيعة" على العلاقات المثلية مما يشكل حاجزاً أمام هؤلاء الولوج الى القضاء في حال تعرضهم الى أي اعتداء خوفاً من العقوبة والتمييز.

- لا توجد قوانين خاصة تحمي المجموعات الأكثر عرضة من جرائم الكراهية أو العنف القائم على النوع الاجتماعي أو التمييز. إن نصوص قانون العقوبات⁸ التي تجرم خطاب الكراهية والحض عليه يتمحور بجوهره حول عدم "إثارة النعرات المذهبية والعنصرية" وعدم تهديد السلم الأهلي والعيش المشترك"، في تدليل على الأسس الدينية الطائفية البعيدة عن الحماية القانونية والاجتماعية للفئات الأكثر عرضة على أساس العرق أو الدين أو الهوية الجندرية أو الميل الجنسي أو الإعاقة أو الحالة الصحية الخ.

- بالنسبة للنساء مقدمات الخدمة الجنسية بمقابل، يعاقب القانون اللبناني جريمة الدعارة السرية والعمالات فيها وفق قانون حفظ الصحة العامة من البغاء⁹ لعام 1931 (والذي يوجد في مجلس النواب اقتراح قانون لتعديله) القرار المتعلق بالصحة العمومية للعام 1920¹⁰. وبنفس الإتجاه، يحظر قانون الصحة العمومية تعاطي الدعارة سراً ويجب إبلاغ السلطات الإدارية لمن

⁷ صدر عدة احكام متفرقة عن محكمة جزاء المتن تعتبر ان المادة 534 عقوبات لا تنطبق على العلاقات المثلية.

⁸ المادة 317 عقوبات: كل عمل وكل كتابة وكل خطاب يقصد منها أو ينتج عنها إثارة النعرات المذهبية أو العنصرية أو الحض على النزاع بين الطوائف ومختلف عناصر الأمة يعاقب عليه بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبالغرامة من مئة إلى ثمانمائة ألف ليرة وكذلك بالمنع من ممارسة الحقوق المذكورة في الفقرتين الثانية والرابعة من المادة 65 ويمكن للمحكمة أن تقضي بنشر الحكم.

⁹ الصادر في 6-2-1931

¹⁰ رقم 188 تاريخ 19-4-1920

يردن " تعاطي الدعارة" (الأمن العام ومكتب حماية الآداب حالياً)¹¹ وتُجبر النساء على أن يتقدمن للمعاينة الطبية في المحلات والأيام والساعات التي تعينها السلطة الإدارية ويسلموا دفتر صحي عليه رسمهن الشمسي مع بعض التعليمات الصحية والطبية والإدارية يجب عليهن مراعاتها كما سنفصل لاحقاً¹². وان العاملات وأصحاب البيوت اذا أصيبوا بأمراض تناسلية يخضعون للمراقبة بصورة اجبارية. ويسعف العاملات مجاناً بالمعالجات الفنية في المستوصف الخاص على أن تؤدي صاحبات البيوت ثمن العلاج.

- أما بالنسبة للسجناء، في نظام السجون وأمكنة التوقيف مرسوم رقم 14310/ك الصادر في 11/2/1949. وتقوم ادارة السجن فحوصات لل"المساجين الجدد والمحفوظين بالخطر" أي لدى توقيفهم وذلك بموجب قرار رقم 99/1 تاريخ 25 آذار 1992¹³. ويتم عزلهم وايداعهم مع الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية ونفسية. ويعاقب القانون¹⁴ كل موظف راود عن نفسه زوجة سجين أو موقوف أو شخص خاضع لمراقبته أو سلطته أو راود إحدى قريبات ذلك الشخص بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة..وتضاعف العقوبة إذا نال المجرم أربه من إحدى النساء المذكورات آنفاً".

- أما بالنسبة للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز فلا يوجد في لبنان نص معين يجرم انتقال فيروس نقص المناعة البشري/ أو الإيدز أو أي مرض آخر بعينه غير أن قانون العقوبات يعاقب على القتل قصداً أو التسبب في القتل ومحاولة القتل. كما يعاقب على ايداء الغير قصداً أو نتيجة إهمال. وعليه، بإمكان أي شخص تعرض الى نقل الفيروس ان يحتكم الى هذه النصوص والأحكام في حال استطاع طبعاً إثبات ذلك بوجه من نقل اليه الفيروس. كما يوجد نص المادة 604 (وما يليها) التي تنص على أنه:" من تسبب عن قلة احتراز أو إهمال أو عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة في انتشار مرض وبائي من أمراض الإنسان عوقب بالحبس حتى ستة أشهر وإذا أقدم الفاعل على فعله وهو عالم بالأمر من غير أن يقصد موت أحد عوقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات فضلاً عن الغرامة." وقد قامت فعلاً النيابة العامة بالاستناد الى هذه المواد للدعاء على بعض الأشخاص بتهمة نقل فيروس نقص المناعة /الإيدز للغير. كما قد أصدر مجلس الوزراء مرسوم التعبئة العامة المتعلق بفيروس كورونا وقرارات متعددة من قبل وزارة الداخلية

¹¹ المادة 72 و 72 من قرار الصحة العمومية

¹² المادة 22 من قانون تنظيم البيغاء والمادة 75 من قرار الصحة العمومية

¹³ عملاً بالمرسوم المؤرخ في 24 /12 /1990 علماً أن هذا القرار قد عدل قراراً سابقاً مؤرخاً في 2 أيلول 1991 والذي نصّ على وجوب إجراء فحوصات دورية كل ثلاثة أشهر.

¹⁴ المادة 523 من قانون العقوبات

بنفس الموضوع استناداً الى تلك المواد. ومن المسلم به أيضا على نطاق واسع أن تجريم انتقال فيروس نقص المناعة البشري يساهم في وسم الفيروس. ويعارض برنامج الامم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز تجريم انتقال فيروس نقص المناعة البشري، وقد دعا إلى إنهاء الملاحقات القضائية التي تزيد من وصمة العار وتترتب عليها عواقب وخيمة على الصحة العامة¹⁵. إن القوانين التي تفرض عقوبات جنائية على عدم الكشف عن فيروس نقص المناعة البشري أو التعرض له أو انتقاله تؤدي الى الوصم، وقد تتعارض مع مبادئ حقوق الإنسان. وقد أوصت اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشري *and the Law* The Global Commission on HIV البلدان بعدم سن قوانين تجرم صراحة انتقال فيروس نقص المناعة البشري أو التعريض له أو عدم الكشف عنه لأن الاحتجاج بالقوانين الجنائية في حالات النشاط الجنسي بالرضا الخاص بين البالغين غير متناسب وغير مثمرة لتعزيز الصحة العامة¹⁶. وفي معظم الحالات يكون أكثر فعالية معالجة السلوك الجنسي من خلال التعليم الطوعي والمشورة وتعزيز الصحة، بدلا من العقوبات القانونية. وتؤكد على أنه في الحالات الاستثنائية التي يتسبب فيها شخص بنقل فيروس نقص المناعة البشرية عمداً، ينبغي تناولها في إطار قوانين عامة مثل جرائم الاعتداء المشددة في قوانين العقوبات. وقد أوصى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري / الإيدز واللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون بوضوح بأن تقوم الدول بملاحقة انتقال فيروس العوز المناعي البشري، سواء كان فعليا أو متعمدا، باستخدام القانون الجنائي العام، بدلا من القوانين الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري¹⁷.

وعلى ضوء الكتب¹⁸ الذي تقدمنا بها الى وزارة الداخلية والبلديات بالاستناد الى قانون الحق بالوصول الى المعلومة حول النصوص غير المنشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، فقد تم إحالة الطلب إلى المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي التي تبين في مستنداتها على ان الادارة تخصص جناح خاص في مبنى السجن المركزي في رومية لتوقيف الأشخاص الذين يحكم عليهم بالحجز في مأوى احترازي . كما تبين أنها تتحمل أكلاف معالجة السجناء والموقوفين، اضافة الى مسك سجل صحي للسجناء (مع إشارة إلى التأكيد سرية المعلومات المدونة فيه). أما في المذكرة¹⁹ المتعلقة بتنظيم عمل المختبر البيولوجي إشارة إلى فحوصات إلزامية للسجناء (سيدا- سيفلس-الكباد ب) بحيث تبين انه

15 مشار الى ذلك في التقرير المذكور أعلاه

16 التقرير المذكور أعلاه

17 التقرير المذكور أعلاه

18 كتاب رقم 1897/3 تاريخ 17 ايلول 2020

19 مذكرة تاريخ 2002-8-17

يتم استقبال عينات الدم من السجون وذلك ضمن أوقات الدوام الرسمي وحتى الساعة الحادية عشر على أن يتم سحبها في مراكز استقبال السجناء وإرسالها إلى المختبر وفق الأصول بواسطة ممرض معتمد من قبل السجن بنفس اليوم على أن تحفظ هذه العينات في براد صغير وعلى قواعد ثابتة خاصة بها أثناء النقل. وفي حال وجود أي نتيجة إيجابية في الفحوصات المذكورة أعلاه للسجناء يعمد المختبر إلى تأكيد إيجابيتها بشكل نهائي على إحدى الطرق التالية: السيدا: (Western Blot) HIV Confirmation. ويتبين من المذكرة في البند الثالث عشر أنه "يجب الحفاظ على السرية المهنية وفق ما نص عليه قانون الآداب الطبية وبالتالي عدم البوح لأي كان عن بنتائج الفحوصات المخبرية العائدة لشخص معين سوى لطبيبه المعالج، وتسليم نتائج الفحوصات إلى المريض شخصياً، علماً أن المحافظة على هذه السرية تقع على عاتق جميع العاملين في المختبر."

كما تبين من قرار أرفقته المديرية صادر عن وزير الصحة والشؤون الاجتماعية جميل كبي بموضوع إجراء فحص السيدا الرقم: 136/1 التاريخ: 2/9/1991 أنه يتم "إجراء فحوص السيدا في لبنان كل ثلاثة أشهر لذوي المسالك المحفوفة بالمخاطر وتحديدًا المومسات - الغانيات - المدمنون الذين يتناولون المخدرات بالوريد - المساجين".²⁰

كما يتبين من مذكرة تعليمات صادرة عن المدير العام لقوى الأمن الداخلي محمود البنا وموضوعها معالجة الجانحات بالرقم: 243 تاريخ 2/1/1969 انه "أولاً: إن الجانحات المصابات بأمراض زهرية يوضعن في غرفة خاصة أو أكثر في مبنى سجن النساء في بيروت حيث تؤمن لهن المعالجات اللازمة حتى شفائهن وتلقى حراستهن على عاتق إدارة هذا السجن ومخفر الحراسة فيه."

المبحث الثالث- في الحق بالصحة للمجموعات الأكثر عرضة والمتعاشين مع نقص المناعة البشري إن السياسية الاستشفائية في لبنان تعتمد على بضعة مؤسسات منها الضمان الاجتماعي وتعاونية موظفي الدولية مع إعطاء وزارة الصحة العامة صلاحية إسعاف المرضى المحتاجين والمعوزين في مستشفيات حكومية غالباً. وهذه الأخيرة هي ضعيفة بالمجمل تبعاً لضعف الدولة ككل أساساً، مما يؤدي إلى اعتماد أكبر على المستشفيات الخاصة، هذا من ناحية.

من ناحية أخرى، يرقى الحق بالصحة عموماً قوانين متفرقة أبرزها قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة للعام 2004 وقانون الآداب الطبية للعام 2014. والحق بالصحة هو أبعد من الولوج إلى العلاج، فلا يقتصر على مجرد تأمين الدواء للأشخاص الأكثر عرضة المتعاشين، بل يشمل على حقوق أخرى لصيقة بالحق بالعناية الصحية متوجبة على الطاقم الطبي أجمع ولا سيما الأطباء. وأول هذه الحقوق هو حق

²⁰ المادة 1 من القرار المذكور

المرضى، وتبعاً للأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين، الموافقة المستنيرة والوصول إلى المعلومة. وثانيها هو حقهم بالخصوصية وسرية ملفهم الطبي. ونستعرض تالياً مدى الإطار الحمائي للأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين في القطاع الصحي مشيرين الى أسباب التفاوت بين القانون والواقع، وقوامه عدم التزام الطاقم الطبي بالنصوص المرعية الاجراء.

فان الوصم الذي يتعرض له المثليين والمثليات والعاشرين/ات والمتعاشين وعاملات الجنس من المجتمع والطاقم الطبي يؤدي الى عدم مصارحة اطبائهم بصراحة حول حياتهم الجنسية مما يؤدي الى حرمانهم من حقهم بالتوعية الجنسية السليمة والمتابعة الصحية الصحيحة (وقاية وعلاجاً) ووصولهم الى الخدمات الصحية.

على صعيد الأنظمة والقوانين الطبية التي تركز عدم التمييز في الحقل الطبي ولا سيما تجاه المرضى وكل من يلجأ للعلاج أو المشورة الطبية، فيلزم قانون الآداب الطبية الطبيب أن يعالج أي مريض، "سواء كان في زمن الحرب أو السلم ومهما كانت حالة هذا المريض المادية أو الاجتماعية دون النظر إلى عرقه أو جنسيته أو معتقده أو آرائه السياسية، أو مشاعره أو سمعته." (المادة 3 فقرة أولى).

وتعطي المادة 45 من قانون الآداب الطبية الحق للطبيب أن يرفض الاعتناء بالمريض لأسباب مهنية أو شخصية ما عدا في حالة الضرورة وفي الحالة التي يعتبر فيها مخطلاً بواجباته الإنسانية. في حين تحظر نصوص الآداب الطبية على الطبيب أن يمتنع عن مساعدة مريض أو جريح في حالة الخطر إلا في حالات معينة مثل القوة القاهرة أو الاحتجاز. وحتى في حالة تفشي الأوبئة أو في حالة حصول كوارث يجب على الطبيب ألا يتخلى عن المرضى الذين يقوم بمعالجتهم، وله فقط القيام بذلك بعد أن يؤمن لهم استمرار المعالجة بأفضل الطرق الممكنة. كما يتوجب على الطبيب أن يلبي طلب المسؤولين الصحيين للمشاركة التطوعية في حملات التلقيح العامة وفي إسعاف المصابين بالكوارث.²¹

وتجدر الإشارة الى انه يوجد تعميم يحمل رقم 91 صادر عن وزارة الصحة العامة في العام 1991²² يوجب عدم التمييز تجاه المتعاشين مع الفيروس/ الإيدز واعتبارهم جزء من المجتمع وتوفير الرعاية الصحية والدعم الاجتماعي لهم.

²¹ المادة 5 و6 من قانون الآداب الطبية

²² رقم 91 تاريخ 29 تشرين الثاني 1991

ينص قانون المرضى والموافقة المستنيرة على حق المريض بالصحة والحماية الاجتماعية وتلقي العناية الطبية الرشيدة من خلال الوقاية والعلاج والتأهيل والتنظيف.²³ ويمتد هذا الموجب الى القطاع الطبي بمستشفياته وهيئاته بحيث ان المستشفيات ملزمة بتقديم الإسعافات اللازمة لإنقاذ المصابين بحيث يتوجب عليها ادخال المرضى الى القسم المختص لمتابعة علاجه بصرف النظر عن امكانات المريض المادية أو الجهة الضامنة له وعلى الأقل يتوجب على قسم الطوارئ تقديم العلاج الذي يؤمن استقرار حالة المريض الطبية في حال عدم توفر إمكانات متابعة العلاج في المستشفى، الى جانب الاتصال بالمستشفيات المتوفرة لديها الاقسام المختصة للعناية المطلوبة وتأمين الاسرة.²⁴

يكرس قانون المرضى والموافقة المستنيرة حق المرضى بأن يحصلوا على المعلومات الكاملة حول وضعهم الصحي والتي تشمل على الفحوصات، والعلاجات، ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر والحلول الأخرى الممكنة، فضلاً عن النتائج المتوقعة في حال عدم اجرائها²⁵

إذاً المبدأ العام يقضي باحترام إرادة كل مريض²⁶، ويستتبع ذلك موجب الإعلام وموجب أخذ الموافقة الصريحة والواضحة قبل إجراء المعالجة الطبية. وقد حظرت المادة 6 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة " القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة، وشريطة أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية." كما وفرضت المادة 27 من قانون الآداب الطبية²⁷ على الطبيب احترام إرادة المريض بصورة دائمة محظراً عليه أن يتوخى خلال ممارسته أية مصلحة سوى مصلحة المريض.²⁸ وفي حال كان وضع المريض لا يسمح له بالتعبير عن إرادته، فقد ألزم القانون على الطبيب إعلام ذويه إلا في الحالات الطارئة أو في حال الاستحالة، دون التمييز بين القاصر والراشد.

وفيما يختص بالملف الطبي تنص المادة 29 من قانون الآداب الطبية على انه "على كل طبيب أن يحفظ ملفاً طبياً لكل من مرضاه في عيادته يكون مسؤولاً عن المحافظة عليه، وعلى الطبيب تسليم "نسخة عن الملف إلى المريض عندما يطلب إليه ذلك على أن يتضمن الملف كل المعلومات الضرورية لإكمال التشخيص أو لمتابعة العلاج.

²³المادة 1 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة ، قانون رقم 574 ، صادر في 11/2/2004

²⁴ قرار صادر عن وزير الصحة يتعلق بالطوارئ الطبية، قرار رقم 670/1 صادر في 30-1-2006

²⁵المادة 2 من قانون حقوق المرضى الموافقة المستنيرة

²⁶المادة 27 من قانون الآداب الطبية

²⁷البند رابعاً

²⁸البند ثالثاً من المادة 27 من قانون الآداب الطبية

تجيز المادة 3 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة لمصلحة المريض فقط أن يخفي الطبيب بعض المعلومات عنه في حين يفشيها إلى ذويه "إذا تبين أن معلومة من المعلومات تحمل طابعاً قد يؤثر سلباً على تطور المرض أو على نجاح العلاج، يمكن أن يضطر الطبيب استثنائياً إلى تقنين المعلومات التي يعطيها، من أجل مصلحة المريض العلاجية. عند وجود أسباب معينة تدعو إلى عدم إعلام الشخص المريض بتوقع طبي عن امكانية وفاته يجب اطلاع أفراد عائلته المقربين على هذا التوقع، مع مراعاة أحكام المادة السابعة من قانون الآداب الطبية." بل وأكثر من ذلك، أن المادة 7 من قانون الآداب الطبية تجيز للطبيب الا يذكر في "شهادة الحالة الصحية" المعطاة للمريض، معلومات يرى أن من مصلحة المريض كتمانها عنه. وعليه، يجوز للطبيب في هذه الحالة كتمان بعض المعلومات في حال ارتأى أن مصلحة المريض تقتضي ذلك.

إذاً المبدأ العام يقضي باحترام إرادة المريض²⁹ يستتبع ذلك موجب الإعلام وموجب أخذ الموافقة الصريحة والواضحة قبل إجراء المعالجة الطبية. وقد حظرت المادة 6 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة "القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، إلا في حالات الطوارئ والاستحالة، وشريطة أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية..". إضافة إلى ذلك، وفي الحالة التي يكون فيها المريض قاصراً، إشتطت المادة 31 من قانون الآداب الطبية موجب الاستحصال على موافقة ممثلي القاصر الشرعيين لإجراء المعالجة باستثناء الحالات الطارئة حيث يغلب موجب المعالجة. ونص قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة³⁰ على موجب إعلام القاصر/ة فضلاً عن موجب إعلام أوليائه/ها، وفقاً الآتي: "يزود القاصرون بالمعلومات عن الفحوصات والأعمال الطبية الضرورية لوضعهم الصحي، وفقاً لسنهم وقدرتهم على الفهم بغض النظر عن المعلومات التي من الضروري دائماً أن يزود ممثلهم القانونيين بها".

وفي الاتجاه نفسه، اشترط القانون موافقة القاصر وأوليائه معاً حيث نقرأ في نص المادة 9 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة الآتي: "ينبغي السعي للحصول على موافقة القاصرين أو الراشدين الخاضعين للوصاية، في حال تبين أن درجة نضج الأولين منهم أو القوى العقلية التي يتمتع بها الأخيرون، تجعلهم مؤهلين للتعبير عن مشيئتهم في المشاركة في اتخاذ القرار؛ غير أن هذا لا ينف ضرورة أن يعبر أصحاب السلطة الأبوية أو الأوصياء، عن هذه الموافقة أو أن يؤكدوا قانونياً". وتضيف نفس المادة أنه في حال كانت صحة القاصر أو الراشد الخاضع للوصاية، أو سلامتهما الجسدية، ستعرض للخطر بسبب رفض ممثلها القانوني، يرفع الطبيب المسؤول الأمر إلى النيابة العامة لتأمين العناية الضرورية لهذا المريض.

²⁹ المادة 27 من قانون الآداب الطبية

³⁰ المادة 4 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة

ان القانون اللبناني يخلو من نصوص تعاقب المواطنين صراحة بجرم إفشاء الخصوصيات ولا سيما قانون العقوبات. غير أن هذا الموجب مفروض فقط بموجب السرية المهنية لبعض المهن وبعض الموظفين نظراً لطبيعة وخصائص عملهم. وعليه يبقى الشخص الأكثر عرضة والمتعايش في خوف دائم من البوح بوضعه الطبي حتى الى أقرب المقربين إليه تحسباً من إفشاء أسراره وتعرضه للوصم والتمييز دون ان يستطيع اللوج الى القضاء لحماية نفسه. هذا بالإضافة الى الخوف من البوح بما عايشه حتى الى الأطباء أو مقدمي الخدمات الصحية خوفاً من رفض تقديم العلاج له أو معاملته بشكل مهين أو مسيء للكرامة. وتجدر الإشارة إلى أن العديد من المراكز الصحية لا تحترم السرية لجهة اعطاء معلومات محددة الى شركات التأمين حول المرض الذي دخل المتعايش بسببه ويتوجب على الشركة تغطيته بل تفصح كافة الملف الطبي للمتعايش مما يجرمه التغطية الصحية كما سنفصل أدناه.

وعلى ضوء الكتب³¹ الذي تقدمنا بها إلى وزارة الصحة العامة بالإستناد إلى قانون الحق بالوصول إلى المعلومة حول النصوص غير المنشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، فقد أحيل طلبنا إلى البرنامج الوطني لمكافحة السيدا وتم تزويدنا باقتراح قانون غير نافذ لعدم إقراره في مجلس النواب مقدّم من قبل النائب عاطف مجدلاوي خاص ب"حقوق وواجبات الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز." وهو مؤلف من 26 مادة في ستة فصول.

كما تم تزويدنا بقرارين صادرين عن وزير الصحة العامة غسان حاصباني الأول يدرج فيه تعرفه الكشف عند الولادة لمرض نقص المناعة القوي وهو 27000 ليرة لبنانية، تاريخ: 9/10/2017 تحت الرقم: 12128/1/2017، والثاني يقوم بتعديلها³²

كما تم تزويدنا بتعميم صادر عن وزير الصحة العامة غسان حاصباني باعتماد فحص مسحي لمرض نقص المناعة القوي لحديثي الولادة على حساب الوزارة في عدد من المختبرات الجامعية، بتاريخ 26/2/2018 الرقم: 16/2018.

كما تم تزويدنا بملزمة إدارية صادرة عن مدير عام تعاونية موظفي الدولة موضوعها الاستجابة للقرار 12128/1/2017 تاريخها 14/9/2018 تحت الرقم: 18/2018 يطلب من خلالها من العاملين في التعاونية تطبيق تعرفه 27,000 ل.ل. الفحص المسحي لمرض نقص المناعة القوي.

فما هي هذه النصوص المهنية التي تحمي خصوصية وسرية المجموعات الأكثر عرضة والمتعايشين؟

³¹ كتاب رقم 1897/3 تاريخ 17 أيلول 2020

³² تحت الرقم 345/1/2018 تاريخ 26 شباط 2018 ، كما يذكر القرار نفسه إنشاء مختبر جامعي

تكرس المادة 12 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة على موجب مراعاة الحياة الشخصية للمريض وتالياً الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين. ف"لكل مريض يتولى العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، الحق في أن تحترم حياته الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها. في حال كان المريض تحت رعاية فريق للعناية الطبية في مؤسسة صحية، يعتبر هذا الفريق مؤتمناً على المعلومات المتعلقة به، فيكون ملزماً بالسرية المهنية، كما هي حال الطبيب المعالج." كما يلتزم بالمحافظة على السر المهني أيضاً الأطباء والصيداللة الذين تتألف منهم مصلحة المراقبة الطبية في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.³³

ويتوجب على الطبيب أن يلتزم بالسرية المهنية وأن يتقيد بها في كل الظروف التي يُدعى فيها لمعالجة مريض أو للاستشارة وتشمل هذه السرية المعلومات التي يفضي بها المريض إليه، وكل ما يكون قد رآه أو علمه أو اكتشفه، أو إستنتجه في سياق ممارسة مهنته أو بنتيجة الفحوص التي أجراها، وعليه (المادة 7 من قانون الآداب الطبية).

وتنص المادة 29 المتعلقة بالملف الطبي على أنه "إذا كانت الملفات نتيجة عمل عدة أطباء ومحصورة في مؤسسة واحدة، لا يحق إلا للأطباء المعالجين والباحثين الإطلاع عليها. يجوز تسليم هذه الملفات أو صورة عنها إلى شخص ثالث ملزم بالسرية المهنية." وتبقى الملفات في أقسام المستشفيات تحت مسؤولية رئيس القسم الذي يتوجب عليه السهر على حفظها وسلامتها." ولا يحق للطبيب الزائر الإضطلاع على الملف الطبي دون موافقة الطبيب المسؤول. "حق للطبيب المعالج أو الباحث الإستفادة من الملفات الطبية الواقعة تحت مسؤوليته لخدمة التطور العلمي شرط عدم كشف أسماء مرضاه وشرط المحافظة على السرية المهنية."

وتقتصر المعلومات المعطاة لشركات التأمين ومؤسسات الضمان من التكاليف أجل تسديد التكاليف الطبية على المعلومات الضرورية فقط التي تحتاج إليها لمراقبة هذه التكاليف.³⁴

وعملاً بالمادة 579 من قانون العقوبات، يتعرض من يفشي سراً مهنياً علم به بحكم مهنته وأدى فعله إلى إلحاق ضرر ولو معنوي للملاحقة الجزائية أمام القضاء وتكون العقوبة في حال ثبت الجرم حبس

³³المادة 5 من المرسوم 9085 تاريخ 6-2-1968 المتعلق بتنظيم وتسيير مصلحة المراقبة الطبية في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

³⁴المادة 13 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة

سنة على الأكثر وغرامة لا تتجاوز الأربعمائة ألف ليرة. في حين نص قانون الآداب الطبية أو تنظيم المهنة على عقوبات مسلكية في هذا المجال من خلال إحالة الطبيب إلى المجلس التأديبي واتخاذ تدابير إدارية بحق الطبيب مثل المنع من مزاوله المهنة.

من ناحية أخرى، تفرض بعض النصوص على الأطباء حمايةً للمرضى، وتالياً الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين، الذين يتعرضون لاعتداء أن لا يلتزموا بالسرية المهنية وخصوصية المريض والتبليغ عن الجرائم التي اكتشفوها بمعرض ممارستهم مهنتهم أو معالجتهم المرضى. تحظر المادة 3 (الفقرة 3) من قانون الآداب الطبية على الطبيب، وحتى تحت التهديد "استغلال مؤهلاته المهنية، للمساعدة أو الاشتراك أو القبول بأية معاملة غير إنسانية، وإذا طلب منه معالجة أو معاينة فاقد الأهلية، وتبين له أن هذا الشخص خضع للتعذيب، وجب عليه إبلاغ السلطات القضائية." بل ويجرم قانون العقوبات اللبناني المسعفين وأصحاب المهن الصحية الذين يتغاضون عن الإبلاغ عن جرائم علموا بها بمعرض عملهم ف "من قام، حال مزاولته إحدى المهن الصحية، بإسعاف شخص يبدو أنه وقعت عليه جناية أو جنحة تجوز ملاحقتها دون شكوى ولم ينبئ السلطة بها عوقب بالغرامة المنصوص عليها في المادة السابقة"³⁵.

أما تنظيم المختبرات الطبية³⁶ فيلزم المسؤولين عن المختبرات الطبية بإمسك ملف المرضى بشكل سري حيث يحفظ سجلهم لدى صاحب المختبر وتطبق عليه الأحكام القانونية المتعلقة بالسر الطبي.

كما انه من الجدير ذكر المادة 399 عقوبات التي تنص " كل موظف مكلف بالبحث عن الجرائم أو ملاحقتها فأهمل أو أرجأ الأخبار عن جريمة إتصلت بعمله عوقب بالحبس من شهر إلى ثلاث سنوات وبالغرامة من عشرين ألف إلى مائتي ألف ليرة. كل موظف أهمل أو أرجأ إعلام السلطة ذات الصلاحية عن جناية أو جنحة عرف بها في أثناء قيامه بالوظيفة أو في معرض قيامه بها عوقب بالغرامة المحددة أعلاه. وذلك كله ما لم تكن ملاحقة الجريمة التي لم يخبر بها موقوفة على شكوى أحد الناس."

لكن هناك حدود مفروضة واستثناءات في المجال الصحي. فما هي؟

يستفاد من المواد أعلاه أن نطاق الخصوصية وموجب الاعلام الشخصي للمرضى، وتالياً الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين، تحدّه بعض الإستثناءات حين يكون عاجزاً عن التعبير أو خاضعاً للوصاية. وإن نطاق السرية المهنية للطبيب تسمح له الإدلاء بالمعلومات لأشخاص غير المريض نفسه وذلك حمايةً للمريض

³⁵المادة 400 من قانون العقوبات اللبناني

³⁶ المادة 11 من المرسوم اشتراعي رقم 75 الصادر في 9/9/1983

جسدياً ومعنوياً. وتنص المادة 15 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة على أنه " يحق لكل مريض، أو لممثله القانوني إذا كان قاصراً أو خاضعاً للرعاية، الاطلاع على المعلومات الموضوعية المتعلقة بصحته، التي يملكها أفراد المهن أو المؤسسات الصحية، كما هي مدونة في ملفه الطبي. وبناء على طلبه الموجه إلى مدير المؤسسة الطبية المعنية أو الطبيب المعني، يمكنه الحصول شخصياً على هذه المعلومات أو بواسطة طبيب أو شخص ثالث يلتزم السرية. ويستطيع أي من هؤلاء أن يطلع على الملف في مكانه أو أن يطلب نسخة عن الوثائق على حساب المريض.

ومن ناحية أخرى يوجد استثناءات تحد من نطاق السرية المهنية مراعاةً للسلامة العامة والقوانين والأنظمة والتي تسمح للطبيب بل تفرض عليه أحياناً الإدلاء بالمعلومات :

أوجبت المادة 31 من قانون الآداب الطبية على الطبيب الذي يدعى لمعالجة قاصرة أو فاقد الأهلية أن يتأكد من موافقة ذويهم". وهذا الموجب يستتبع بطبيعة الحال أخذ موافقة الممثلين الشرعيين للقاصرة ويفترض حكماً موجب إعلامهم بجميع المعلومات التي تتعلق بوضع القاصرة الصحي إلا في الحالات الطارئة التي يتعذر الحصول على موافقة ممثل القاصرة الشرعي فحينها يُعفى الطبيب من هذا الموجب.

كما وفرضت المادة 27³⁷ من نفس القانون على الطبيب إحترام إرادة المريض بصورة دائمة، محظراً عليه أن يتوخى خلال ممارسته أية مصلحة سوى مصلحة المريض³⁸. إلا أنه حال كان وضع المريض لا يسمح له بالتعبير عن إرادته، فقد ألزم القانون على الطبيب إعلام ذويه إلا في الحالات الطارئة أو في حال الاستحالة، دون التمييز بين القاصر والراشد.

كما ينص البند 15 من المادة 7 من قانون الآداب الطبية على توجب الطبيب، في حال اكتشاف أثناء الممارسة، حالة احتجاز تعسفي لقاصر، أو سوء معاملة أو حرمان، إبلاغ السلطات المختصة. في حين يُلزم البند 14 من المادة 7 من نفس القانون الطبيب إذا اكتشف أثناء الممارسة حالات اغتصاب وانتهاك للعرض، أن يبلغ النائب العام ولكن شرط موافقة الضحية الخطية.

وعليه، ميّز هذا القانون بين حالة القاصر والراشد، كما وميز بين طبيعة الجرم المنزل بالضحية. فإذا كانت الضحية راشدة وتعرضت للاغتصاب أو انتهاك العرض، فيتوجب على الطبيب ومعاونيه الاستحصال على موافقة الضحية الخطية المسبقة قبل إبلاغ السلطات المختصة وإلا تعرض إلى ملاحقة قضائية لإنشاء سر المهنة وفقاً للمادة 579 من قانون العقوبات. أما إذا كانت الضحية قاصر، فعلى الطبيب أن يقوم بتبليغ

³⁷ البند رابعاً

³⁸ البند ثالثاً من المادة 27 من قانون الآداب الطبية

السلطات المختصة وعليه أيضاً تقييم الحالة وما إذا كان عليه تغليب موجب إعلام الأهل المكرّس قانوناً أو موجب المحافظة على السرية المهنية بناءً على مصلحة المريض/ة القاصر/ة من جهة أولى وإرادته/ها من جهة ثانية.

إذاً، ومع أنّ القانون لم يعط صراحة الصلاحية للطبيب باتخاذ تدابير الحماية، إلا أنه ألزمه في الحالات التي يكون فيها القاصر معرضاً لسوء معاملة أو حرمان، أي معرضاً للخطر بمفهوم قانون الأحداث رقم 422/2002، ولديه شك أو اقتناع بذلك أن يخبر السلطات المختصة، وبصورة خاصة قاضي الأحداث الذي عليه أن يتدخل بناءً على الإخبار ويصدر قرارات باتخاذ تدابير الحماية المناسبة لدرء الخطر عنه/ها.

فان المادة 26 من قانون حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر نصت على أنه "لا يُعتبر إفساءً لسر المهنة ولا يقع تحت طائلة مواد قانون العقوبات اللبناني، أي إخبار يقدم إلى المرجع الصالح ممن هو مطّلع بحكم وضعه أو وظيفته أو فنه على ظروف الحدث المعرض للخطر".

وبنفس السياق تنص المادة 400 من قانون العقوبات على أنه: "من قام حال مزاولته إحدى المهن الصحية بإسعاف شخص يبدو أنه وقعت عليه جناية أو جنحة، تجوز ملاحقتها دون شكوى ولم ينشأ السلطة بها، عوقب بالغرامة المنصوص عليها في المادة السابقة". ونصّت المادة 579 من قانون العقوبات على أنه "من كان بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته أو فنه، على علم بسر وأفشاه دون سبب شرعي أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة آخر عوقب بالحبس سنة على الأكثر وبغرامة لا تتجاوز الأربعمائة ألف ليرة إذا كان الفعل من شأنه أن يسبب ضرراً ولو معنوياً".

وفي سياق متصل، يتبين أن قانون الآداب الطبية ميّز بين إقرار المريض بارتكاب جرم إكتشاف الطبيب لهذا الجرم أثناء المعاينة. فقد حظّر البند خامساً من المادة 7 على الطبيب الإبلاغ عن مريض إقرار له بارتكاب جرم. في المقابل، ألزمته بالإبلاغ في حال إكتشاف الطبيب إقرار جرم خلال معاينته مريضاً لاسيما في حال اقتنع أن الإبلاغ يحول دون ارتكاب المعني جرائم أخرى.

كما ألزم قانون الآداب الطبية في المادة 7 منه³⁹ الطبيب إبلاغ السلطات الصحية عن أي مرض معدٍ إذا كان هذا المرض، مشمولاً بلائحة الأمراض المفروض قانوناً الإبلاغ عنها. كما ألزمه بموجب المادة نفسها إبلاغ السلطات نفسها عن الأمراض التناسلية التي يقتضي الإبلاغ عنها بتدبير رسمي، على أن يتضمن التبليغ اسم المريض بمرض تناسلي الذي يرفض المعالجة باعتباره يعرض المجتمع لتفشي المرض.

كما ألزمت المادة 6 من ذات القانون وفي حالة تفشي الأوبئة أو في حالة حصول كوارث الطبيب بأن يتقيد بالقوانين والأنظمة المتعلقة بالأمراض السارية وإبلاغ السلطات المختصة عنها، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة.

وقد صدر عن وزارة الصحة التعميم رقم 5 تاريخ 11 شباط 2013 الذي حدّد لائحة الأمراض الانتقالية الواجب الإبلاغ عنها فور تشخيصها أو الشك فيها، وهي الآتية: الشلل الرخو الحاد و شلل الأطفال، الكوليرا، الخانوق، التسمم الغذائي، الملاريا، التهاب السحايا، الكزاز الوليدي، الكلب / السعار، انفلونزا الطيور، كروتزفيلد جاكوب، الحمى النزفية، الطاعون، حمى التيفوس، الحمى الصفراء؛ ولائحة الأمراض الانتقالية الواجب الإبلاغ عنها أسبوعياً: بلهارسيا، الحمى المالطية، التهاب الكبد الفيروسي A, B, C, D, E ، الكيسيات المائية، السيلان، الجذام، السفلس، التريشينوز، السل الرئوي، السل إشكال أخرى، الحميات التيفية.

وعليه، لا يعتبر فيروس نقص المناعة البشري من الأمراض السارية التي يتوجب الإفشاء عنها وفق المواد المذكورة أعلاه.

ويجرّم قانون العقوبات في المادة 604 منه كل من " تسبب عن قلة إحتراز أو إهمال أو عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة في انتشار مرض وبائي من أمراض الإنسان" وتعرّضه لعقوبة الحبس حتى ستة أشهر. كما ألزمت المادة نفسها أصحاب الفنادق والنزل ومدراء المدارس والمستشفيات العمومية أو الخصوصية ومدراء البيمارستانات والمستوصفات وجميع المؤسسات المعدة لقبول المرضى أن يشعروا حالاً السلطة الادارية بكل مرض يحدث في معاهدهم مع اسم الطبيب الذي دعي لمعالجته.

كما تنص المادة 3 من قانون المرضى والموافقة المستنيرة على أنه إذا تبين أن معلومة من المعلومات تحمل طابعا قد يؤثر سلبا على تطور المرض أو على نجاح العلاج، يمكن أن يضطر الطبيب استثنائياً الى تقنين المعلومات التي يعطيها، من أجل مصلحة المريض العلاجية. بل وأكثر من ذلك، ان المادة 7 من قانون الآداب الطبية تجيز للطبيب الا يذكر الطبيب في "شهادة الحالة الصحية" المعطاة للمريض معلومات يرى أن من مصلحة المريض كتمانها عنه. وعليه، يجوز للطبيب في هذه الحالة كتمان بعض المعلومات في حال ارتأى أن مصلحة المريض تقتضي ذلك.

كما أنه إذا كانت الملفات نتيجة عمل عدة أطباء ومحصورة في مؤسسة واحدة، لا يحق إلا للأطباء المعالجين والباحثين الإطلاع عليها. ويجوز تسليم هذه الملفات أو صورة عنها إلى شخص ثالث ملزم بالسرية المهنية.

وعليه، نطبق نصوص الصحة التي فندناها أعلاه على جميع المرضى مهما كانت حالتهم القانونية أو الاجتماعية أو الصحية ومهما كانت خصائصهم الخاصة. الحقوق المكرّسة فيها تطالهم دون تمييز دون النظر إلى سنهم أو عرقهم أو جنسيتهم أو معتقدتهم أو آرائهم السياسية، أو مشاعرهم أو سمعتهم.⁴⁰ وعليه، تنطبق النصوص الصحيحة على كافة المجموعات الأكثر عرضة والمتعاشين بإطارها الحمائي من جهة وحدودها واستثناءاتها من جهة أخرى.

المبحث الرابع- قوانين الأحوال الشخصية وتأثيرها على الحقوق الشخصية والحياة الخاصة
يضمن الدستور اللبناني المساواة في الحقوق والواجبات بين جميع المواطنين دون تمييز أو تفضيل. وتنص المادة 7 من الدستور على أن " كل اللبنانيين سواء لدى القانون وهم يتمتعون بالسواء بالحقوق المدنية والسياسية ويتحملون الفرائض والواجبات العامة دون فرق بينهم".

وبما أن مبادئ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين⁴¹ أصبحوا جزء لا يتجزأ من القانون الوضعي اللبناني بعد تصديق لبنان عليهم وتكريسهم من خلال الدستور وتحديداً مقدمته⁴²، بل وهم أعلى مرتبة منه بموجب المادة 2 من أصول المحاكمات المدنية اللبنانية⁴³،

وتكرّس المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان حق التزوج وتأسيس الأسرة للمرأة والرجل على السواء دون أي قيد بسبب العرق أو الجنسية أو الدين. وهما متساويان في الحقوق لدى التزوج وخلال قيام الزواج ولدى إنحلاله، مؤكدة في الفقرة الثالثة منها بأن الأسرة هي الخلية الطبيعية والأساسية في المجتمع، ولها حق التمتع بحماية المجتمع والدولة.

وبنفس السياق، تكرر المادة 23 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية حق الرجل والمرأة، ابتداء

40 المادة 3 من قانون الآداب الطبية

41 العهدين الدوليين للحقوق السياسية والمدنية، والحقوق الاقتصادية والاجتماعية

42 الفقرة ب من الدستور اللبناني: لبنان.. "عضو مؤسس وعامل في جامعة الدول العربية وملتزم موافيقها، كما هو عضو مؤسس وعامل في منظمة الأمم المتحدة وملتزم موافيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتجسد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء".

43 المادة 2 على المحاكم أن تنقيد بمبدأ تسلسل القواعد. عند تعارض أحكام المعاهدات الدولية مع أحكام القانون العادي، تتقدم في مجال التطبيق الأولى على الثانية.

من بلوغ سن الرشد، الحق في الزواج وتأسيس أسرة والتي هي الوحدة الجماعية الطبيعية والأساسية في المجتمع، والتي لها حق التمتع بحماية المجتمع والدولة. فلا ينعقد أي زواج إلا برضا الطرفين رضاً كاملاً لا عيب فيه.

من هذا المنطلق فإن الحق بالزواج وبناء عائلة هو حق طبيعي أساسي لمطلق شخص، وتالياً، دون أي تمييز لجهة المرض أو ما شابه. بل ويصون الدستور اللبناني الحرية الشخصية ويحميها قانوناً⁴⁴ ويحترم حرمة المنازل فلا يسوغ لأحد الدخول إليه إلا في الأحوال والطرق المبينة في القانون⁴⁵.

غير أنه يوجد في المنظومة القانونية اللبنانية العديد من التشريعات والقوانين التي تحد من هذه المساواة ولا سيما بين المرأة والرجل. فان شؤون الأحوال الشخصية للمواطنين اللبنانيين تبقى خاضعة لسلطة الطوائف وتشريعه بموجب الدستور نفسه الذي أعطى لهذه الأنظمة الطائفية مرتبة أعلى من باقي القوانين في هذه القضايا⁴⁶. وان قانون الموجبات والعقود نص على ان الاهلية القانونية تتحقق لدى إتمام الفرد سن الثامن عشر مما ينتج عنه اهلية الالتزام والتعاقد⁴⁷، ورغم اعتراف القوانين الطائفية جميعاً ان من أتم الثامن عشر من عمره ينتقل من مرحلة القصر الى مرحلة الرشد القانوني،⁴⁸ تسمح جميع الطوائف تزويج القاصرين والقاصرات من خلال سلطة أوليائهم/ن أو إذا أجاز القاضي لهم ذلك⁴⁹.

ويصبح الأمر أصعب في ظل مبدأ إطاعة الزوجة لزوجها المكرسة في مختلف القوانين الطائفية⁵⁰ وواجب المجامعة، وفرض بيت الطاعة عند الطوائف المحمدية⁵¹. في حين لا يوجد الى تاريخه قانون

44 المادة 8 من الدستور: "...ولا يمكن أن يقبض على أحد أو يحبس أو يوقف إلا وفقاً لأحكام القانون ولا يمكن تحديد جرم أو تعيين عقوبة إلا بمقتضى القانون".

45 المادة 14 من الدستور اللبناني

46 المادة 9 من الدستور " ..تكفل حرية إقامة الشعائر الدينية تحت حمايتها على أن لا يكون في ذلك إخلال في النظام العام وهي تضمناً للأهلين على اختلاف مللهم احترام نظام الأحوال الشخصية والمصالح الدينية".

47 المادة 215 من قانون الموجبات والعقود اللبناني " كل شخص أتم الثامنة عشرة من عمره هو أهل للالتزام ما لم يصرح بعد أهليته في نص قانوني".

48 المادة 94 من قانون الأحوال الشخصية للسريان الاورثودكس " متى بلغ القاصر الثامن عشرة من عمره انتهت مدة الوصاية عليه وصار له السلطان على نفسه"

المادة 16 من قانون الطوائف الكاثوليكية " يعتبر كبيراً أو راشداً ويتمتع بحرية التصرف بشؤونه من أتم الثامنة عشرة من عمره، وما دام تحت هذا السن فهو قاصر ويخضع في تصريف شؤونه لوليه أو وصيه .."

49 المادة 6 من قانون حقوق العائلة العثمانية " إذا ادعى المراهق الذي لم يتم الثامنة عشرة من عمره البلوغ فللقاضي أن يأذن له بالزواج إذا كانت هيئته محتملة. والمادة 7 من نفس القانون " إذا ادعت المراهقة التي لم تتم السابعة عشرة من عمرها البلوغ فللقاضي أن يأذن لها بالزواج إذا كانت هيئتها محتملة ووليها أذن لها بذلك".

50 مادة 73 قانون المناكحات، والمادة 22 من قانون الأحوال الشخصية للطائفة الدرزية

51 المادة 70 و 71 من قانون حقوق العائلة- المناكحات والمفارقات؛ ومادة 22 من قانون الأحوال الشخصية للطائفة الدرزية

يمنع الاغتصاب الزوجي مما يكرس فعلياً "حق" الرجل على جسد المرأة. فلا يُعاقب الزوج على اغتصاب زوجته في القانون اللبناني كما فُتدناه سابقاً.

وتنص جميع قوانين الأحوال الشخصية الطائفية على عدة شروط حمائية في عقد الزواج، وتالياً للمعاشرة والتناسل وبناء عائلة. وبشكل عام، ان الشروط الحمائية هذه متشابهة في الجوهر بين المذاهب المختلفة وإن تباينت في الصيغة بحيث تشترك جميعها على أن يكون الزوج كفاء للزوجة مالياً واجتماعياً، وعلى كون الزوجين خالين من أي من الأمراض التناسلية والعقلية والعاهاات المستديمة⁵².

ويفرض القانون على طالبي الزواج الاستحصال على شهادة طبية قبل الزواج قبل إجراء عقد الزواج لدى أي مرجع ديني أو مدني لا يعود تاريخها إلى أكثر من ثلاثة أشهر، علماً أن الاصابة بأي مرض لا يشكل مانعاً دون الزواج.⁵³ ويتوجب على الجهة المتعاقدة للزواج أن يتثبت من وجود الوثيقة الطبية هذه لكل من الزوجين و"اطلاع كل منهما على الوثيقة العائدة للآخر قبل إجراء عقد الزواج وعليه أن يثبت ذلك خطياً في السجلات المحفوظة لديه"⁵⁴ والأطباء الذين يزودون أحد الأزواج بشهادة طبية غير صحيحة يُحالوا إلى المجلس التأديبي لنقابة الأطباء.⁵⁵

ويفند القرار رقم 1241/1 تاريخ 1-7-2015⁵⁶ المتعلق بالشهادة الطبية قبل الزواج الفحوصات التي يجب اعتمادها، فينص تحديداً على أنه وحرصاً على الصحة العامة وتفادياً لما قد ينتج عن الزواج من امراض وراثية و/أو معدية ومن مخاطر صحية تطال الزوجين و/أو المواليدين...:

"تعتبر الزامية الفحوص المخبرية التالية، إضافة الى الفحص السريري⁵⁷:

فحص CBC الذي يتضمن: الهيموغلوبين Hemoglobin والراب الدموي HCT.
الحجم الكريوي MCV.

⁵² نصت المادة 13 من قانون الطوائف الاورثوذكسية على انه يشترط لصحة عقد الزواج " 1- أن يكون كل من المرأة والرجل أهلاً للتعاقد وسالمين من الأمراض السارية والعاهاات المستديمة والنقص الطبيعي التي تمنع تمكن أحدهما من الآخر وذلك بموجب تقرير طبي...".

نصت المادة 3 من قانون الطوائف الدرزية على أنه " لا يجوز تزويج المعتوه ولا المعتوهة ولا المريض ولا المريضة بعلّة من العلل السارية وهي أمراض الزهرية والجذام والتدرن الرئوي في طور النمو. وعلى أحد شخي العقل أو قاضي المذهب أن يتثبت قبل الإذن بالزواج من سلامة الزوجين من العته والعلل السارية بتكليفها إبراز شهادة صحية من طبيب قانوني، ويجوز الاعتراض على هذه الشهادة...".

⁵³ المرسوم الاشتراعي رقم 78 صادر في 9/9/1983 في المادة 1 منه -معدلة وفقاً للقانون 334 تاريخ 18/5/1994

⁵⁴ المادة 2 من المرسوم المذكور أعلاه

⁵⁵ المادة 3 من المرسوم المذكور أعلاه

⁵⁶ تم نشره في الجريدة الرسمية العدد 44 - الصادرة بتاريخ 29/10/2015

⁵⁷ المادة 3 من القرار 1241/1 لعام 2015

.Sickling Test

الرحلان الكهربائي *Hemoglobin Electrophoresis* عندما يكون حجم الكريوي أقل من 80% أو كان *Sickling Test* ايجابيا.

فئة الدم عامل الريزوس (*ABO Rh*).

فحص التهاب الكبد الوبائي الفيروس «ب» (*Hepatitis B--HBsAg*) وفحص التهاب الكبد الوبائي الفيروس «س» (*Hepatitis C--HCV Ab*).

فحص عوز المناعة المكتسب (*HIV 1 and 2*)

وتعتبر الفحوصات التالية ضرورية في بعض الحالات التي يقررها الطبيب تبعاً لمعطيات السوابق الصحية والفحص السريري لطالبي الشهادة⁵⁸:

" الحصبة الألمانية (*Rubella*) للمرأة، فحص التوكسوبلازما (*Toxoplasma*) للمرأة، فحص الزهري - السفلس (*VDRL*)، اختبار استقصاء التدرن (*PPD*)".

وعلى " الشريكين مراجعة الطبيب للمعاينة وطلب الفحوصات اللازمة، ثم مراجعة الطبيب مرة أخرى عند ظهور نتائج الفحوصات لإستكمال المشورة الطبية وإصدار الشهادة"⁵⁹، على أن تستخدم الشهادة/الإفادة الطبية لعقد الزواج خلال ثلاثة أشهر فقط من تاريخ إصدارها(المادة 8 من القرار 1241/1).

ويرعى ذلك قانون إنشاء وتنظيم ومراقبة مراكز نقل الدم الذي يعرّف مركز نقل الدم⁶⁰ للعام 2006 بحيث تعرف المادة 1 مركز نقل الدم على أنه "المؤسسة التي تتعاطى سحب الدم البشري وتصنيفه وفصل مشتقاته الأساسية بعد إجراء الفحوصات الإلزامية" المنصوص عليها في هذا القانون.

وتعتبر إلزامية، لكل مشتقات الدم التي يقوم المركز بسحبها، التحاليل المخبرية التالية⁶¹:

- فيروس العوز المناعي المكتسب (السيدا) (*HIV*).

- إلتهاب الكبد الفيروسي - ب - (*Hepatitis B*).

- إلتهاب الكبد الفيروسي - س - (*Hepatitis C*).

- الزهري (*Syphilis*)

- المضادات الكاملة (*Antibody screen*)

⁵⁸ المادة 4 من القرار المذكور أعلاه

⁵⁹ المادة 5 من القرار المذكور أعلاه

⁶⁰ قانون رقم 766 صادر بتاريخ 11/11/2006

⁶¹ المادة 3 من قانون 766 للعام 2006

الفصل الخامس- الحق في العمل

لا يتضمن قانون العمل اللبناني في احكامه تعريفاً او حظراً للتمييز كما عرفه العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بأنه" تمييز في إمكانية الحصول والحفاظ على عمل بسبب: العرق او اللون او الجنس او اللغة او الدين او الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي او الاجتماعي، او الثروة، أو النسب، أو العجز البدني أو العقلي، أو الحالة الصحية بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أو بسبب الميول الجنسية، او المركز المدني أو السياسي أو الاجتماعي أو مركز آخر، يكون القصد منه تقويض أو إبطال ممارسة الحق في العمل على أساس المساواة، أو يترتب عليه هذا الأثر".

من ناحية اخرى، أن قانون العمل يحظر التمييز على أساس الجنس بين العامل والعاملة، ولكنه يحصره فيما يخص نوع العمل، مقدار الأجر، التوظيف، الترقية، الترفيع، التأهيل المهني والملبس. إلا أنه لا يحمي من الإشكاليات التي تطاول النساء من أفراد المجموعات الأكثر تهميشاً في مجال العمل مثال العابرات جنسياً ولا سيما لناحية اختلاف أوراقهم الرسمية عن الواقع. كما يفتقر لقانون إلى آلية واضحة لتأمين الرقابة والحماية من التحامل وتحديد العقوبات الرادعة لكل مخالفة قانونية.

إنّ قانون العمل لا يذكر التمييز أو الأسباب المتصلة بالخصائص كسبب من أسباب التعويض عن الصرف التعسفي للأجير بموجب المادة 50 (د) من قانون العمل. فيصبح عبء اثبات الضرر ورفع المسؤولية عن فسخ عقد العمل على عاتق الأجير مما لا يشجع على التقاضي أو المطالبة بالحقوق.

لا يتضمن الدستور اللبناني أو قانون العمل حق الأفراد بالعمل أو بتعويض بطلالة كما هي الحال عليه في معظم التشريعات المتطورة وتلازماً مع المبادئ العامة والاتفاقيات الدولية الصادرة في هذا المجال ومطالبات الاتحاد العمالي العام. وترتكز سياسة الحماية الاجتماعية في التشريع اللبناني بشكل أساسي على قانون الضمان الاجتماعي وتعاونية موظفي الدولة⁶² ويبدو بارزاً أن النصّ التشريعيّ الوحيد الذي لحظ الحقّ بالعمل للجميع هو قانون حماية حقوق المعوقين 220/2000.

في المبدأ لا يوجد تمييز بين اللبنانيين لجهة الحق بالعمل كما بينا أعلاه في الجزء المخصص للحق بعدم التمييز. إلا أنه تجدر الإشارة ان ان هذا الامر يقتصر على المواطنين دون المقيمين. فنجد العديد من

⁶² صدر بموجب المرسوم رقم 13955 تاريخ/9/1963

القوانين والإجراءات التمييزية بحق بعض الفئات الأكثر عرضة الموجودة في لبنان وأبرزها: العمال المهاجرين وخصوصاً العاملات في الخدمة المنزلية، والسوريون والفلسطينيون. ويستثنى من أحكام قانون العمل الحمائية العاملات في الخدمة المنزلية ويطبق عليهم نظام الكفالة الذي يراه في صلبه جهاز أمني هو المديرية العامة للأمن العام اللبناني، وعقد عمل موحد بإشراف وزارة العمل. إن هذا الاستثناء ونظام الكفالة يعزز جميع أنواع الانتهاكات جسدية ونفسية واقتصادية ولا يؤمن الحماية القانونية المطلوبة لهم.

بالمقابل، وكما لاحظنا سابقاً وفي ظل عدم وجود قانون عقابي ردعي لعدم التمييز تجاه الشرائح الأكثر تعرضاً للأحكام الاجتماعية المسبقة، فإن ذلك قد يؤدي في الكثير من الأحيان إلى رفض توظيف أي شخص لأسباب تتعلق بانتتمائه الطائفي أو ميوله السياسي أو الجنسي أو هويته الجندرية أو صحته كالمعتادين.

كما لا يوجد نصوص تنظم التوظيف آليات في المؤسسات الخاصة، فنجد الشركات ولا سيما المصارف والمستشفيات والمطاعم تطلب إجراء فحوصات معينة وتحاليل دم متحججة بالسلامة العامة والتي يجد له فعلاً سنداً قانونياً غير مباشر في المرسوم رقم 11802 المتعلق بالوقاية والسلامة والصحة المهنية في كافة المؤسسات الخاضعة لقانون العمل.

هذا من جهة فرصة العمل والتقدم إلى العمل أو الإستحصال على الوظيفة، ولكن ماذا يقول القانون في حال كان الشخص لديه عمل أو وظيفة وثم تعرض للفيروس أو ساء وضعه الصحي المتعلق بالأيديز؟ ينص قانون العمل على أنه إذا أصيب الأجير بمرض غير الأمراض الناجمة عن خدمته وحوادث العمل فله الحق بإجازة مرضية من نصف شهر إلى شهرين ونصف الشهر بحسب عدد سنوات خدمته.⁶³ بحيث تعطى الإجازات المرضية بناء على تقرير من الطبيب الذي عالج الأجير أو من طبيب المؤسسة. ويحق لصاحب العمل الحق في أن يوكل إلى الطبيب يختاره التدقيق في صحة التقرير الذي قدمه الأجير. تجدد الإجازات المرضية على قدر الضرورة مراراً خلال السنة الواحدة وإذا تجاوزت الشهر حق لرب العمل أن يخفف الإجازة السنوية إلى ثمانية أيام⁶⁴. ولا يحق لصاحب العمل العمل أن يصرف الأجير من الخدمة ولا أن يوجه إليه إنذار صرف من الخدمة أثناء الإجازة المرضية⁶⁵.

⁶³ المادة 40 من قانون العمل اللبناني

⁶⁴ المادة 41 من قانون العمل اللبناني

⁶⁵ المادة 42 من قانون العمل اللبناني

ويحدد المرسوم رقم 14229 الصادر بتاريخ 26-2-2005 الأمراض المهنية ومنها "... الأمراض الفطرية والطفيلية، والسل، والتهاب الكبد الوبائي، والكلزار" ولا يذكر فيروس نقص المناعة البشري أو الايدز من بينها.

وشروط الصحة وفق قانون العمل توجب أن تُؤمن للعمال وان تكون المؤسسة مهينة على وجه يضمن سلامة الإجراء. كما أن الآلات والقطع الميكانيكية وأجهزة الانتقال والأدوات والعدد فيجب أن تراعى في تركيبها وحفظها أفضل شروط ممكنة للسلامة⁶⁶.

أما بالنسبة حالة الصرف من الخدمة، وتنظم المادة 50 من قانون العمل اللبناني ذلك انه في حال اساء رب العمل أو التجاوز في استعمال حق الصرف، فيحق للعامل المتضرر أن يطالب بتعويض يقدر على أساس نوع عمل العامل وسنه، ومدة خدمته، ووضعه العائلي والصحي ومقدار الضرر، ومدى الإساءة في استعمال الحق، على أن لا ينقص التعويض الذي يحكم به عن بدل أجرة شهرين وان لا يزيد عن بدل أجرة اثني عشرة شهراً، وذلك بالإضافة لما قد يستحقه العامل من تعويضات قانونية نتيجة لفصله من الخدمة⁶⁷. ويقوم بذلك من خلال إقامة دعوى أمام المجلس التحكيمي خلال مهلة شهر من تاريخ إبلاغه الفسخ.

وتعتبر الفقرة د من المادة نفسها أن الصرف يعدّ من قبيل الإساءة أو التجاوز في استعمال الحق إذا تم في الحالات التالية:

- 1- " لسبب غير مقبول أو لا يرتبط بأهلية العامل أو تصرفه داخل المؤسسة أو بحسن إدارة المؤسسة والعمل فيها.
- 2- لانتساب العامل أو عدم انتسابه لنقابة مهنية معينة أو لقيامه بنشاط نقابي مشروع في حدود القوانين والأنظمة المرعية الإجراء أو اتفاق عمل جماعي أو خاص.
- 3- لتقدمه للانتخابات أو لانتخابه عضواً في مكتب نقابة أو لمهمة ممثل للعمال في المؤسسة وذلك طيلة مدة قيامه بهذه المهمة.

وتفصّل المادة 74 الحالات التي يحق فيها لرب العمل ان يفسخ العقد دون ما تعويض أو علم سابق، وكل الحالات بطبيعة الحال لا تنطوي على مرض الأجير بل تشتمل على أعمال مقصودة أو أعمال تؤدي الى ضرر برب العمل أو مخالقات هامة أو في حال تم الاعتداء على رب العمل أو المسؤول أو ارتكاب جنایات أو

⁶⁶ المادة 61 من قانون العمل اللبناني

⁶⁷ المادة 50 من قانون العمل: " وإذا كان الفسخ صادراً من قبل العامل لغير الأسباب التي يجيزها القانون وتبين أنه سبب ضرراً أو إجحافاً لصاحب العمل، يقدر تعويض العطل والضرر بما يعادل أجرة شهر حتى أربعة أشهر حسب مقتضى الحال وذلك بالإضافة إلى تعويض الإنذار المنصوص عنه في الفقرة ج".

جرح معينة.

فلا يسع لرب العمل طرد الأجير إذا تغيب عن العمل إلا إذا قام بذلك دون عذر شرعي وأكثر من خمسة عشر يوماً في السنة الواحدة أو أكثر من سبعة أيام متوالية. ويجب أن يبين الأجير لرب العمل أسباب الغياب خلال أربع وعشرين ساعة من رجوعه.

في حين أعطى قانون العمل الحق للأجير/ة أن يترك العمل دون إنذار وعلى أن يدفع له/ها تعويض صرف من الخدمة إذا ارتكب رب العمل أو ممثله جرماً مخالفاً بالأداب في شخص الأجير أو عضو من أعضاء عائلته.⁶⁸

من ناحية ثانية، لا يجوز توجيه إنذار إلى المرأة الحامل ابتداء من الشهر الخامس من الحمل أو إلى المرأة المجازة بداعي الولادة أو أي أجير اثناء الإجازات المرضية وفق قانون العمل.⁶⁹ ويحق للنساء العاملات أن يعلنن إجازة أمومة لمدة عشرة أسابيع تشمل المدة التي تتقدم الولادة والمدة التي تليها. وذلك بإبرازهن شهادة طبية تتم عن تاريخ الولادة المحتمل (المادة 28 من قانون العمل معدلة بالقانون رقم 267 الصادر في 15/4/2014. و"تدفع الأجرة بكاملها للمرأة أثناء إجازة الأمومة. ويحق للمرأة العاملة التي إستفادت من إجازة الأمومة مع بقاء الأجر كاملاً، أن تتقاضى أجراً عن مدة الإجازة السنوية العادية التي ستحصل عليها خلال السنة نفسها. ويحظر أن تصرف من الخدمة أو أن يوجّه إليها الإنذار خلال مدة إجازة الأمومة، ما لم يثبت إنها استخدمت في محل آخر خلال المدة المذكورة." (المادة 29 معدلة بنفس القانون المذكور سابقاً). إلا انه تجدر الإشارة الى ان هذا التعديل ما زال قاصراً ولا يراعي التوصيات الدولية في هذا المجال التي توصي باربعة عشر اسبوعاً على الأقل.

أما فيما خص الأجانب، فيتوجب على كل الأجنبي يسعى للعمل في لبنان أن يستحصل على موافقة من وزارة العمل.

وتفرض المذكرة رقم 4/2 تاريخ 14 شباط 1994 على الأجنبي الراغب بالحصول على اجازة عمل لأول مرة أن يرفق طلبه فحوص مخبرية تثبت خلّوه من الاصابة بأيّ من الأمراض الآتية: سيدا- IDR- VDR، فحص الدم للملاريا، صورة أشعة الصدر، فحص الخروج للكوليرا، البلهارسيا للرعايا المصريين والسودانيين.

⁶⁸ المادة 75 (فقرة 3) والمادة 76 من قانون العمل

⁶⁹ المادة 52 من قانون العمل

وعلى ضوء الكتب⁷⁰ الذي تقدمنا بها الى وزارة العمل بالاستناد الى قانون الحق بالوصول الى المعلومة حول النصوص غير المنشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، أفدنا بانه تم الغاء طلب فحص ال HIV/ AIDS لأي من العمال الأجانب طالبي إجازات عمل مهما كان نوع العمل أو كانت جنسية العامل/ة. الا انه لم يتم تزويدنا بأي نصوص قانونية بل اكتفي بكتاب يفيد بما يلي: " أن وزارة العمل كلفت أحد أطبائها بمتابعة وحضور جميع الاجتماعات المتعلقة بموضوع السيدا. كما ان الوزارة قامت بإلغاء فحص السيدا من لائحة الفحوص المطلوبة للعمال والعاملات الأجانب.وانه لم يصدر عن الوزارة أية قرارات أو تعاميم أخرى تتعلق بالموضوع."

فيما ينص القرار رقم 47/1 الصادر بتاريخ 28/3/2009 والمتعلق بشروط طلبات الموافقة المسبقة و تراخيص العمل للأجانب الذين سويت أوضاعهم في المديرية العامة للأمن العام⁷¹ على وجوب إبراز فحص مخبري لكل شخص راغب في الحصول على اجازة عمل من الذين تمت تسوية أوضاعهم. فتقرأ في المادة 1 منه التالي:

"المادة 1- المستندات الواجب تقديمها مع طلب إجازة العمل للأجانب الذين تمت تسوية أوضاعهم: على كل أجنبي يرغب في الحصول على إجازة عمل، من الذين تمت تسوية أوضاعهم في المديرية العامة للأمن العام، إن يتقدم بطلب إجازة عمل مرفقا بالمستندات الآتية:

1- عقد عمل أصلي مصدق لدى الكاتب العدل على نسختين يتضمن بصورة خاصة اسم صاحب العمل وعنوانه ورقم هاتفه ونوع عمل الأجنبي ومدته، ومكانه وقيمة الأجر الشهري بالليرة اللبنانية، مع الإشارة الى وجوب اعتماد نموذج العقد الموحد لفئة العمال والعاملات في الخدمة المنزلية...

6- بوليصة تأمين وفقا للنموذج الموحد عند صدوره مع صورة عن البطاقة أو الإيصال المالي الأصلي.

7- فحص مخبري من مختبر مرخص للأمراض السارية أو المعدية وفقا لشروط وزارة العمل...

في المقابل، فان الفنانات يحصلون على موافقة من المديرية العامة للأمن العام، سمة "فنان"، من دائرة العرب والأجانب. وللحصول على إذن عمل في لبنان، يتوجب على "الفنانات" القيام بفحوص مخبرية تثبت خلوهن من فيروس نقص المناعة البشري/ والإيدز كشرط لإعطائهن تأشيرة الدخول، فضلاً عن

⁷⁰ كتاب رقم 1897/3 تاريخ 17 ايلول 2020
⁷¹ مذكرة الخدمة رقم 12/1ع/ص/م ن تاريخ 20/2/2009

خضوعهن إلزامياً لفحوص مخبرية الزامية دورية. إضافة إلى ذلك فإن المديرية العامة للأمن العام تخضع الفنانات الى تدابير تتخذها ماسة بالكرامة ومنها تقييد الحركة ومنع من الزواج كما سنبين أدناه.

والمقصود بالفنان أو بالأحرى فنانة بتعريف الأمن العام اللبناني هي هذه الفئة من الإناث العاملات في الأماكن التي تقدم المشروبات الروحية بالمفرق وتعرض المشاهد مع الموسيقى وتقدم أو لا تقدم الطعام من جنسيات أجنبية وعربية مَمَّن أكملن سن الثامنة عشر من تاريخ تقديم طلب سمة فنانة.

ويتبين ان الفحص الإلزامي والدوري يطبق على جميع الفنانات ما عدا عارضات الأزياء والمدلّكين/ المدلّكات المطلوبين/ات للعمل في المستشفيات. فنقرأ في نظام وشروط المديرية العامة للأمن العام لإصدار سمة الدخول الى لبنان للفنانات التالية:

"تخضع الفنانات العاملات في الملاهي الليلية لفحص مخبري عند أول يوم عمل يلي تاريخ دخولها إلى لبنان وتخضع في اليوم التالي لفحص طبي لدى طبيب الأمن العام مصطحبة معها نتيجة الفحص المخبري.

تتولى المديرية العامة للأمن العام، دائرة المعايينات والعلاج، شعبة المختبر عملية معاينة الفنانات بالتنسيق مع المكتب والدوائر المعنية".

ولا يسمح للفنانة بمباشرة العمل أو بتجديد إقامتها إلا بعد صدور نتائج الفحوصات المخبرية والطبية حيث تلازم مكان إقامتها في الفندق المصرح عنه ويمنع عليها مغادرة غرفتها على مسؤولية صاحب الملهى.

في حال جاءت نتيجة فحص الحمل إيجابية تُرَحَّل الفنانة، على نفقة صاحب الملهى، إلى بلادها خلال مهلة أقصاها 72 ساعة أو عند توفر طائرة. في حال وجود موانع طبية أخرى بناء على فحص الطبيب أو بنتيجة الفحص المخبري تُرَحَّل الفنانة ويصدر بلاغ منع دخول دائم بحقها.

ونقرأ عن فئة البارميد التي تشتمل على الإناث (لبنانيات، عرب، أجنبيات) العاملات في البارات بانها تخضع للفحوصات المخبرية ذاتها كل مرّة تدخل فيها مجدداً إلى لبنان للعمل فيه كبارميد أو عند انقضاء مهلة 6 أشهر على تاريخ دخولها بصفتها بارميد، "للقوف على عدم إصابتها بالسيدا أو السفلس أو التهاب الكبد الوبائي نوع A/B/C". وفي حال كانت نتيجة الفحص المخبري إيجابية يجري إبلاغ صاحب البار أو المدير أو مساعده بالنتيجة ويصار إلى تفسير البارميد.

ويقوم العسكري المختص بشرح للبارميد القوانين والتعليمات الواجب إتباعها من خلال عملها في لبنان ومنها عدم جواز زواجها من لبناني أثناء فترة إقامتها في لبنان، وعدم الإلتحاق بالبار، وعدم تعاطي المخدرات وعدم ممارسة الدعارة، عدم جواز تغيبها عن العمل حتى ولو بحالة المرض إلا بموجب تقرير طبي يُشخّص المرض، إمكانية استحصالها على يوم عطلة أسبوعياً أو أكثر شرط اتفاقها مع صاحب البار على ذلك، الإلتزام باللباس المحتشم

أما عارضات الازياء: "تعفى من الخضوع لفحوصات مخبرية (السيدا – السفلس - الصفيهره) فور دخولها إلى لبنان".

فيما خص المدلكون والمدلكات، يخضعون للفحوصات المخبرية والمعائنة الطبية، بعد مراجعة دائرة العرب والأجانب (شعبة الفنانين) لدى الدخول الى لبنان، على أن تُعاد هذه الفحوصات دورياً كل ستة أشهر. ويستثنى من الفحوصات المخبرية المدلكون والمدلكات الداخلون الى لبنان بطلب من المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة المرخصة من وزارة الصحة العامة، وتطبق عليهم شروط عمل الأجانب .

بالنسبة للراقصات العرب والأجانب يخضعن للفحوصات المخبرية والمعائنة الطبية المطلوبة بالنسبة للفنانات، إذا تجاوزت إقامتهن مدة الشهر، على أن تتم إعادة هذه الفحوصات مرّة كل ثلاثة أشهر.

وفي العام 2010، اعتمدت منظمة العمل الدولية التوصية رقم 200 بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وعالم العمل والتي تنص على التالي⁷²:

- لا ينبغي التمييز ضد العمال على أساس حالتهم الحقيقية أو المتصورة لفيروس نقص المناعة البشري، أو كونهم ينتمون إلى مناطق من العالم ... يعتبرون على أنهم أعلى انتشاراً لفيروس نقص المناعة البشري (الفقرة 3 ج))
- لا ينبغي أن يطلب من العمال، بمن فيهم العمال المهاجرون، اختبار فيروس نقص المناعة البشري (الفقرة 25)؛
- ينبغي ألا تطلب بلدان المنشأ أو العبور أو المقصد من العمال، بمن فيهم العمال المهاجرون، الكشف عن المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري (الفقرة 27)؛

- ينبغي ألا تستبعد بلدان المنشأ أو العبور أو المقصد العمال المهاجرين أو أولئك الذين يسعون إلى الهجرة من أجل العمل سنداً لحالتهم الحقيقية أو المتصورة لفيروس نقص المناعة البشري (الفقرة 28)؛

- ينبغي أن تتخذ بلدان المنشأ وبلدان العبور وبلدان المقصد تدابير لكفالة حصول العمال المهاجرين على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري، وينبغي إبرام اتفاقات فيما بين البلدان المعنية، كلما كان ذلك ملائماً (الفقرة 47).

ينبغي عدم إجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشري في مكان العمل باستثناء ما هو محدد في هذه القواعد. فإنه أمر لا لزوم له ويعرض حقوق الإنسان وكرامة العمال للخطر. فإن نتائج الاختبار قد يتم الكشف عنها وإساءة استخدامها. كما أن الموافقة المستنيرة من قبل العمال قد لا يكون حرة بشكل كامل أو مبنية على تقدير الحقائق الكاملة والآثار المترتبة على الاختبار. وأيضاً خارج مكان العمل، ينبغي أن يكون الاختبار السري لفيروس نقص المناعة البشري نتيجة موافقة طوعية ومستنيرة يجريها موظفون مؤهلون تأهيلاً مناسباً وفي ظروف سرية صارمة⁷³. وينبغي ألا يكون اختبار فيروس نقص المناعة البشري مطلوباً وقت التوظيف أو كشرط لاستمرار العمل. وإن أي اختبار طبي روتيني، مثل اختبار اللياقة البدنية التي يتم القيام بها قبل بدء العمل أو على أساس منتظم للعمال لا يجب أن يشمل الإجراء على القيام باختبار فيروس نقص المناعة البشري بشكل إلزامي⁷⁴.

المبحث السادس- الحق في الرعاية الاجتماعية

إحدى الأمور التي تقلق كل شخص عموماً والمجموعات الأكثر عرضة والمتعاشين خصوصاً هو شيخوختهم والحماية الاجتماعية والرعاية التي سوف يتلقونها عندما يكبرون في السن. فالأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين أكثر من غيرهم قد لا يستطيعوا أن يبنوا عائلة تلنف حولهم في المستقبل لأسباب اجتماعية- ثقافية وغيرها كالعاملات في الجنس أو المتحولين/ات أو المثليين في ظل نظام إقتصادي ضعيف ونظام اجتماعي يقسوا عليهم ويعزلهم .

لا يوجد في لبنان نظام شيخوخة أو أية أحكام تركز الحق في الاستفادة من نظام تقاعد وحماية اجتماعية يوفّر ضماناً صحياً وراتباً تقاعدياً مدى الحياة للأشخاص الكبار بالسن بعكس ما تقتضيه ضرورة وضع استراتيجيات اجتماعية- إقتصادية فعّالة وشاملة تحمي المواطنين والأفراد.

⁷³ ILO code of practice HIV and the workplace. An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work. 2011. ILO Geneva

⁷⁴ التقرير المذكور أعلاه

فعدا عن تعويض نهاية الخدمة المتعلق بمؤسسة الضمان الاجتماعي والمؤسسات الموازية لمن كانوا خاضعين اليه من اجراء أو موظفين، تخلو التشريعات الحالية من أي مواد تتعلق بالحق في الحماية الاجتماعية والتقاعد. وان المسنين يعتمدون بشكل أساسي على الخدمات الاجتماعية والرعاية المقدمة من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية وذلك عبر مراكز الخدمات الإنمائية في المناطق. وهذه المراكز تقدم أدوية للأمراض المزمنة والمعاناة الطبية المجانية وندوات التوعية والتوجيه حول مراحل الشيخوخة ومشاكلها. كما تقوم بنشاطات وبرامج اجتماعية وترفيهية. وطبعاً ان فئة المسنين الأكثر فقراً ، والمسنين الذين يعيشون أوضاع اجتماعية صعبة ومنهن المسنين المتعاشين مع فيروس نقص المناعة هم الأكثر عوزاً لهذه الخدمات.

ويصبح الأمر أصعب بالنسبة للأشخاص الأكثر عرضة وللمتعاشين الذين لا أسرة لهم أو أن أسرته غير قادرة مادياً على اعالته. ودور الدولة هنا أساسي جداً تبعاً للدور الاجتماعي التي يتوجب عليه أن تلعبه عبر تأمينها لأجهزة قادرة على تأمين حياة كريمة لمسنّيها وأبرز هذه الأجهزة هي وزارة الشؤون الاجتماعية والبلديات، فضلاً طبعاً عن دور المجتمع الأهلي والمؤسسات الاجتماعية.

إن وزارة الشؤون الاجتماعية في العديد من القضايا "تتنازل" عن هذه المهام بشكل شبه كلي للمؤسسات الاجتماعية والجمعيات غير الحكومية، في ظل غياب لرقابتها ومحاسبتها ومتابعتها بشكل جدي. فليس للوزارة سياسة واضحة حول رعاية المسنين في أسرتهن إذا كانت العائلة لا تستطيع أن ترعاه وتحمل تكاليف المأكل والملبس والسكن والخدمات الصحية (باستثناء بعض العقود التي عقدت مع قلة من الجمعيات الأهلية لدعم المسن في أسرته لا نعلم مدى نجاعتها ومدى استمرارها حتى اليوم). فان الوزارة تجرّ هذه الرعاية وتنفيذ مشاريع الخدمات الصحية والإنمائية والترفيهية الخاصة بالمسنين إلى المؤسسات الاجتماعية وجمعيات ومنظمات غير حكومية عبر إبرام عقود معها لهذه الغاية تشرف الوزارة على حسن تنفيذها ومراقبتها مقابل تسديدها قسم من كلفتها. غير أن هذه الرقابة على شكل ونوعية الخدمات المقدمة للمسنين شبه غائبة من قبل الوزارة لأسباب عدة تبدأ من ضعف وأجهزتها ومواردها المالية والبشرية ولا تنتهي بعدم وجود الإرادة الجدية والإرادة السياسية للقيام بذلك. وقد تم العمل في الأعوام الماضية على نظام متكامل للرعاية المقيمة يحدد مواصفات المؤسسات المتعاقدة ومعايير قبول المستفيدين وآليات الرقابة إلا أنه جوبه بمعارك شرسة من قبل بعض المؤسسات الاجتماعية الطائفية التي أدت إلى بقاء الأمر إلى ما هو عليه.

وتبقى الاشكالية الكبرى للأشخاص الأكثر عرضة المسنين انه في ظل ضعف الرقابة هذه وعدم وجود شروط ومعايير واضحة لاستقبال المسنين، لا تقبل المؤسسات الاجتماعية باستقبال المسنين المتعاشين

أكانت متعاقدة مع الوزارة أم غير متعاقدة وذلك بسبب حملهم للفيروس. وتالياً، وبدلاً من أن تستند استراتيجية الدولة الاجتماعية للدولة بجهودها على الفئات الأكثر تهميشاً تقوم بفعل سياستها أو بالأحرى غياب سياساتها الى تهميشهم واضعافهم أكثر.

وعلى ضوء الكتب⁷⁵ الذي تقدمنا بها الى وزارة الشؤون الاجتماعية بالاستناد الى قانون الحق بالوصول الى المعلومة حول النصوص غير المنشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، لم يتم تزويدنا بأي نصوص قانونية أو توضيحات بل أفدنا فقط بكتاب صادر عن مدير عام الوزارة بأن الوزارة متعاقدة مع جمعية واحدة معنية بمرضى الإيدز.

ويسجل أنه يتم إعداد مشروع قانون في صدد اعتماد نظام شيخوخة ما يزال عالق في المجلس النيابي ويقضي بتعديل بعض أحكام قانون الضمان الاجتماعي وإنشاء نظام التقاعد والحماية الاجتماعية من خلال استبدال نظام تعويض نهاية الخدمة بالنظام المذكور.

وتكمن أهمية المشروع أنه "يوقر ضماناً صحياً وراتباً تقاعدياً مدى الحياة وله أثر إيجابي ملحوظ على الدخل المنتظم للعاملين في القطاع الخاص، وذلك عبر توفير الدخل الآمن لهم عبر معاش تقاعدي يكون متوقفاً وثابتاً".⁷⁶

كما يكفل مشروع القانون حق المضمون في معاش العجز في حال أصابه عجزاً دائماً أو كلياً، جسدي أو عقلياً، غير ناتجاً عن طارئ عمل أو مرض مهني ومن شأنه تخفيض قدرته على العمل أو على الكسب بنسبة الثلثين، ويمنعه من ممارسة أي عمل يؤمن له كسباً⁷⁷.

وفي العام 2011 قام وزير العمل السابق بطرس حرب بمساعدة من منظمة العمل الدولية بطرح مشروع حول التقاعد والحماية الاجتماعية (ضمان الشيخوخة) وقد أحيل إلى مجلس النواب بالمرسوم رقم 13760 تاريخ 15/12/2004، ودرسته وعدّته اللّجنة الفرعية المنبثقة عن اللّجان النيابية المشتركة، ومن ثمّ درسته وعدّته اللّجان النيابية المشتركة وأقرّته بتاريخ 17/10/2008.⁷⁸ إلا انه لم يقر حتى تاريخه حيث يصطدم بمعوقات كثيرة وأبرزها أنه بحاجة إلى تعديلات عدة وتحديد الجهة المخولة بتنفيذه في ظل تضارب المصالح بين وزارة عمل أو وزارة صحة أو صندوق الضمان الاجتماعي أو هيئة مستقلة جديدة تنشأ لهذه الغاية، فضلاً عن الطروحات بأن المشروع يجب ان يترافق مع ورشة إصلاح للمؤسسة صندوق الضمان الاجتماعي.

⁷⁵ كتاب أول برقم رقم 4050/2020 تاريخ 12 حزيران 2020

⁷⁶ يُراجع في هذا الصدد مقال تحت عنوان: إدارة "نظام التقاعد والحماية الاجتماعية" نقطة خلاف أساسية تحول دون إقراره"، الأربعاء 29/5/2013 على العنوان الآتي: <http://www.lkdg.org/ar/node/9731>

⁷⁷ مراجعة أحكام الفصل الثالث من مشروع القانون

⁷⁸ موقع اللبناني للتدريب النقابي

خلاصة وتوصيات

يتبين لنا من هذه الدراسة أن النصوص القانونية والتشريعات اللبنانية لا تؤمن الاطار الحمائي المطلوب للأشخاص للأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري/ والإيدز ولا سيما لجهة حمايتهم من التمييز والوصم، وما يشمل من حرمان لهم في الوصول الى باقي الحقوق الصحية والاجتماعية والاقتصادية. بل وأن بعض النصوص والاجراءات التنظيمية المعتمدة تكرر التمييز تجاه بعض الفئات المهمشة مثل المثليين/ات والعابرين/ات جنسياً، والعمال/ات المهاجرين/ات، والسجناء/السجينات ولا سيما لناحية الحق في العمل والحق بالتنقل واحترام الخصوصية والحياة الشخصية والكرامة الانسانية. هذا الى جانب إفتقار المنظومة القانونية الى إطار مؤسستي أو هيكلية وطنية تضمن مقاربة شاملة للتصدي للتمييز وتعزيز المساواة بين جميع شرائح المجتمع. فاننا بحاجة أولاً الى تشريعات اساسية تحمس من التمييز، اضافة الى وضع استراتيجية شاملة مبنية على التشاركية مع أصحاب المصلحة المختلفين من وزارات، وجمعيات أهلية، وإعلام والأشخاص الأكثر عرضة أنفسهم تؤمن رقابة ذات طابع مستمر ومنهجي لجهة الالتزام بمقاربات حقوق الإنسان. فان المنهج الحقوقي له بالغ الأثر في الوصول إلى الأشخاص الأكثر عرضة، فيما أن لبنان يفتقر حالياً إلى هيكلية موحدة تسهر على تطبيق هذا النهج.

من ناحية أخرى، إن المجتمع المدني يلعب دوراً شريكاً ومكماً وداعماً لدور الدولة وأن إشراك منظماته هي مسألة جوهرية في جميع جوانب حماية الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين. فإن الجمعيات غير الحكومية تلعب دوراً محورياً في التواصل مع الفئات الأكثر عرضة للخطر والمتعاشين بحيث أنها تحظى بثقة أكبر لا سيما حين تكون ممارساتهم مجرمة بموجب القوانين والعادات الاجتماعية- الثقافية، وتناهى الدولة بنفسها من السقوط في التناقض ما بين تجريم سلوك ما وتقديم خدمات له. وعليه تكون منظمات المجتمع المدني مستعدة أكثر للتواصل مع الفئات الرئيسية، مما يمكنهم ويساعد على التشبيك فيما بينهم للوقوف عند احتياجاتهم الأساسية.

وتبين الدراسة ان الوصم الداخلي، كما الاجتماعي، هما أعباء تمنع الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين من التمتع بكامل حقوقهم وانشاء قوة ضغط أو مجموعات تأثيرية جدية للعمل على تحسين أوضاعهم القانونية والاجتماعية والاقتصادية. من هنا إن تمكين الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين وبناء قدراتهم وتعريفهم بحقوقهم هي من الأمور المحورية لتعزيز حمايتهم. فيتوجب ضمان مشاركتهم الفعالة في الأنشطة المختلفة ودعم حقوقهم في المجتمع ومساعدتهم على ممارستها من خلال ورشة تشريعية حقوقية لكي تجاري قوانين لبنان المبادئ والمعاهدات الدولية في مجال حقوق الإنسان والحريات العامة.

ومن هذا المنطلق، بعض التوصيات والاقتراحات الخاصة بكافة الجهات المعنية والتي من شأنها المساهمة في وضع خارطة طريق للمعنيين في هذا المجال، نتناولها وفقاً للآتي:

1- التوصيات المتعلقة بالمشروع والمجلس النيابي

- 1- القيام بورشة تشريعية لمراجعة القوانين والانظمة التمييزية ولا سيما إلغاء القوانين التي تجرم استخدام المخدرات، وتلك التي تجرم العلاقات الجنسية الرضائية بين الراشدين، وإلغاء المادة 534 من قانون العقوبات التي يتم ربطها بالمثلثية الجنسية.
- 2- سن القوانين التي تحظر التمييز بل وتجزمه سناً لبعض الخصائص كالتمييز على أساس الحالة الصحية، والميول الجنسي، والهوية الجندرية والسن، والاعاقة والحالة الاجتماعية الخ وذلك في كافة المجالات والاطر صحية كانت أم في مساحات العمل أو التعليم أو تقديم الخدمات الخ.
- 3- سن النصوص الحمائية والتي يستفاد منها بشكل أساسي المجموعات المعرضة والتي تطال جميع المستويات وأبرزها الاحتياجات الصحية والدعم النفسي-الاجتماعي، والدعم القانوني، والحق بالمساواة وعدم التمييز فضلاً عن نصوص حمائية خاصة مثال نصوص واضحة تسمح بتغيير الجنس بشروط غير مهينة أو حاطة للكرامة أو تعرض هؤلاء الاشخاص الى علاجات غير ضرورية أو تعرض حياتهم للخطر.

2- التوصيات المتعلقة بالحكومة

- 1- العمل على سياسة وطنية متماسكة بشأن التصدي للوصم والتمييز
- 2- إنشاء هيكلية قانونية أو آلية رسمية مكلفة بحقوق الإنسان أو تفعيل عمل الهيئة الوطنية لحقوق الإنسان ولجنتها الخاصة وتوسيع صلاحياته. فنوصي بدمج جهود متعددة الاختصاصات ولا سيما وزارة الصحة العامة ووزارة العمل ووزارة الشؤون الاجتماعية، والداخلية، والتعليم، اضافة الى منظمات غير الحكومية وشبكات الدعم الأخرى مثل الاعلام أو ممثلين من القطاع الخاص وذلك لوضع استراتيجيات وخطط شاملة متعددة المستويات لتعزيز حقوق الإنسان والسهر على عدم خرقها.
- 3- الاستجابة للعوامل الاقتصادية - الاجتماعية التي تؤدي الى ازدياد الوصم والتمييز والاعتداءات على الفئات الأكثر عرضة.

- 4- العمل على زيادة التوعية العامة والمجتمعية من خلال إجراء أنشطة توعوية وتربوية للتقليص من التمييز والوصم تجاه الأشخاص الأكثر عرضة.
- 5- إقرار نظام التغطية الصحية الشاملة ونظام الشيخوخة لتأمين للمرضى عموماً والفئات المهمشة خصوصاً ولا سيما في ظل حرمانهم من العمل وحماية الضمان الاجتماعي ومن تغطية اتفاقيات التأمين الصحي مع الشركات الخاصة بالنسبة للمتعايشين.

3- التوصيات المتعلقة بوزارة الصحة العامة

- 1- تعزيز السياسات والممارسات للحد من الوصم والتمييز ال في بيئات الرعاية الصحية.
- 2- صياغة توجيهات بشأن الطابع السري والطوعي لفحوصات فيروس نقص المناعة البشري والإيدز واحترام الحياة الخاصة وخصوصيات الأفراد بشكل عام.
- 3- صياغة توجهات موحدة حول تقديم الرعاية والوقاية والعلاج في شأن فيروس نقص المناعة البشري وفق معايير الصحة العالمية بشأن بعض المواضيع التي لا يزال التعاطي معها تشوبه الضبابية مثال أخبار الشركاء، والأوصياء على القاصرين ، ومدى موجب إعلام مقدم الخدمة الصحية المتعايش لمؤسساته حول وضعه الصحي.
- 4- تنظيم دورات تدريبية للمسؤولين والمديرين وصناع القرار في وزارة الصحة والقطاعات الصحية لتعزيز مقاربة حقوق الإنسان في التعاطي مع الأشخاص الأكثر عرضة والمتعايشين. كما والعمل على تقوية قدرات مقدمي الرعاية الصحية في مجال حقوق الإنسان.
- 5- تفعيل الدور الرقابي لوزارة الصحة على المستشفيات الحكومية وغير الحكومية ولا سيما تلك المتعاقدة معها لجهة احترام حقوق الإنسان والتنسيق مع نقابة الأطباء فيما خص مساءلة المخلين.
- 6- تطبيق وزارة الصحة قانون الحق في الوصول الى المعلومة وتطوير صفحاتها الإلكترونية وصفحة البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز وتوفير المعلومات حول الإحصاءات الحديثة والخدمات والبرامج المتاحة والجمعيات التي تتعاون معها الخ.
- 7- مكنته أنظمة وزارة الصحة والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز بحيث يستطيع المتعايشين والمرضى عموماً الحصول على معلومات حول الأدوية، والأطباء المعالجين، والمختبرات المشاركة وضمان إجراء مراقبة نشطة. كما ينبغي إنشاء هذا النظام استناداً إلى رموز رقمية مما يساعد على الحفاظ على سرية وخصوصية السجلات الطبية للمرضى التي لوحظ أنها تشكل مصدر قلق بالغ للمتعايشين، مما يساعد في التخفيف من الوصم والتمييز.

4- التوصيات المتعلقة بوزارة العمل

1- صياغة إرشادات وتوجيهات واضحة بشأن بعض الأمور التي ما تزال تثير الالتباس في مجالات العمل والتوظيف والقطاعات والمراكز المرتبطة بالحالة الصحية للعمال ولا سيما بالنسبة لبعض الأمراض ومنها فيروس نقص المناعة البشري ومدى إمكانية تغيير مراكز العمل وشروطه بما يتلائم مع وضع الصحي للعامل. كما والعمل على توجيهات دقيقة لناحية مدى ضرورة التبليغ عن الوضع الصحي والأشخاص الممكن اعتبارهم معنيين بمعرفة ذلك (في حال لزم الأمر).

2- التشدد في النظر في الشكاوى المقدمة على أساس التمييز أو الحالة الصحية أو الحالة الاجتماعية وكل ما لا يرتبط بالكفاءة والمهنة بل يتعلق بالحالة أو الظروف الشخصية للأجراء والعمال.

3- تدريب المسؤولين والعاملين في وزارة العمل لتعزيز مقاربة حقوق الإنسان في التعاطي مع قضايا وشكاوى المتعاشين أمامهم وفق معايير منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية والالتزامات الأساسية بشأن فيروس نقص المناعة البشري وحقوق الإنسان.

4- تعزيز رقابة وزارة العمل على المؤسسات التي تخالف القانون ولا سيما لناحية وجوب التقدم بنظام داخلي بالنسبة لتلك التي تحتوي على أكثر من 15 موظفاً مما يسمح للوزارة أن تفعل رقابتها تجاه الشركات والمؤسسات الخاصة التي تشتمل على شروط تمييزية.

5- التوصيات المتعلقة بالجمعيات غير الحكومية

1- العمل على تحسيس المجتمع حول إشكاليات الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين وذلك من خلال التعبئة وقيام حملات التوعية وحملات المناصرة.

2- بناء قدرات العاملين والمتطوعين بشكل دوري ومستمر حول مقاربات حقوق الإنسان من أجل مناصرة أفضل، وخدمات أفضل، وتمييز أقل تجاه الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين.

3- تعزيز التعاون والتنسيق بين المنظمات غير الحكومية المختلفة الناشطة في مجال حماية حقوق الأشخاص الأكثر عرضة والمتعاشين لتحسين نوع الخدمات المقدمة، ونظام الإحالة ومتابعة المستفيدين والمرضى.

4- دعم الفئات الأكثر عرضة من أجل معرفة حقوقهم وخلق قوة ضغط من أجل العمل على مناصرتها.

- 5- تعزيز الخدمات القانونية وتقديم المشورة والتوجيه والاستشارة للمتعايشين بحيث أن الجمعيات تركز على خدمات التوعية والتكفل الطبي والنفسي-الاجتماعي.
- 6- تعزيز الثقافة القانونية للعاملين والمتطوعين في الجمعيات وذلك لمساندة المجموعات الأكثر عرضة بشكل أفضل.

6- توصيات أخرى

- 1- تعزيز الثقافة القانونية للقضاة ومحامو النيابة العامة وسائر العاملين في السلك القضائي من خلال دورات تدريبية مقاربات حقوق الإنسان.
- 2- تعزيز دور وسائل الإعلام في التوعية والتحسيس حول مبادئ حقوق الإنسان.
- 3- تيسير توزيع الواقي الذكري وإمكانية الوصول إليه من قبل السجناء من خلال وزارة الداخلية أو على الأقل الجمعيات التي تتعاون معها.
- 4- تعزيز رقابة وزارة الشؤون الاجتماعية على المؤسسات الاجتماعية ولا سيما تلك المتعاقدة معها فيما خص شروط قبول الفئات الأكثر عرضة والمتعايشين(الأطفال والمسنين والأيتام الخ) ومعايير التعاقد ونوعية الخدمة.