فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تشكل معالجة وباء فيروس نقص المناعة البشرية جزءاً لا يتجزأ من معالجة القضايا المرتبطة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. صحيح أن العلاقات الجنسية هي من الطرق الأساسية لنقل الفيروس، إلا أن الأركان الرئيسية للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها الحق في الحصول على المعلومات، والاستقلالية وعدم التمييز، تكتسي بدورها أهمية كبرى لضمان نجاح الاستجابات للإيدز.

إن التحديات المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية على صعيد فيروس نقص المناعة البشرية كبيرة للغاية. فغالباً ما تحد التفاوتات بين الجنسين وصول المرأة إلى الرعاية الصحية والتعليم، ما أدى إلى ارتفاع غير متكافئ لنسبة الشابات (06 بالمائة) من العدد الإجمالي للإصابات الجديدة بالفيروس في صفوف الشباب.[1] بدوره، يحول العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك الاغتصاب والزواج المبكر، دون تمكّن النساء والمراهقات من حماية أنفسهن من الفيروس على النحو الملائم. والجدير بالذكر أيضاً أن المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يواجهن أيضاً تحديات لناحية القدرة على اتخاذ قرارات مستقلة ومستنيرة حول تنظيم الأسرة؛ فهن لا يحصلن على المعلومات الملائمة بهذا الخصوص، وقد يخضعن للتعقيم القسري على أساس وضعهن كمصابات بالفيروس.[2]

وتواجه بعض الفئات السكانية خطراً أكبر بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بسبب عوامل مرتبطة بالتمييز والإقصاء. فالمثليون وغيرهم من الرجال الذين يقيمون علاقات جنسية مع رجال آخرين، فضلاً عن المتحولين جنسياً، يعانون من التهميش في العديد من الأماكن، ما يترك أثراً على وضعهم كمصابين. فالرجال الذين يقيمون علاقات جنسية مع رجال آخرين أكثر عرضة بـ91 مرة بالإصابة بالفيروس، في حين أن احتمال إصابة المتحولين جنسياً بالفيروس نفسه أكثر بـ 94 مرة مقارنةً مع إجمالي البالغات في سن الإنجاب.[3] إن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في صفوف العاملين بالجنس أكثر بـ 21 مرة مقارنة مع السكان بشكل عام. وما يزيد من هشاشة هؤلاء تجريم قطاع الاشتغال بالجنس والوصم الذي يمارسه المجتمع.[4] بالتالي، إن الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والتفاوتات بين الجنسين تجعل الوقاية من الفيروس وعلاجه والحصول على الرعاية اللازمة له خارج متناول المجتمعات الضعيفة.

إن الحقوق المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية مصانة على نحو جيد بموجب المعايير الدولية لحقوق الإنسان التي تحمي الحق في الحياة، والصحة، والخصوصية وعدم التمييز. ويشتمل الحق في الصحة على «الوقاية من الأمراض الوبائية ...وعلاجها ومكافحتها"[5]، فضلاً عن " تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض"[6]. وقد تم تفسير الحق في الصحة على أنه يتضمن توافر وسهولة الوصول إلى الوقاية من الفيروس، وما يلزم من علاج ورعاية ودعم للأطفال والبالغين.[7] كذلك أقرت الهيئات الدولية لحقوق الإنسان بوضوح أنه يحظر التمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.[8]

إن الحق في الخصوصية مصان أيضاً في المعايير الدولية[9]، وهو يشتمل على الالتزامات باحترام الخصوصية الجسدية، بما في ذلك ضرورة الحصول على الموافقة المستنيرة من أجل الخضوع لفحص فيروس نقص المناعة البشرية، واحترام خصوصية المعلومات، بما في ذلك ضرورة احترام سرية كافة المعلومات المرتبطة بوضع الشخص المصاب بالفيروس.[10]

وتجدر الإشارة إلى أن الحق في السلامة الجسدية والحق في اختيار عدد الأطفال والفترة ما بين إنجاب طفل وآخر يكتسيان أيضاً أهمية في هذا الإطار إذ إن المصابات الفيروس يواجهن خطراً أكبر في التعرض للإجهاض أو التعقيم القسري.[11]

في عام 1102، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلاناً سياسياً جديداً بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) شددت فيه على تعهد الدول الأعضاء
"بالوفاء بالالتزام بتعزيز الاحترام العالمي لكافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع ومراعاتها وحمايتها، وفقاً لما ينص عليه الميثاق والإعلان العالمي لحقوق الإنسان والصكوك الأخرى المتصلة بحقوق الإنسان والقانون الدولي"[12]

كما أعربت الدول الأعضاء أيضاً عن التزامها بتكثيف "الجهود الوطنية لوضع أطر قانونية واجتماعية وعلى مستوى السياسات في كل سياق وطني للتمكين من القضاء على الوصم والتمييز والعنف بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز إتاحة خدمات الوقاية من الفيروس والعلاج والرعاية والدعم وإتاحة التعليم والرعاية الصحية والتوظيف والخدمات الاجتماعية دون تمييز وتوفير الحماية القانونية للأشخاص المتضررين من الإصابة بالفيروس، بما في ذلك حقوق الإرث واحترام الخصوصية والسرية، وتعزيز جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وحمايتها مع إيلاء اهتمام خاص لجميع الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس والمتضررين منه"[13].

في عام 2013، بلغ عدد **المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية 35 مليون** شخصاً.

87 مليون هو العدد التقريبي للذين أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية منذ تفشي الوباء، في حين **لقي 39 مليون شخصاً حتفهم بسبب أمراض مرتبطة بهذا الفيروس.**

تراجعت الوفيات الناجمة عن الإصابة بالإيدز بنسبة قدرها 35 بالمائة منذ عام 2005 حين بلغ عدد هذه الوفيات ذروته.

لغاية 14 حزيران/يونيو 2014، كان **13.6 مليون شخصاً من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يتابعون علاجاً مضاداً للفيروسات العكوسة**، مع الإشارة إلى أن هذا الرقم كان 12.9 مليون في عام 2013 أي ما يوازي 37 بالمائة من إجمالي عدد المصابين بالفيروس.

38 بالمائة من العدد الإجمالي للبالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يتابعون علاجاً، في حين أن نسبة الأطفال المصابين والذين يحصلون على أدوية تنقذ حياتهم لا يتعدى 24 بالمائة.

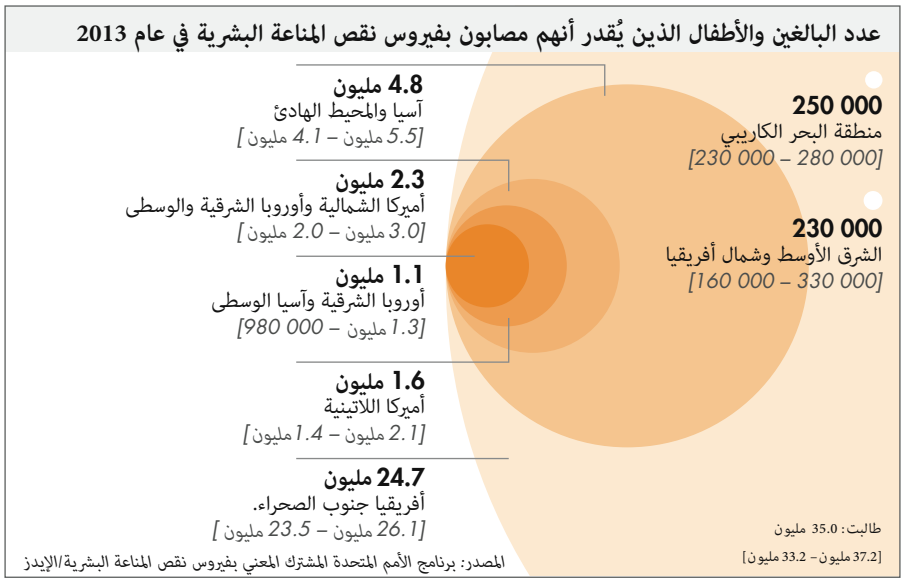
المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

القضايا الأساسية

1 يترك فيروس نقص المناعة البشرية أثراً كبيراً على الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية للنساء والمراهقين

تكتسي حماية الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية للمرأة أهمية بالغة في إطار فيروس نقص المناعة البشرية.[14]

سلطت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة الضوء على العلاقة ما بين الدور الإنجابي للمرأة وموقعها الاجتماعي كشخص خاضع وهشاشتها إزاء الإصابة بنقص المناعة البشرية.[15] وبحسب اللجنة، "نتيجة لعلاقات عدم تكافؤ القوى القائم على أساس الجنس، غالباً ما تعجز المرأة والمراهقة عن رفض ممارسة الجنس أو التمسك بالممارسات الجنسية المأمونة والمسؤولة. كما أن الممارسات التقليدية الضارة، من قبيل تشويه الأعضاء الجنسية للإناث وتعدد الزوجات، فضلا عن الاغتصاب في إطار الزواج، قد تعرض الفتيات والنساء لمخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب وغير ذلك من الأمراض المنقولة جنسياً".[16]



يواجه المراهقون تحديات خاصة في ضمان حقوقهم وصحتهم الجنسية والإنجابية في إطار فيروس نقص المناعة البشرية.

بدورها، سلطت لجنة حقوق الطفل الضوء على ضرورة أن تعمل الدول على بلورة برامج وقائية وسنّ تشريعات لمكافحة الممارسات التي إما تزيد من خطر تعرض المراهقين للإصابة أو تساهم في تهميش المراهقين المصابين أصلاً بالأمراض المنقولة عبر الاتصال الجنسي، ومن بينها فيروس نقص المناعة البشرية.[17] كما ط طالبت اللجنة إلى الدول إزالة العوائق التي تحول دون نفاذ المراهقين إلى المعلومات والتدابير الوقائية مثل الواقي الذكري.[18] ودعت أيضاً الدول إلى النظر في إمكانية السماح للأطفال بالموافقة على بعض العلاجات والعمليات الطبية من دون الحصول على إذن الأهل، أو مقدمي الرعاية أو أولياء الأمر، مثل إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية والخدمات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية.[91] وفي هذا السياق، تم تصنيف القوانين المتعلقة بالسن القانوني لأخذ القرار على أنها من العوائق التي تحول دون النفاذ إلى فحص فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من العمليات، ما يؤدي إلى تأخير في التشخيص والحصول على الرعاية المناسبة.[20]

2 يعتبر الوصم والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة البشرية من العوائق الأساسية التي تحول دون التمتع بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية

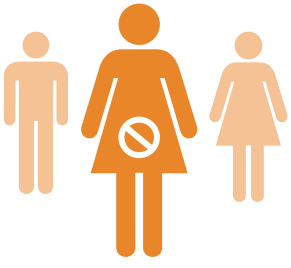
تعيق الممارسات والقوانين التمييزية المرتبطة بالاستجابات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية النفاذ إلى المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية.

ومثال على ذلك الحالات التي يستغل فيها "وضع شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية كسبب لمعاملته معاملة تفاضلية فيما يتعلق بالحصول على الرعاية الصحية (من جملة أمور أخرى)".[21]

وغالباً ما يلقى الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز معاملة سيئة من قبل مقدمي الخدمات الصحية. فبحسب المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، "أُفيد عن رفض المستشفيات استقبالهم، وعن إخراجهم منها قبل الأوان، وعن حرمانهم من الحصول على الخدمات الطبية ما لم يوافقوا على التعقيم، وتقديم رعاية رديئة إليهم تنتقص من إنسانيتهم وتضر بحالتهم الصحية الهشة أصلاً".[22]

يتوجب على الدول، عملاً بمبدأ منع التمييز، مراجعة قوانينها، وسياساتها وممارساتها، وإلغائها أو تعديلها في حال دعت الحاجة بهدف حظر المعاملة التفاضلية على أساس معايير مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية.[23] كما أوضحت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة أنه من واجب الدول الأطراف أن «تكفل، دون تحيز أو تمييز، الحق في الحصول على المعلومات والتربية والخدمات المتصلة بالصحة الجنسية لجميع النساء والفتيات، بمن فيهن من جرى الاتجار بهن، حتى ولو كن غير مقيمات في البلد بطريقة قانونية".[24]

بدورهن، تتأثر النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بالقوانين والممارسات التمييزية ضد المرأة كونها تعيق قدرة هذه الأخيرة على اتخاذ القرارات حول الرعاية الصحية الخاصة بها. وتشتمل هذه الممارسات على القوانين التي تلزم المرأة بالحصول على موافقة زوجها أو أهلها أو ولي أمرها للاستفادة من بعض خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. هذا إلى جانب الحالات التي وافق فيها أزواج أو أهل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على التعقيم نيابةً عن النساء المعنيات من دون معرفتهن، وغالباً ما كان السبب في ذلك نقص التثقيف اللازم لدى النساء أنفسهن.[25]



يشكل الفحص الإلزامي وتعميم الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية انتهاكاً للحق في الخصوصية ويحد من المشاركة في برامج الوقاية والرعاية ذات الصلة.

لن يسعى الأشخاص للحصول على المشورة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، وإجراء الفحص ذي الصلة ومتابعة العلاج والاستفادة من الدعم في حال كانوا سيواجهون التمييز وانتهاك الخصوصية وغيرها من التبعات السلبية.[26] وقد أشار المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة إلى أن "الفحص القسري أو الإلزامي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إساءة شاسعة يمكن أن تشكل معاملة مهينة إذا ما أجريت على أساس تمييزي دون مراعاة شرط الموافقة ودواعي الضرورة".[27]

ويتوجب على الدول حماية الحق في الخصوصية الذي يشتمل على ضرورة ضمان اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لعدم إجراء أي فحوص من دون الموافقة المستنيرة للشخص المعني، وحماية السرية، لاسيما على صعيد الصحة والرفاه الاجتماعي، وعدم الإفصاح عن المعلومات المرتبطة بوضع الإصابة بالفيروس إلى أي طرف ثالث من دون موافقة الشخص المعني.[28] وينبغي للدول الأطراف أيضاً أن تكفل للمراهقات والمراهقين الحق في "التربية الصحية الجنسية والإنجابية، على أيدي أفراد حاصلين على تدريب ملائم، وذلك في إطار برامج مرسومة خصيصاً تحترم الحق في الخصوصية والسرية".[29]

إن الجماعات التي يتم تهميشها بسبب وضعها القانوني أو النقص في حماية حقوق الإنسان أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتضم هذه المجموعات النساء، والأطفال، والفقراء، والأقليات، والسكان الأصليين، والمهاجرين، واللاجئين، والمشردين داخلياً، وذوي الإعاقة، والسجناء، والمشتغلين في قطاع الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين ويتعاطون المخدرات.[30] بالتالي تُعتبر مشاركة هذه المجموعات المهمشة كافة في مختلف نواحي الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية أمراً لا بد منه لمنع ومكافحة انتشار الفيروس.[31]

النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية عرضة بشكل خاص للخضوع للتعقيم القسري.

أدت المعلومات والتصورات الخاطئة بشأن نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى خضوع النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية للتعقيم القسري. وعلى الرغم من وجود أدلة وافية حول فعالية التدخلات الرامية إلى الحد من خطر نقل الفيروس من الأم إلى طفلها، تم توثيق حالات لنساء مصابات أجبرن على الخضوع للتعقيم أو وافقن على ذلك من دون أن تكون لديهن المعرفة والمعلومات الكافية بشأن خياراتهن. وتقرّ معايير حقوق الإنسان بأن المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لديهن الحق في الحصول على وسائل منع الحمل وغيرها من الخدمات المرتبطة بالصحة الإنجابية على قدم المساواة مع باقي النساء. وتشير هذا المعايير إلى ضرورة توفر وسائل منع الحمل الآمنة والميسورة الكلفة فضلاً عن صون حوق المرأة في اختيار أو رفض خدمات تنظيم الأسرة بكامل حريتها، بما فيها خدمات التعقيم.[23]

3 يخلف تجريم السلوكيات المنطوية على مخاطر أثراً سلبياً على التمتع بالحق في الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية

إن تجريم السلوك الجنسي مع أشخاص من نفس الجنس، وقطاع الاشتغال بالجنس ونقل فيروس نقص المناعة البشرية على نطاق واسع هي كلها عوامل تعيق إعمال الحق في الصحة.

يمكن للتجريم أن يثبط عن إجراء الفحص الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية، ويزيد من انعدام الثقة في العلاقات مع المهنيين الصحيين ويعيق توفير خدمات الرعاية والبحث الجيدة النوعية لأن "الناس قد يخشون أن تستخدم المعلومات الخاصة بحالتهم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ضدهم في دعوى جنائية أو بأي شكل آخر".[33] وقد أشار المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية إلى أن "أي قوانين مثبطة عن الفحص والتشخيص تنطوي على إمكانية زيادة انتشار الممارسات الجنسية الخطرة وانتقال الفيروس".[34]

وأوضح المقرر أيضاً أن التجريم يشكل عقبة تعترض سبيل الحصول على الخدمات، مما يفضي إلى نتائج صحية أسوأ بالنسبة للمشتغلين بالجنس، بالنظر إلى أنهم قد يخشون العواقب القانونية أو المضايقة.[35] هذا بالإضافة إلى أن تجريم "قطاع الاشتغال بالجنس يسفر عن حدوث انتهاكات للحق في الصحة، بسبب عدم توفير ظروف عمل مأمونة، وعدم تيسر اللجوء إلى سبل الانتصاف القانونية فيما يتعلق بمسائل الصحة المهنية".[36]

ويمكن للتجريم أو اعتماد القوانين والسياسات العقابية أن يفاقما الأحكام المسبقة القائمة ويشرعا العنف الممارس من قبل أفراد المجتمع أو الجهات الرسمية. فعلى سبيل المثال، "يزيد تجريم نقل فيروس نقص المناعة البشرية أيضاً من خطر حدوث عنف موجه إلى الأفراد المصابين، وبصفة خاصة النساء. واحتمال تعرض النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية للعنف وإساءة المعاملة يفوق بعشرة احتمال تعرض النساء غير المصابات بهذا الفيروس".[37]

وشددت هيئات عدة معنية بحقوق الإنسان على التأثير السلبي الذي يتركه التجريم على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومعالجته. فعلى سبيل المثال، أشارت لجنة حقوق الإنسان إلى أنه لا يمكن اعتبار تجريم السلوك الجنسي مع أشخاص من نفس الجنس من الأدوات المنطقية و التدابير المناسبة لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.[38] وقد أوضح المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في المتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة أن تجريم السلوك الجنسي القائم على التراضي بين البالغين أو نقل فيروس نقص المناعة البشرية، لا ينتهك الحق في الصحة فحسب، وإنما ينتهك أيضاً حقوق إنسان مختلفة أخرى، بما فيها الحق في الخصوصية، والمساواة وعدم التمييز.[39]

إن الدولة ملزمة باحترام، وحماية وإنفاذ حقوق الإنسان المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الاحترام يتوجب على الدول الامتناع عن اللجوء إلى التدابير العقابية التي تجرم السلوك الجنسي بين شخصين من الجنس نفسه، والاشتغال بالجنس ونقل فيروس نقص المناعة البشرية. فالقوانين والممارسات التي تجرم سلوكيات مماثلة تعيق التمتع بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وتخلف أثراً سلبياً على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

الحماية يلزم واجب الحماية الدول بمنع ارتكاب الانتهاكات من قبل أطراف ثالثة. بالتالي، يتوجب على الدول مثلاً الحرص على ألا يفرض مقدمو الرعاية الصحية الفحص القسري للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على الأشخاص وعلى أن يحترم هؤلاء السرية فيما يتعلق بوضع المصاب بهذا الفيروس والعلاج الذي يتابعه.

الإنفاذ يلزم واجب الإنفاذ الدول باتخاذ التدابير الضرورية لضمان توفر السلع، والخدمات والمعلومات ذات النوعية الجيدة وسهولة الوصول إليها في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والعلاجات وخدمات الرعاية والدعم ذات الصلة، بما فيها العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية وغيرها من الأدوية الآمنة والفعالة، وخدمات التشخيص والتكنولوجيات الخاصة بالرعاية الوقائية والعلاجية والمخففة للآلام لهذا الفيروس، وذلك على قدم المساواة وبشكل مستدام.[40]

ملاحظات

1. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، The GAP Report (2014)، ص. 15.
2. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization
An interagency statement (2014)، ص. 3 4.
3. The GAP Report، ص. 203، 217.
4. المرجع نفسه، ص. 189.
5. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12 (2) (ج).
6. المرجع نفسه، المادة 12 (2) (د).
7. مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية (2006)، ص.6. أنظر ايضاً لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام 14 (2000) حول الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الفقرة 16.
8. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14، الفقرة 18؛ لجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم 3 (2003) بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الطفل، الفقرة 7.
9. العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 17.
10. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 119.
11. المرجع نفسه، الفقرة 118.
12. الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، (2011) A/RES/65/277، الفقرة 38.
13. المرجع نفسه، الفقرة 77.
14. اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 24 (1999) حول المرأة والصحة، الفقرة 18.
15. التوصية العامة رقم 15 (1990) حول المرأة والأيدز.
16. التوصية العامة رقم 24، الفقرة 18.
17. التعليق العام رقم 4 (2000) حول صحة المراهقين، الفقرة 30 (ب).
18. المرجع نفسه، الفقرة 30 (ج).
19. التعليق العام رقم 15 (2013) بشأن حق الطفل بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الفقرة 31.
20. Unite for Children, Unite against AIDS, Towards an AIDS Free Generation: Children and AIDS, Sixth Stocktaking Report (2013)، ص.32.
21. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 20 (2009) بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة 33.
22. A/HRC/22/53، الفقرة 71.
23. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 109.
24. التوصية العامة رقم 24، الفقرة 18.
25. Interagency statement on involuntary sterilization، ص. 4.
26. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 96.
27. A/HRC/22/53، الفقرة 71.
28. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 121.
29. اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 24 (1999)، الفقرة 18.
30. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 97.
31. A/HRC/19/37 (2011)، الفقرة 6 (د).
32. Interagency statement on involuntary sterilization، ص. 3 4.
33. المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، A/HRC/14/20 (2010)، الفقرة 63.
34. المرجع نفسه.
35. المرجع نفسه، الفقرة 36.
36. المرجع نفسه، موجز.
37. المرجع نفسه، الفقرة 71.
38. لجنة حقوق الإنسان، قضية تونن، الدولة الطرف: أستراليا، CCPR/C/50/D/488/1992، الفقرة 8. 5.
39. A/HRC/14/20، الفقرتان 12، 51.
40. فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحقوق الإنسان: مبادئ توجيهية دولية، الفقرة 23.