

Distr.: General  
8 March 2023  
Arabic  
Original: English

# اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



## اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

الآراء التي اعتمدها اللجنة بموجب المادة 7 (3) من البروتوكول الاختياري،  
بشأن الرسالة رقم 2018/129\*\*،\*\*

رسالة مقدمة من: أوكسانا شباچينا (متوفاة) (يمثلها المحاميان تاتيانا كوتشيتكوفا وميخائيل غوليشينكو)

المدعى أنها ضحية: أوكسانا شباچينا (متوفاة)

الدولة الطرف: الاتحاد الروسي

تاريخ تقديم الرسالة: 25 آذار/مارس 2018 (الرسالة الأولى)

الوثائق المرجعية: أحيلت إلى الدولة الطرف أولاً في 30 تموز/يوليه 2018

تاريخ اعتماد الآراء: 23 شباط/فبراير 2023

### معلومات أساسية

1 - صاحبة الرسالة هي أوكسانا شباچينا (متوفاة)، وهي مواطنة من الاتحاد الروسي من مواليد عام 1980<sup>(1)</sup>. وتدعي صاحبة الرسالة أن الاتحاد الروسي قد انتهك حقوقها المكفولة بموجب المواد 2 (و) و (ز) و 3 و 12 من الاتفاقية، بالنظر إلى أن الدولة الطرف لم توفر لها علاجاً من الارتهاان للمخدرات مستنداً إلى الأدلة ومراعياً للاعتبارات الجنسانية، ولا سيما العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، وأن

\* اعتمدها اللجنة في دورتها الرابعة والثمانين (6-24 شباط/فبراير 2023).

\*\* شارك في دراسة هذه الرسالة أعضاء اللجنة التالية أسماؤهم: بريندا أكيا، وهيروكو أكيزوكي، ونيكول أميلين، وماريون بيثيل، ولينيسيا بونيفاز ألفونزو، والسيدة رانجيتا دي سيلفا دي ألويس، وكورين ديتماير - فيرمولين، وإستير إغوباميان - مشيليا، وهيلاري غيبديماخ، وياميل غونزاليس فيرير، ودافنا هاجر، ونهله حيدر، وداليا لبارتي، وروزاريو غ. مانالو، وماريان ميكو، ومايا مرسي، وأنا بيلايث نريايث، وباندانا رانا، ورودا ريدوك، وإلغون سفاروف، وناتاشا ستوت ديسوجا، وجينوفيفا تيشيفا.

(1) توفيت صاحبة الرسالة بتاريخ 10 كانون الثاني/يناير 2019. ولقد واصل محاميا صاحبة الرسالة، منذ وفاتها، النظر في هذه القضية بناء على طلب رسمي من حماتها التي تتولى رعاية طفلة صاحبة الرسالة.



سلطات الدولة الطرف أخضعتها لعقوبات جنائية شديدة، بما في ذلك السجن، بسبب الأنشطة المتصلة بتعاطي المخدرات، والتي تشكل مظهرا مباشرا من مظاهر ارتهان صاحبة الرسالة للمخدرات. وبدأ نفاذ الاتفاقية وبروتوكولها الاختياري بالنسبة للدولة الطرف في 3 أيلول/سبتمبر 1981 وفي 28 تشرين الأول/أكتوبر 2004 على التوالي. ويمثل صاحبة الرسالة المحاميان تاتيانا كوتشيتكوفا وميخائيل غوليتشينكو.

### الوقائع كما عرضتها صاحبة الرسالة

1-2 كانت صاحبة الرسالة يتيمة وأرملة وأما عزباء، ولديها ابنة قاصرة ولدت في عام 2011. وعانت من الارتهان المزمن للمخدرات (المواد الأفيونية) وأصيبت بفيروس نقص المناعة البشرية، والسل، والتهاب الكبد C.

2-2 وفي عام 2011، عندما أصبحت صاحبة الرسالة حاملا، بدأت تولي العناية الواجبة لصحتها استعدادا للولادة. واستشارت طبيبا متخصصا في أمراض النساء أبلغها أن حالتها الطبية لن تسمح لها بإنجاب طفل سليم ونصحها بالخضوع للمخاض المستحث، الذي بالكاد تستطيع تحمل تكلفته ماليا. وهذه المعلومات جعلت صاحبة الرسالة تعاني لدرجة محاولة الانتحار والانتكاس والعودة إلى تعاطي المخدرات. ولم يبلغ طبيب أمراض النساء صاحبة الرسالة بالتدابير التي يمكن اتخاذها لولادة طفل سليم. وفي نهاية المطاف، قررت صاحبة الرسالة أن تلد. وأدخلت إلى عيادة لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات للتخلص من ارتهانها للمخدرات. وأهمل الأطباء هناك صاحبة الرسالة ورفضوا علاجها بسبب حملها. ولم تُقدّم لها الرعاية الصحية إلا بعد أن كذبت وقالت بأنها ستخضع للمخاض المستحث. ومع ذلك، ورغم أنها أدخلت المستشفى، فقد عولجت فقط بالمسكنات، وكانت الظروف العامة في العيادة مروّعة. وخرجت صاحبة الرسالة من العيادة بعد تسعة أيام من العلاج، وهي في حالة طبية غير مستقرة ودون أي علاج متابعة في العيادة الخارجية، على الرغم من أن مدة علاجها كان ينبغي ألا تقل عن ثلاثة أسابيع، وفقا للوائح الطبية.

3-2 وفي 28 آب/أغسطس 2011، أنجبت صاحبة الرسالة طفلة سليمة. ومع ذلك، ونتيجة لشعورها بالإذلال والدونية الذي تسبب به أطباؤها المتخصصون في علاج إدمان المخدرات وأمراض النساء، تكوّن لديها خوف من الأطباء والإجراءات الطبية، إلى جانب الإدراك بأن النساء الحوامل الأخريات اللاتي يعانين من الارتهان للمخدرات قد يقاسين المحنة نفسها.

4-2 وفي أيار/مايو 2012، أصبحت صاحبة الرسالة مستقيدة من خدمات منظمة "مشروع نيسان/أبريل" غير الحكومية للدعم الاجتماعي، ومقرها في تولياتي، مقاطعة سامارا، الاتحاد الروسي. وأبلغت صاحبة الرسالة منظمة "مشروع نيسان/أبريل" بتجربتها في الدولة الطرف فيما يتعلق بعدم الحصول على علاج فعال للارتهان للمخدرات والدعم الاجتماعي أثناء الحمل، بما في ذلك عدم الحصول على علاج بديل للمواد الأفيونية المفعول، وهو أمر محظور في الدولة الطرف بموجب القوانين الاتحادية.

5-2 وفي آب/أغسطس 2012، قدّمت صاحبة الرسالة شكوى إلى وزارة الصحة في مقاطعة سامارا، حدّدت فيها الحاجة إلى منع حالات مماثلة، أي الحالات التي يستحيل فيها على النساء الحوامل المرتهيات للمخدرات الحصول على علاج لحالة الارتهان بالمخدرات يستند إلى الأدلة ويراعي الاعتبارات الجنسانية. وطلبت صاحبة الرسالة إلى السلطات إجراء تحقيق في حالتها لضمان اعتذار الأطباء المعنيين رسميا، وإبلاغها بالقوانين واللوائح المتعلقة بالخدمات الطبية المقدمة للنساء الحوامل اللاتي يتعاطين المخدرات. وفي أيلول/سبتمبر 2012، اعتذر كبير أخصائيي علاج حالات الارتهان للمخدرات في تولياتي لصاحبة الرسالة

بالنيابة عن الأطباء المشاركين في علاجها عن المضايقات والضغط التي تعرّضت لها. وفي 10 كانون الأول/ديسمبر 2012، ردت وزارة الصحة بأن المساعدة الطبية التي قدمت إلى صاحبة الرسالة كانت وفقا للقوانين واللوائح المعمول بها، على الرغم من أن صاحبة الرسالة تلقت اعتذارا رسميا. ولم تحدد الوزارة أي تدابير اتخذت لمنع حدوث حالات مماثلة في المستقبل.

2-6 وفي 29 كانون الأول/ديسمبر 2012، قدّمت صاحبة الرسالة شكوى إلى محكمة أفتوزافودسكي المحلية في تولياتي، مدعية أن حقوقها في الصحة وعدم التعرض للتمييز وعدم التعرض لسوء المعاملة قد انتهكت، بما في ذلك بسبب عدم قيام السلطات الطبية بإجراء تحقيق في الانتهاكات المزعومة واتخاذ تدابير فعالة لمنع حدوث انتهاكات مماثلة في المستقبل. وطلبت صاحبة الرسالة إلى المحكمة أن تأمر وزارة الصحة في مقاطعة سامارا بتصحيح انتهاكاتها، ولا سيما وسائل تحديد الثغرات في القوانين واللوائح المعمول بها فيما يتعلق بحصول النساء المرتهقات للمخدرات أثناء الحمل على الرعاية الطبية. وفي 20 شباط/فبراير 2013، رفضت محكمة أفتوزافودسكي المحلية ادعاءها، مشيرة إلى جملة أمور منها أن طفلة صاحبة الرسالة قد ولدت بصحة جيدة، وهو ما يشكل، وفقا للمحكمة، دليلا على أن استراتيجية الإشراف الطبي في حالة صاحبة الرسالة كانت سليمة طبييا.

2-7 وفي 11 آذار/مارس 2013، استأنفت صاحبة الرسالة قرار المحكمة الابتدائية أمام محكمة سامارا الإقليمية، مدعية أن محكمة أفتوزافودسكي المحلية لم تأخذ في الاعتبار هشاشة وضعها كأمراة لديها طفلة تعاني من حالات صحية مزمنة، بما في ذلك الارتهان للمخدرات. وفي 26 نيسان/أبريل 2013، أيدت محكمة سامارا الإقليمية قرار المحكمة الابتدائية. وفي 10 أيلول/سبتمبر 2013، قدمت صاحب الرسالة طعنا بالنقض إلى هيئة رئاسة محكمة سامارا الإقليمية. وفي 7 تشرين الثاني/نوفمبر 2013، رفض الطعن بالنقض الذي قدمته بقرار من قاض منفرد في محكمة سامارا الإقليمية. وعلى وجه الخصوص، ذكر القرار أن شكوى يقدمها مواطن لا يمكن أن تكون الأساس الوحيد لتعديل القوانين واللوائح القائمة، وأن المحاكم الابتدائية لم تثبت أي حالات تعرّضت فيها صاحبة الرسالة لمعاملة قاسية من جانب أطبائها.

2-8 وفي 18 أيار/مايو 2013، قدّمت صاحبة الرسالة شكوى مشتركة إلى المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه، والمقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والمقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد النساء والفتيات وأسبابه وعواقبه. وفي 15 تموز/يوليه 2013، وجه المقرر الخاص المعني بالحقوق في الصحة والمقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة رسالة إلى الدولة الطرف يدعيان فيها حدوث تمييز ضد صاحبة الرسالة بسبب حالتها الصحية العقلية وارتهاؤها للمخدرات. وفي 24 تشرين الأول/أكتوبر 2013، ردت الدولة الطرف بأن حقوق صاحبة الرسالة لم تنتهك، لأنها تلقت العلاج المناسب في حينه في إطار تشريعات الدولة الطرف.

2-9 وبعد نيسان/أبريل 2013، عانت صاحبة الرسالة من مشاكل صحية متكررة، بما في ذلك العديد من حالات الانتكاس والعودة إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة، وهو أمر شائع لدى المرضى الذين يعانون من الارتهان المزمّن للمخدرات. وفي الفترة من أيلول/سبتمبر 2013 إلى تشرين الثاني/نوفمبر 2014، حاولت التوقف عن تعاطي المخدرات وخضعت لعلاج إعادة تأهيل في مراكز مختلفة لإعادة التأهيل في تولياتي. وتجدر الإشارة إلى أن صاحبة الرسالة خضعت لأول مرة لدورة لتطهير الجسم من السموم في عيادة تولياتي للعلاج من تعاطي المخدرات، أعقبها حالة انتكاس وعودة مرة أخرى إلى تعاطي المخدرات غير

المشروعة في اليوم الذي غادرت فيه العيادة. وفي وقت لاحق، في تشرين الثاني/نوفمبر 2013، التحقت صاحبة الرسالة بدورة لإعادة التأهيل مدتها سنة واحدة لمتعاطي المخدرات في مركز "المياه الحية" لإعادة التأهيل، الذي يعمل وفقاً للمبادئ البروتستانتية وهو مركز إعادة التأهيل الوحيد في مقاطعة سامارا الذي يقدم خدمات للنساء اللاتي لديهن أطفال. واحتجزت صاحبة الرسالة، أثناء وجودها في مركز "المياه الحية" لإعادة التأهيل، شأنها شأن جميع المرضى الآخرين، بمعزل عن العالم الخارجي، بمن فيهم ممثلوها من منظمة "مشروع نيسان/أبريل".

2-10 وبعد فترة وجيزة من خروج صاحبة الرسالة من مركز "المياه الحية" لإعادة التأهيل في تشرين الثاني/نوفمبر 2014، توفي عشيروها، والد ابنتها القاصرة. ورغم ذلك، تمكنت من الامتناع عن تعاطي المخدرات لعدة أشهر ووجدت وظيفة. ومع ذلك، بحلول أيار/مايو 2015، بدأت تتعاطى المخدرات مرة أخرى وحاولت دون جدوى العثور على مراكز إعادة تأهيل غير دينية للنساء اللاتي لديهن أطفال. وعرض عليها بعض المراكز خدماته، لكنها لم تستطع تحمل التكلفة التي بلغت عدة أضعاف دخلها الشهري. ولم تقدم صاحبة الرسالة قط طلباً للحصول على خدمات الدعم الاجتماعي، بما في ذلك الدعم المالي، خوفاً من حرمانها من حقوقها الوالدية عملاً بالمادة 69 من قانون الأسرة في الدولة الطرف<sup>(2)</sup>.

2-11 وفي 1 حزيران/يونيه 2015، داهمت الشرطة شقة صاحبة الرسالة وألقت القبض عليها لصنعها وحيازتها مخدر (ديزومورفين) بكمية كبيرة للاستخدام الشخصي، وهو ما يعاقب عليه بموجب المادة 228 (1) من القانون الجنائي. وفي 11 كانون الثاني/يناير 2016، أذنت محكمة أفتوزافودسكي المحلية صاحبة الرسالة وحكمت عليها بالسجن المشروط (مع وقف التنفيذ) لسنة واحدة. ولم تستأنف حكم الإدانة، خوفاً من إغضاب الشرطة، رغم أنها تعتقد أن المحكمة لم تنظر في هشاشة وضعها كامرأة تعاني من الارتهاان للمخدرات وعاقبتها على جريمة ناجمة مباشرة عن حالتها الصحية المزمنة. ولم يقدم أي علاج لارتهاانها للمخدرات أو دعم اجتماعي لها أثناء التحقيق أو بعد الإدانة. ولم تتمكن من العثور على أي مرفق لإعادة التأهيل يقبلها مع طفلتها بسبب عدم وجود مثل هذه المرافق في الدولة الطرف. ونتيجة لذلك، وبما أن صاحبة الرسالة لم تتمكن من الامتناع عن تعاطي المخدرات دون مساعدة خاصة، فقد واصلت تعاطيها، مع السعي إلى تقليل جرعتها وتناول المخدرات في شقتها فقط، في غياب طفلتها.

2-12 وفي 24 كانون الثاني/يناير 2016، داهمت الشرطة مرة أخرى شقة صاحبة الرسالة وألقت القبض عليها وعلى صديق لها بسبب قيامهما بتحضير مخدر (ديزومورفين) للاستهلاك الشخصي. وفي 15 آب/أغسطس 2016، حكمت محكمة أفتوزافودسكي المحلية على صاحبة الرسالة بالسجن لمدة ثلاث سنوات وأربعة أشهر لتحضيرها وحيازتها 0,33 غرام من مخدر دون نية البيع (المادة 228 (2) من القانون الجنائي) ولتوفيرها شقتها بصورة منهجية لاستهلاك المخدرات (المادة 232 من القانون الجنائي). وفي ضوء الحكم السابق الصادر بحقها، لم يعلق هذا الحكم.

2-13 وفي 24 آب/أغسطس 2016، استأنفت صاحبة الرسالة حكم الإدانة أمام محكمة سامارا الإقليمية، مدعية أن المحكمة الابتدائية لم تنظر في هشاشة وضعها، بما في ذلك ارتهاانها للمخدرات، الذي كان السبب الكامن وراء سلوكها. وفي 21 تشرين الأول/أكتوبر 2016، أكدت محكمة سامارا الإقليمية الإدانة في الاستئناف. وفي 6 آذار/مارس 2017، رفض قاض منفرد في محكمة سامارا الإقليمية إحالة الطعن بالنقض

(2) وفقاً للمادة 69، الارتهاان المزمّن للمخدرات يمكن أن يكون الأساس القانوني الذي يؤخذ به وحده للحرمان من الحقوق الوالدية.

الذي قدّمته صاحبة الرسالة لكي تنظر فيه هيئة رئاسة محكمة سامارا الإقليمية. وبالمثل، رفض قاض منفرد في المحكمة العليا للاتحاد الروسي، في 25 أيلول/سبتمبر 2017، إحالة الطعن بالنقض الذي قدّمته صاحبة الرسالة إلى المحكمة العليا لكي تنظر فيه.

2-14 وأثناء إجراءات الاستئناف والنقض، ادعت صاحبة الرسالة أن المحاكم المحلية لم تأخذ في الاعتبار أنها تعاني من ارتهان مزمن للمخدرات، وأن الطرق الناجعة لعلاج الارتهان للمخدرات، مثل العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، غير متوفرة في الدولة الطرف، وأنه لا توجد مرافق لعلاج و/أو إعادة تأهيل النساء اللاتي لديهن أطفال في الدولة الطرف. وذكرت أيضا أنه على الرغم من طلب محاميهما، لم يُجرَ أي فحص طبي شرعي لتقييم حالتها العقلية والبدنية<sup>(3)</sup>. وادعت صاحبة الرسالة كذلك أن هذه العقوبة الجنائية الشديدة على فعل هو نتيجة مباشرة لمرضها المزمن قد سببت لها مشاعر الدونية والإذلال. وأصرت على أن محاكم الدولة الطرف قد طبقت أشدَّ عقوبة (السجن غير المشروط) لإظهار أعلى درجة من الإدانة العلنية لمتعاطي المخدرات، على الرغم من الاعتراف بالطبيعة المزمنة والانتكاسية للارتهان للمخدرات وحقيقة أن تعاطي صاحبة الرسالة للمخدرات هو مظهر مباشر من مظاهر ارتهانها للمخدرات.

2-15 وتدعي صاحبة الرسالة بأنها استنفدت جميع سبل الانتصاف المحلية المتاحة. وتوضح أنها لم تستفد من المراجعة القضائية الرقابية لإدانتها لأن هذا الإجراء يتطلب ممارسة تقديرية للسلطة ويشكل سبيل انتصاف استثنائيا لا ينبغي استفادته لأغراض المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري. وتجادل صاحبة الرسالة كذلك بأن شكاواها المقدمة إلى المقررين الخاصين لا ينبغي أن تمنح للجنة من النظر في الرسالة بموجب المادة 4 (2) (أ) من البروتوكول الاختياري، لأنه لا يمكن للمقررين الخاصين إصدار قرار ملزم بشأن الأسس الموضوعية للقضية، ولا يمكن لهذا الإجراء أن يسمح لصاحبة الرسالة بالحصول على انتصاف فردي لأي انتهاك مزعوم.

2-16 وفي 10 كانون الثاني/يناير 2019، توفيت صاحبة الرسالة في أحد مشافي تولياتي.

### الشكوى

3-1 تدعي صاحبة الرسالة حدوث انتهاك للمادتين 2 (و) و (ز) والمادة 12 من الاتفاقية، لأن الدولة الطرف لم توفر لها علاجا من الارتهان للمخدرات مستندا إلى الأدلة ومراعيًا للاعتبارات الجنسانية، ولا سيما العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، وأن سلطات الدولة الطرف أخضعتها لأشدَّ العقوبات الجنائية بسبب أنشطتها المتصلة بتعاطي المخدرات.

3-2 وتحتاج صاحبة الرسالة بأن الدولة الطرف لم تكفل إتاحة حصولها على علاج من الارتهان للمخدرات مأمون ومستند إلى الأدلة ومراعٍ للاعتبارات الجنسانية أثناء فترة الحمل، مثل العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، مما يشكل انتهاكا للمادة 12 من الاتفاقية<sup>(4)</sup>. وأدى ذلك إلى انتكاسات متعددة لصاحبة الرسالة وعودتها إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة، وفي نهاية المطاف، إلى إلقاء القبض عليها وإدانتها

(3) تنص المادة 196 (2-3) من قانون الإجراءات الجنائية على ما يلي: "يعد تعيين وإجراء فحص الطب الشرعي إلزاميا إذا كان من الضروري تحديد: ... حالة عقلية أو بدنية لشخص مشتبه فيه أو متهم، عندما تكون هناك أسباب تدعو إلى الاعتقاد بأنه مدمن مخدرات".

(4) تشير صاحبة الرسالة إلى التوصية العامة للجنة رقم 24 (1999)، الفقرتان 11-12.

جنائيا بسبب السلوك المتصل بتعاطي المخدرات. وبالمثل، تدفع صاحبة الرسالة أن عدم وجود مرافق لعلاج الارتهان للمخدرات وإعادة تأهيل النساء اللاتي لديهن أطفال في الدولة الطرف يشكل عقبة تمييزية كبيرة أمام حصول النساء المرتهات للمخدرات اللاتي لديهن أطفال على الرعاية الصحية اللازمة.

3-3 وتدعي صاحبة الرسالة كذلك أن الدولة الطرف لم تتخذ التدابير القانونية والسياساتية المناسبة للتصدي للتمييز ضد المرأة، منتهكة بذلك المادتين 2 (و) و (ز)، بالاقتران مع المادة 12 من الاتفاقية. وقد انتهكت الدولة الطرف هذه الأحكام، على وجه الخصوص، من خلال قيامها بما يلي: (أ) الإبقاء على الحظر القانوني على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول وعدم توفير الدعم القانوني والسياسي والمالي للنساء المرتهات للمخدرات للحصول على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، خلافا لتوصيات اللجنة، وكذلك توصيات اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية<sup>(5)</sup>؛ (ب) عدم توفير الدعم القانوني والسياسي والمالي لضمان حصول النساء اللاتي لديهن أطفال على خدمات العلاج من الارتهان للمخدرات التي تراعي الاعتبارات الجنسانية؛ (ج) الإبقاء على الارتهان المزمّن للمخدرات باعتباره الأساس القانوني الذي يؤخذ به وحده للحرمان من الحقوق الوالدية؛ (د) الإبقاء على أحكام القانون الجنائي التي تخضع النساء اللاتي يتعاطين المخدرات والنساء اللاتي يعانين من إدمان المخدرات لعقوبات جنائية بسبب الأنشطة المتصلة باستهلاك المخدرات، بما في ذلك حيازة المخدرات للاستخدام الشخصي.

3-4 وتُشدد صاحبة الرسالة بوجه خاص على أن النساء اللاتي يتعاطين المخدرات معرضات بوجه خاص للتمييز القائم على نوع الجنس<sup>(6)</sup> وأن خدمات العلاج المتاحة في الدولة الطرف تُقدّم على أساس موحّد مصمّم لتلبية الاحتياجات السريرية للرجال وغيرها من الاحتياجات الخاصة بهم. فعلى سبيل المثال، عندما أدخلت صاحبة الرسالة إلى العيادة العامة لعلاج مدمني المخدرات ومراكز إعادة التأهيل الخاصة، ألحقت بالجنح العام، مع الرجال. وتشدّد صاحبة الرسالة أيضا على عدم وجود بروتوكولات ومبادئ توجيهية سريرية للعلاج من الارتهان للمخدرات تراعي الاعتبارات الجنسانية، بما في ذلك ما يتعلق بالنساء الحوامل والنساء اللاتي لديهن أطفال، كان من شأنها أن تستخدم كأساس للتدريب المهني للعاملين في القطاع الطبي، وتحسين فرص الحصول على الرعاية الطبية الجيدة المراعية للاعتبارات الجنسانية، وكان من شأنها أن تسمح لمن يحتاجون إلى علاج يراعي الاعتبارات الجنسانية بالحصول على معلومات عن أساليب الرعاية الطبية المتاحة.

3-5 وتدعي صاحبة الرسالة كذلك أن الدولة الطرف، بحظرها العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، حرمتها من العلاج الفعال من الارتهان للمخدرات الذي كان سيسمح لها بمواصلة حملها بأمان وتوفير الرعاية لطفلتها دون خوف من حرمانها من حقوقها الوالدية وإلقاء القبض عليها ومقاضاتها بتهمة تعاطي المخدرات غير المشروعة<sup>(7)</sup>. وتوضح صاحبة الرسالة أن منظمة الصحة العالمية قد اعترفت صراحة بالعلاج

(5) تشير صاحبة الرسالة إلى الوثيقة CEDAW/C/RUS/CO/8، الفقرتان 35-36، والوثيقة E/C.12/RUS/CO/6، الفقرتان 50-51.

(6) تشير صاحبة الرسالة إلى الفقرة 3-2 من قضية *بيمنتل ضد البرازيل* (CEDAW/C/49/D/17/2008): "... ضرورة إبلاء اهتمام خاص لتلبية الاحتياجات الصحية وحقوق النساء اللاتي ينتمين إلى الفئات الضعيفة والمحرومة، وأن واجب القضاء على التمييز في الحصول على الرعاية الصحية يشمل مسؤولية الأخذ في الاعتبار الطريقة التي تحدد فيها العوامل المجتمعية، التي يمكن أن تتباين بين النساء، وتحديد حالتهم الصحية".

(7) توضح صاحبة الرسالة أن المادة 31 من القانون الاتحادي بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية تحظر استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية لعلاج الارتهان للمخدرات.

البديل للمواد الأفيونية المفعول باعتباره الطريقة المفضلة لعلاج الارتهاان للمخدرات للنساء الحوامل، بدلا من تطهير الجسم من سموم المواد الأفيونية<sup>(8)</sup>. غير أن الامتناع عن تعاطي المخدرات كان الإجراء الوحيد الذي يمكن أن يقدمه مقدمو الرعاية الصحية في حالة صاحبة الرسالة، رغم أنه من المعروف بأنه غير ناجح، مما يزيد من خطر الانتكاس والجرعة الزائدة.

3-6 وتشدّد صاحبة الرسالة أيضا على أن الدولة الطرف لم تتخذ أي تدابير قانونية لضمان عدم تعرض النساء اللاتي لديهن أطفال للتمييز على أساس المادة 69 من قانون الأسرة في الدولة الطرف، الأمر الذي حال دون تقديم صاحبة الرسالة طلبا للحصول على الدعم الاجتماعي، بما في ذلك الدعم المالي، بغية الخضوع لعلاج خاص من الارتهاان للمخدرات وإعادة التأهيل، وإعالة طفلتها مؤقتا أثناء هذا العلاج. وترى صاحبة الرسالة أنه على الرغم من أن المادة 69 تنطبق على الآباء والأمهات المرتهين والمرتتهات للمخدرات، فإنها تؤثر في المقام الأول على الأمهات الوحيدات المرتتهات للمخدرات. وتوضح صاحبة الرسالة أن خطر حرمانها من الحقوق الوالدية، الذي أعاق حصولها على خدمات الدعم الاجتماعي والمالي، فضلا عن إعادة تأهيلها من الارتهاان للمخدرات، هو عامل رئيسي ساهم في انتكاساتها وعودتها إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة، وفي نهاية المطاف، إلقاء القبض عليها ومقاضاتها.

3-7 وأخيرا، تشير صاحبة الرسالة إلى أن الدولة الطرف تبقي على أحكام القانون الجنائي التي تُجرّم جميع الأنشطة المتصلة بتعاطي المخدرات، بما في ذلك الحيازة دون نية البيع، بما يخضع أضعف فئات الأشخاص للمقاضاة بسبب أنشطة تعاطي المخدرات وحيازتها، التي كثيرا ما تكون مظهرا من مظاهر حالتهم الصحية المزمنة. وتوضح صاحبة الرسالة أن الدولة الطرف، كما بينت قضيتها، لا توفر للنساء المرتتهات للمخدرات علاجاً من الارتهاان المخدرات مستندا إلى الأدلة ومراعيا للاعتبارات الجنسانية، ولكنها تعاقبن في الوقت نفسه على سلوكهن المتصل بتعاطي المخدرات، مما يكشف عن عدم اكتراث بالاحتياجات الخاصة للأشخاص الذين يعانون من الارتهاان للمخدرات، ومن بينهم الحوامل والنساء اللاتي لديهن أطفال. ووفقا لصاحبة الرسالة، فإن السياسة الرسمية للدولة الطرف المتمثلة في "عدم التسامح إطلاقاً" مع متعاطي المخدرات تكرر الوصم وممارسة التمييز وإساءة المعاملة بحق متعاطي المخدرات الذين يعتبرون "غير صالحين" للمجتمع ما لم يتوقفوا عن تعاطي المخدرات. وتوضح صاحبة الرسالة أن هذه الهشاشة أكثر أهمية بالنسبة للنساء، ولا سيما النساء اللاتي لديهن أطفال، حيث ينظر إليهن على أنهن يتحملن مسؤولية اجتماعية أكبر عن تربية الطفل وإعالتة. ونتيجة لذلك، فإن النساء اللاتي يتعاطين المخدرات هن الأكثر تعرضا لسوء المعاملة، حيث ينظر إليهن على أنهن يتصرفن على نحو غير مسؤول ليس فقط فيما يتعلق بأنفسهن ولكن أيضا بأطفالهن.

3-8 وفي ضوء ما تقدّم، تطلب صاحبة الرسالة إلى اللجنة أن تثبت أنها كانت ضحية تمييز ضد المرأة في مجال الرعاية الصحية، بما يخالف أحكام المادة 12 من الاتفاقية. وتطلب صاحبة الرسالة أيضا إلى اللجنة أن تقرر بأن الدولة الطرف لم تتخذ جميع التدابير المناسبة لتعديل أو إلغاء القوانين والأنظمة والأعراف والممارسات القائمة التي تشكل تمييزا ضد المرأة، وكذلك إلغاء جميع الأحكام الجزائية الوطنية التي تشكل تمييزا ضد المرأة، انتهاكا للمادتين 2 (و) و (ز)، المقروءتين بالاقتران مع المادة 12 من الاتفاقية.

(8) تشير صاحبة الرسالة إلى المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لعام 2014 لتحديد وإدارة تعاطي مواد الإدمان والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان أثناء فترة الحمل، ص. 97.

## ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية

4-1 في 28 كانون الثاني/يناير 2019، قدمت الدولة الطرف ملاحظاتها بشأن مقبولية الرسالة وأسسها الموضوعية. وتدفع الدولة الطرف بأنه ينبغي اعتبار الرسالة غير مقبولة بموجب المادتين 4 (1) و 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري.

4-2 وتلاحظ الدولة الطرف، على وجه الخصوص، أن صاحبة الرسالة لم تقدم قط طعنا بالنقض أمام المحكمة العليا للاتحاد الروسي فيما يتعلق بقراري المحكمة المؤرخين 20 شباط/فبراير 2013 و 26 نيسان/أبريل 2013، اللذين رفضت المحاكم بموجبهما الاستجابة لطلبات صاحبة الرسالة بإصدار أمر إلى وزارة الصحة في مقاطعة سامارا بمعالجة الانتهاكات المزعومة لحقوقها. وترى الدولة الطرف أن فعالية إجراءات الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا تظهرها إحصاءات عام 2013، عندما صدرت قرارات المحاكم الابتدائية بشأن شكاوى صاحبة الرسالة<sup>(9)</sup>. وبالمثل، تلاحظ الدولة الطرف أن صاحبة الرسالة لم تطعن في القرار المؤرخ 25 أيلول/سبتمبر 2017 الصادر عن قاضي المحكمة العليا للاتحاد الروسي برفض إحالة طعنها بالنقض للنظر فيه. وكانت هذه الإمكانية منصوصا عليها في ذلك الوقت في المادة 401-8 (3) من قانون الإجراءات الجنائية، التي لم تستنفدها صاحبة الرسالة<sup>(10)</sup>. ولذلك ينبغي اعتبار الرسالة غير مقبولة بموجب المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري.

4-3 وتوضح الدولة الطرف أيضا أن مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومضاهياتها تشكل جزءا هاما من الأمن القومي للدولة الطرف. وتؤكد الدولة الطرف أن تعاطي المخدرات في حد ذاته لا يُجرّم، بل يستتبع فقط مسؤولية إدارية، وأن المحكمة الدستورية للاتحاد الروسي قد استعرضت بالفعل شكاوى المواطنين بشأن القيود المفروضة على استخدام بعض العقاقير المخدرة لعلاج الارتهان للمخدرات. وتجدر الإشارة إلى أن المحكمة الدستورية خصت إلى أن أحكام القانون الاتحادي بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية التي تحظر استخدام الميثادون لعلاج الارتهان للمخدرات لا تنتهك حقوق أصحاب الشكاوى<sup>(11)</sup>. وتشير الدولة الطرف كذلك إلى أن المادة 69 من قانون الأسرة، التي اعترضت عليها صاحبة الرسالة، تهدف أساسا إلى حماية حقوق الطفل، الذي لا ينبغي أن يستخدمه الوالدان اللذان يعانيان من ارتهان مزمن للمخدرات أو الكحول كدرع قانوني في اتصالاتهما بالسلطات. وتلاحظ الدولة الطرف أنه على أي حال، كانت ابنة صاحبة الرسالة تعيش مع جدتها منذ خريف عام 2015، ولم تحرم صاحبة الرسالة قط من حقوقها الوالدية بسبب ارتهانها المزمن للمخدرات، وأن المحاكم أشارت إلى كون صاحبة الرسالة لديها طفلة قاصرة باعتباره طرفا مخففا في إدانتها. واستنادا إلى ما تقدّم، تجادل الدولة الطرف بأن ادعاءات صاحبة الرسالة لا تتعلق بأي تدخل شخصي في حقوقها بموجب الاتفاقية، بل تتناول عدم امتثال

(9) تشير الدولة الطرف إلى أن المجلس القضائي المعني بالقضايا المدنية التابع للمحكمة العليا نظر في عام 2013 في 528 طعنا بالنقض، واستجاب للشكاوى والالتماسات في 519 قضية، ونقض 288 قرارا، وأيد 73 قرارا استئنافيا، وأعاد 72 قرارا استئنافيا للنظر فيها من جديد، وأيد 23 قرارا بالنقض، ووافق على 35 طعنا بالنقض أو طعون المراجعة القضائية الرقابية باعتماد مراسيم أخرى.

(10) وفقا للمادة السابقة 401-8 (3) من قانون الإجراءات الجنائية (حاليا المادة 401-10 (5) من قانون الإجراءات الجنائية)، يمكن لرئيس المحكمة العليا للاتحاد الروسي أو نائبه/نائبته أن يختلف مع قرار قاضي المحكمة العليا برفض إحالة الطعن بالنقض إلى محكمة النقض لكي تنتظر فيه ويمكنه إصدار قرار بإلغاء مثل هذا القرار وإحالة الطعن بالنقض في دعوى جنائية إلى محكمة النقض لكي تنتظر فيه.

(11) مرسوم المحكمة الدستورية للاتحاد الروسي رقم 1009-0 المؤرخ 26 أيار/مايو 2016.



الدولة الطرف المزعوم لالتزاماتها الإيجابية باعتماد تدابير ذات طابع عام لحماية حقوق المرأة في مجال معين من العلاقات الاجتماعية. وعليه، فإن صاحبة الرسالة لم تثبت وضعها كضحية، ولم تدعم الرسالة بأدلة كافية. وتدفع الدولة الطرف بأنه ينبغي اعتبار الرسالة غير مقبولة بموجب المادة 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري.

#### تعليقات صاحبة الرسالة على ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية

5-1 في 28 حزيران/يونيه 2019، قدمت صاحبة الرسالة تعليقات على ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية والأسس الموضوعية. ويرى المحاميان أن الدولة الطرف لم تثبت أنه ينبغي اعتبار الرسالة غير مقبولة لأي من الأسباب المشار إليها في ملاحظاتها بشأن المقبولية.

5-2 ويعترض المحاميان على حجة الدولة الطرف بأنه ينبغي اعتبار الرسالة غير مقبولة بموجب المادة 4 (2) (ج) من البروتوكول الاختياري. ويؤكدان أن الرسالة تقدم سردا مفصلا للكيفية التي مارست بها الدولة الطرف التمييز ضد صاحبة الرسالة بعدم تزويدها بخدمات العلاج من الارتهاان للمخدرات المستند إلى الأدلة والمراعي للاعتبارات الجنسانية، بما في ذلك العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول الذي أقرته منظمة الصحة العالمية، حتى أثناء فترة حملها.

5-3 كما يحض المحاميان ادعاء الدولة الطرف بأنهما لم يستنفدا جميع سبل الانتصاف المحلية المتاحة والفعالة. وعلى وجه الخصوص، يذكران بأن الدولة الطرف أشارت إلى التقرير الإحصائي المتعلق بإجراء شكاوى النقض أمام المحكمة العليا للاتحاد الروسي، الذي أظهر أن المحكمة العليا نظرت عام 2013 في طعون بالنقض في 528 دعوى مدنية، تمت الاستجابة لـ 519 منها. ومع ذلك، يشير المحاميان إلى أن هذه الأرقام مضللة، لأنه، وفقا للتقرير نفسه، في عام 2013، تلقت المحكمة العليا ما مجموعه 72 178 طعنا بالنقض، وتم النظر في 528 منها فقط (0,7 في المائة) من حيث الأسس الموضوعية. ويجادل المحاميان بأن إجراء النقض يشكل بالتالي وسيلة استثنائية لا حاجة إلى استنفادها لأغراض المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري<sup>(12)</sup>، وأن قرار الاستئناف الصادر عن محكمة سامارا الإقليمية المؤرخ 26 نيسان/أبريل 2013 يشكل آخر سبيل انتصاف محلي متاح وفعال في الدعوى المدنية لصاحبة الرسالة. غير أن صاحبة الرسالة اتخذت خطوة إضافية غير ضرورية وقدمت طعنا بالنقض إلى هيئة رئاسة محكمة سامارا الإقليمية، رُفض بقرار صادر عن قاض منفرد في 7 تشرين الثاني/نوفمبر 2013.

5-4 وفي المقابل، يذكر المحاميان بأنه إذا كان من غير المرجح أن يكون سبيل الانتصاف المحلي فعالا، لأنه لا يوفر احتمالا معقولا للتوصل إلى نتيجة إيجابية، فلا حاجة إلى استنفاد سبيل الانتصاف هذا، على سبيل الاستثناء، بموجب المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري<sup>(13)</sup>. ويجادل المحاميان بأن مراجعة النقض من قبل المحكمة العليا ليست سبيل انتصاف فعالا، مما يبرر وجود استثناء فيما يتعلق باستنفاد سبل الانتصاف المحلية. ووفقا للمحامين، لم تستطع المحكمة العليا أن تقدم الجبر المناسب للانتهاكات التي تعرضت لها صاحبة الرسالة، لأنها لم تكن لتتصدى للحواجز المتعددة التي واجهتها صاحبة الرسالة

(12) يشير المحاميان إلى قضية *أ. س. ضد هنغاريا* (CEDAW/C/36/D/4/2004)، الفقرة 10-3، وقضية *ويبي شيسانغا ضد زامبيا* (CCPR/C/85/D/1132/2002)، الفقرة 3-6.

(13) يشير المحاميان إلى قضية *دونغ ني ثوي نغوين ضد هولندا* (CEDAW/C/36/D/3/2004)، الفقرة 9-3، وقضية *كارين نوبيليا لانتوي هومان ضد بيرو* (CCPR/C/85/D/1153/2003)، الفقرة 2-5.

في محاولتها الحصول على رعاية طبية جيدة تراعي الاعتبارات الجنسانية، ولا سيما سوء المعاملة التمييزية للنساء الحوامل اللاتي يتعاطين المخدرات وتعرضهن للإيذاء والإهمال في إطار نظام الرعاية الصحية. ويدعي المحاميان أيضا أن الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا لم يكن ليتيح لصاحبة الرسالة أي احتمال معقول للتوصل إلى نتيجة إيجابية، بالنظر إلى تسامح المحاكم مع الانتهاكات المزعومة استنادا إلى مشروعيتها وحدها.

5-5 ولأسباب نفسها، يدحض المحاميان ادعاءات الدولة الطرف بأن صاحبة الرسالة لم تستفد جميع سبل الانتصاف المحلية المتاحة في إطار الدعاوى الجنائية المقامة ضدها، لا سيما وأن صاحبة الرسالة لم تقدم طعنا آخر بالنقض إلى رئيس المحكمة العليا للاتحاد الروسي أو نائبه/نائبته. ولذلك يطلب المحاميان إلى اللجنة قبول رسالتهما والنظر فيها من حيث الأسس الموضوعية.

### ملاحظات الدولة الطرف بشأن الأسس الموضوعية

1-6 في 2 تموز/يوليه 2021، قدّمت الدولة الطرف ملاحظاتها بشأن الأسس الموضوعية.

2-6 وتذكر الدولة الطرف بأنه في 14 شباط/فبراير 2019، عدلت هيئة رئاسة محكمة سامارا الإقليمية، بعد النظر في مذكرة النقض المقدمة من نائب المدعي العام في مقاطعة سامارا، قرارات المحكمة المتعلقة بأحكام إدانة صاحبة الرسالة. وتجدر الإشارة إلى أن هيئة الرئاسة استبعدت من قرار محكمة أفتوزافودسكي المحلية المؤرخ 11 كانون الثاني/يناير 2016 الإشارة إلى ارتكاب جريمة في حالة سكر ناجمة عن استخدام المخدرات كطرف مشدد. وأدى ذلك إلى تخفيض مدة سجن صاحبة الرسالة إلى ثلاث سنوات وثلاثة أشهر.

3-6 وتوضح الدولة الطرف كذلك أن إدانة صاحبة الرسالة تتماشى مع أحكام القانون الجنائي المنطبقة في الدولة الطرف، التي لا تستبعد المسؤولية الجنائية عن شراء المخدرات أو حيازتها أو نقلها أو صنعها أو تجهيزها بصورة غير مشروعة بكميات كبيرة، ضخمة، وضخمة بشكل خاص. وفي هذا الصدد، تجادل الدولة الطرف بأن المادة 38 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 تسمح للدول الأطراف فيها بأن تحدد بصورة مستقلة أساليب علاج الارتهاان للمخدرات<sup>(14)</sup>. وفقا لذلك، يحظر القانون الاتحادي بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية استخدام العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول لعلاج الارتهاان للمخدرات، وهو ما أعيد تأكيده بموجب أحكام مرسوم رئيس الاتحاد الروسي رقم 733 المؤرخ 23 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 بشأن الموافقة على استراتيجية سياسة الدولة لمكافحة المخدرات في الاتحاد الروسي للفترة الممتدة حتى عام 2030. وتلاحظ الدولة الطرف كذلك أن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان لم تثبت مزايا العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول على الطرق التقليدية لعلاج الارتهاان للمخدرات، ووصفت استخدام العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول بأنه مثير للجدل<sup>(15)</sup>. وتكرر الدولة الطرف أيضا تأكيد حججها فيما يتعلق بقرار

(14) تنص المادة 38 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 على ما يلي:

1 - تعبر الدول الأطراف اهتماما خاصا لتوفير مرافق العلاج الطبي لمدمني المخدرات ورعايتهم وإعادة تأهيلهم.

2 - وإذا كان لدى دولة طرف ما مشكلة خطيرة تتمثل في إدمان المخدرات وكانت موارده الاقتصادية تسمح بذلك، من المستصوب أن ينشئ مرافق كافية لعلاج مدمني المخدرات معالجة فعالة.

European Court of Human Rights, *Abdyusheva and Others v. Russia*, App. Nos. 58502/11, 62964/10 (15) and 55683/13, Judgment (Merits and Just Satisfaction), 26 November 2019

المحكمة الدستورية بشأن مسألة فرض قيود على استخدام بعض العقاقير المخدرة لعلاج الارتهاان للمخدرات وتطبيق المادة 69 من قانون الأسرة.

4-6 وأخيراً، تكرر الدولة تأكيد حجتها بأن الرسالة تقتدر بوضوح إلى الأدلة. وعلى وجه الخصوص، تلاحظ الدولة الطرف أن مجرد عدم امتثالها، وفقاً لادعاءات صاحبة الرسالة، لالتزاماتها الإيجابية باعتماد تدابير ذات طابع عام لا يمكن أن يكون دليلاً على أي انتهاك معين لحقوق صاحبة الرسالة. وتجادل الدولة الطرف بأن صاحبة الرسالة تلقت الرعاية الطبية الملائمة في الوقت المناسب قبل إدانتها وبعدها. وتجدر الإشارة إلى أن صاحبة الرسالة، بعد سجنها، لم تقدم قط شكاوى بشأن المساعدة الطبية غير الملائمة لإدارة المؤسسة الإصلاحية أو المحاكم المحلية أو المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان. وأثناء سجنها، لم يطلب من صاحبة الرسالة التسجيل في مستوصف العلاج من المخدرات، كما لم تظهر عليها أي أعراض تتطلب اتخاذ تدابير علاجية قسرية. وعلى النقيض من ذلك، نقلت صاحبة الرسالة في 18 شباط/فبراير 2018 إلى زنزانة أقل حراسة بسبب موقف صاحبة الرسالة الإيجابي تجاه دراستها وعملها، فضلاً عن مشاركتها في المناسبات الثقافية والرياضية في المؤسسة الإصلاحية.

5-6 وفي ضوء ما تقدم، تخلص الدولة الطرف إلى أن صاحبة الرسالة لم تثبت وضعها كضحية فيما يتعلق بأي من الحقوق المكفولة بموجب الاتفاقية، وأن الرسالة لا تقوم على أساس سليم بشكل واضح، وأنه لم يحدث أي انتهاك لحقوق صاحبة الرسالة بموجب الاتفاقية.

#### تعليقات صاحبة الرسالة على ملاحظات الدولة الطرف بشأن الأسس الموضوعية

1-7 في 23 كانون الأول/ديسمبر 2021، قدمت صاحبة الرسالة تعليقات على ملاحظات الدولة الطرف بشأن الأسس الموضوعية.

2-7 ووفقاً للمحامين، لم تبرهن الدولة الطرف أن صاحبة الرسالة لم تثبت كيف انتهكت حقوقها بالضبط. ويؤكد المحاميان من جديد أن الرسالة الأولى تقدم وصفاً مفصلاً للكيفية التي مارست بها الدولة الطرف التمييز ضد صاحب الرسالة. ويشدد المحاميان بوجه خاص على أن الدولة الطرف استمرت في رفض حصول صاحبة الرسالة على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول حتى بعد أن أبلغها المقررون الخاصون بقضية صاحبة الرسالة وانتهاكات حقوقها، بما يشمل الحق في الصحة والحق في عدم التعرض للتمييز. ويشير المحاميان أيضاً إلى أن مركز إعادة التأهيل الوحيد الذي يقدم خدمات إعادة التأهيل للنساء اللاتي لديهن أطفال في مقاطعة سامارا يشبه سجنًا خاصاً، وليس مرفقاً صحياً. وسيطرت إدارة مركز إعادة التأهيل سيطرة تامة على سلوك صاحبة الرسالة، بما في ذلك إلى حد منعها من متابعة الدعوى التي رفعتها أمام المحاكم المحلية للدولة الطرف والهيئات الدولية لحقوق الإنسان. ويدعي المحاميان أن إعادة تأهيل دون المستوى المطلوب من هذا القبيل لا يمكن أن تمنع حالات الانتكاس والعودة إلى تعاطي المخدرات بمجرد مغادرة المريض للمنشأة.

3-7 ويذكر محاميا صاحبة الرسالة أيضاً، فيما يتعلق بحجج صاحبة الرسالة بشأن حظر العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، بأن الدولة الطرف أشارت إلى الحكم في قضية *أبوشيفيا وآخرين ضد روسيا*

الإنسان، *أبوشيفيا وآخرين ضد روسيا*، طلبات الاستئناف الأرقام 58502/11 و 62964/10 و 55683/13، الحكم (الأسس الموضوعية والترضية العادلة)، 26 تشرين الثاني/نوفمبر 2019.

الصادر عن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان لتأكيد موقفها بأن مثل هذا العلاج ليس له مزايا على العلاج التقليدي القائم على الامتناع عن تعاطي المخدرات. ووفقا للمحامين، لم تستعرض المحكمة في تلك القضية في الواقع مسألة ما إذا كان العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول طريقة مفضلة للعلاج. وعلاوة على ذلك، يجادل المحاميان بأن قضية *أبوشيفيا وأخرين* تختلف اختلافا كبيرا عن قضية صاحبة الرسالة، وذلك للأسباب المبينة أدناه. أولاً، إن اتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية لا تضمن الحق في الصحة، مما حدا بالمحكمة إلى اللجوء إلى تفسير ضيق للمادة 8 من تلك الاتفاقية (الحق في احترام الحياة الخاصة والأسرية) بدلاً من ذلك، وإلى الاستنتاج بأن قرار الدولة الطرف بفرض حظر اتحادي على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول هو ضمن هامش تقديرها. وعلى النقيض من ذلك، تتعلق هذه الرسالة بتطبيق الاتفاقية فيما يتعلق بالحق في الصحة والحق في عدم التعرض للتمييز. ثانياً، خلافا لصاحبة الرسالة، لم تكن السيدة أبوشيفيا في قضية *أبوشيفيا وأخرين* حاملاً، كما أنها لم تكن أما عزباء ولديها طفل، أو حوكت مرتين بسبب أنشطة ناجمة عن الارتهاان المزمّن للمخدرات.

4-7 ويعترض المحاميان أيضاً على تأكيد الدولة الطرف أن صاحبة الرسالة تلقت رعاية طبية وفقاً للقانون وأنجبت طفلة سليمة. وتشير الدولة الطرف في رسالتها إلى أن تقييم نوعية الرعاية الطبية أثناء فترة الحمل ينبغي أن يستند حصراً إلى الحالة الصحية للمولود الجديد. ويجادل المحاميان بأن الدولة الطرف، بقيامها بذلك، تهمل ألم ومعاناة صاحبة الرسالة والمخاطر الصحية التي تعرض لها الجنين بسبب عدم حصول صاحبة الرسالة على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول. ووفقاً لمجموعة أطباء التوليد الذين قيّموا حالة صاحبة الرسالة بناء على طلب محاميها، ولدت الطفلة بوزن منخفض عند الولادة وقبل الأوان، وهما من المضاعفات المعتادة لضعف فرص الحصول على الرعاية الشاملة السابقة للولادة، بما في ذلك العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول. ووفقاً للتقرير، كون طفلة صاحبة الرسالة تبدو بصحة جيدة هو على الرغم من الرعاية السابقة للولادة دون المستوى المطلوب التي تلقتها صاحبة الرسالة، وليس بسبب أي علاج مأمون وفعال ومستند إلى الأدلة.

5-7 ويشير المحاميان بالإضافة إلى ذلك إلى اعتماد الدولة الطرف على قرار المحكمة الدستورية المؤرخ 26 أيار/مايو 2016، الذي أكد، حسب الدولة الطرف، أن حظر العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول لا يمكن أن ينتهك حقوق صاحبة الرسالة. ولا يوافق المحاميان على هذا التأكيد، لأن المحكمة الدستورية لم تنظر في القضية من حيث أسسها الموضوعية، بما في ذلك من منظور الضمانات الدستورية للحق في الصحة والحق في عدم التعرض للتمييز. وبدلاً من ذلك، وفقاً للمحامين، رفضت المحكمة الدستورية القضية بادعائها أن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 تخوّل الدولة الطرف اتخاذ أي تدابير لمراقبة المخدرات فيما يتعلق بالميتادون أو البوبرينورفين، وهو ما أهمل، برأي المحامين، حقيقة أن إتاحة الحصول على المواد الخاضعة للرقابة للأغراض الطبية هو أحد مبادئ كلتا الاتفاقيتين. وعلى وجه الخصوص، يكرر المحاميان التأكيد أن مادتي الميتادون والبوبرينورفين مدرجتان في قائمة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية للعلاج من الارتهاان للمخدرات<sup>(16)</sup>.

(16) المادتان مدرجتان في القائمة التكميلية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات النفسانية.

6-7 ويلاحظ المحاميان كذلك أن الدولة الطرف تبرر إدانة صاحبة الرسالة وسجنها بالإشارة إلى القانون الجنائي المحلي الذي لا يسمح باستثناءات من المسؤولية الجنائية عن حيازة المخدرات بكمية كبيرة و/أو ضخمة. ووفقاً للمحامين، فإن الأحكام ذات الصلة من القانون الجنائي، مقترنة بإفاد القانون بقوة، تركز على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بدلاً من بيعها، مما يشكل أحد الشروط المسبقة للانتهاكات الناجمة عن ذلك لحقوق صاحبة الرسالة. ويجادل المحاميان بأن مصطلحي "كمية كبيرة" و "كمية ضخمة" مضللان: فموجب القانون، "الكمية الكبيرة" من الديزومورفين هي 0,05-0,25 غراماً و "الكمية الضخمة" هي 0,25-10 غرامات. وعندما أُلقي القبض على صاحبة الرسالة للمرة الأولى في 1 حزيران/يونيه 2015، عثرت الشرطة على 0,191 غراماً من الديزومورفين في حوزتها؛ ولدى إلقاء القبض عليها للمرة الثانية في 24 كانون الثاني/يناير 2016، عثرت الشرطة على 0,33 غراماً من المادة في حوزتها. وفي كلتا المرتين، كانت بحوزة صاحبة الرسالة مادة ديزومورفين لاستعمالها الخاص. وعلاوة على ذلك، يشك المحاميان في مدى ملاءمة إدانة صاحبة الرسالة بتهمة "توفير شقتها بصورة منهجية لاستهلاك المخدرات"، وهو ما يستند إلى أن صاحبة الرسالة كانت تستخدم الديزومورفين في شقتها الخاصة مع متعاطي مخدرات آخر. وبالنظر إلى عدم اكتراث الدولة الطرف بالحالة الصحية المزمنة لصاحبة الرسالة والمصاعب المتصلة بنوع الجنس لكونها أما عزباء لديها طفلة صغيرة، يؤكد المحاميان من جديد أن الحكم الصادر بحق صاحبة الرسالة بالسجن لمدة 39 شهراً كان غير متناسب بشكل صارخ وبلغ حد التمييز القائم على نوع الجنس.

7-7 وأخيراً، يتناول المحاميان حجة الدولة الطرف بأن صاحبة الرسالة لم تطلب العلاج من الإرتهاان للمخدرات أثناء سجنها. ويشدد المحاميان على أن الرسالة الأولى لا تتعلق بمعاملة صاحبة الرسالة في السجن؛ بل تذكر أن سجن صاحبة الرسالة في حد ذاته غير متناسب بشكل صارخ، بالنظر إلى الحالة الصحية لصاحبة الرسالة. غير أن المحامين يلاحظان أيضاً أنه لا يوجد علاج يستند إلى الأدلة في سجون الدولة الطرف وأن أفضل خيار لشخص يعاني من الإرتهاان للمخدرات أو من مرض عقلي هو إخفاء هذه المشاكل عن إدارة السجن، لأن الشكاوى المتعلقة بالإرتهاان للمخدرات لن تؤدي إلا إلى تشديد ظروف الاحتجاز مع عدم وجود فرصة للإفراج المبكر. وعليه، فإن عدم تقديم صاحبة الرسالة طلبات للحصول على مساعدة طبية لا يعني أن سجنها كان معقولاً ولا ينطوي على أي تمييز قائم على نوع الجنس.

### المسائل والإجراءات المعروضة على اللجنة

#### النظر في المقبولة

1-8 يجب على اللجنة أن تقرر، وفقاً للمادة 64 من نظامها الداخلي، ما إذا كانت الرسالة مقبولة بموجب البروتوكول الاختياري.

2-8 ووفقاً للمادة 4 (2) (أ) من البروتوكول الاختياري، اللجنة مقتنعة بأن هذه المسألة لم يسبق أن درست وليست قيد الدراسة حالياً بموجب إجراء آخر من إجراءات التحقيق الدولي أو التسوية الدولية.

3-8 وتذكر اللجنة بأنه يُمنع عليها، بموجب المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري، أن تنتظر في أي رسالة ما لم تكن قد تأكدت من أن جميع وسائل الانتصاف المحلية المتاحة قد استنفدت إلا إذا استغرق تطبيق وسائل الانتصاف هذه أمداً طويلاً بدرجة غير معقولة، أو كان من غير المحتمل أن يحقق انتصافاً فعالاً. وفي هذا الصدد، تلاحظ اللجنة أن حجة الدولة الطرف هي أنه ينبغي اعتبار هذه الرسالة غير مقبولة على أساس عدم استفاد سبل الانتصاف المحلية، وفقاً للمادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري. وتلاحظ

الدولة الطرف أنه كان بإمكان صاحبة الرسالة، بصفتها مدعية مدنية، أن تقدم طعنا بالنقض إلى المحكمة العليا للاتحاد الروسي فيما يتعلق بقراري المحكمة المؤرخين 20 شباط/فبراير 2013 و 26 نيسان/أبريل 2013، ولكنها لم تفعل ذلك قط.

4-8 وتحيط اللجنة علما باعتراضات المحاميين بشأن فعالية دعاوى النقض في القضايا المدنية. وتلاحظ اللجنة أن الدعاوى هدفها الطعن في قرارات دخلت حيز النفاذ فيما يتعلق بنقاط قانونية فقط. والقرارات المتعلقة بإحالة أو عدم إحالة قضية ما إلى محكمة النقض لكي تنتظر فيها قرارات تقديرية بطبيعتها، نظرا لأنها تصدر عن قاض منفرد ولا تخضع للتقدم<sup>(17)</sup>. وبالإضافة إلى ذلك، تلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف، على الرغم من تقديمها بعض الإحصاءات (انظر الفقرة 4-2 أعلاه) بشأن اللجوء إلى دعاوى النقض في عام 2013، لم تقدم أمثلة تثبت وجود احتمال معقول بأن هذه الإجراءات من شأنها أن توفر سبيل انتصاف فعالا في ظروف هذه القضية. كما أن الدولة الطرف لم تشر إلى عدد الحالات التي تم فيها تناول إتاحة حصول النساء الحوامل أو النساء اللاتي لديهن أطفال ويتعاطين المخدرات على علاج للارتهان للمخدرات يراعي الاعتبارات الجنسانية وخدمات طبية متصلة بالحمل. وعلى نقيض ذلك، أثبت المحاميان أن هذه الإحصاءات، عند الفحص الدقيق، لا تؤيد حجة الدولة الطرف. واحتج المحاميان أيضا بأن إعادة النظر في الدعوى المدنية لصاحبة الرسالة بالنقض لم تكن لتتيح لها، من حيث المبدأ، أي احتمال معقول للتوصل إلى نتيجة إيجابية (انظر الفقرة 5-4 أعلاه). وعلاوة على ذلك، حاولت صاحبة الرسالة أن يعاد النظر في دعواها المدنية في محكمة النقض، ولا سيما هيئة رئاسة محكمة سامارا الإقليمية؛ غير أن طعنها بالنقض رُفض بقرار من قاض منفرد في محكمة سامارا الإقليمية.

5-8 وبالمثل، تحيط اللجنة علما بحجة الدولة الطرف بأن صاحبة الرسالة لم تطعن في قرار القاضي المنفرد في المحكمة العليا للاتحاد الروسي برفض إحالة طعنها بالنقض في إدانتها الجنائية للنظر فيه أمام رئيس المحكمة العليا للاتحاد الروسي أو نائبه/نائبته، وهو ما كان ممكنا عملا بالمادة 401-8 (3) من قانون الإجراءات الجنائية.

6-8 وتحيط اللجنة علما باعتراضات المحاميين بشأن عدم فعالية دعاوى النقض في القضايا الجنائية في الدولة الطرف، فضلا عن عدم وجود احتمال معقول للتوصل إلى نتيجة إيجابية إذا كانت صاحبة الرسالة قد قدمت طعنا آخر بالنقض إلى رئيس المحكمة العليا للاتحاد الروسي أو نائبه/نائبته.

7-8 ولذلك، تخلص اللجنة إلى أنه لا يوجد ما يمنعها من النظر في الرسالة بموجب المادة 4 (1) من البروتوكول الاختياري.

8-8 وتحيط اللجنة علما أيضا بحجة الدولة الطرف القائلة بأنه ينبغي إعلان عدم مقبولية الرسالة لتعارضها مع المادة 4 (2) ج من البروتوكول الاختياري، لأنها غير مدعومة بالأدلة بما فيه الكفاية.

9-8 وتحيط اللجنة علما بالحجة المضادة التي ساقها المحاميان ومفادها أنه كان من الصعب للغاية، إن لم يكن من المستحيل، على صاحبة الرسالة أن تتلقى علاجاً من الارتهان للمخدرات مستندا إلى الأدلة ومراعيًا للاعتبارات الجنسانية عندما كانت حاملا، وأنها لم تتمكن من العثور على أي مراكز خاصة ممولة من الحكومة أو ميسورة التكلفة لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات كانت ستقبلها كامرأة لديها طفلة قاصرة.

(17) قضية س. و ص. ضد الاتحاد الروسي (CEDAW/C/73/D/100/2016)، الفقرة 4-8.

وتخلص اللجنة إلى أن صاحبة الرسالة قد قَدّمت أدلة كافية لإثبات ادعائها لأغراض المقبولة وأنه لا يوجد ما يمنع، استنادا إلى هذه الأسباب، من الشروع في النظر في الأسس الموضوعية.

8-10 كما أن ادعاءات صاحبة الرسالة كما قُدّمت إلى اللجنة تثير مسائل بموجب المادة 3 من الاتفاقية. وترى اللجنة أن هذه الادعاءات مدعومة بأدلة كافية، لأغراض المقبولة، وتشترع في النظر فيها من حيث الأسس الموضوعية.

8-11 وترى اللجنة أيضا أنه ليس لديها ما يبرر اعتبار الرسالة غير مقبولة لأي سبب آخر، ومن ثم فهي ترى أنها مقبولة.

8-12 ونظرا إلى أن اللجنة لم تجد أي عقبة تحول دون قبول الرسالة، فإنها تشترع في النظر في أسسها الموضوعية.

#### النظر في الأسس الموضوعية

9-1 نظرت اللجنة في هذه الرسالة في ضوء جميع المعلومات التي أتاحتها لها صاحبة الرسالة والدولة الطرف، على النحو المنصوص عليه في المادة 7 (1) من البروتوكول الاختياري.

9-2 وتحيط اللجنة علما بادعاء صاحبة الرسالة أنه، انتهاكا لحقوقها بموجب المادة 12 من الاتفاقية، وإذ تضع في اعتبارها توصية اللجنة العامة رقم 24 (1999) بشأن المرأة والصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية، فضلا عن توصيتها العامة رقم 28 (2010) بشأن الالتزامات الأساسية للدول الأطراف بموجب المادة 2 من الاتفاقية، لم تكفل الدولة الطرف حمايتها من التمييز في مجال الرعاية الصحية. وفي هذه القضية، واجهت صاحبة الرسالة حواجز متعددة تحول دون الحصول على خدمات العلاج وإعادة التأهيل من الارتهان للمخدرات الميسورة التكلفة والمناسبة من الناحية الطبية والمستندة إلى الأدلة والمراعية للاعتبارات الجنسانية وقت حملها. ورفضت المحاكم المحلية في الدولة الطرف جميع الشكاوى التي قُدّمتها صاحبة الرسالة فيما يتعلق بالانتهاكات المزعومة لحقوقها في الصحة وفي عدم التعرض للتمييز وفي عدم التعرض لسوء المعاملة.

9-3 وتذكر اللجنة بأن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية عموما، بما فيها الصحة الإنجابية، هي حق أساسي بموجب الاتفاقية، ولكن ينبغي إيلاء اهتمام خاص إلى الاحتياجات والحقوق الصحية للنساء اللاتي ينتمين إلى فئات ضعيفة ومحرومة<sup>(18)</sup>. وتذكر اللجنة أيضا بأن التدابير التي تتخذها الدول الأطراف للقضاء على التمييز ضد المرأة تعتبر غير مناسبة إذا كان نظام الرعاية الصحية مفتقرا إلى الخدمات اللازمة للوقاية من الأمراض التي الا تصيب إلا المرأة وللكشف عن تلك الأمراض ومعالجتها، وأن سياسات الرعاية الصحية وتدابيرها في الدول الأطراف ينبغي أن تعالج السمات والعوامل المميزة التي تختلف في حالة المرأة عن حالة الرجل<sup>(19)</sup>. وتشمل هذه العوامل الاجتماعية - الاقتصادية التي تختلف في حالة النساء بوجه عام وبعض فئاتهن بوجه خاص، وكذلك العوامل النفسية - الاجتماعية التي تختلف في حالة المرأة عن حالة الرجل. وبالمثل، تشير اللجنة إلى أنه ينبغي للدول الأطراف تقديم تقارير عن كيفية وفاء الجهات التي توفر الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص بواجباتها فيما يتعلق بحماية حقوق المرأة في الحصول

(18) التوصية العامة رقم 24 (1999)، الفقرتان 1 و 6.

(19) المرجع نفسه، الفقرتان 11-12.

على الرعاية الصحية<sup>(20)</sup>. وتشير اللجنة أيضا إلى أنه ينبغي للدول الأطراف أن تتخذ تدابير لإزالة الحواجز التي تواجهها المرأة في مجال الحصول على خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب وبتكلفة معقولة، بما في ذلك ارتفاع رسوم هذه الخدمات<sup>(21)</sup>.

4-9 وتحيط اللجنة علما بما ذكرته صاحبة الرسالة من أن الدولة الطرف لم تكفل إتاحة حصولها على علاج مأمون ومستند إلى الأدلة ومراع للاعتبارات الجنسانية من الارتهان للمخدرات أثناء فترة الحمل، مما يشكل انتهاكا للمادة 12 من الاتفاقية. وتحيط اللجنة علما أيضا بإشارة صاحبة الرسالة إلى عدم وجود بروتوكولات ومبادئ توجيهية سريرية في الدولة الطرف تراعي الاعتبارات الجنسانية لعلاج الارتهان للمخدرات فيما يتعلق بالنساء الحوامل.

5-9 وتدعي صاحبة الرسالة كذلك أن الدولة الطرف لم تتخذ التدابير القانونية والسياساتية المناسبة للتصدي للتمييز ضد المرأة، منتهكة بذلك الفقرات 2 (و) و (ز) و 3، بالاقتران مع المادة 12، من الاتفاقية. وفي هذا الصدد، تذكر اللجنة في المقام الأول بأن معاملة المرأة والرجل على نحو مطابق أو محايد ربما يشكل تمييزا ضد المرأة في حال أسفرت تلك المعاملة عن حرمان المرأة من ممارسة حق من حقوقها، أو كان ذلك من آثارها، حتى وإن لم يكن التمييز مقصودا<sup>(22)</sup>. وتذكر اللجنة أيضا بالتزام الدول الأطراف باتخاذ خطوات تهدف إلى القضاء على الممارسات العرفية وسائر الممارسات التي تديم مفهوم الأدوار النمطية للرجل والمرأة<sup>(23)</sup>.

6-9 وتحيط اللجنة علما بحجة صاحبة الرسالة بأن الدولة الطرف لا تقدم الدعم القانوني والسياسي والمالي للنساء الحوامل المرتهات للمخدرات للحصول على العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول. وفي هذا الصدد، تلاحظ اللجنة أنها دعت الدولة الطرف في عام 2015 إلى استحداث برامج العلاج بمواد بديلة، وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية، من أجل النساء اللاتي يتعاطين المخدرات<sup>(24)</sup>.

7-9 وتحيط اللجنة علما بالحجج المضادة التي قَدِّمتها الدولة الطرف، فيما يتعلق بحظر العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، ومفادها أن الدولة الطرف تتمتع بسلطة تقديرية في تحديد أساليب علاج الارتهان للمخدرات، وأن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان لم تجد أن العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول له أي مزايا مطلقة مقارنة بطرق تقليدية أكثر لعلاج الارتهان للمخدرات<sup>(25)</sup>.

8-9 وترى اللجنة أن عدم تسامح الدولة الطرف مع تعاطي المخدرات قد يتسبب في بعض الحالات في وصم متعاطي المخدرات اجتماعيا، وهو ما قد يكون، بسبب القوالب النمطية الجنسانية، أشد وقعا بالنسبة للنساء بوجه عام، والنساء الحوامل بوجه خاص.

(20) المرجع نفسه، الفقرة 14.

(21) المرجع نفسه، الفقرة 21.

(22) التوصية العام رقم 28 (2010)، الفقرة 5.

(23) المرجع نفسه، الفقرة 9.

(24) CEDAW/C/RUS/CO/8، الفقرة 36.

(25) قضية أندوشيفا وآخرين.



9-9 وتذكر اللجنة أيضا بأن تقييم الوقائع والأدلة وتطبيق القانون الوطني في حالة معينة يعود عموما إلى سلطات الدول الأطراف في الاتفاقية، إلا إذا أمكن إثبات أن التقييم أُجري على نحو متحيز أو قائم على قوالب نمطية جنسانية تشكل تمييزا ضد المرأة، أو أنه كان تعسفيا بشكل واضح، أو بلغ حد إنكار العدالة<sup>(26)</sup>. وفي هذه القضية، لا ترى اللجنة أن الوقائع المعروضة عليها تكشف عن تحيز أو تمييز ضد المرأة أو تعسف أو إنكار العدالة في الإدانات الجنائية لصاحبة الرسالة. كما لا ترى اللجنة أن أحكام القانون الجنائي التي تعاقب على صنع وحياسة المخدرات دون نية البيع لها أثر تمييزي مباشر أو غير مباشر ضد النساء بوجه عام، أو ضد صاحبة الرسالة في هذه القضية بوجه خاص.

9-10 وترى اللجنة أن الدولة الطرف ملزمة بحماية حقوق الطفل، وأن المادة 69 من قانون الأسرة تتماشى مع الحماية العامة لحقوق الطفل.

9-11 وفي ضوء ما تقدم، تقرر اللجنة أنه يجب إيلاء الاعتبار الواجب لادعاءات صاحبة الرسالة، بقدر ما تتعلق بالحوازر التي تحول دون الحصول على علاج للارتهان للمخدرات وإعادة التأهيل على نحو يراعي الاعتبارات الجنسانية أثناء فترة الحمل.

10 - ووفقا للمادة 7 (3) من البروتوكول الاختياري، ومع مراعاة جميع الاعتبارات السابقة الذكر، ترى اللجنة أن الدولة الطرف تعدت على حقوق صاحبة الرسالة بموجب المادة 12 والمادتين 2 (و) و (ز) و 3، المقررة بالاقتران مع المادة 12 من الاتفاقية، ومع مراعاة التوصيتين العامتين للجنة رقم 24 ورقم 28.

11 - وتقدم اللجنة التوصيات التالية إلى الدولة الطرف:

(أ) فيما يتعلق بصاحبة الرسالة، تقديم الجبر الكامل، بما في ذلك التعويض المالي المناسب، إلى ابنة صاحبة الرسالة؛

(ب) بصفة عامة:

'1' استعراض وتعديل التشريعات واللوائح لمنع التمييز ضد المرأة والتصدي له في ميدان الرعاية الصحية، ولا سيما ضمان حصول النساء الحوامل على خدمات العلاج وإعادة التأهيل لحالات الارتهان للمخدرات المأمونة والمستندة إلى الأدلة والمراعية للاعتبارات الجنسانية؛

'2' ضمان توافر مرافق العلاج وإعادة التأهيل لحالات الارتهان للمخدرات، العامة والخاصة على السواء، التي تقدم خدماتها للنساء، بمن فيهن النساء الحوامل والنساء اللاتي لديهن أطفال، على أساس ميسورية التكلفة والمقبولية، وفقا للفقرة 22 من التوصية العامة للجنة رقم 24؛

'3' وضع بروتوكولات ومبادئ توجيهية سريرية تتعلق بعلاج الارتهان للمخدرات الذي يراعي الاعتبارات الجنسانية فيما يتعلق بالنساء الحوامل.

'4' توفير التدريب المهني للعاملين في المجال الطبي والسلطات الطبية بشأن تحسين فرص الحصول على علاج الارتهان للمخدرات المراعي للاعتبارات الجنسانية وأساليب الرعاية الطبية المتاحة؛

(26) قضية ه. د. ضد الدانمرك (CEDAW/C/70/D/76/2014)، الفقرة 7-7.

‘5’ وضع وتنفيذ تدابير فعالة، بمشاركة نشطة من جميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية، مثل المنظمات النسائية، للتصدي للقوالب النمطية وأشكال التحيز والعادات والممارسات الجنسانية التي تؤدي إلى تمييز غير مباشر ضد النساء اللاتي يتعاطين المخدرات، ولا سيما النساء الحوامل، في مجال الرعاية الصحية وبوجه عام.

12 - ووفقا للمادة 7 (4) من البروتوكول الاختياري، تولي الدولة الطرف الاعتبار الواجب لآراء اللجنة، إلى جانب توصياتها، وتقدم إلى اللجنة، في غضون ستة أشهر، ردا خطيا يتضمن معلومات عن أي إجراءات تكون قد اتخذتها في ضوء آراء اللجنة وتوصياتها. ويُطلب إلى الدولة الطرف أيضا أن تنشر هذه الآراء والتوصيات وأن توزعها على نطاق واسع لتصل إلى جميع قطاعات المجتمع.