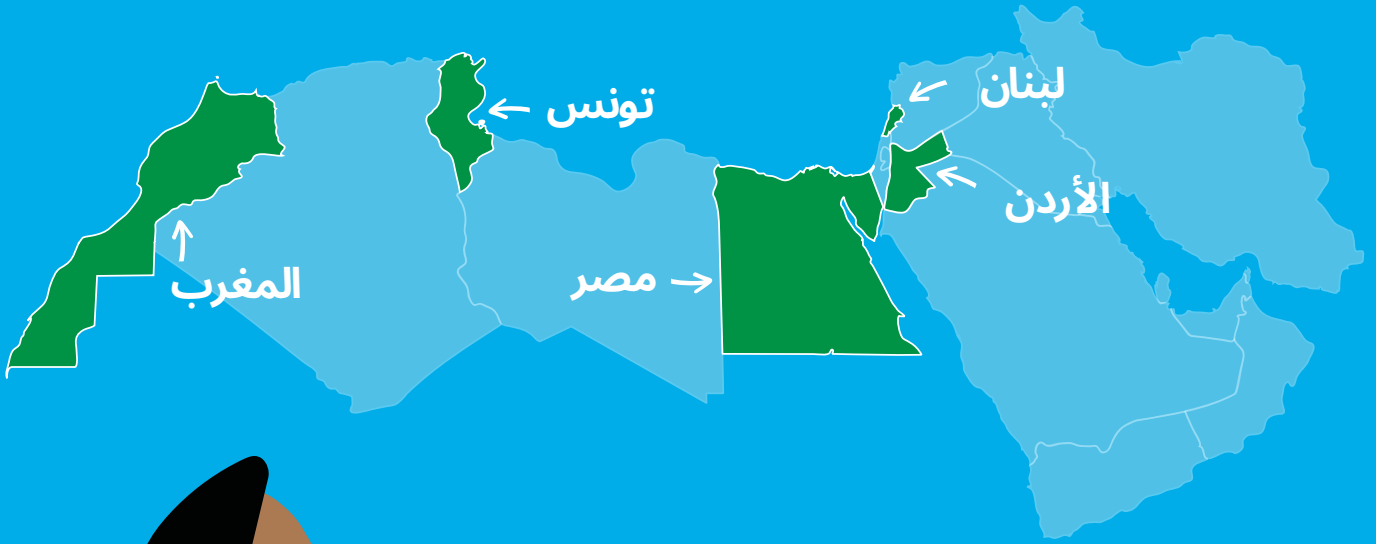


الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

والمساءلة حوله

منظور مجتمعي متعدد البلدان

2025



فهرس المحتويات

3	موجز عن تحليل المجتمع المدني
4	البيانات على الصعيد الإقليمي
6	القيادة السياسية
7	التمويل
8	تقديم الخدمات
9	القوانين والسياسات
10	الدمج
11	مصر
12	الأردن
13	لبنان
14	المغرب
15	تونس
16	منهجية العمل
16	رسالة شكر



موجز عن تحليل المجتمع المدني

والجهود الإنسانية المبذولة، وتغطية الخدمات، بالإضافة إلى تقديرات متعلقة بحجم الفئات المعنية، ما يعيق حصول تخطيط استراتيجي فعال.

لمنع ازدياد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتفاقمها، تحتاج منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إلى تمويل دولي ومحلي مستدام واستراتيجي وإلى إرادة سياسية وطنية أقوى وتنسيق إقليمي أفضل. وفي هذا الإطار، لا بدّ وأن يؤدي برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز دورًا رئيسيًا في تعزيز التعاون الإقليمي، وتسهيل تبادل الممارسات الجيدة، ودعم التعاون ومشاركة المعرفة بين منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا والمناطق الأخرى.

ويمكن لوكالات الأمم المتحدة مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وغيرها أن تؤدي دورًا أساسيًا في دعم المقاربات متعددة القطاعات في كل بلد، وتشجيع الالتزام السياسي الأكبر، فضلاً عن المساعدة في تأمين موارد إضافية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أن يشمل ذلك الدعوة إلى نماذج تمويل مبتكرة ودعم أكبر للاستجابات التي يقودها المجتمع لضمان الاستدامة والعدالة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية.

في الوقت نفسه، لا بدّ من دمج فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أفضل في حزم الرعاية الصحية الشاملة، وتدعيمها بالتزامات لتحسين التكامل عبر الخدمات وتوسيع خدمات الوقاية المقدمة للفئات المعنية، بما في ذلك الخدمات التي يقودها المجتمع. كما لا بدّ من منح الأولوية لجمع بيانات دقيقة حول الفئات المعنية، والخدمات المقدمة، ومستوى انتشار الفيروس، وتقديم هذه البيانات إلى المنظمة الدولية لمراقبة الإيدز، سواء لتتبع التقدم أو لتوجيه التدخلات المستهدفة. ونظرًا للتحديات الإنسانية المستمرة وزيادة أعداد الأشخاص النازحين في المنطقة، فإن الحرص على أن تكون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والفحص، والعلاج، وجمع البيانات جزءًا من الاستجابة الإنسانية أمر بالغ الأهمية.

يقدم هذا التقرير تحليلًا لاستجابة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، موضوعًا التقدم الذي أحرز، والثغرات القائمة في خمس دول: مصر، الأردن، لبنان، المغرب، وتونس. وتستند النتائج إلى مجموعة من التوصيات الرئيسية التي تهدف إلى معالجة هذه التحديات العاجلة وتعزيز الاستجابة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

ارتفعت حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا بنسبة 116% من العام 2010 إلى العام 2023. حيث تم تسجيل 22.962 حالة إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في العام 2023، ما يمثل 1.77% من الحالات العالمية، ما يجعل المنطقة تواجه أزمة خطيرة على صعيد الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. علماً أنّ تكلفة عدم الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية مرتفعة. وإن لم يتم التصدي لهذا الفيروس، فقد يتفاقم الوضع ويصبح وباء شاملاً.

وخلال العام 2022، ظهرت 84% من الإصابات الجديدة بين الفئات المعنية وشركاؤها، مع تسجيل نحو 20% من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا. ويعزى التأثير غير المتباين على الفئات المهمشة إلى الوصمة الاجتماعية والتمييز، والاعتبارات الاجتماعية الضارة القائمة على النوع الاجتماعي، وانخفاض الالتزام السياسي، وغياب التمويل.

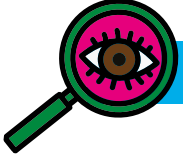
إذ تتلقى المنطقة فقط 15% من التمويل اللازم لتأمين الاستجابة الفعّالة لفيروس نقص المناعة البشرية. ويؤدي عدم الاستقرار الاقتصادي وارتفاع معدلات التضخم إلى الحدّ من أثر جهود الوقاية. علماً أنه سيكون لتقليص المساعدات الأمريكية تأثير مدمر على جميع برامج الصحة والمساعدات الإنسانية في المنطقة، ما سيجعل من الصعب على الحكومات الحصول على تمويل لبرامج مكافحة الإيدز.

وفي مثل هذه الأزمات، غالبًا ما لا يتم إعطاء الأولوية لفيروس نقص المناعة البشرية واحتياجات الفئات المعنية كما أنه لا يتم إدراجها على جدول أعمال مهام الاستجابة الإنسانية.

ناهيك عن أنّ إغلاق مكتب برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في العام 2023 وضعف التنسيق بين الوكالات الأممية المختلفة والحكومات الوطنية وشبكات المجتمع يزيد من تفاقم هذه الأزمة. فالقيادة الإقليمية القوية أمر حاسم لضمان محاسبة الحكومات على أهدافها والتزاماتها حول تأمين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لعام 2025.

وبدورها، تقوم منظمات المجتمع المدني والمنظمات التي تقودها المجتمعات بالسعي لتأمين استجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة، إلا أنها تلقى تجاوباً مدنيًا محدودًا وموارد غير كافية. كما تفتقر المنطقة أيضاً إلى البيانات المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة للنازحين،



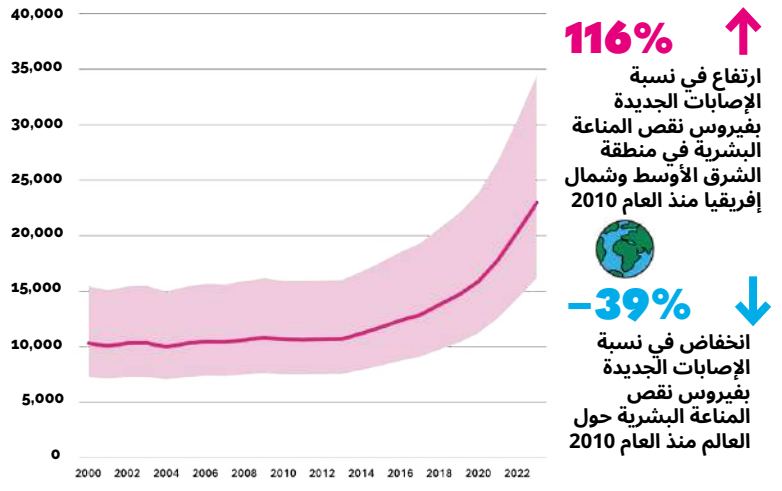
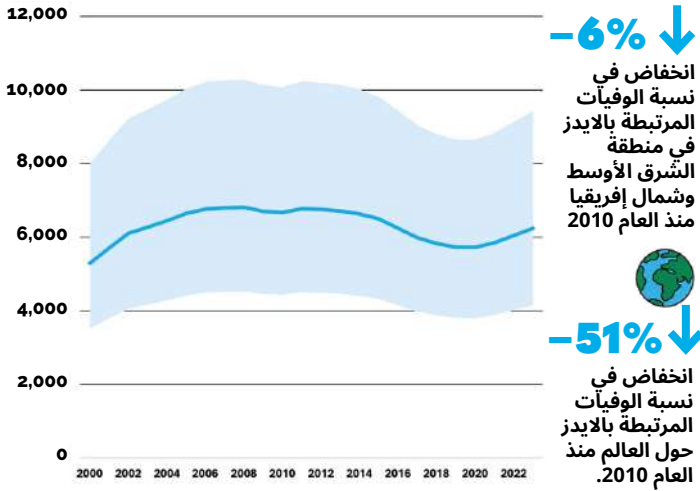


البيانات على الصعيد الإقليمي

اتجاهات الإصابات الجديدة والوفيات المرتبطة بالإيدز

تنخفض نسبة الوفيات المرتبطة بالإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا بشكل أكثر بطئاً مقارنة بنسبة انخفاضها حول العالم.

تشهد منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ارتفاعاً في حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فيما تسجل المعدلات العالمية انخفاضاً في نسب الإصابة.



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

النسبة المئوية للزيادات المسجلة على صعيد الإصابات الجديدة ضمن مختلف المجتمعات ما بين العامين 2010 و2022

40%

شركاء الفئات
المعنية

19%

مستخدمو
المخدرات بالحقن

61%

عابرات النوع
الاجتماعي

95%

المثليون والرجال
الذين يمارسون
الجنس مع الرجال

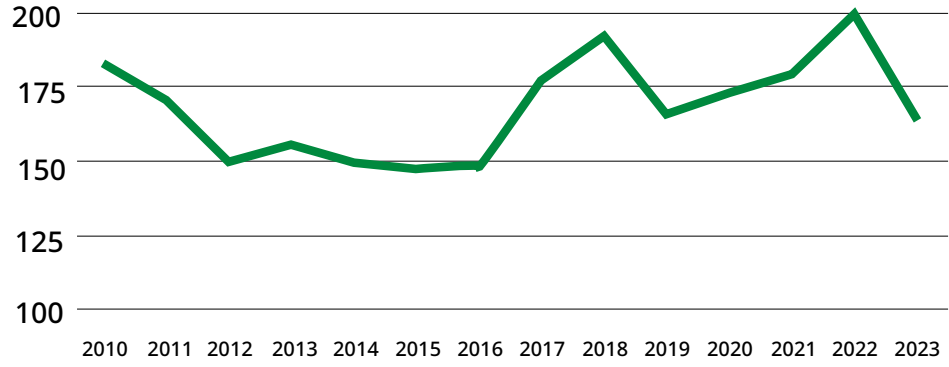
44%

العاملون في
الجنس

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك
لمكافحة الإيدز

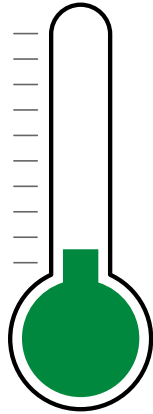
التوجهات على صعيد التمويل

يشهد التمويل المحلي والدولي لفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا **تقلبات**، ما يؤدي إلى تعطيل خدمات الوقاية.



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

وقد تم تأمين **15% فقط** من الأهداف المحددة لجمع التبرعات للمنطقة



وهي نسبة تبلغ **أقل من 1%** من الأموال المخصصة لتمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية حول العالم



في العام 2023، كان إجمالي التمويل المخصص لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا هو **164 مليون دولار أميركي**



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز



برامج فيروس نقص المناعة البشرية متاحة ضمن وزارات الصحة إلا أن تلك الأخيرة تفتقر إلى القدرات المخصصة أو الميزانيات الكافية.

ويأتي الوضع الاقتصادي الإقليمي المتقلب ليفاقم هذه التحديات، ويحدّ من مبادرة الجهات المانحة لتقديم التمويل، وسط تمويل محلي محدود.

كما أنّ البيانات القديمة وغير الدقيقة المتوفرة حول حجم الفئات المعنية وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية تعيق التخطيط الفعال للبرامج في المنطقة. وحتى حين تكون التقديرات متاحة، نلاحظ وجود نوع من التراخي أو التردد في نشر البيانات. وغالبًا ما تتجاهل الاستراتيجيات الوطنية بعض الفئات، ويعزى نقص الخدمات المخصصة أو الأهداف الواضحة إلى البيانات المحدودة وغياب التمويل. وعلى وجه الخصوص، يتم إهمال السجناء والأشخاص العابرين جنديًا، مع توفر بيانات قليلة حول هذه الفئات، على الرغم من أن هناك في تونس والمغرب مخططًا للقيام بمسح ودراسة لمعرفة عدد العابرين جنديًا.

وعلى وجه الخصوص، يعزى النقص في منح الأولوية لموضوع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الإقليمي إلى التمييز العميق والمتجذر ضد مجتمعات الميم¹، والذي يعاني منه أعضاء الحكومات أو المجتمع بشكل عام.

توصيات

- ✓ تحديث الخطط الاستراتيجية الوطنية ونشرها بسرعة، مع وضع أهداف محددة لتأمين الرعاية الصحية الحالية من الوصمة لجميع الفئات المعنية.
- ✓ ترسيخ المشاركة الفعالة للمجتمع المدني، والفئات المعنية، والنساء، والشباب في اتخاذ القرارات الاستراتيجية ووضع السياسات.
- ✓ الاعتراف بدور الجمعيات في إطلاق مبادرات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية الوطنية وزيادة التمويل لتوسيع إطار مبادرات الجمعيات، وتخفيف القيود التي يفرضها المجتمع.
- ✓ إعادة إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لتحسين التنسيق، وتبادل المعرفة، والمساءلة حول التزامات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

تختلف مستويات الالتزام السياسي بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية عبر البلدان الخمسة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. ومازال فيروس نقص المناعة البشرية يحتل أولوية منخفضة بالرغم من ارتفاع نسب الإصابات. فمصر هي الدولة الوحيدة في المنطقة التي تشارك في التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الرغم من أن البلدان الخمسة قد طوّرت، وبالتعاون مع المجتمع المدني، خططًا استراتيجية وطنية، إلا أن هذه الخطط غالبًا ما تكون غير متاحة بسهولة على الإنترنت. وبالرغم من أنّ معظم الاستراتيجيات تتماشى مع أهداف برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز 2025، فإن عددًا منها يتضمن أهدافًا محددة وقابلة للقياس لكل مجموعة فئة معينة. كما أن الاستراتيجيات التي وضعتها كلّ من مصر وتونس تنتهي في العام 2025، ولا تظهر أي خطط متابعة في الأفق.

على الرغم من أن المجتمع المدني والشبكات المجتمعية تؤدي دورًا حاسمًا في البلدان الخمسة على صعيد تقديم خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية على مستوى المجتمع، ولا سيما للفئات المعنية، إلا أنّ فرص التفاعل مع الحكومات ضئيلة جدًا في عدد من البلدان، وأحيانًا يشعر القيمون على هذه الشبكات بالإقصاء عن المناقشات الرئيسية المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

وتظل القيود المفروضة على المجتمع المدني مصدر قلق كبير للمعنيين. فعلى الرغم من أنّ القيود المفروضة على المنظمات المدنية تختلف من بلد إلى آخر، إلا أنّ معظم الدول تفرض قيودًا على التمويل الأجنبي للمنظمات غير الحكومية أو هي في صدد تطوير قوانين جديدة تصبّ في هذا الإطار. وغالبًا ما ينجم عن هذه القوانين إجراءات بيروقراطية طويلة، ما يتسبّب في تأخير كبير في تأمين التمويل و/أو يؤدي إلى تقييد استخدام الأموال.

وفي عدد من البلدان، أقيمت منتديات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، كما أنشأت آليات التنسيق الوطنية التابعة للصندوق العالمي لمجموعات فنية عاملة ومجموعات قيادية في عدد من الدول لتنسيق الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، فإن مشاركة المجتمع المدني محدودة، والفئات المعنية غالبًا ما تكون غير ممثلة بشكل جيد، باستثناء المغرب وتونس. مع الإشارة إلى أن مصر قد قامت مؤخرًا بإحياء الشبكة المصرية للجمعيات الأهلية لمكافحة الإيدز (ENNAA). ومع ذلك، مازال هناك عدد قليل فقط من المنظمات التي تعمل عن كثب مع الحكومة. وبالرغم من أنّ معظم

² العلاج البديل لسبائنه الأفيون هو علاج الإدمان على الأفيونيات تستخدم خلاله أدوية معينة مثل الميثادون أو البوبرينورفين لمساعدة الشخص الذي يريد التخلص من الإدمان في التحكم بعوارض الامتناع عن التعاطي.

³ النالوكسون هو دواء يستخدم لعكس مفعول الجرعات الزائدة من الأفيونيات بسرعة.

⁴ يستخدم فحص مستوى الفيروس في الدم، لقياس كمية فيروس نقص المناعة البشرية الموجودة في الدم. وهو يستخدم لمراقبة العلاج بالفيروسات القهقرية وتقييم مستوى قمع العلاج للفيروس. أما خلايا CD4، فهي خلايا دم بيضاء تساعد في حماية الجسم من العدوى. يقيس اختبار CD4 عدد هذه الخلايا في الدم. ولدى المتعافين مع فيروس نقص المناعة البشرية، يشير عدد خلايا CD4 الأعلى إلى تحكم أفضل بجهاز المناعة.

⁵ يشار إلى الأزواج ذوي الوضع المناعي المختلف إلى الأزواج الذين يعاني أحدهما من فيروس نقص المناعة البشرية، فيما الثاني سليمًا.

⁶ يشار إلى الانتقال العمودي لفيروس نقل المناعة البشرية إلى انتقال الفيروس من جيل إلى آخر، عبر الحمل، الولادة أو الرضاعة.



التمويل

2

بعد عام. تجدر الإشارة إلى أن الأردن ومصر قد حققا بعض التقدم في التعامل مع القطاع الخاص، واعتماد حلول مبتكرة مثل السندات ذات الأثر الاجتماعي. ومع ذلك، غالباً ما تصطدم مثل هذه المبادرات بضعف الإرادة السياسية، والوصمة الاجتماعية، والمخاوف من التعرض لتشويه السمعة عند دعم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

ويظهر تنفيذ برنامج التغطية الصحية الشاملة في كلٍّ من مصر، ولبنان، والأردن، وتونس، والمغرب تقدماً متفاوتاً. ففي حين وقعت البلدان الخمسة جميعها على الميثاق العالمي للتغطية الصحية الشاملة في العام 2018، فإن تغطية الخدمات الصحية لا تزال غير متسقة. وتظهر الإصلاحات الأخيرة، مثل قانون التأمين الصحي الشامل الذي أقرّ في مصر في العام 2018، وقانون تمويل الحماية الاجتماعية في المغرب الذي أقرّ في العام 2021، وقانون إصلاح الرعاية الصحية في تونس الذي أقرّ في العام 2020، جهوداً لتعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية وجعلها أكثر شمولية. أمّا لبنان، فقد سحب تشريعاته الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة في العام 2023 بسبب القيود المالية. وعلاوة على ذلك، وفي كثير من الأحيان، يتمّ استبعاد خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من حزم التغطية الصحية الشاملة، في حين أنّ مستويات الوصمة والتمييز الشديدة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تشير إلى أن الفئات المعنية عرضة بشدة لأن تكون مستثناة من التغطية الصحية ضمن إطار الانتقال إلى التغطية الصحية الشاملة.

توصيات

- ✓ ضمان الشفافية من خلال نشر الميزانيات الصحية السنوية التي توضح التمويل المخصص لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك المخصصات المتعلقة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية/العلاج الوقائي قبل التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية وأعداد الفئات المعنية.
- ✓ تطوير خطط لتعزيز التمويل المحلي والدولي المخصص للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحته، من خلال الاستفادة من السندات ذات الأثر الاجتماعي، واستثمارات القطاع الخاص، ونماذج التمويل المرنة.
- ✓ تعزيز الجهود لدعم برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية مع انخفاض التمويل المقدم من المانحين. وتطوير خطط انتقال مستدامة لدعم عملية التحول نحو التمويل المحلي وإشراك المجتمع المدني في المشاريع. كما لا بدّ من دمج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ضمن حزم التغطية الصحية الشاملة، وتقديم ضمانات لاستدامة الخدمات للفئات المعنية، بما في ذلك الخدمات التي تقدّمها الجمعيات.

منذ العام 2010، شهدت منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا انخفاضاً كبيراً في التمويل المقدم من الجهات المانحة الثنائية، إلى جانب الدعم المالي غير المستمر من الصندوق العالمي والمصادر المحلية. وقد كان لهذا الأمر تأثير كبير على استدامة مشاريع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. على الرغم من زيادة حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تعاني من نقص في تمويل مشاريع مكافحة نقص فيروس نقص المناعة البشرية تصل نسبتها إلى 85%، علماً أنّها تتلقى أقل من 1% من إجمالي استثمار التمويل العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية الذي يبلغ تقريباً 19.8 مليار دولار أمريكي.

وقد أدى هذا التراجع في تمويل مشاريع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية إلى عرقلة كبيرة على صعيد استمرارية البرامج، والتوظيف، وتوريد السلع الأساسية. ناهيك عن أنّ انعدام الثبات هذا يقوض الثقة بين المستفيدين الذين يصلون، بشكل متقطع، إلى الخدمات ولا يتمكنون دوماً من التواصل مع الموظفين. كما أن البيئة التمويلية غير المتوقعة تؤثر أيضاً على استدامة المنظمات، ما يعيق التخطيط والاستثمار طويل الأجل، والقدرة على توسيع البرامج. وبالرغم من أن الولايات المتحدة الأميركية لا تعدّ من كبار ممولي برامج فيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة، إلا أن تجميدها للمساعدات التي تقدمها من شأنه أن يرخي بتبعاته على الميزانيات المخصصة لمشاريع الصحة والتنمية، فيفاقم من النقص الحالي في التمويل ويدفعنا أكثر فأكثر نحو إعلان حالة طوارئ جديدة على صعيد مكافحة الإيدز.

فكلّ البلدان التي يشملها هذا التقرير، باستثناء مصر، قد زادت من إنفاقها على الصحة في السنوات الأخيرة. حتى وصلت إلى النسبة التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية والتي قضت بتخصيص 5-6% من الناتج المحلي الإجمالي للرعاية الصحية، إلا أنه ما من دلائل تشير إلى أن هذه الأموال قد وُجّهت نحو الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

وتبقى الشفافية بشأن تمويل الصحة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تحدياً كبيراً. إذ لا تمتلك أي من دول منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا التي يشملها هذا التقرير أي تقارير علنية ومستحدثة حول توزيع الميزانيات أو الإنفاق على كل ركيزة من ركائز الوقاية. فوحدهما الأردن والمغرب قد أصدرتا تقييمات وطنية حديثة حول الإنفاق على البرامج المرتبطة بالإيدز. في حين أفادت الدول الأخرى بأنها أجرت تقييمات، إلا أنّ التحقق من هذه المعلومات كان صعباً بسبب صعوبة الوصول إليها.

فالجهد المبذول لزيادة التمويل المحلي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية قد تمّ تقويضها جزاءً السياق الاقتصادي المتقلب وارتفاع معدلات التضخم في المنطقة، ما أثر على التمويل المخصص لمكافحة الإيدز والاستجابة له، وأسفر فعلاً عن تقليص الأموال عاماً





تقديم الخدمات

3

والنازحين. علماً أن هذا العلاج متوفر في جميع البلدان إلا أنه محصور بالعاملين في مجال الرعاية الصحية والناجين من الاعتداءات الجنسية.

ويعدّ التقدم نحو القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بشكل عمودي⁶ (من الأم إلى الطفل) في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بطيئاً بسبب عدم انتظام الخدمات وندرة الإمدادات وتقطعها. ففي حين أن بعض البلدان قد دمجت الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ببرامج صحة الأم، إلا أن هناك ثغرات كبيرة على صعيد الفحوصات، والعلاج، والخدمات التي تتم تغطيتها.

أما البيانات المتعلقة بتوزيع الواقيات الجنسية واستخدامها فمتباينة. وإذا ما توفرت أرقام حول هذا الموضوع، فغالباً ما لا تغطي شرائح شاملة من المجتمع، علماً أنه، وفي معظم البلدان، فإنّ هذا الموضوع مازال يعتبر وصمة ما يعيق التطرّق إليه. من جهة أخرى، وعلى الرغم من أن البيانات غير مكتملة والتشريعات غير واضحة، إلا أن وصول الشبان والشابات الصغار في السنّ إلى اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية مازال غير متاح.

كما أن اطلاع المراهقين في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، على فيروس نقص المناعة البشرية واكتسابهم معلومات حوله مازال منخفضاً بشكل مقلق: إذ يدرك 5 إلى 25% فقط من الشبان الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و24 معلومات وافية عن أساليب انتقال الفيروس وطرق الوقاية منه. وقد أدخل كل من المغرب وتونس ثقافة التعليم الجنسي الشاملة، وبشكل رسمي، ضمن المناهج في المدارس، إلا أنّ الوصول إلى هذا النوع من الثقافة والمعرفة لا يزال محدوداً في البلدان الأخرى.

توصيات

- ✓ تأمين اختبارات خلايا CD4 واختبار مستوى الفيروس في الدم مجاناً، بناء على توصية منظمة الصحة العالمية.
- ✓ الاستمرار، وبشكل ملحّ، في برامج تهدف للحصول على بيانات دقيقة حول الفئات المعنية وذلك بغية تحسين برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه.
- ✓ توسيع نطاق كلّ أساليب الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه لتشمل كلّ من يحتاج إليها، بما في ذلك خدمات الحدّ من المخاطر، والعلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وبرامج التشجيع على استخدام الواقيات الجنسية، ونشر الثقافة الجنسية.

هناك فجوة كبيرة على صعيد البيانات الخاصة بالبرامج، حيث إن المغرب هو البلد الوحيد الذي يتّبع تغطية الخدمات المقدمة للفئات المعنية. ما يعني بأن البلدان الأخرى تواجه صعوبة في وضع أهداف للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أو اتخاذ قرارات استراتيجية بشأن تخصيص الموارد المحدود للموارد.

وقد أدّى تقليص الهبات الوطنية الممنوحة من الصندوق العالمي إلى خلق فراغ سياسي، ودفع بمنظمات المجتمع المدني إلى أن تتولى قيادة جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ناهيك عن أن الخدمات المقدمة للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والعاملين في مجال الجنس غير متوفرة في جميع المناطق، ومازالت نسب الاعتراف بالعابرين جندياً ضئيلة إلى حد كبير.

أما على صعيد برامج الحدّ من المخاطر، فتختلف مستويات تنفيذها بين البلدان. إذ يعتمد في كلّ من لبنان، والمغرب، ومصر برنامج تبديل الإبر والمحاقن، والعلاج البديل لسبائث الأفيون²، في حين أن كلّاً من تونس والأردن تقدمان خدمات محدودة أكثر على هذا الصعيد، وتعدّ برامج التعليم بين الأقربان وتوزيع النالوكسون³ غائبة إلى حد كبير.

مع الإشارة إلى وجود بيانات محدودة حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين السجناء، على الرغم من أن تونس والمغرب تطبقان برامج الحدّ من المخاطر لمستخدمي المخدرات في السجن.

وعلى الرغم من أن كافة البلدان توفر الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية مجاناً، وهو ما يثني عليه المجتمع، مازال هناك الكثير من التحديات على صعيد شمولية الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية. ففي منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، يتلقى فقط 49% من المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية العلاج، ويتمكّن فقط 24% منهم من قمع الفيروس، ما يقلل من خطر انتقاله. علماً أنه، وفي بعض البلدان، مثل تونس، تكون هذه الأرقام أقل. ويعدّ الفحص المنتظم⁴ لمستوى الفيروس في الدم وعدد خلايا CD4 أمراً حاسماً لمتابعة تقدم العلاج ودعم الالتزام به. وفيما تقدم المغرب اختبارات الحمل الفيروسي أو اختبار قياس مستوى الفيروس في الدم مجاناً في المنشآت العامة، فإن الوصول إلى هذه الخدمة محدود في لبنان ومصر بسبب كلفتها العالية. ومع ذلك، فإن اعتماد الاختبار الذاتي في كلّ من مصر، ولبنان، والمغرب خطوة مشجعة نحو الأمام.

يتوفر العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس في كلّ من مصر، وتونس، ولبنان إلا أنه محصور بالأزواج ذوي الوضع المناخي المختلف⁵ والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال. ويتوفر العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس بشكل أوسع في المغرب، ويمنح للعاملين في الجنس

² العلاج البديل لسبائث الأفيون هو علاج للإدمان على الأفيونيات تستخدم خلاله أدوية معينة مثل الميثادون أو البوبرينورفين لمساعدة الشخص الذي يريد التخلص من الإدمان في التحكم بعوارض الامتناع عن التعاطي.

³ النالوكسون هو دواء يستخدم لعكس مفعول الجرعات الزائدة من الأفيونيات بسرعة.

⁴ يستخدم فحص مستوى الفيروس في الدم، لقياس كمية فيروس نقص المناعة البشرية الموجودة في الدم. وهو يستخدم لمراقبة العلاج بالفيروسات القهقرية وتقييم مستوى قمع العلاج للفيروس. أما خلايا CD4، فهي خلايا دم بيضاء تساعد في حماية الجسم من العدوى. يقيس اختبار CD4 عدد هذه الخلايا في الدم. ولدى المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، يشير عدد خلايا CD4 الأعلى إلى تحكم أفضل بجهاز المناعة.

⁵ يشير إلى الأزواج ذوي الوضع المناخي المختلف إلى الأزواج الذين يعاني أحدهما من فيروس نقص المناعة البشرية، فيما الثاني سليماً. ⁶ يشير إلى الانتقال العمودي لفيروس نقل المناعة البشرية إلى انتقال الفيروس من جيل إلى آخر، عبر الحمل، الولادة أو الرضاعة.



القوانين والسياسات

4

لا يعترف القانون، في أي بلد من البلدان التي يشملها هذا التقرير، بالأشخاص العابرين جندرياً. فإمكانية الوصول إلى الرعاية المتوافقة مع الهوية الجندرية محدود، مع ملاحظة حصول بعض التقدم على هذا الصعيد فقط في تونس ولبنان. وتظل الوصمة الاجتماعية والقوانين التقييدية عوائق كبيرة أمام الأشخاص العابرين جندرياً.

تمتلك مصر والأردن ولبنان والمغرب لجنة وطنية لحقوق الإنسان. وبعض هذه اللجان جديدة نسبياً، ولا تعالج دائماً كافة القضايا المطروحة. وفيما يوثق المجتمع المدني انتهاكات حقوق الإنسان التي تحصل، لا تقدّم الحكومات تقاريراً حولها كما أنها لا تراقب هذه الانتهاكات بشكل مستمر. وبدوره، يمتلك المغرب أيضاً استراتيجية لحقوق الإنسان ومكافحة الإيدز، بما في ذلك تحليل للقوانين التي تؤثر على الاستجابة لعمليات مكافحة الإيدز. وفي هذا الإطار، قدّم المجلس الوطني لحقوق الإنسان توصيات بإجراء تحسينات قانونية لم يتم تنفيذها بعد.

وعلى الرغم من الجهود المشجعة، فإنّ الاعتبارات الاجتماعية الضارة القائمة على النوع الاجتماعي وضعف قوانين العنف القائم على النوع الاجتماعي تحدّ من وصول النساء والشباب والشابات إلى الوقاية الأساسية من فيروس نقص المناعة البشرية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأشمل.

توصيات

- ✓ إعادة النظر في القوانين التي تجرم الفئات المعنية وإلغاؤها ومعالجة التحديات التي تفرضها الحركات المناهضة للحقوق.
- ✓ تعديل السياسات بنية دعم النهج القائم على حقوق الإنسان وتوعية المسؤولين وسلطات إنفاذ القانون على حقوق الإنسان، ولاسيما على حقوق الفئات المعنية والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.
- ✓ العمل بناءً على توصيات مؤشر الوصمة الاجتماعية وتوسيع البرامج المعتمدة على الأدلة.
- ✓ تعزيز التقارير المتعلقة بحقوق الإنسان، والمطالبة بالإنصاف القانوني، والاستثمار في برامج المراقبة والمساءلة المجتمعية.
- ✓ جمع البيانات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي ومعالجة الاعتبارات الاجتماعية الضارة القائمة على النوع الاجتماعي لخلق بيئة أكثر أماناً للنساء والفتيات.

تؤدي القوانين والسياسات، والمعايير الاجتماعية والثقافية المحافظة إلى وضع حواجز كبيرة أمام الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة إلى الفئات المعنية بشكل عام، والنساء والفتيات بشكل خاص.

كما أنّ تجريم العمل الجنسي في الدول الخمس التي يشملها هذا التقرير، يعزز من حدّة الوصمة الاجتماعية، والتمييز، والإساءة، وهي سمات غالباً ما يتم تأجيحها من قبل سلطات تطبيق القانون. وفي بعض الحالات، يُنظر إلى الواقيات الجنسية كدليل على العمل الجنسي، ما يثني الأشخاص عن حملها أو استخدامها. وفي هذا الإطار، تسعى منظمات المجتمع المدني إلى تقديم الدعم، إلا أن محدودية التمويل تحول دون ترك أثر يذكر.

كما يتم تجريم حيازة المخدرات المحصورة بالاستخدام الشخصي بشكل كبير أيضاً. صحيح أن رقعة برامج تبديل الإبر والمحاقن والعلاج البديل لشبائه الأفيون قد اتسعت، إلا أنها غالباً ما تكون متوفرة في المناطق الحضرية. كما أنّ النقص في مقدمي الرعاية الصحية المدربين، والوصمة الاجتماعية، والاعتماد على الأساليب العقابية بدلاً من الأساليب القائمة على الصحة العامة، عوامل تحول دون مبادرة الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات للسعي للحصول على الرعاية.

وتجرّم مصر، والمغرب، وتونس، ولبنان العلاقات المثلية بشكل صريح، فيما يستخدم الأردن قوانين «الفجور العام» والعقيدة الدينية لاستهداف الأشخاص الذين ينتمون إلى مجتمع الميم. ناهيك عن أنّ التحولات السياسية قد أدت إلى إطلاق حملات قمع ضد أفراد مجتمع الميم، فيما أدت الحركات المناهضة للحقوق إلى تفاقم الوصمة الاجتماعية، والتمييز، والسعي للحدّ من وصول الفئات المعنية إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية. وبدورها، تونس، التي كانت تُعتبر رائدة في اعتماد سياسات صحية تقدمية، باتت الآن تواجه رد فعل محافظ متزايد يهدد بعكس المكاسب التي سبق أن تم تحقيقها بصعوبة كبيرة.

وحده المغرب نشر مؤخراً مسحاً حول مؤشر الوصمة الاجتماعية، على الرغم من أن هناك تقارير في هذا الخصوص، مازالت قيد الإجراء في كل من مصر وتونس. تجدر الإشارة إلى وجود عدد من مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي لا يتم الإبلاغ عنها بانتظام. وفيما حققت بعض البلدان تقدماً، غالباً ما لا تمنح الأولويات إلى التدخلات السلوكية والبنوية، بالرغم من مبادرة منظمات المجتمع المدني إلى توجيه هذه الجهود.





تتعامل كل دولة مع هذه التحديات بشكل مختلف، فإن دمج الخدمات المرتبطة بالاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية مازال متبايناً وغير ملائماً. وفيما لا تزال التوجيهات العالمية حول إرشادات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في قديمة، فحتى وإن كانت الخدمات متاحة، يكون هناك نقص في المتابعة وجمع البيانات لرصد التقدم الحاصل.

فكلّ الدول باستثناء تونس تمتلك خطاً إنسانية، حيث تتلقى الأردن ومصر دعماً من الوكالات الأممية. وفي الأردن والمغرب، تشمل الخطط الإنسانية عناصر صحية، من دون ذكر فيروس نقص المناعة البشرية والحدّ من المخاطر بشكل صريح. وفي مصر، يتركز الدعم على اللاجئين والسكان النازحين؛ ويتوفر العلاج لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد سي، لهذه الفئات مجاًناً. وفي جميع البلدان التي يشملها التقرير، تقدم منظمات المجتمع المدني الرعاية من دون تمييز. ومع ذلك، فإن بعض الحكومات تتردد في تقديم الرعاية الصحية للمهاجرين غير الشرعيين.

توصيات

✓ دمج الخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية مع مجالات صحية أخرى، مثل السل، والصحة الجنسية والإنجابية، والتهاب الكبد، مع الحرص على أن تكون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية جزءاً من حزم التغطية الصحية الشاملة وأن تشمل تلك الأخيرة تقديم الخدمات إلى الفئات المعنية.

✓ دمج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والحدّ من المخاطر ضمن خطط الاستجابة الإنسانية، وتوفير الدعم الشامل للمجتمعات المهمشة؛ وتأمين تمويل مخصّص لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والاختبارات، والتدخلات العلاجية الخاصة به.

✓ تصميم برامج تراعي النوع الاجتماعي واختلافاته، وجمع البيانات المفصلة بحسب النوع الاجتماعي للاستناد إليها أثناء وضع السياسات، وضمان إقامة رابط واضح وصريح ما بين برامج فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

أسهمت جائحة كورونا والتحديات الاقتصادية والإنسانية المستمرة في المنطقة في زيادة معدلات الفقر وعدم المساواة، كما أحدثت تغييرات في سوق العمل. ومع النقص الكبير في التمويل المخصص لفيروس نقص المناعة البشرية، تعرقلت عملية تقديم خدمات متكاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ما حدّ من الإنجازات التي كان من الممكن تحقيقها في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

كما هناك اعتراف متزايد بالحاجة إلى دمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية ضمن الأطر الصحية الأوسع، ولاسيما ضمن إطار التغطية الصحية الشاملة. وفي هذا الإطار، نشير إلى أن الأردن والمغرب يمتلكان خطاً استراتيجياً وطنية تشمل مجالات أمراض أخرى، مثل التهاب الكبد سي أو الأمراض المنقولة جنسياً. وفي لبنان، تم دمج البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز مع برنامج مكافحة السل لتحسين التنسيق. ومع ذلك، لا يزال الدمج العام مجزأ جزاء عدد من التحديات المختلفة، ومازال فيروس نقص المناعة البشرية في أسفل سلم الأولويات في عدد من البلدان.

كما أنّ دمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية في مراحله الأولى في معظم البلدان. ومع ذلك، هناك بعض الأمثلة على التقدم المحرز. إذ يقدم المكتب الوطني لتنظيم الأسرة في تونس خدمات الصحة الإنجابية المتكاملة مع علاج مجاني للأمراض المنقولة جنسياً، فيما يقوم الأردن بتجربة دمج الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية إلى جانب استراتيجية جديدة للصحة الجنسية والإنجابية، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان.

وتعدّ الاعتبارات الاجتماعية الضارة القائمة على النوع الاجتماعي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من المحركات الرئيسية لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. وعلى الرغم من وجود برامج لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، فإنها غالباً ما تفشل في الارتباط مع جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتظل مجزأة. ونتيجة لذلك، يتم استبعاد النساء - ولاسيما أولئك المتعاضات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو الأكثر عرضة له - ويحرمن من الحصول على الدعم الشامل والخدمات المتكاملة، التي تتوفر عادةً فقط من خلال منظمات المجتمع المدني.

تواجه منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تحديات إنسانية كبيرة، بما في ذلك الصراعات المستمرة، والكوارث الطبيعية، وأعداد المهاجرين المرتفعة، ناهيك عن اللاجئين والنازحين أيضاً. وفيما



القوانين والعقبات التي تواجهها الفئات المعنية

جرم	العلاقات الجنسية المثلية
جرم	العمل في الجنس
جرم	استخدام المخدرات أو حيازتها لاستخدام الشخصي
جرم بطريقة غير مباشرة	تجريم العابرين جندياً ⁷
ليس جرماً	نقل فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عنه أو التعرض له ⁸

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والاتحاد الدولي للمثليين والمثليات والعابرين جندياً والشواذ، ومؤسسة الحفاظ على كرامة الإنسان

تحليل الوصمة الاجتماعية



أحدث مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي يتعرّض لها الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات المعنية.

ما من بيانات

المصدر: الشبكة العالمية للمتعاضين مع فيروس نقص المناعة البشرية



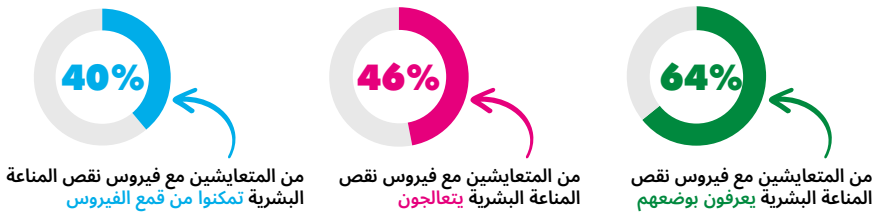
الفئات المعنية

العدد بشكل تقديري	التاريخ
العاملون/العاملات بالجنس	2014
الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال	2014
مستخدمو المخدرات	2014
العابرون جندياً	ما من بيانات
السجناء	ما من بيانات

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أطلس الفئات المعنية

التقدم نحو تحقيق الأهداف 95/95/95 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

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

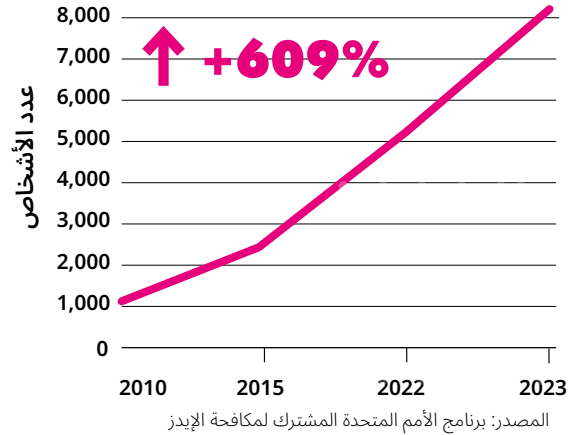


الثغرات

- يعدّ الارتفاع بنسبة 609% في معدّل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في مصر بين عامي 2010 و2023 مثيراً للقلق. وتسعى عدد من المنظمات إلى الحفاظ على علاقات جيدة مع الحكومة، إلّا أنّ القوانين الصارمة المفروضة على التسجيل والرقابة على التمويل الأجنبي تقيد جهود المنظمات المدنية، ما يعيق تنفيذ البرامج بسرعة والدعوة إلى نشر التوعية حول فيروس نقص المناعة البشرية.
- على الرغم من وجود تفصيل دقيق لميزانية الصحة، بما في ذلك البرنامج الوطني للإيدز، إلّا أنها غير متاحة للجمهور، مما يصعب تتبع الاستثمارات. من جهة أخرى، تشكل استدامة الخدمات مصدر قلق إذ لا يُدرج فيروس نقص المناعة البشرية ضمن إطار التغطية الصحية الشاملة. وتخلق الوصمة الاجتماعية المنتشرة بشكل كبير، عوائق إضافية، فيما تبقى الجهود المبذولة للتنوع في مصادر تمويل برامج مكافحة الإيدز محدودة. أما لجنة حشد الموارد، التي تم إنشاؤها بهدف معالجة مشكلة التمويل، فغير ناشطة كما هو مفترض.
- لا تقدّم اختبارات مستوى الفيروس في الدم وخلايا CD4 بشكل مجاني دوماً، كما أن الخضوع لاختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية لمن لم يبلغوا سن الثامنة عشرة يستلزم الحصول على موافقة الأهل.
- إن الوضع السياسي في مصر مليء بالتحديات. وتعاني الفئات المعنية من التجريم، والوصمة الاجتماعية، والتمييز، وانتهاكات حقوق الإنسان. كما أنّ الأزمات الإنسانية ترحي بظلالها على تمويل مشاريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ودعم الفئات المعنية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، ومع ذلك فإن هذه المجتمعات تتلقى دعماً إنسانياً غير كافٍ. فالحكومة تعتمد بشكل كبير على المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة لتقديم الخدمات الحيوية.

اتجاهات الوباء

نسبة التغيّر الحاصل في الإصابات الجديدة منذ العام 2010 (لكل الفئات العمرية)



العنف القائم على النوع

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة

15.1% (2018)

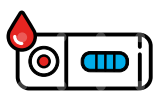
من النساء والفتيات (15-49) اختبرن العنف الجسدي/الجنسي من قبل شريك حالي أو سابق خلال الأشهر الاثني عشر الماضية



أحتاج المراهقون إلى إذن ولي أمرهم للخضوع لاختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؟

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

نعم، بالنسبة إلى المراهقين الذين لم يبلغوا 18 سنة



التقدّم المُحرز

- مصر هي الدولة الوحيدة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا التي تشارك في التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، كما أنّ الشبكة الوطنية المصرية لمكافحة الإيدز ومجموعة العمل التقنية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية نشطتان في هذا المجال.
- يتم تطوير استراتيجية وطنية جديدة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بمشاركة المجتمع المدني، حيث يشار إلى الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال لأول مرة، مع التركيز على الحدّ من المخاطر وضمان الوصول إلى العلاج.
- مؤخراً، تم توسيع رقعة خدمات الوقاية لتشمل السجناء. ويتم توفير اختبار فيروس نقص المناعة البشرية والإرشاد من خلال 16 مركزاً حكومياً وتوسع وحدات متنقلة، كما تمّ إنشاء بعض العيادات الموجهة للشباب، إلّا أنّ تلك الأخيرة لا تزال تواجه بعض العقبات. تعطى الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بشكل مجاني، فيما ينحصر الوصول إلى العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس بالعاملين في المجال الصحي وضحايا الاعتصاب، أما الوصول إلى العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، فمتاح فقط للأزواج ذوي الوضع المماثل. وتقدم أيضاً خدمات مجانية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية للاجئين والنازحين. وبعد نجاح تجربة الاختبار الذاتي للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، بات هناك أمل في تنفيذه على نطاق أوسع.
- يضمن الدستور المصري عدم التمييز بين الأشخاص ويؤكد على حقّ الجميع بالرعاية الصحية، ولكن مازال بعض المتخصصين في الرعاية الصحية يرفضون تقديم الرعاية للفئات المعنية. وفي هذا الإطار، تبذل الجهود لمعالجة مسألة الوصمة الاجتماعية حول فيروس نقص المناعة البشرية في مرافق الرعاية الصحية، إلّا أنّ التمويل المخصص لهذه الغاية محدود.

⁷ تجرم بعض البلدان الأشخاص العابرين جندياً بشكل مباشر، مع وجود قوانين محددة تستهدف الهوية أو التعبير الجندري. ومع ذلك، يمكن استهداف الأشخاص العابرين جندياً بشكل غير مباشر أيضاً من خلال أنواع مختلفة من التشريعات، مثل الجرائم المتعلقة بالناموس العام، والفجور العام، والتشدد.

⁸ ليس هناك في مصر أي قوانين خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية، إلّا أنّه هناك أمثلة على استخدام القوانين الجنائية ضد المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.



الأردن

القوانين والعقبات التي تواجهها الفئات المعنية

ليس جرماً	العلاقات الجنسية المثلية ⁹
جرم	العمل في الجنس
جرم	استخدام المخدرات أو حيازتها للاستخدام الشخصي
ما من بيانات	تجريم العابرين جندياً
جرم	نقل فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عنه أو التعرض له ¹⁰

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومؤسسة الحفاظ على كرامة الإنسان

تحليل الوصمة الاجتماعية



أحدث مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات المعنية.

ما من بيانات

المصدر: الشبكة العالمية للمتعاضين مع فيروس نقص المناعة البشرية



الفئات المعنية

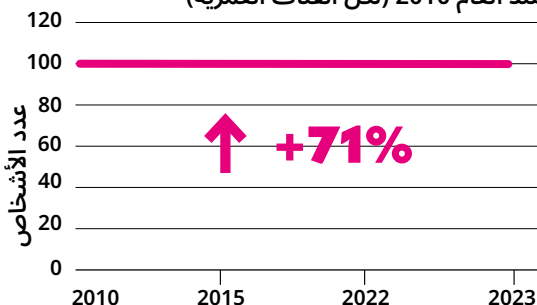
التاريخ

العدد بشكل تقديري	العاملون/العاملات بالجنس
ما من بيانات	الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال
ما من بيانات	مستخدمو المخدرات
ما من بيانات	العابرون جندياً
ما من بيانات	السجناء

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أطلس الفئات المعنية

اتجاهات الوباء

نسبة التغير الحاصل في الإصابات الجديدة منذ العام 2010 (لكل الفئات العمرية)



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

العنف القائم على النوع

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة

13.5% (2018)

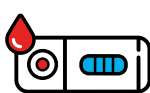
من النساء والفتيات (15-49) اختبرن العنف الجسدي/الجنسي من قبل شريك حالي أو سابق خلال الأشهر الاثني عشر الماضية



أحتاج المراهقون إلى إذن ولي أمرهم للخضوع لاختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؟

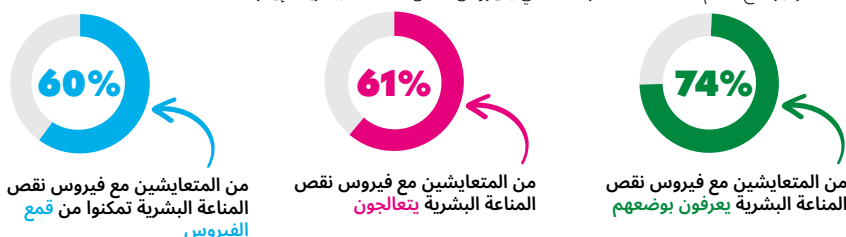
المصدر: وزارة العدل والصحة

نعم، بالنسبة إلى المراهقين الذين لم يبلغوا 16 سنة



التقدم نحو تحقيق الأهداف 95/95/95 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

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



الثغرات

- تعاني وزارة الصحة الأردنية من نقص في التمويل والموظفين، ما يحد من قدرتها على تنسيق الاستجابة الوطنية.
- إنَّ عدم وجود بيانات حديثة حول الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وتقديرات حجم السكان يعيق تصميم البرامج.
- غالباً ما تقوم الحكومة بإقصاء موضوع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ولا تمنحه الأولوية، فيما تؤدي منظمات المجتمع المدني دوراً حيوياً في الوصول إلى المجتمعات المهمشة، كما أنَّ المساحة المدنية مقيدة، والوصول إلى التمويل وإلى هيئات اتخاذ القرار محدود.
- على الرغم من عدم وجود قوانين محددة تُجرم المنتمين إلى مجتمع الميم أو المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أنه ما من قوانين تحميهم أيضاً، ولم يتم إجراء مسح لمؤشر الوصمة، إلا أنَّ هيئات المجتمع المدني والجمعيات قد تبلّغت عن انتشار واسع لحالات ظهرت فيها الوصمة الاجتماعية، والتمييز، وانتهاكات حقوق الإنسان جلية.
- تحول الاعتبارات الاجتماعية الصارمة القائمة على النوع الاجتماعي دون الوصول إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الحصول على الواقيات الجنسية، وما زال العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس غير متاح، فيما يقتصر الوصول إلى العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس على العاملين في مجال الرعاية الصحية والناجيات من الاعتداء الجنسي.
- تتضمن خطة الاستجابة الإنسانية في الأردن تقديم الرعاية الصحية المجانية في مخيمات اللاجئين، فيما يضطر النازحون المقيمون خارج هذه المخيمات إلى دفع تكاليف الخدمات التي يتلقونها.

التقدم المُحرز

- تتماشى استراتيجية فيروس نقص المناعة البشرية الوطنية الجديدة للأردن (2022-2026) مع الأهداف العالمية وتُقرّ بجميع الفئات المعنية. وفيما تتضمن الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية (2020-2030) مؤشرات محددة حول فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أنها تشير، ولأول مرة، وبشكل صريح إلى «حقوق الإنجاب».
- خلال العقد الماضي، زاد التمويل المخصص لقطاع الصحة، إلا أنَّ الاستثمارات في موضوع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لم تزد. ويأتي معظم التمويل لمكافحة هذا الفيروس في البلاد من المصادر المحلية، وتستكشف الحكومة خيارات تمويل مبتكرة، بما في ذلك السندات ذات الأثر الاجتماعي. مع الإشارة إلى أن الأردن قد حقق تقدماً كبيراً على صعيد تنفيذ التغطية الصحية الشاملة. وعلى الرغم من تضمين فيروس نقص المناعة البشرية ضمن هذه التغطية، فإن الوصمة الاجتماعية تجاه الفئات المعنية ما زالت تخلق حواجز تعرقل وصول هؤلاء الأشخاص إلى الخدمات.
- لقد قدّم الأردن إصلاحات قانونية تهدف إلى تعزيز بيئة مواتية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك إجراء تعديلات على سياسات العمل في القطاع العام، وتؤدي منظمات المجتمع المدني دوراً محورياً في دعم حقوق الفئات المعنية وحمايتهم، وتبذل الجهود المبذولة لمراقبة التحديات التي تواجهها الفئات المعنية والعمل على معالجتها.
- تتضمن خطة الاستجابة الإنسانية في الأردن تقديم الرعاية الصحية المجانية في مخيمات اللاجئين، ومن ضمنها الرعاية في حال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

⁹ أصدر دار الافتاء العام في الأردن فتوى حول العلاقات الجنسية من منظور إسلامي (الفتوى رقم 3670) في العام 2021، حيث أعلنت أن «المثلية الجنسية غير قانونية بموجب الشريعة الإسلامية»، كما هو الحال مع الدعوة لحقوق مجتمع الميم، إلا أن هذه الفتوى غير ملزمة قانوناً. كما يتم استخدام بعض جوانب قانون العقوبات الأردني، مثل القوانين التي تحظر «التنكر في زي مغاير» أو أعمال «الفحشاء في الأماكن العامة»، لتجريم الأشخاص الذين ينتمون إلى مجتمع الميم.

¹⁰ هناك أحكام عامة في قانون العقوبات الأردني قد تكون ذات صلة بتجريم فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أنه حتى اليوم، لم تُرفع أي قضايا حول ذلك الموضوع.



لبنان

القوانين والعقوبات التي تواجهها الفئات المعنية

جرم	العلاقات الجنسية المثلية
جرم	العمل في الجنس
جرم	استخدام المخدرات أو حيازتها للاستخدام الشخصي
جرم	تجريم العابرين جندياً ¹¹
جرم	نقل فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عنه أو التعرض له ¹²

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والاتحاد الدولي للمثليين والمثليات والعابرين جندياً والشواذ، ومؤسسة الحفاظ على كرامة الإنسان

تحليل الوصمة الاجتماعية



أحدث مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات المعنية.

ما من بيانات

المصدر: الشبكة العالمية للمتعاضين مع فيروس نقص المناعة البشرية



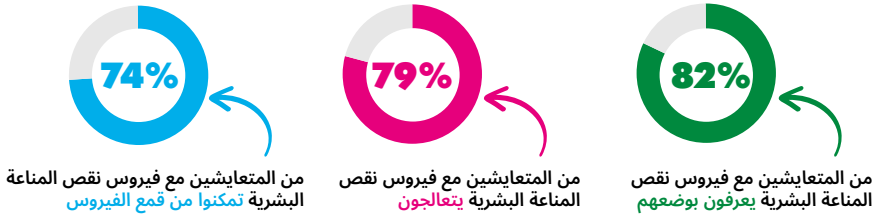
الفئات المعنية

العدد بشكل تقديري	التاريخ
العاملون/العاملات بالجنس	2018
الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال	2018
مستخدمو المخدرات	2014
العابرون جندياً	ما من بيانات
السجناء	ما من بيانات

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أطلس الفئات المعنية

التقدم نحو تحقيق الأهداف 95/95/95 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

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

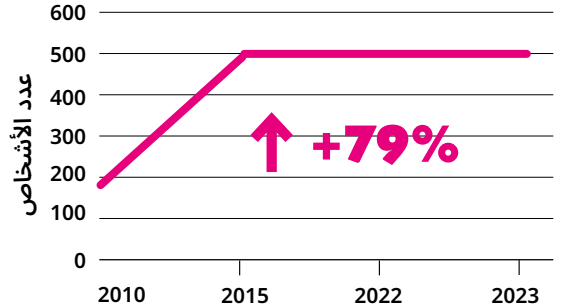


الثغرات

- لا يحتل فيروس نقص المناعة البشرية أولوية في الاستراتيجية الصحية الوطنية للبنان 2023-2030: رؤية 2030، ويعتمد البرنامج الوطني للإيدز على دعم الصندوق العالمي وسط غياب تام لأي خطة طوارئ يمكن اعتمادها في حال انقطاع التمويل. وأدى النزاع المستمر في لبنان إلى تفاقم الوضع؛ حيث إن أعداد النازحين الكبيرة تشدّ الخناق على الموارد المحدودة أساساً.
- وعلى الرغم من تحقيق تقدم في مجالات صحية أخرى، إلا أنّ فيروس نقص المناعة البشرية غير مدرج ضمن استجابة لبنان للعنف القائم على النوع الاجتماعي. إذ يتركز الاهتمام على تنظيم الأسرة والاهتمام بصحة الأطفال، ما يعرّض النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية أو المعرّضات للإصابة به للإهمال.
- يحول الضعف على صعيد الشفافية المالية والبيانات غير الموثوقة دون التمكن من تتبع الاستثمارات الخاصة بمشاريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بشكل دقيق، كما أن غياب التغطية الصحية الشاملة يعني استثناء خدمات فيروس نقص المناعة البشرية من التأمينات الاجتماعية أو التأمينات الخاصة، ناهيك عن أنّ مستويات الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتفعة تؤدي إلى خلق مزيد من الحواجز تعيق وصول الفئات المعنية إلى الخدمات التي تحتاجها.
- لقد تمّ تقديم العلاج الوقائي قبل التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، لكن ذلك يترك الفئات المعنية الأخرى في لبنان بعيداً عن هذه المعادلة وغير محمية. علماً أن الإرشادات العلاجية القديمة، والوصمة الاجتماعية، والحملات المعادية للحقوق، والقوانين التي تجرم الفئات المعنية، جميعها عوامل تؤدي إلى عرقلة جهود المجتمع المدني أكثر فأكثر.
- على الرغم من إمكانية الخضوع لاختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية من دون موافقة الوالدين للمراهقين الذين تجاوز أعمارهم 16 عاماً، إلا أن موافقة الوالدين مطلوبة للبدء بالعلاج بالنسبة إلى المراهقين الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً.

اتجاهات الوباء

نسبة التغير الحاصل في الإصابات الجديدة منذ العام 2010 (لكل الفئات العمرية)



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

العنف القائم على النوع

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة

ما من بيانات

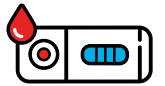
من النساء والفتيات (15-49) اختبرن العنف الجسدي/الجنسي من قبل شريك حالي أو سابق خلال الأشهر الاثني عشر الماضية



أحتاج المراهقون إلى إذن ولي أمرهم للخضوع لاختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؟

المصدر: جمعية العناية الصحية للتنمية المجتمعية الشاملة-لبنان

نعم، بالنسبة إلى المراهقين الذين لم يبلغوا 16 سنة

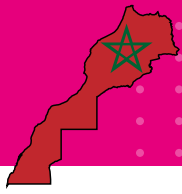


التقدم المحرز

- تشمل الخطة الوطنية الاستراتيجية للبنان 2023-2028 - التي تم تطويرها بالتعاون مع شبكة الجمعيات العاملة على مكافحة السيدا في لبنان وجهات أخرى - الفئات المعنية. إلا أن الثغرات الحاصلة على صعيد التمويل قد تعيق تنفيذ المشاريع.
- في العام 2024، دمجت وزارة الصحة العامة برنامجي الإيدز والسل. وفيما دعا البعض إلى تكامل أكبر مع برامج تنظيم الأسرة، دعمت منظمات المجتمع المدني خطة الانتقال، معترفة بالضغط الاقتصادي. علماً أن منظمات المجتمع المدني تقدم خدمات الوقاية للفئات المعنية، وتدعم برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي. كما تسعى إلى التخفيف من الوصمة الاجتماعية عبر العمل مع قوى الأمن الداخلي لحماية المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. وقد طوّرت معايير مهنية للقابلات والعاملين الاجتماعيين. وبدورها، تحدث مجموعات المناصرة القوانين التمييزية ضد الأشخاص المنتمين إلى مجتمع الميم، وقد أصدرت بعض المحاكم أحكاماً لصالحهم.
- خلال العام 2023، أجريت دراسة مستحدثة للرصد البيولوجي والسلوكي المتكامل (IBBS) للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ومع ذلك، فإن البيانات الخاصة بالعاملين في الجنس، والعابرين جندياً، والسجناء محدودة. ووسط النزاع، قامت منظمات المجتمع المدني بإجراء تقييم لاحتياجات الفئات المعنية، مع توفير الحكومة لجرعات إضافية من العلاجات المضادة للفيروسات القهقرية، والعلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، وأدوات الفحص، وتمديد فترة توزيع الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

¹¹ هناك أحكام عامة في قانون العقوبات اللبناني قد تكون ذات صلة بتجريم فيروس نقص المناعة البشرية، ولكن، حتى الآن، لم تُرفع أي قضايا تصبّ ضمن هذا السياق.

¹² في لبنان، غالباً ما يتم تطبيق أحكام المادتين 604 و606 من قانون العقوبات اللبناني المعدل لتجريم حالات فيروس نقص المناعة البشرية.



القوانين والعقبات التي تواجهها الفئات المعنية

جرم	العلاقات الجنسية المثلية ⁹
جرم	العمل في الجنس
جرم	استخدام المخدرات أو حيازتها للاستخدام الشخصي
جرم بطريقة غير مباشرة	تجريم العابرين جندياً ¹³
ليس جرماً	نقل فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عنه أو التعرض له ¹⁴

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والاتحاد الدولي للمثليين والمثليات والعابرين جندياً والشواذ، ومؤسسة الحفاظ على كرامة الإنسان

تحليل الوصمة الاجتماعية



أحدث مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات المعنية.

2022

المصدر: الشبكة العالمية للمتعاضين مع فيروس نقص المناعة البشرية



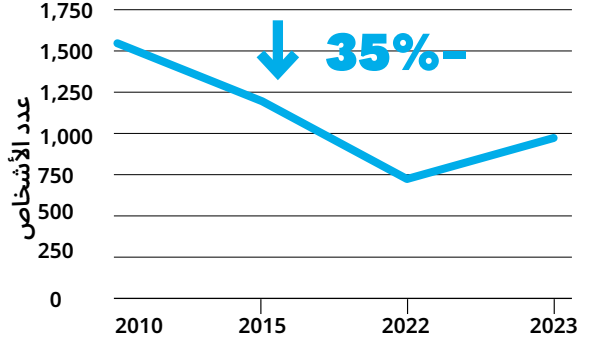
الفئات المعنية

العدد بشكل تقديري	التاريخ
العاملون/العاملات بالجنس	2017
الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال	2017
مستخدمو المخدرات	2017
العابرون جندياً	ما من بيانات
السجناء	2023

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أطلس الفئات المعنية

اتجاهات الوباء

نسبة التغير الحاصل في الإصابات الجديدة منذ العام 2010 (لكل الفئات العمرية)



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز

العنف القائم على النوع

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة

10.5% (2018)

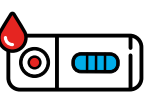
من النساء والفتيات (15-49) اختبرن العنف الجسدي/الجنسي من قبل شريك حالي أو سابق خلال الأشهر الاثني عشر الماضية



أحتاج المراهقون إلى إذن ولي أمرهم للخضوع لاختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؟

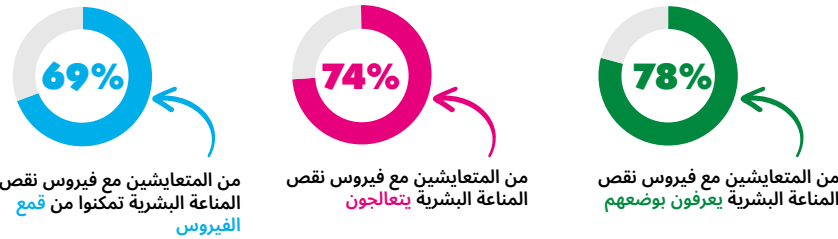
المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

نعم، بالنسبة إلى المراهقين الذين لم يبلغوا 18 سنة



التقدم نحو تحقيق الأهداف 95/95/95 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

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



الثغرات

- يُتسم المجتمع المدني في المغرب بنشاطه، إلا أنه يعتمد بشكل كبير على تمويل الجهات المانحة. من جهة أخرى، يتميز المغرب بقوانين تنظيم المجتمع المدني التي تعد أقل تقييداً من سواها من القوانين المعتمدة في الدول الأخرى في المنطقة. إلا أن القوانين التي ترمي تعاطي المخدرات، والعمل في الجنس، والإجهاض تؤثر على وصول الفئات المعنية إلى الخدمات التي تحتاج إليها.
- ما زال مجتمع الميم يعاني من الوصمة الاجتماعية والتمييز، ما يعيق وصول أفرادها إلى الخدمات التي يحتاجون إليها، ويساهم في انتهاكات حقوق الإنسان. وفيما استخدم 14.5% من الضحايا آليات الإنصاف المتاحة، إلا أنه مازال هناك مجال لتحسين الخدمات وزيادة هذه النسبة. كما أن النقص في البيانات المفصلة يحذ أيضاً من البرامج المخصصة للعابرين جندياً.
- لم يتضمن تقييم الإنفاق الوطني لعام 2022 تفصيلاً دقيقاً للميزانية، ما يصعب عملية تتبع تقدمها. وتمول وزارة الصحة الوطنية معظم استجابات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أن استدامة التمويل لا تزال مصدر قلق. وهناك حاجة إلى دفع القطاع الخاص للانخراط أكثر والمشاركة.
- وبالرغم من توفر العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، فإن الوصول إليه مازال محدوداً في المناطق الريفية، بسبب قلة التوعية المجتمعية.
- ما زالت الاعتبارات الاجتماعية الصارمة القائمة على النوع الاجتماعي سائدة في المجتمع، وقد أدى التفاوت في مخزون الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، واختبارات فيروس نقص المناعة البشرية، والوقايات الجنسية إلى الحؤول دون حصول المرضى عليها بشكل دائم، ما أثر على تأمين التغطية لهم.
- عقب الزلزال الذي ضرب المغرب في العام 2023، تم تنفيذ خطة استجابة إنسانية، إلا أن التحديات التي حصلت على صعيد التنسيق ما بين الإدارات أعاقَت عملية تقديم الخدمات للفئات المعنية.

التقدم المُحرز

- على الصعيد السياسي، يبدي المغرب التزاماً بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وقد وضع خطة استراتيجية متكاملة جديدة لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً والتهاب الكبد الفيروسي (2024-2030)، تضمنت مشاركة فعالة من الفئات المعنية. ويلتقي الفريق الفني الوطني بانتظام، وتتولى منظمات المجتمع المدني قيادة الاستجابة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.
- كشفت بيانات العام 2022 التي شملت مختلف الفئات المعنية عن انتشار مرتفع لفيروس نقص المناعة البشرية في بيئات معينة، وقد تم الاعتماد على هذه البيانات واستخدامها لتوجيه البرامج. ويمكن للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملات في الجنس، والنازحين الوصول إلى العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس. علماً أن معظم منظمات المجتمع المدني تعقب عملية تقديم الخدمات، وتعتبر بأنها قابلة لأن تكون أعلى وأكثر شمولية.
- تتولى وزارة الصحة والصندوق العالمي تأمين التمويل، مع تخصيص الجزء الأكبر من الأموال للأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، علماً بالميزانية المخصصة للوقاية قد خضعت للزيادة. ويملك نحو 70% من السكان تأميناً صحياً، على الرغم من أن التغطية الصحية أقل بكثير بين المجتمعات المهمشة. وبالرغم من تضمين خدمات فيروس نقص المناعة البشرية ضمن التغطية الصحية، فإن مستويات الوصمة الاجتماعية المرتفعة تعيق وصول الفئات المعنية إلى الخدمات التي يحتاجون إليها.
- في المغرب مجلس وطني لحقوق الإنسان واستراتيجية وطنية لضمان حقوق الإنسان، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وقد أظهر مؤشر الوصمة الاجتماعية لعام 2022 انخفاضاً في مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية عن المعدلات السابقة المسجلة منذ العام 2016.
- وتبقى المنظمات المجتمعية محركاً رئيسياً في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، حيث تقود اختبارات الفيروس، والتدخلات للحد من الوصمة الاجتماعية، وتؤدي دوراً أساسياً في تقديم الخدمات خلال الأزمات الإنسانية، كالزلازل.

¹³ على الرغم من عدم وجود أحكام محددة في القانون الجنائي المغربي لمعاقبة عدم الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية أو التعرض له أو نقله، فقد تم تقديم قضايا اندرجت تحت لواء قانون الاعتداء. وحتى الآن، تم الإبلاغ عن حالتين أسفرت كلتيهما عن أحكام بالبراءة.

¹⁴ تجرم بعض البلدان الأشخاص العابرين جندياً بشكل مباشر. مع وجود قوانين محددة تستهدف الهوية أو التعبير الجندري. ومع ذلك، يمكن استهداف الأشخاص العابرين جندياً بشكل غير مباشر أيضاً من خلال أنواع مختلفة من التشريعات، مثل الجرائم المتعلقة بالنظام العام، والفجور العام، والتشرد.



القوانين والعقبات التي تواجهها الفئات المعنية

جرم	العلاقات الجنسية المثلية
جرم	العمل في الجنس
جرم	استخدام المخدرات أو حيازتها للاستخدام الشخصي
جرم بطريقة غير مباشرة	تجريم العابرين جندياً ¹⁵
جرم	نقل فيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عنه أو التعرض له ¹⁶

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والاتحاد الدولي للمثليين والمثليات والعابرين جندياً والشواذ، ومؤسسة الحفاظ على كرامة الإنسان

تحليل الوصمة الاجتماعية



أحدث مؤشرات الوصمة الاجتماعية التي يتعرض لها الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات المعنية. قيد الدراسة

المصدر: الشبكة العالمية للمتعاضين مع فيروس نقص المناعة البشرية



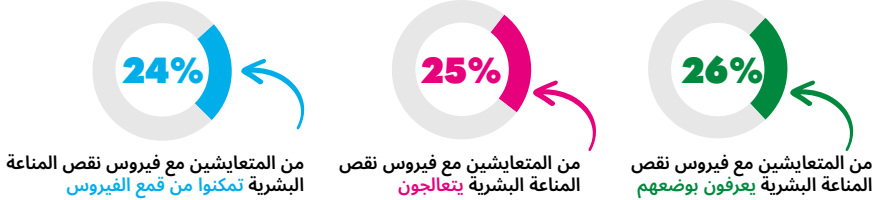
الفئات المعنية

العدد بشكل تقديري	التاريخ
العاملون/العاملات بالجنس	2011
الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال	2011
مستخدمو المخدرات	2011
العابرون جندياً	ما من بيانات
السجناء	2018

المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أطلس الفئات المعنية

التقدم نحو تحقيق الأهداف 95/95/95 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

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

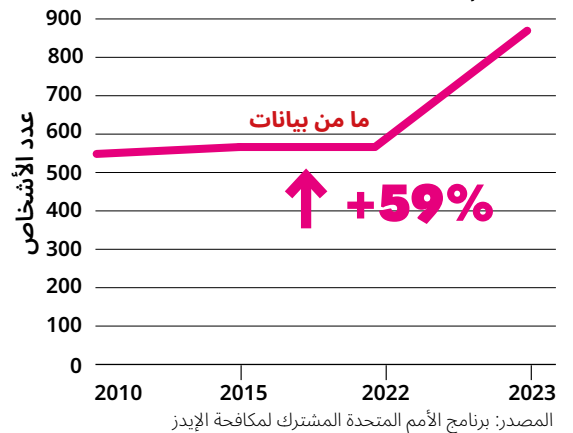


الثغرات

- يعدّ العمل المدني في تونس محدوداً، وبسبب كثرة المتطلبات لا تمنح مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الأولوية. وعلى الرغم من زيادة التمويل المحلي لقطاع الصحة، فإن الأموال المخصصة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ما زالت محدودة.
- على الرغم من أن 90% من السكان مشمولين بالتأمين الصحي، إلا أن الثغرات في تغطية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تحد من تأثير هذا التأمين الصحي. وتستمر مستويات الوصمة الاجتماعية والتمييز في التأثير وهي تشكل عائقاً أمام وصول الفئات المعنية إلى الخدمات التي تحتاج إليها. ناهيك عن أن النقص في المخزون وغياب الشركاء الذي يهتّمون ببرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في بعض المناطق عوامل تقوّض التقدم.
- إن البيانات المتعلقة بالفئات المعنية نادرة، وتقديرات عدد الأشخاص المنتمين إلى كل فئة قديمة، ما يؤثر على جودة البرامج.
- يُنظر أحياناً إلى بعض المنظمات التي تقدم خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في على أنها تشجع على المثلية، وتعاطي المخدرات، والعمل في مجال الجنس. كما أن التعديلات المقترحة على مرسوم القانون رقم 88 للعام 2011، تعزّز السيطرة على منظمات المجتمع المدني وتحد من التمويل. وتأتي المعلومات المضللة، والحملات ضد المؤثرين، والاعتقالات، لتعزز الوصمة الاجتماعية ضد أفراد مجتمع الميم.
- ما زالت الاعتبارات الاجتماعية الضارة القائمة على النوع الاجتماعي تحد من وصول النساء إلى حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الرغم من أن الإجهاض قانوني، إلا أن الوصول إليه محدود. وليس هناك من فرص لإجراء اختبار ذاتي للكشف عن الفيروس أو إرشادات لإجراء الاختبار ضمن المجتمع. كما أن نسبة استخدام الواقيات الجنسية ما زالت منخفضة. وبدورها، تفتقر الحكومة إلى خطة استجابة إنسانية وتقاوم تقديم الرعاية الصحية للمهاجرين غير الشرعيين.

اتجاهات الوباء

نسبة التغير الحاصل في الإصابات الجديدة منذ العام 2010 (لكل الفئات العمرية)



العنف القائم على النوع

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة

10.1%

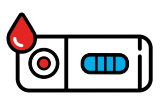
من النساء والفتيات (15-49) اختبرن العنف الجسدي/الجنسي من قبل شريك حالي أو سابق خلال الأشهر الاثني عشر الماضية



أحتاج المراهقون إلى إذن ولي أمرهم للخضوع لاختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية؟

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

نعم، بالنسبة إلى المراهقين الذين لم يبلغوا 18 سنة



التقدم المُحرز

- تغطي الخطة الاستراتيجية الوطنية (2021-2025) الأولوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعناية بالفئات المعنية، بما في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ويتمّ العمل على تحديث الخطة للحد من الحواجز وتعزيز حقوق الإنسان وحقوق الفئات المعنية بالوصول إلى الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على العنف القائم على النوع الاجتماعي. وبعد جائحة كورونا، زادت النفقات الصحية الحكومية علماً أن الصندوق العالمي هو الجهة المانحة الدولية الرئيسية. وتتولى آلية التنسيق الوطنية في البلد إدارة برنامج فيروس نقص المناعة البشرية، وتشمل خطة الانتقال استكشاف السندات ذات الأثر الاجتماعي.
- تعدّ الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس متاحة للفئات المعنية من دون أي قيود، وهي مرفقة بالإرشادات السريرية. كما أن هناك خطة للوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وقوانين تحظر ممارسة الوصمة الاجتماعية تجاه المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. كما يتم تنفيذ مؤشر الوصمة الأول 2.0، ويتم تتبع انتهاكات حقوق الإنسان عبر برنامج REACT¹⁷. وقد أسهمت الجهود المبذولة للحد من الوصمة الاجتماعية في المراكز الصحية العامة في تحسين مواقف الموظفين، بينما سهل أحد المشاريع الرائدة للتوعية المجتمعية في وصول الفئات المعنية إلى العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس.
- تضمّن قانون العنف ضد المرأة لعام 2017 إقرار منهاج ثقافة جنسية شامل قدمته وزارة التعليم للتلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين 5 إلى 18 عامًا في العام 2019. ومع ذلك، لا يزال تنفيذ القانون محدوداً.

¹⁵ تحرم بعض البلدان الأشخاص العابرين جندياً بشكل مباشر، مع وجود قوانين محددة تستهدف الهوية أو التعبير الجندري. ومع ذلك، يمكن استهداف الأشخاص العابرين جندياً بشكل غير مباشر أيضاً من خلال أنواع مختلفة من التشريعات، مثل الجرائم المتعلقة بالنظام العام، والفجور العام، والتشدد.

¹⁶ يُعد فيروس نقص المناعة البشرية أحد الأمراض المدرجة ضمن قانون "الأمراض السارية" في تونس. كما يَضْمُ قانون العقوبات نصاً يتعلق بنقل فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أنه لم يتم التأكد من وجود أي ملاحقات قانونية حتى الآن.

¹⁷ تم تطوير أداة الحقوق - الأدلة - العمل (REACT) لتسجيل انتهاكات حقوق الإنسان وتسجيلها ورصدها والاستجابة لها عند حدوثها فيما يحاول الأشخاص الوصول إلى خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الرعاية الصحية.

¹⁸ يحمي المرسوم رقم 88 للعام 2011 في تونس حرية تكوين الجمعيات، ما يسهل عملية تسجيل الجمعيات والعمل فيها من دون تدخل حكومي.

منهجية العمل

وضع البرنامج المشترك للأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أهدافاً طموحة للحدّ من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والحدّ من العقبات الهيكلية التي تحول دون تأمين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بحلول العام 2030. وتسلب هذه الأهداف الضوء على الحاجة إلى الوصول العادل إلى خدمات الوقاية، وسعي منظمات المجتمع المدني إلى قيادة هذه المبادرات بقوة، وتحمل الحكومات لمسؤولية ضمان اعتماد استجابات وطنية فعالة.

وبدورها، عملت منظمة [فرونلاين إيدز] مع الجهات المعنية في مصر، والأردن، ولبنان، والمغرب، وتونس لتقييم جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في هذه البلدان. وقد اطلع القيمين على فرونلاين إيدز على الوثائق السياسية الرئيسية وجمعوا الآراء من الأطراف المعنية في القطاع الحكومي وفي منظمات المجتمع المدني لتقديم تحليل شامل للاستجابات الوطنية.

وفي هذا الإطار، يعرض هذا التقرير وجهات نظر المجتمع المدني والجمعيات المحلية، ما يقدم تقييمًا مستقلاً للتقدم الوطني والإقليمي الحاصل. ويسلب هذا التقرير الضوء أيضاً على النجاحات المحققة والثغرات القائمة، ويشكّل مكملاً حيوياً للتقارير الحكومية الرسمية، ما يضمن إيصال صوت أبناء المجتمع وبقائها في صلب جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

رسالة شكر

نحن نقدر بشكل كبير كافة شركاء المجتمع المدني والجمعيات على جهودهم المشتركة وقيادتهم وإسهامهم في تطوير هذا التقرير. التنسيق والتنقيح: لولا أبايومي، فيكي آنيغ، لورا كراغز، غولدا عيد، هدى منصور، كليز موريسون، فينويلا مورفي، ليورا بيلاي، وماهر سليمان.

الترجمة: غولدا عيد، هدى منصور، ماهر سليمان، عبيد عطالله

التصميم الجرافيكي: جاين أوستن ودايف بريدجز

شركاؤنا



بدعم من