

## ایدز و حقوق بشر در آرای دیوان اروپایی حقوق بشر

امین جعفری<sup>۱</sup>

### چکیده

بیمار مبتلا به ایدز مانند هر انسان دیگری از یکسری حقوق اساسی و بنیادین برخوردار است. اینکه وی چگونه می‌تواند این حقوق را احیاء و اجرا نماید، قوانین خاص خود را می‌طلبد که از او حمایت کنند. دیوان اروپایی حقوق بشر، بعنوان مجری کنوانسیون حفظ حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، یکی از نهادهایی است که می‌تواند حامی این افراد باشد. اینکه چگونه و تا چه میزان، دیوان می‌تواند در این زمینه موفق باشد و تا چه حد حمایت از این افراد را وظیفه و رسالت خود می‌پندارد، موضوعی است که در این مقاله به مطالعه آن خواهیم پرداخت.

**واژگان کلیدی:** ایدز، کنوانسیون حفظ حقوق بشر و آزادیهای بنیادین، دیوان اروپایی حقوق بشر.

---

۱- دانشجوی دکترای حقوق کیفری اقتصادی، دانشگاه پاریس ۱۰، نانتر.

## مقدمه

بیماری ایدز (Acquired Immune Deficiency Syndrome- AIDS)<sup>۱</sup> که به عنوان نقص ایمنی اکتسابی ترجمه شده است، بیماری پیشرونده، علاج نشدنی، ولی قابل پیشگیری می باشد. این بیماری از تکثیر ویروس اچ.آی.وی ( Human Immunodeficiency Virus - H.I.V ) در بدن میزبان به وجود می آید که باعث تخریب جدی دستگاه ایمنی بدن انسان می گردد و زمینه ساز بروز عفونت هایی موسوم به عفونت های فرصت طلب می شود. چنین عفونت هایی که بدن انسان سالم عموماً قادر به مبارزه با آنهاست، در کالبد فرد مبتلا به ویروس H.I.V پیشرفت کرده و نهایتاً منجر به مرگ بیمار می گردد بطوری که بیماری سل عامل اصلی مرگ و میر در میان مبتلایان به ایدز در سراسر جهان است.<sup>۲</sup>

با توجه به شدت کشتار ایدز و میزان قربانیانی که می گیرد<sup>۳</sup> و از آنجا که انتقال ویروس H.I.V از طریق روابط جنسی شایعترین راه ابتلا به ایدز است، این بیماری از زمره بیماری های عادی خارج شده است. همچنین واکنش جامعه نسبت به این بیماری و مبتلایان به آن، در برخورد اول متعارف نبوده و اغلب رفتاری آمیخته با تبعیض و نابرابری در قبال بیماران مبتلا به ایدز وجود داشته است، که این خود نخستین مشکل در برخورد با بیماری ایدز است.<sup>۴</sup>

به این صورت ایدز معضلی پزشکی- بهداشتی جلوه می کند که ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آن بسیار گسترده است. همچنین در سال ۱۹۹۶ سازمان ملل

۱- در زبان فرانسه به آن SIDA گفته می شود که اختصار Le syndrome de l'immunodéficience acquise است.

۲- ویکی پدیا فارسی، سایت بازدید شده در تاریخ ۵ سپتامبر ۲۰۰۸.

۳- ایدز در حال حاضر چهارمین علت مرگ و میر بشر می باشد که پیش بینی می شود تا سال ۲۰۱۰ مقام اول را از آن خود نماید، منبع: پایگاه ویکی پدیا فارسی، بازدید ۵ سپتامبر ۲۰۰۸.

۴- گو اینکه نباید فراموش نمود که مبتلایان به ایدز می توانند از راههای دیگر مانند تزریق خون آلوده، به این بیماری مبتلا گردند.

متحد، ایدز را نه تنها بعنوان یک مشکل سلامتی مورد توجه قرار داد، بلکه آن را یک مسأله بر سر راه پیشرفت بشری برشمرد. ایدز هم اکنون نیز در جوامع مدرن امروزی تابو تلقی می گردد و با هاله ای از شرم و ممنوعیت های اخلاقی و فرهنگی همراه است. بعلت پیش داوری و ترس از سرایت بیماری، این بیماران در مورد انتخاب مسکن، شغل، مراقبت های بهداشتی و حمایت عمومی مورد تبعیض قرار می گیرند. اینجاست که حقوق بشر، بعنوان داعیه دار حمایت از نوع بشری، چتر حمایتی خود را بر روی این بیماران می گستراند.

حمایت از حقوق بشر در جامعه امروزی در چندین کنوانسیون بین المللی در دستور کار قرار گرفته است؛<sup>۱</sup> که به حتم در میان آنها کنوانسیون اروپایی حقوق بشر<sup>۲</sup> و نهاد مسئول نظارت بر حسن اجرای آن یعنی دیوان اروپایی حقوق بشر،<sup>۳</sup> با سابقه رویه قضایی فراتر از نیم قرن، با اهمیت تر از دیگر دستگاههای بین المللی قضایی، در خور مطالعه می باشد. کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و به عبارت کامل تر کنوانسیون حمایت از حقوق بشر و آزادی های بنیادین، در تاریخ ۴ نوامبر ۱۹۵۰ در شهر رم به امضای کشورهای عضو شورای اروپا رسید و از سپتامبر ۱۹۵۳ در این کشورها قابل اجرا گردید. کنوانسیون یک سلسله حقوق و آزادی های مدنی و سیاسی را تضمین می کند که این وظیفه دیوان اروپایی حقوق بشر (تأسیس شده در سال ۱۹۵۹) است که ناظر بر احترام و حسن اجرای این حقوق و آزادی های اساسی و بنیادین می باشد. بنابراین هر فردی که مقیم یکی از کشورهای عضو است و خود را در رابطه با اجرای حقوق و آزادی هایش

۱- در این میان می توان به منشور افریقایی حقوق بشر، کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، کنوانسیون امریکایی حقوق بشر (پروتکل سان سالوادور) و نهایتاً منشور حقوق بشر عربی اشاره نمود.

۲ La Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales

۳ La Cour européenne des droits de l'homme, European Court of Human Rights

ناتوان و حتی در برخی مواقع بزه دیده یابد، می تواند از این دیوان- که مقر آن در شهر استراسبورگ فرانسه است- تقاضای رسیدگی به درخواستش را نماید. بدینسان در این مبحث به مطالعه بیماری ایدز و ارتباط آن با حقوق بشر می پردازیم. با این پیش فرض که دیوان اروپایی حقوق بشر با صدور احکام ضد تبعیض در جهت حمایت از مبتلایان به ایدز گام بر می دارد. با این حال، این فقط حمایت از بیماران مبتلا به ایدز نیست که همیشه دغدغه ناظران بر کیفیت حقوق بشر می باشد، بلکه بایستی به اهداف عالیه و منافع جامعه که متشکل از افراد بشری است نیز پاسخ گفت و دید که آیا در مواقعی حمایت از بیمار مبتلا به ایدز می تواند حقوق و آزادی های بنیادین کل افراد جامعه را تحت الشعاع قرار داده و آن را حتی مورد تهدید قرار دهد؟ در اینصورت وظیفه دولت های عضو و دیوان حقوق بشر چه خواهد بود؟

در اینجا لازم است که مطالعه بحث ایدز و حقوق بشر را به دو بخش تقسیم کنیم: نخست ایدز و حمایت از حقوق بیماران و سپس ایدز و احترام به حقوق دیگر افراد بعنوان شهروندان یک جامعه.

### بخش نخست: ایدز و حمایت از حقوق بیماران مبتلا به ایدز

هر چند موضوع کنوانسیون، حمایت از حقوق بشر و آزادی های بنیادین و چگونگی اجرای آن است، اما آرای دیوان اروپایی حقوق بشر در مورد حمایت از بیماران مبتلا به ایدز تنها اختصاص به مواد خاصی دارد که در ذیل احصا گردیده است:

#### ۱- ممنوعیت شکنجه

ماده سه کنوانسیون مقرر می دارد که «هیچکس نباید شکنجه گردد و یا مجازات و اقدامات غیر انسانی موهن و تحقیرآمیز علیه وی بکار رود». این ماده به یاری خارجیان مبتلا به ایدز مقیم کشورهای اروپایی که تصمیم به اخراج آنها گرفته

شده، می آید. به این صورت که تأمین دور نمودن اجباری<sup>۱</sup> که علیه یک فرد خارجی بدون مدارک معتبر اقامتی در اروپا اتخاذ می گردد، می تواند در دیوان اروپایی حقوق بشر نقض گردد و کشور صادر کننده این تأمین محکوم شود. در حقیقت برای اولین بار در رأی سوئرینگ علیه پادشاهی انگلستان در ۷ ژوئیه ۱۹۸۹<sup>۲</sup>، دیوان تصریح نمود که «این در مسئولیت دولت است که فرد خارجی را با تأمین دور نمودن اجباری از خاک آن کشور به مخاطره واقعی نیندازد». چنین مخاطرات واقعی که برخلاف ماده ۳ کنوانسیون می باشد، رفتار و اقداماتی است که علیه فرد خارجی در کشور مقصد صورت خواهد گرفت. در آراء کلاسیک دیوان اروپایی، این مخاطرات که مانع از دور نمودن اجباری خواهد شد یا اطمینان از اقدامی ضد حقوق بشر و یا اطمینان از اجرای حکمی قضایی در داخل کشور مقصد است. این در حالیست که در مورد فرد خارجی مبتلا به ایدز، این معیارها وسیع تر گشته، دیوان تفسیری گسترده تر از ماده ۳ ارائه می دهد.

<sup>۱</sup> Les mesures d'éloignement

<sup>۲</sup> Soering contre Royaume-Uni. 7 juillet 1989.

آقای سوئرینگ که تابعیت آلمانی دارد در سال ۱۹۸۵ (زمانیکه ۱۹ سال داشت)، پدر و مادر نامزدش را در ایالت متحده به قتل می‌رساند و به همراه نامزدش به انگلستان می‌گریزد ولی توسط پلیس انگلستان دستگیر می‌شود. در ۱۱ اوت ۱۹۸۶، ایالات متحده از انگلستان درخواست استرداد وی را به عنوان مجرم می‌نماید. کشور انگلستان تصمیم به استرداد وی می‌گیرد، این در حالی است که آقای سوئرینگ در کشور ایالات متحده امریکا بعثت جنایات قتل عمد به مجازات اعدام محکوم شده بود. در زمانی که درهای دستگاههای قضایی انگلستان و آلمان به روی او بسته می‌شود، وی تصمیم می‌گیرد که از دیوان اروپایی حقوق بشر تقاضا نماید که تصمیم به استرداد وی در کشوری که بیم اعدام او می‌رود را نقض کند. نهایتاً دیوان اروپایی راجع به این پرونده چنین اعلام نظر کرد که «استرداد متقاضی به ایالات متحده و نیز مدت زمان طولانی را در راهروهای مرگ (Couloir de la mort) و در شرایط بسیار بد همراه با ترس و اضطراب به انتظار مجازات اعدام گذراندن با توجه به شرایط سنی پایین متقاضی، وی را در برابر شرایط واقعی مخاطره انگیز که خلاف ماده ۳ می‌باشد، قرار داده است». بنابراین به نظر دیوان کشور، انگلستان با قصد استرداد آقای سوئرینگ، ماده ۳ را نقض کرده و محکوم می‌گردد.

در رأی دی (D) که علیه پادشاهی انگلستان صادر شده در ۲ می ۱۹۹۷،<sup>۱</sup> فرد متقاضی که در واپسین مرحله از بیماری ایدز قرار داشت، ادعا می کرد که اخراج وی به کشور متبوعش، سن کیتز<sup>۲</sup> و در شرایطی که هیچگونه درمان پزشکی متناسب با وضعیت جسمانی وی (خلاف کشور انگلستان) در آنجا به وی ارائه نمی شود، رفتاری غیر انسانی و خفت بار و بر مخالف ماده ۳ خواهد بود. به زعم وی، این اخراج او را در موقعیتی از انزوا و تبعیض قرار خواهد داد. دیوان اروپایی حقوق بشر، قابل استناد بودن ماده ۳ را تأیید کرد و کشور انگلستان را بعنوان ناقض این ماده محکوم نمود، که در حقیقت با این عمل دامنه اجرای ماده ۳ را گسترش داده است. بدین صورت که به نظر دیوان، خطر رفتار و اقدامات غیر انسانی تنها از یک معیار کاملاً عینی سرچشمه می گیرد که مستقل از حقوق سیاسی و رفتار هیأت حاکمه و یا نظم حقوق داخلی کشور مقصد می باشد.<sup>۳</sup> لذا مسئولیت کشور مقصد را به چالش نخواهد کشید بلکه بعکس، این مسئولیت کشور عضو کنوانسیون اروپایی که خواهان اخراج فرد خارجی است را به همراه خواهد داشت. زیرا بخودی خود و جدای از رفتار حکومت کشور مقصد، فرد خارجی که در عین حال بیمار می باشد را در موقعیتی که آشکارا مانند رفتار غیر انسانی است، قرار می دهد.

همچنین پیامد این رای بطور ضمنی الزام کشورهای عضو کنوانسیون به اخراج نمودن فرد خارجی است که شرایط سلامتی وی کاملاً در خطر بوده و به گونه

<sup>۱</sup> D. contre Royaume – Uni. 2 mai 1997.

<sup>۲</sup> کشور سن کیتز یا سن کریستوفر (Saint – kitts یا Saint- Christophe یا Saint- Christopher) با ۲۹۶ کیلومتر مربع وسعت، بزرگترین جزیره فدراسیون سن کریستوفر و نیو می باشد. در سال ۱۹۸۳ این جزیره مستقل گردید. کشور سن کیتز در دریای کارائیب در نزدیکی ونزوئلا واقع شده است.

<sup>۳</sup> این در حالی است که در رای سوئرینگ همانگونه که مشاهده شده، معیار حقوق داخلی تأثیر گذار بود.

ای این اخراج خلاف کرامت انسانی وی باشد. در قضیه آقای دی، دیوان در نظر گرفت که اگر اخراج وی صورت بگیرد، فرد متقاضی (آقای دی) را در شرایطی «متحمل از آلام فیزیکی و روانی بی نهایت گذارده، وی را در برابر خط واقعی مردن در شرایطی کاملاً دردناک قرار می دهد، که این خود اقدام غیر انسانی به شمار می رود.» با این حال، دیوان این نکته را مد نظر قرار داده و تصریح می کند که پیامد این رای بایستی محدود گردد و تنها زمانیکه «شرایط کاملاً استثنایی قضیه و ملاحظات انسانی فوری و ضروری اقتضا نماید»، این رای قابل تسری برای دیگر قضایا نیز خواهد بود.

شرط اخیر، سر لوحه دیوان برای صدور احکام بعدی قرار گرفت چنانچه دیوان استراسبورگ، با سختی و انعطاف ناپذیری، در موارد مشابه رای به عدم نقض ماده ۳ برای اخراج فرد خارجی داده است. بعنوان نمونه در رای کاملاً جدید ان (N) علیه پادشاهی انگلستان مورخ ۲۷ می ۲۰۰۸،<sup>۱</sup> خانم N که اوگاندایی است و از سال ۱۹۹۸ در لندن زندگی می کند، مبتلا به بیماری ایدز در مرحله پیشرفته می باشد. وی که در معرض اخراج قرار دارد، ادعا می کند که در صورت اخراج به اوگاندا از دسترسی به دارو و درمان پزشکی مناسب با بیماری اش محروم خواهد شد. پزشکان وی نیز تأیید کرده اند که در صورت اخراج تا بیش از ۱۲ ماه زنده نخواهد ماند. این در حالی است که مسئولان بریتانیایی معتقدند که دارو به همان اندازه که در کشور انگلستان و یا هر کشور اروپایی دیگر است، در اوگاندا نیز در دسترس خانم (N) خواهد بود. مضافاً اینکه داروهای درمان ایدز با یارانه سازمان ملل در اوگاندا و دیگر کشورهای افریقایی به قیمتی بسیار ارزان تر از کشور انگلستان توزیع می شود. لذا نه «محرومیت کلی از درمان پزشکی» و نه «آلام و مصائب فیزیکی و روانی شدید» وی را تهدید نخواهد نمود. زمانیکه خانم N نتوانست دستگاه قضایی انگلستان را متقاعد به اقامت در انگلستان نماید، در

<sup>۱</sup> N. Contre Royaume-Uni. 27/05/2008.

۲۲ ژوئیه ۲۰۰۵ تقاضای خود را در دیوان اروپایی حقوق بشر مطرح نمود. وی تاکید نمود که اخراجش به اوگاندا باعث می شود که از لحاظ جسمی زجر بکشد و امید به زندگیش تحلیل خواهد رفت و این چیزی است که اقدام غیر انسانی و موهن تلقی می شود. با اینکه تقریباً وضعیت پزشکی خانم N مانند آقای D است، دیوان حقوق بشر مانند رای قبلی از موضوع نتیجه گیری نمی کند و تقریباً غیر انعطافانه و حتی می توان گفت غیر انسانی با قضیه برخورد می کند. دیوان با رد کردن این مسأله که قضیه متنازع فیه خلاف ماده ۳ است، اینگونه استدلال می کند که شرایط متقاضی «شرایط کاملاً استثنایی» نیست که مانع از اخراج وی به اوگاندا شود. به نظر دیوان این عمل که در زمان اخراج، خانم N با شرایط موهن و در موقعیتی پایین تر از شرایط درمانی خود در کشور عضو دیوان اروپایی قرار گیرد و در نتیجه با کاهش امید به زندگی اش روبرو شود، به خودی خود کافی برای نقض ماده ۳ بشمار نمی رود. دیوان نهایتاً این نکته را متذکر می گردد که این در مسئولیت دولتهای عضو کنوانسیون نیست که بخاطر هم سطح نبودن کیفیت معالجات پزشکی و دارویی میان دو کشور عضو کنوانسیون و کشور متبوع متقاضی، دولت عضو مخارجی را متحمل گردد.

لذا در این رای مشاهده می شود که فرد مبتلا به بیماری ایدز مانند رای سال ۱۹۹۷ از حمایت ارگان حقوق بشر بهره نمی برد مگر اینکه موردی بسیار استثنایی و در شرایطی کاملاً ویژه و چنانچه خود دیوان اذعان می دارد: «متقاضی در حالت وخامت بیماری و رو به مرگ»، قرار داشته باشد.

## ۲- حق برخورداری از دادرسی منصفانه

بر اساس ماده ۶ کنوانسیون حق برخورداری از دادرسی منصفانه و عادلانه که در این ماده پیش بینی شده شامل بسیاری از حقوق مرتبط با آن خواهد شد که مسلماً برای بیماران مبتلا به ایدز در برخی جهات نقش حامی را خواهد داشت. این ماده مقرر می دارد که: «هر فرد حق دارد که دلایل و مدافعاتش را بطور



منصفانه، به صورت علنی و در مهلت منطقی، توسط یک دادگاه بی طرف و مستقل که بموجب قانون تشکیل شده، اظهار دارد. ...»

در مورد اینکه هر فرد حق دارد که دلایل و مدافعاتش بطور منصفانه شنیده شود، آرا قابل توجهی در مواجهه با بیماری ایدز وجود دارد: دیوان اروپایی با توجه به این ماده چندین مرتبه کشور فرانسه را محکوم نمود. در رای اف. ای. علیه کشور فرانسه در تاریخ ۳۰ اکتبر ۱۹۹۸،<sup>۱</sup> دیوان همان تحلیلی را می نماید که در رای پیشین در قضیه بله علیه کشور فرانسه در تاریخ ۴ دسامبر ۱۹۹۵<sup>۲</sup> اتخاذ نمود.

در این رای دیوان اروپایی، کشور فرانسه و بخصوص دیوان عالی این کشور را محکوم به نقض ماده ۶ نموده است. در حقیقت در رای اف. ای. یکی از قربانیان هموفیلی پرونده موسوم به خونهای آلوده فرانسه که به ایدز مبتلا گردیده بود، درخواست غرامت تکمیلی از ضرر و زیان ناشی از این خونهای آلوده نمود. این فرد که در روند اداری موفق به دریافت غرامت شده بود، از کلینیکی به نام سن-مارک<sup>۳</sup> بعنوان مسئول انتقال بیماری در دادگاه بدوی و سپس دادگاه تجدید نظر درخواست غرامت می نماید. اما دیوان عالی کشور فرانسه به این دلیل که آقای اف. ای. از صندوق پرداخت خسارت، غرامت دریافت کرده، تقاضای وی را موجه نمی داند. این در حالیست که در هیچ کجا از قانون ۳۱ دسامبر ۱۹۹۱ که برای تأسیس صندوق جبران خسارت مبتلایان به خونهای آلوده در فرانسه به تصویب رسید، قید نشده بود که اگر فرد متضرر غرامتی دریافت کند، نتواند علیه فرد یا کلینیکی که به وی خونهای آلوده منتقل کرده است نیز برای بدست آوردن مبلغی بیشتر بعنوان غرامت در برابر دادگاه های عمومی غیر اداری، اقامه دعوی نماید. اینگونه بود که دیوان استراسبورگ این سکوت قانونی و چنین عدم

<sup>۱</sup> F.E. Contre France. 30 octobre 1998.

<sup>۲</sup> Bellet contre France. 4 décembre 1995.

<sup>۳</sup> Clinique Fondation Saint – Marc.

دسترسی به دادگاهی منصفانه برای بدست آوردن غرامتی عادلانه را نقضی در دستگاه قضایی در راستای تحقق دسترسی مؤثر و ذاتی به دادگاه عادلانه می‌داند. در نتیجه دیوان با هفت رای مثبت در برابر دو رای منفی، حکم به محکومیت فرانسه داده و درخواست از دادگاه‌های عمومی برای دریافت غرامتی بالاتر را حقی طبیعی برای افراد مبتلا دانست.

حق برخورداری از دادرسی منصفانه تنها به دسترسی به دادگاه ختم نمی‌شود، بلکه همانطور که در ماده ۶ ذکر شده است، حق دسترسی به دادگاه در زمانی منطقی نیز از شرایط دادرسی منصفانه به شمار می‌رود. در آرای مهم، دیوان بر این نکته تأکید می‌کند که پاراگراف یک ماده ۶ کنوانسیون که از مهلت منطقی در یک دادرسی عادلانه سخن می‌گوید، به شرایط پزشکی و جسمانی متقاضی نیز بستگی دارد. چنانکه اگر امید به زندگی با توجه به سلامت وی کاهش یافته باشد، مهلت دادرسی نباید طولانی باشد. در رای کاراکایا علیه فرانسه مورخ ۲۶ اوت ۱۹۹۴،<sup>۱</sup> آقای کاراکایا برای دریافت غرامت خود از دولت فرانسه به دنبال آلوده شدن به ویروس HIV پس از دریافت خونهای آلوده، به مدت ۴ سال و ۳ ماه انتظار کشید. این مدت از تقاضای ابتدایی وی برای دریافت غرامت از وزارت وقت همبستگی بهداشت و حمایت اجتماعی<sup>۲</sup> شروع می‌شود و انتهای آن ابلاغ حکم دادگاه اداری پاریس به وی می‌باشد. دیوان حقوق بشر، نتیجه می‌گیرد «که مسؤولان دستگاه اداری فرانسه با ایجاد صندوق اختصاصی غرامت نتوانستند روند دادرسی را سرعت بخشند و بسیار کند عمل نمودند. همچنین دستگاه قضایی اداری می‌بایست اهمیت موضوع را برای متقاضی هموفیلی مبتلا به ایدز که دردهای وی ناعلاج و امید به زندگی اش بسیار کاهش یافته بود، درک می‌کرد. این در حالی است که دادگاه اداری از قدرت و اختیارات خود برای

<sup>۱</sup> Karakaya contre France. 26 Août 1994.

<sup>۲</sup> Ministère de la Solidarité , de la Santé et de Protection sociale

سرعت بخشیدن به روند دادرسی آقای کاراکایا استفاده نمود.» بدین طریق کشور فرانسه ناقض پاراگراف یک از ماده ۶ شناخته شده و محکوم می گردد. این تحلیل در آرای مشابیه رای کاراکایا ارائه گردیده است.<sup>۱</sup>

در راستای آنچه که تا کنون در مورد حمایت از حقوق بنیادین بیمار مبتلا به HIV مانند دیگر افراد بشر گفتیم، حقوق این بیماران در برخی موارد با توجه به مصالح و منافع جامعه، در درجه دوم اهمیت قرار می گیرد و حتی سعی می گردد که این اشخاص یا از اجتماع افراد سالم بگونه ای دور شده و یا اینکه دیگر افراد جامعه از وضعیت سلامتی این بیماران آگاه گردند. در اینجاست که دیوان اروپایی حقوق بشر، هم عقیده با دولتهای عضو این کنوانسیون، حمایت از افراد جامعه را مقدم می شمارد.

### بخش دوم: ایدز و حفظ حقوق اعضا جامعه بشری

احترام به حقوق بشر، احترام به حقوق بنیادین تمام افراد بشر است. بنابراین علاوه بر حمایت از حقوق بیماران مبتلا به ایدز، بایستی منافع جامعه بشری را نیز در نظر گرفت. حفظ منافع جامعه بویژه زمانی اهمیت می یابد که بیمار مبتلا به ایدز با نقض قوانین برای جامعه مشکل آفرین باشد. لذا در کنوانسیون حفظ حقوق بشر، مواردی پیش بینی شده که به دولتهای عضو اجازه می دهد به حفظ و اداره امور پردازند. در زیر به تحلیل دو ماده از کنوانسیون و آرای مرتبط با آن می پردازیم:

۱- در رای ۲۶ آوریل ۱۹۹۴ (VALEE Contre France) که مدتی کوتاه پس از رای کاراکایا اتخاذ گردید و در رای ۲۸ اکتبر ۱۹۹۴ (DEMAI Contre France)، وابستگی امید به زندگی برای بیمار هموفیلی مبتلا به ایدز و مدت منطقی برای روند دادرسی، اصل بحث را تشکیل می دهد...

## ۱- حق داشتن آزادی و ضمانت آن

ماده ۵ کنوانسیون مقرر می دارد که «هر فرد حق آزادی و تضمین آن را دارد. هیچکس نمی تواند دیگری را از آزادی اش محروم نماید، مگر در موارد زیر و طبق راهکارهای قانونی:

الف- اگر سلب آزادی وی بطور قانونی و منظم و پس از محکوم شدن توسط یک دادگاه صالح صورت گرفته باشد...».

معروف ترین رای در این زمینه، پرونده انهورن علیه سوئد در ۲۵ ژانویه ۲۰۰۵<sup>۱</sup> است. آقای انهورن متولد ۱۹۴۷ می باشد و در سال ۱۹۹۴ مشخص می گردد که مبتلا به بیماری ایدز است. به دلیل عدم رعایت قوانین سوئد راجع به پیشگیری از انتقال بیماری های خطرناک واگیر دار در روابط جنسی، پزشک استانی از دادگاه اداری استان تقاضا می کند که او را به مدت ۳ ماه در یک بیمارستان دولتی محبوس نمایند. این اقدام در ماده ۳۸ قانون ۱۹۸۸ راجع به بیماری های مسری در سوئد پیش بینی شده بود. دادگاه اداری استان از این درخواست استقبال می کند به این دلیل که آقای انهورن قوانین راجع به بیماری های خطرناک مسری را نقض نموده است. هر سه ماه یکبار این تصمیم تمدید می گردد و این در حالی است که وی چندین بار از بیمارستان فرار می کند. او تا سال ۲۰۰۱ جمعاً یکسال و نیم در بیمارستان زندانی می شود. در نهایت دادگاه اداری استان متقاعد می شود که نیازی به تمدید مدت درمان و زندانی شدن وی نیست زیرا دیگر دلیلی برای این تمدید وجود ندارد. با این وجود آقای انهورن به دلیل نقض پاراگراف یک ماده ۵ توسط دولت سوئد، به دیوان اروپایی درخواست رسیدگی می دهد. زیرا وی معتقد است که تصمیم زندانی شدنش در بیمارستان که خلاف اراده او بوده است، مغایر حق آزادی تصریح شده در ماده ۵ می باشد. در این

<sup>۱</sup> Enhorn contre Suède, 25 janvier, 2005.

پرونده، دیوان اروپایی بطور واضح از دو معیار برای تعیین اینکه زندانی نمودن یک فرد مبتلا به بیماری ایدز قانون مند است یا خیر استفاده می نماید:

نخستین معیار، پزشکی و موضوعی است: بیماری باید مسری و قابل انتقال و در عین حال خطرناک برای بهداشت و امنیت عمومی باشد، چنانکه بیماری ایدز این شرایط را داراست. دومین معیار، متناسب بودن عمل بیمار و اقدام پیشگیرانه برای جلوگیری از انتشار آن است: زندانی کردن فرد مبتلا زمانی موجه است که اقدامات خفیف تر از زندانی شدن قبلاً انجام گرفته باشد و برای حفاظت جامعه از این بیماری کافی نباشد. یعنی اقدامات و سازوکارهایی برای جلوگیری از سرایت بیماری موجود باشد، بدون آنکه نیازی به حبس نمودن بیمار احساس گردد. لذا زندانی نمودن روشی است که در آخرین مرحله باید بکار رود. این در صورتی است که دولت سوئد قبلاً نسبت به آقای انهورن اقدامات و ترتیبات خفیف تری که نیازی به زندانی کردنش در بیمارستان نباشد را اتخاذ نموده است. به نظر دیوان، مسئولان اداری سوئد توازنی میان ضرورت جلوگیری از عدم انتشار HIV و حق وی بر آزادی برقرار نموده‌اند. لذا دیوان استراسبورگ به اتفاق آرا رأی به محکومیت سوئد به دلیل نقض پاراگراف یک ماده ۵ کنوانسیون می دهد.

قابل ذکر است که گرچه در این رای، دیوان اروپایی حقوق بشر کشور سوئد را محکوم نمود که حقوق بنیادین بیمار مبتلا به ایدز را رعایت ننموده است، اما این نکته را نباید از نظر دور داشت که دیوان با ارائه ۲ معیار پزشکی و تناسب اقدامات پیشگیرانه، دست دولتهای عضو را باز گذاشته است که با مقدم داشتن منافع و مصالح جامعه، به مبارزه با بیماری ایدز بپردازند و از شیوع آن جلوگیری نمایند ولو اینکه حقوق بنیادین بیمار نقض گردد. تکرار می کنیم که این نقض حقوق، منوط به این است که زندانی کردن در بیمارستان با هدف عدم انتقال بیماری به دیگر افراد سالم و بعنوان آخرین راه حل اتخاذ گردد.

## ۲- حق احترام به زندگی خصوصی و خانوادگی

ماده ۸ کنوانسیون چنین پیش بینی نموده است که:

«۱- هر فردی حق دارد که زندگی خصوصی و خانوادگی، محلی که در آن زندگی می کند و نیز ارتباطات و مکاتبات وی مورد کرامت و احترام قرار گیرد.  
۲- نباید از طرف مسئولان حکومتی نسبت به زندگی خصوصی و خانوادگی وی دخالتی صورت پذیرد مگر اینکه در قانون پیش بینی گردیده باشد. این مداخله زمانی خواهد بود که در هر کشور چنین ترتیباتی برای امنیت ملی، تأمین عمومی، رفاه اقتصادی کشور، دفاع از نظم عمومی و پیشگیری از جرایم کیفری، حفاظت از بهداشت عمومی و یا اخلاق حسنه و یا حفاظت از حقوق و آزادی های دیگران لازم باشد.»

در راستای حمایت از جامعه در برابر بیماری های خطرناکی که آن را تهدید می کند، مسئولان بهداشتی هر کشور وارد عمل می گردند و به ردیابی و کشف بیماری می پردازند. به عنوان مثال در کشور فرانسه، افرادی که خواهان انتقال خون هستند و یا اشخاصی که اعضای خود را اهدا می کنند، قبل از هر اقدامی بایستی آزمایش عدم ابتلا به HIV را بگذرانند که این عمل به نحوی خلاف احترام به حقوق زندگی خصوصی افراد می باشد.

دیوان اروپایی حقوق بشر با توجه به پاراگراف ۲ ماده ۸، و با هدف حفاظت از بهداشت عمومی جامعه، منافع آن را به حرمت حق زندگی خصوصی فرد مبتلا به ویروس HIV برتری داده و مداخله دولت را در این باره لازم می داند. در همین راستا است که دیوان در رای ام. اس. علیه سوئد در تاریخ ۲۷ اوت ۱۹۹۷<sup>۱</sup> توجیه می کند که مطلع نمودن سازمان تأمین اجتماعی از پرونده پزشکی خانم M.S. که توسط بیمارستان دولتی در کشور سوئد صورت گرفته بود، نقض احترام به حق زندگی خصوصی وی شناخته نمی گردد، زیرا در غیر اینصورت اولاً وی نمی

<sup>۱</sup> M.S. Contre Suède, 27 Août, 1997.

توانست از مقرری های تأمین اجتماعی بهره ببرد و در ثانی حمایت از رفاه اجتماعی کشور و مردم، اقتضا می نمود که سازمان تأمین اجتماعی در روند جریان پرونده قرار بگیرد. لذا دیوان استراسبورگ رای به عدم نقض ماده ۸ با توجه به شرایط مذکور داد.

با اینحال نباید از یاد برد که زمانی نقض حقوق خصوصی و خانوادگی بیمار توجیه پذیر می گردد که مطابق ماده ۸ کنوانسیون در جهت حفاظت از بهداشت عمومی و رفاه اقتصادی و اجتماعی کشور باشد و در صورتیکه مداخله در حقوق خصوصی و خانوادگی بیمار هیچ توجیهی نداشته باشد، این اقدام محکوم خواهد شد. این امر در رای زد (Z) علیه کشور فنلاند در تاریخ ۲۵ فوریه ۱۹۹۷،<sup>۱</sup> توسط دیوان دوباره مورد تأکید قرار گرفت. همسر خانم Z که علاوه بر چندین مورد تجاوز، تحت تعقیب قرار گرفته بود، مظنون شده بود که سه نفر از قربانیانش را بطور ارادی و آگاهانه در معرض خطر انتقال ویروس HIV قرار داده است. برای اثبات این نیت پلید، مدعی العموم بایستی اثبات می نمود که وی می دانسته است که همسرش (خانم Z) نیز مبتلا به بیماری ایدز است. ولی از آنجایی که خانم Z از شهادت دادن در دادگاه امتناع ورزید، پزشکان وی این امر را افشا نمودند که این مسأله در جهت محکومیت همسر خانم Z و تشدید مجازات وی بسیار تأثیر داشت. این محکومیت و چگونگی اثبات آن بعدها نیز از رسانه ها منتشر گردید. با این اوصاف خانم Z از دیوان اروپایی حقوق بشر علیه کشور متبوعش شکایت نمود. دیوان این رای را به دو بخش تقسیم کرد: از آن جهت که به منظور پیشگیری نمودن از جرایم بعدی و به منظور عدم افزایش قربانیان و همچنین به علت حفظ حقوق و آزادی های دیگر افراد جامعه، درخواست از پزشکان خانم Z برای شهادت دادن خلاف ماده ۸ نیست، به همین طریق تحقیق بر روی پرونده پزشکی خانم Z به خودی خود نقض حق زندگی و خانوادگی محسوب

<sup>۱</sup> Z. Contre Finlande, 25 février, 1997.

نمی‌گردد. اما از آن جهت که در روند انتشار محکومیت همسر خانم Z، هویت این خانم و وضعیت سلامتی وی افشا گردیده است به نظر دیوان مداخله در حقوق زندگی به حساب می‌آید. و از آن جا که این مداخله هیچگونه توجیه پیش بینی شده در ماده ۸ را ندارد، دیوان به اتفاق آرا کشور سوئد را محکوم نمود. این پرونده باعث شد که دیوان اروپایی برای بار دیگر این نکته را مورد پافشاری و ابرام قرار دهد که احترام به ویژگی سری بودن اطلاعات پزشکی یک اصل اساسی است. زیرا نه تنها برای حفاظت از زندگی خصوصی بیماران لازم است که اطلاعات محرمانه پزشکی مورد نگهداری قرار گیرند، بلکه با توجه به اعتمادی که به هیأت پزشکی می‌شود، این اصل باید مورد تکریم قرار گیرد. بطور کلی آن چه که از این رای بر می‌آید اینست که آشکار نمودن اسرار پزشکی تا زمانی مجاز خواهد بود که تناسب میان سلامت کل جامعه و رفاه اجتماعی - اقتصادی، آن را بطلبد، در غیر این صورت حفظ حقوق بیماران در درجه اول اهمیت قرار می‌گیرد.

### نتیجه

فرد مبتلا به ایدز، بیماری است که از دو جهت رنج می‌برد: از بیماری خویش که طاقت فرسا و دردناک است و از اجتماعی که با توجه به ویژگی های بیماری، برخورد صحیحی با بیمار ندارند. با توجه به این موارد، وی بیشتر از سایر افراد در معرض تحدید حقوق بنیادین و اساسی قرار دارد. از این رو دیوان اروپایی حقوق بشر، بعنوان سنگر حفاظت از حقوق کلیه افراد بشر، بایستی حامی افرادی که به گونه ای منزوی هستند، باشد.

با این وجود چنانچه مشاهده شد، دیوان اروپایی حقوق بشر در همه موارد و بطور قطعی و صددرصد از این افراد حمایت نکرده است و در برخی مواقع حتی از دولت هایی که به نظر می‌رسد ناقض حقوق این بیماران می‌باشند، حمایت



کرده است که در این باره جای بحث بسیاری است. علاوه بر این در خود کنوانسیون حقوق بشر برتری حمایت از منافع جامعه بر حقوق این افراد پیش بینی شده است.

در این خصوص با ارائه آرای گوناگون در این مقاله، سعی شد تا نشان دهیم که دیوان اروپایی حقوق بشر در چه مواردی (حتی برغم نظر کنوانسیون) دغدغه حقوق این افراد را خواهد داشت و در چه زمانی دیوان به این افراد توجه کمتری مبذول می‌دارد. لذا جا دارد که نوسان آرا در مسائل حساس (مانند اخراج اتباع خارجی) کمتر دیده شود تا بیماران مبتلا به ایدز نیز برای اجرای حقوق طبیعی و اولیه شان که در کنوانسیون نیز تضمین گردیده است، دچار سردرگمی نگردند.

## منابع و مأخذ

- 1-BERGER, Vincent. *Jurisprudence de la cour européenne des droits de l'homme*. 10<sup>ème</sup> édition. SIERY. 2007.
- 2-CLEMENT, Jean-Marie. *Chronique législative, Droit communautaire-européen de la santé, actualité du droit médical*. Lexis-Nexis 2005.
- 3-COLLIN- DEMUMIEUX, Mathilde. *Le système français d'indemnisation des victimes contaminées par le virus VIH saisi par le droit européen*. Recueil Dalloz 1996 p. 357.
- 4-DE SCHUTTER, Olivier. *Epidémie du Sida et droit de l'homme*. Revue trimestrielle des droits de l'homme. 1994. P 59 et S.
- 5-MARGUENAUD, Jean-Pierre. RAYNARD, Jacques. Dossier *Sources Internationales*. RTD civil. 2. Avril-Juin 1999. P 490.
- 6-PONCELA, Pierrette. *L'harmonisation des normes pénitentiaires européennes*. Revue de science criminelle 2007 p. 126.
- 7-SUDRE, Frédéric et les autres. *Les grands arrêts de la Cour européenne des Droits de l'Homme*. 4<sup>e</sup> édition.
- 8-SUDRE, Frédéric. *Chronique du Droit de la Convention européenne des droits de l'homme*. La Semaine Juridique Edition Générale. n° 30, 27 Juillet 2005, I 159.
- 9-Site d'Internet wikipedi : [www.fa.wikipedia.org](http://www.fa.wikipedia.org)
- 10-Site d'Internet parsifia : [www.parsifa.com/medical](http://www.parsifa.com/medical)
- 11-Site d'Internet arrêts de la Cour européenne des Droits de l'Homme : <http://www.echr.coe.int/echr/>