

Distr.: General
30 August 2018
Arabic
Original: English

العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية



اللجنة المعنية بحقوق الإنسان

آراء اعتمدها اللجنة بموجب المادة ٥(٤) من البروتوكول الاختياري،
بشأن البلاغ رقم ٢٣٤٨/٢٠١٤/٢٢*

بلاغ مقدم من: نيل توسان (يمثلها المحامي أندرو ديكي، وبروس بورتر، من مركز الدفاع عن الحقوق الاجتماعية)

الشخص المدعى أنه ضحية: صاحبة البلاغ

الدولة الطرف: كندا

تاريخ تقديم البلاغ: ٢٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣ (تاريخ تقديم الرسالة الأولى)

الوثائق المرجعية: القرار المتخذ عملاً بالمادتين ٩٢ و ٩٧ من النظام الداخلي للجنة، المحال إلى الدولة الطرف في ١٤ شباط/فبراير ٢٠١٤ (لم يصدر في شكل وثيقة)

تاريخ اعتماد الآراء: ٢٤ تموز/يوليه ٢٠١٨

الموضوع: الحرمان من التأمين الصحي والرعاية الصحية ونتائجه على حياة صاحبة البلاغ وصحتها

المسائل الإجرائية: صفة الضحية (دعوى الحسبة)؛ إساءة استعمال الحق في تقديم البلاغات - عدم التوافق مع أحكام العهد؛ عدم استنفاد سبل الانتصاف المحلية

* اعتمدها اللجنة في دورتها ١٢٣ (٢٧-٢٨ تموز/يوليه ٢٠١٨).

** شارك في دراسة هذا البلاغ أعضاء اللجنة التالية أسماؤهم: تانيا ماريا عبدو روشول، عياض بن عاشور، إيلزي براندس - كهريس، سارة كليفلاند، أحمد أمين فتح الله، أوليفيه دي فروفيل، كريستوف هانيس، بامريم كواتا، دنكان لافي موهوموزا، ماورو بوليتي، خوسيه مانويل سانتوس باييس، يوفال شاني، مارغو واترفال. وعملاً بالمادة ٩٠، الفقرة ١(أ) من النظام الداخلي للجنة، لم تشارك مارسيا ف. ج. كران في دراسة هذا البلاغ.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.18-14304(A)



* 1 8 1 4 3 0 4 *

المسائل الموضوعية:

الحق في المساواة في التمتع بالحماية دون تمييز من أي نوع؛ الحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال؛ الحق في الحياة؛ خطر التعرض لسوء المعاملة؛ حق الفرد في الأمان على شخصه؛ الحق في المساواة أمام القانون

مواد العهد:

٢(١) و(٣)(أ)، ٦، ٧، ٩(١)، و٢٦

مواد البروتوكول الاختياري: ١ و ٢ و ٣ و ٥(٢)(أ) و(ب)

١- تُدعى صاحبة البلاغ نيل توسان، وهي من مواطني غرينادا. وُلدت في عام ١٩٦٩. وهي تقيم في كندا منذ عام ١٩٩٩. تدعي أنها ضحية انتهاكات ارتكبتها كندا لحقوقها المكفولة بموجب المواد ٢(١) و(٣)(أ)، ٦، ٧، ٩(١)، و٢٦ من العهد. وقد بدأ نفاذ البروتوكول الاختياري بالنسبة إلى كندا في ١٩ آب/أغسطس ١٩٧٦. ويمثل صاحبة البلاغ محام.

الوقائع كما عرضتها صاحبة البلاغ

٢-١ في ١١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩، دخلت صاحبة البلاغ كندا بشكل قانوني بصفة زائرة من غرينادا. وعملت في كندا من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٨ من دون الحصول على صفة الإقامة الدائمة أو ترخيص عمل. غير أن بعض أرباب العمل الذين عملت لديهم اقتطعوا مبالغ من مرتبتها لتغطية تكاليف الضرائب الاتحادية، وضرائب المقاطعات، والنظام الكندي للمعاشات التقاعدية، وخطة تأمين العمل. وخلال هذه الفترة، تمكنت من دفع أي تكاليف طبية بصورة شخصية.

٢-٢ وبعد التشجيع الذي أبداه رب عملها الذي كان يرغب في توظيفها بصفة دائمة، بدأت صاحبة البلاغ بالسعي إلى تسوية وضعها القانوني في كندا في عام ٢٠٠٥. وفي تلك السنة، دفعت جزءاً كبيراً من مدخراتها ثمناً لأتعاب خبير استشاري في شؤون الهجرة، تبين فيما بعد أنه مخادع ولم يوفر لها أي خدمة مفيدة. ولم تكن صاحبة البلاغ قادرة على تحمل أتعاب خبير جديد، ولذا لم تُجرِ محاولات أخرى سعياً إلى تسوية وضعها القانوني لبعض الوقت.

٢-٣ وفي عام ٢٠٠٦، بدأت الحالة الصحية لصاحبة البلاغ تتدهور بعدما أظهرت أعراض الإجهاد المزمن، وكانت تعاني من الحُراج. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، أصبحت غير قادرة على العمل بسبب المرض، وفي عام ٢٠٠٩ تدهورت حالتها الصحية إلى حد تعريض حياتها للخطر. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٩، شُخصت بالإصابة بانصمام رئوي، وبالداء السكري الخاضع لمراقبة ضعيفة، مع ظهور مضاعفات في شكل قصور كلوي. وكانت تعاني من البيلة البروتينية واعتلال الشبكية واعتلال الأعصاب المحيطية وفقاً للدكتور غويات، الأستاذ في علم الأوبئة السريرية وعلم الإحصاء الحيوي في جامعة ماكماستر. وأدى اعتلال جهازها العصبي إلى عجز وظيفي شديد مع تراجع ملحوظ في القدرة على التنقل وضعف الأنشطة الأساسية. كما كانت تعاني من فرط شحميات الدم وارتفاع ضغط الدم.

٢-٤ وفي عام ٢٠٠٨، تلقت صاحبة البلاغ مساعدة مجانية من خبير استشاري مؤهل في شؤون الهجرة، وقدمت طلباً إلى دائرة المواطنة والهجرة في كندا للحصول على مركز الإقامة الدائمة لأسباب إنسانية ولدواعي الرأفة.

٢-٥ وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٩، أُبلغت صاحبة البلاغ بأنها مؤهلة للحصول على المساعدة الاجتماعية من المقاطعة في إطار برنامج "Ontario Works"، في أعقاب تقديم طلب لم يُبت فيه للحصول على الإقامة الدائمة في كندا لأسباب إنسانية ولدواعي الرأفة. وكانت أيضاً مؤهلة للحصول على المساعدة الاجتماعية المقدمة من برنامج دعم المعوقين في أونتاريو، غير أن أيّاً من هذين البرنامجين لا يشمل الرعاية الصحية أو تغطية رسوم الطلب المقدم لأسباب إنسانية ولدواعي الرأفة.

٢-٦ وفي ٦ أيار/مايو ٢٠٠٩، قدمت طلباً للحصول على تغطية نفقات الرعاية الصحية في إطار برنامج الحكومة الاتحادية للرعاية الصحية للمهاجرين، المسمى بـ "البرنامج الاتحادي المؤقت للاستحقاقات الصحية"^(١)، والمنشأ عملاً بأمر صادر عن مجلس الملكة في عام ١٩٥٧.

٢-٧ وفي ١٠ تموز/يوليه ٢٠٠٩، حرمت صاحبة البلاغ من التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت بقرار من أحد موظفي شؤون الهجرة لأنه لم تنطبق عليها أي من الفئات الأربع التي يصنّف فيها المهاجرون المؤهلون للحصول على تغطية البرنامج على النحو المبين في المبادئ التوجيهية لدائرة المواطنة والهجرة في كندا وهي: مقدمو طلب اللجوء، واللاجئون المعاد توطينهم، والأشخاص المحتجزون بموجب قانون الهجرة وحماية اللاجئين، وضحايا الاتجار بالأشخاص. ولم تُؤخذ بعين الاعتبار طبيعة المشاكل الصحية التي كانت تهدّد حياة صاحبة البلاغ.

٢-٨ والتمست صاحبة البلاغ المراجعة القضائية لقرار حرمانها من التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت أمام المحكمة الاتحادية في كندا. وأكدت أن القرار ينتهك حقوقها في الحياة، والأمان على شخصها، وعدم التمييز بمقتضى المادتين ٧ و ١٥ على التوالي من الميثاق الكندي للحقوق والحريات، وأن موظف شؤون الهجرة لم يطبق القانون المحلي بطريقة تتسق مع المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان التي صدقت عليها كندا. كما قدمت صاحبة البلاغ أدلة طبية مستفيضة إلى المحكمة، تُثبت أن حياتها كانت عرضة للخطر.

٢-٩ وخلال الإجراءات القضائية الاتحادية، قدم الدكتور غويات شهادة خبير تصف حالة صاحبة البلاغ الصحية والآثار المترتبة على وضعها الصحي نتيجة لعدم توفير العلاج الطبي

(١) أُذن للبرنامج الاتحادي المؤقت للاستحقاقات الصحية بصرف أموال للرعاية الطبية والرعاية الصحية للأسنان، وتلقي العلاج في المستشفيات، وأي مصروفات غير متوقعة للمهاجرين أو لأي شخص "يخضع لاختصاص دوائر الهجرة أو يكون تحت مسؤولية سلطات الهجرة" حينما يفتقر الشخص إلى الموارد اللازمة لدفع تكاليف الرعاية الطبية.

المناسب لها^(٢). كما أدلى الدكتور هوانغ^(٣). بتعليقات على الآثار الصحية المحتملة في حال عدم تمكن صاحبة البلاغ من الحصول على الرعاية الصحية الكافية من المستشفى^(٤).

١٠-٢ وخلصت المحكمة الاتحادية إلى أن الأدلة تُبين حرمان صاحبة البلاغ من الحق في الحياة والأمان على شخصها نتيجةً لاستبعادها من البرنامج الاتحادي المؤقت. ومع ذلك، خلصت المحكمة إلى أن حرمان المعنية من الحق في الحياة وفي الأمان على شخصها لا يتعارض، في حالة صاحبة البلاغ، مع المادة ٧ من الميثاق الكندي، وأن حرمان الأشخاص الذين اختاروا الدخول إلى كندا أو البقاء فيها بصورة غير مشروعة من التغطية المالية للرعاية الصحية يتسق مع العدالة الأساسية، وأن السياسة المطعون فيها تمثل وسيلة مباحة للثني عن عدم الامتثال لقوانين كندا في مجال الهجرة.

١١-٢ ثم قدمت صاحبة البلاغ طعناً إلى محكمة الاستئناف الاتحادية، بحجة أن قرار المحكمة الاتحادية يتعارض مع الحق في الحياة بمقتضى المادة ٦ من العهد، ومع الحق في الحماية من التمييز على أساس وضع المهاجر بموجب أحكام القانون الدولي لحقوق الإنسان.

١٢-٢ وأيدت محكمة الاستئناف الاتحادية ما خلصت إليه المحكمة الاتحادية بأن صاحبة البلاغ "عرضة لخطر كبير يهدد حياتها وصحتها، وهو من الخطورة بحيث يؤدي إلى انتهاك حقها في الحياة والأمان على شخصها". لكن المحكمة رأت أن "السبب الفعلي" وراء الخطر الذي يهدد حياتها هو قرارها البقاء في كندا دون صفة قانونية؛ واتفقت مع ما خلصت إليه المحكمة الأدنى درجة من أن الحرمان من الحق في الحياة وحق الفرد في الأمان على شخصه، في هذه الحالة، يتفق مع مبادئ العدالة الأساسية. كما رأت محكمة الاستئناف الاتحادية أن التعرض للتمييز على أساس وضع المهاجر أو المواطنة لا يؤهل الشخص للحصول على الحماية على "أسس مماثلة" لتعرضه للتمييز بموجب الميثاق الكندي. وعلقت المحكمة أيضاً بالقول إنه في تقييم ما إذا كان استبعاد المهاجرين الذين ليس لديهم مركز قانوني من برنامج الرعاية الصحية له

(٢) "نعاني صاحبة البلاغ من مشاكل صحية حادة تؤثر على نحو ملحوظ في نوعية حياتها، ويرجح أن تؤثر على طول عمرها، ويمكن أن تعرض حياتها للخطر على الأمد القصير. وهي تحتاج إلى عناية طبية فائقة من جانب أخصائيين ذوي مهارات عالية، بما في ذلك في الاختصاصات الفرعية. ومن الواضح أن ضرورة التفاوض للحصول على الرعاية المجانية من عدد من الأطباء خيار غير مُرضي على الإطلاق ويُحتمل أن يترتب على نتائج خطيرة. وتؤدي حالات التأخير الناجمة عن انعدام التغطية وعدم قدرة المعنية على دفع نفقات الرعاية الصحية التي تحتاج إليها، واحتمال عدم حصولها على الخدمات الضرورية، إلى خطر كبير على صحتها، وكلها عوامل قد تخلّف آثاراً مهددة لحياتها".

(٣) طبيب في مستشفى سانت مايكل وأستاذ في كلية الطب بجامعة تورنتو.

(٤) "ستكون [صاحبة البلاغ] عرضة لخطر شديد يتمثل في المعاناة من آثار صحية خطيرة إذا لم تتلق الرعاية الصحية في الوقت المناسب ... وسبق لها أن عانت من آثار صحية خطيرة ولا يمكن معالجتها إلى حد ما، نتيجةً لعدم حصولها على الرعاية المناسبة، [مما] أدى إلى تعرضها للداء السكري الذي لم يعالج معالجة كافية في ظل مراقبة ضعيفة، وارتفاع ضغط الدم. وعلى النحو المؤثّق في سجلاتها الطبية، كانت عدم قدرتها على تحمل تكاليف الأدوية في الماضي أيضاً وراء ضعف مراقبة الداء السكري وارتفاع ضغط الدم لديها. وإذا لم تحصل على الرعاية الصحية الملائمة في الوقت المناسب وعلى الأدوية في المستقبل، ستكون معرضة بشدة لخطر الموت الفوري (نتيجةً للجلطات الدموية المتكررة والانصمام الرئوي)، ولمضاعفات خطيرة على الأمد المتوسط (مثل القصور الكلوي وما يتطلب ذلك من علاج لاحق عن طريق الغسيل الكلوي)، وغير ذلك من المضاعفات الطويلة الأمد نتيجةً لضعف مراقبة الداء السكري".

ما يبرره في حدود معقولة بموجب المادة ١ من الميثاق الكندي، ينبغي إيلاء الوزن المناسب لمصالح الدولة في الدفاع عن قوانين الهجرة. ورأت المحكمة أنه رغم إمكانية النظر في أحكام القانون الدولي لحقوق الإنسان في إطار تفسير الميثاق الكندي، فإن تلك الإمكانية ليست ذات صلة في هذه الحالة.

٢-١٣ ثم التمسست صاحبة البلاغ من المحكمة العليا لكندا إذناً بالطعن في حكم محكمة الاستئناف الاتحادية^(٥). ورفض طلب الإذن بالطعن في ٥ نيسان/أبريل ٢٠١٢^(٦).

٢-١٤ وبعد ذلك بوقت قصير، ألغت حكومة كندا الأمر الصادر عن مجلس الملكة في عام ١٩٥٧ واستعاضت عنه بأمر ينص على الالتزام بالبرنامج الاتحادي المؤقت للصحة. بيد أن السياسة الجديدة المتعلقة بالاستفادة من البرنامج الاتحادي المؤقت لا توفر التغطية الصحية للمهاجرين غير النظاميين في إطار البرنامج، ولا تنص صراحةً على استثناءات في الحالات التي تكون فيها الحياة أو الصحة معرضة للخطر، إلا في حال نشوء خطر صحي واضح على الناس عموماً.

٢-١٥ وفي ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠١٣، أصبحت صاحبة البلاغ مؤهلة للحصول على التغطية الصحية نتيجةً لطلبها الحصول على الإقامة الدائمة في إطار الرعاية الزوجية، وتأكيد دائرة المواطنة والهجرة في كندا أنها تستوفي معايير الرعاية الزوجية. ومنذ ذلك الحين، حصلت صاحبة البلاغ على التغطية الصحية في إطار خطة التأمين الصحي لمقاطعة أونتاريو، وهي تتلقى الرعاية الصحية.

٢-١٦ وتدعي صاحبة البلاغ أنها استنفدت جميع سبل الانتصاف المحلية المتاحة والفعالة، وأنها لم تقدم بلاغها ليجري بحثه في إطار أي إجراء آخر من إجراءات التحقيق الدولي أو التسوية الدولية.

٢-١٧ وتلتمس صاحبة البلاغ تعويضاً ذا شقين. وتطلب إلى الدولة الطرف (أ) أن تكفل حصول المهاجرين غير الشرعيين على التغطية الصحية اللازمة في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت لحماية حقهم في الحياة والأمان على شخصهم؛ و(ب) أن توفر لها التعويض عن معاناتها النفسية الشديدة، والمعاملة اللاإنسانية التي واجهتها، وتعرضها لخطر كان يهدد حياتها ولآثار صحية سلبية طويلة الأمد نتيجةً لانتهاك حقوقها^(٧).

الشكوى

٣-١ تدعي صاحبة البلاغ أن الدولة الطرف انتهكت التزاماتها بموجب المواد ٢(١) و(٣)(أ)، و٦، و٧، و٩(١)، و٢٦ من العهد عن طريق حرمانها من إمكانية الحصول على الرعاية الصحية اللازمة لحماية حياتها وصحتها في الفترة الممتدة من ١٠ تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠١٣

(٥) أُرُفقت بطلب الحصول على إذن الاستئناف رسالة موجهة من مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، فيها تأكيد لأهمية المسائل المثارة فيما يتعلق بامثال كندا لالتزاماتها التعاقدية الدولية في مجال حقوق الإنسان.

(٦) المحكمة العليا لكندا لا تمنح إذناً بالاستئناف إلا في ظروف استثنائية، وهي لا تبين أسباب قرارها عدم منح الإذن.

(٧) وفقاً للإقرار الكتابي المشفوع بيمين لطبيب في الطب العام أدلى بشهادة لصالح صاحبة البلاغ أمام المحكمة الاتحادية، يبدو أن المعنية ستعاني من آثار مترتبة على حرمانها في الماضي من الحصول على الرعاية الصحية.

على أساس وضعها غير النظامي إزاء قوانين الهجرة. وهي تؤكد أنها كانت تفتقر إلى الموارد اللازمة لدفع تكاليف الرعاية بنفسها.

٢-٣ كما تؤكد صاحبة البلاغ أن الاستبعاد من التغطية الصحية بناءً على وضعها الخاص إزاء قوانين الهجرة يشكل انتهاكاً لحقوقها المكفولة بموجب المادتين ٢(١) و ٢٦ من العهد. وتدعي صاحبة البلاغ أن استنتاجات المحاكم المحلية فيما يتعلق بالحرمان من الرعاية الصحية استناداً إلى وضعها إزاء قوانين الهجرة لا تمثل وسيلة موضوعية أو متناسبة أو معقولة لردع الهجرة غير القانونية. وتؤكد أيضاً أنها لم تُهاجر إلى كندا لتأمين الرعاية الصحية؛ بل قررت البقاء في هذا البلد من أجل العمل. وتدعي أن استبعادها من تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت على أساس وضعها إزاء قوانين الهجرة يشكل فارقاً تمييزياً، وأن ظروفها الخاصة، ولا سيما تعريض حياتها للخطر، لم تُؤخذ في الاعتبار.

٣-٣ كما تدعي صاحبة البلاغ أن حرمانها من الحصول على الرعاية الصحية قد عرّض حياتها للخطر وشكل معاملة قاسية ولاإنسانية، بما يمثل انتهاكاً لحقوقها المكفولة بموجب المادتين ٦ و ٧ من العهد. وهي تؤكد أن المحكمة الاتحادية ومحكمة الاستئناف الاتحادية تتفقان على أن حياتها وصحتها كانتا معرضتين لخطر كبير من جراء رفض الدولة الطرف منحها التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت، وتدعي بناءً على ذلك أن رفض الدولة الطرف يشكل انتهاكاً لحقها في الحياة وفي عدم التعرض للمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بموجب المادتين ٦ و ٧، على التوالي.

٣-٤ وتدعي صاحبة البلاغ أيضاً أن رفض منحها الرعاية الصحية سبّب لها معاناة بدنية ونفسية قد تشكل أيضاً انتهاكاً للمادة ٩(١). وفي هذا الصدد، تطلب صاحبة البلاغ إلى اللجنة، بالإشارة إلى ممارسة المحاكم الكندية، توسيع نطاق حق الفرد في الأمان على شخصه بمقتضى هذه المادة ليشمل أيضاً الحصول على الرعاية الصحية، علماً أن اللجنة عادة ما تحصر تطبيق المادة ٩ بالمسائل المتعلقة بإقامة العدل.

٣-٥ وأخيراً، تدعي صاحبة البلاغ أن الدولة الطرف قد انتهكت المادة ٢(٣)(أ) من العهد بعدم توفير سبل انتصاف فعالة من التمييز الذي عانت منه على أساس وضعها إزاء قوانين الهجرة، وانتهاك حقها في الحياة والأمان على شخصها. وتؤكد صاحبة البلاغ أنه كان ينبغي للمحاكم المحلية تفسير وتطبيق القانون المحلي ذي الصلة وفقاً للعهد. وتضيف أنها حُرمت من سبل انتصاف فعال لأن المحاكم المحلية لم تستند إلى شهادة الخبير التي تؤكد ظاهرة الوصم التمييزي للمهاجرين غير النظاميين نتيجةً لحرمانهم من الحصول على الرعاية الصحية.

ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية

٤-١ في ١٤ آب/أغسطس ٢٠١٤، قدمت الدولة الطرف ملاحظاتها بشأن المقبولية، حيث طلبت النظر في مقبولية البلاغ بشكل منفصل عن أسسه الموضوعية^(٨).

(٨) يُفرض طلب الدولة الطرف في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، حيث أن الحجج التي قدمتها بشأن عدم المقبولية لم تكن مفصلة، مقارنةً بالتعليقات المفصلة المقدمة من صاحبة البلاغ، كما أن طلب الدولة الطرف تجاهل الحالة الصحية لصاحبة البلاغ.

٤-٢ وتؤكد الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ ليست ضحية وقوع انتهاك وفقاً للمادتين ١ و ٢ من البروتوكول الاختياري، حيث أنها كانت غير مؤهلة للحصول على تمويل عن طريق البرنامج الاتحادي المؤقت المخصص، وكانت تستفيد من التغطية الصحية على نطاق المقاطعة منذ نيسان/أبريل ٢٠١٣، بعد أن حصلت على تصريح إقامة. وتشير الدولة الطرف إلى الاجتهاد القضائي للجنة في دعاوى الحسبة^(٩)، وتعتبر أن صاحبة البلاغ لا تمثل ضحية على وجه التحديد تزعم التعرض لانتهاك بحقها بين سائر المهاجرين غير النظاميين المحتمل وجودهم في كندا.

٤-٣ وتؤكد الدولة الطرف أن البرنامج الاتحادي المؤقت للاستحقاقات الصحية لعام ١٩٥٧ الذي تطعن فيه صاحبة البلاغ لم يعد موجوداً، حيث استعيعض عنه بالبرنامج الاتحادي المؤقت لعام ٢٠١٢. وعلاوة على ذلك، فقد أعلنت المحكمة الاتحادية إبطال البرنامج الاتحادي المؤقت لعام ٢٠١٢ في ٤ تموز/يوليه ٢٠١٤ لعدم توافقه مع المادتين ١٢ و ١٥ من الميثاق الكندي. إذ رأت المحكمة أن أحكام البرنامج تعرّض للخطر صحة الأفراد الضعفاء ولا تبين أن حرمان هؤلاء الأفراد من التغطية الصحية ضروري لتحقيق أي هدف مشروع. وتدعي الدولة الطرف أيضاً أن صاحبة البلاغ لم تعد بحاجة للحصول على أي تمويل للرعاية الطبية، وأن احتياجاتها الطبية جرت تلبيتها.

٤-٤ وتؤكد الدولة الطرف أيضاً أن صاحبة البلاغ لم تستفد سبل الانتصاف المحلية المتاحة، حيث إنها لم تلتزم التعويض النقدي أمام المحاكم المحلية عندما طعن في دستورية البرنامج الاتحادي المؤقت.

تعليقات صاحبة البلاغ على ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولة

٥-١ في ٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤، قدمت صاحبة البلاغ تعليقاتها على ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولة.

٥-٢ وهي ترفض الحجة القائلة بأنها لا تُعتبر ضحية لسياسة الدولة الطرف المتمثلة في استبعاد المهاجرين غير النظاميين من تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت. وتدعي أن بلاغها لا يشكل دعوى من دعاوى الحسبة، لأنه لا يتناول أثر السياسة المطعون فيها بوجه عام إنما تطبيق تلك السياسة في قضيتها على وجه الخصوص. وتؤكد صاحبة البلاغ أنها تستند إلى استنتاجات المحاكم المحلية، وأنها عانت، نتيجةً لحرماتها من تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت، من إجهاد نفسي شديد، وكانت حياتها معرضة للخطر، وكانت عرضة أيضاً لآثار صحية سلبية طويلة الأمد قد يُعذر معالجتها.

٥-٣ كما ترفض صاحبة البلاغ تأكيدات الدولة الطرف أن ادعاءها بالتعرض للاستبعاد من تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت لكونها مهاجرة غير نظامية قد أصبح موضع جدل، لأنها تتلقى الآن الرعاية الصحية كمقيمة دائمة في البلد. وترى أن توفير التغطية الصحية منذ عام ٢٠١٣

(٩) انظر، على سبيل المثال، البلاغ رقم ١٩٨٨/٣١٨، في قضية /ب. وآخرون ضد كولومبيا (CCPR/C/39/D/318/1988)، الفقرة ٨-٢؛ والبلاغ رقم ٢٠٠٧/١٦٣٢، في قضية "بيك ضد فرنسا" (CCPR/C/94/D/1632/2007)، الفقرة ٦-٢.

لم يُبلغ آثار الإجهاد النفسي أو الآثار الصحية الطويلة الأمد المترتبة على حرمانها من الرعاية الصحية التي تعرضت لها بوصفها مهاجرة غير نظامية، ولم يُوفّر لها تعويضاً عن تلك الآثار.

٤-٥ كما ترفض تأكيدات الدولة الطرف بأن بلاغها ينبغي أن يُعتبر غير ذي أهمية بعد أن استُعيض عن البرنامج الاتحادي المؤقت للاستحقاقات الصحية لعام ١٩٥٧ بنظام معدّل في عام ٢٠١٢. ذلك أن التغييرات المدخلة على البرنامج عدّلت بعض جوانب الأهلية لفئات معينة، لكنها ما زالت تنص على إنكار تغطية المهاجرين غير النظاميين. ولم تعالج التغييرات التي أدخلتها الدولة الطرف أو تخفف بأي حال من الأحوال أثر استبعاد المهاجرين غير النظاميين من البرنامج.

٥-٥ وفيما يتعلق باستنفاد سبل الانتصاف المحلية، تؤكد صاحبة البلاغ أنه لم تتوفر سبل انتصاف محلية فعالة أخرى تتيح التماس التعويض النقدي عن انتهاك حقوقها المكفولة بموجب العهد. وهي تدعي أنها استنفدت سبل الانتصاف المتاحة التي كان يمكن أن تؤدي إلى تعويض نقدي عن انتهاكات الحق في الحياة وحق الفرد في الأمان على شخصه وعدم التمييز بموجب الميثاق الكندي. وتقر صاحبة البلاغ بأنها لم تشرع في منازعة قضائية منفصلة بموجب القانون المحلي من أجل التماس التعويض النقدي فحسب.

ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولة والأسس الموضوعية

٦-١ في ٢ نيسان/أبريل ٢٠١٥، قدمت الدولة الطرف ملاحظاتها بشأن المقبولة والأسس الموضوعية.

٦-٢ وفيما يتعلق بالمقبولة، تؤكد الدولة الطرف من جديد ملاحظاتها المؤرخة ١٤ آب/أغسطس ٢٠١٤ بأن البلاغ ينبغي أن يُعتبر غير مقبول. وتقول إن كندا بدأت بتنفيذ سياسة جديدة ("سياسة عام ٢٠١٤") في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤ للقيام مؤقتاً بتوفير الرعاية الطبية الممولة لفئات معينة من الرعايا الأجانب الذين ليست لديهم صفة قانونية في البلد. وتدّعي الدولة الطرف أن سياسة عام ٢٠١٤ تسمح لوزير الصحة منح مجموعة أكثر شمولاً من خدمات التغطية الطبية "على ضوء ظروف استثنائية وقاهرة". وفي تاريخ تقديم هذا البلاغ، كانت التغطية الصحية تطبّق على أساس السلطة التقديرية في حالة المهاجرين الذين ليست لديهم صفة قانونية في كندا، وقد مُنحت في اثنتين من تلك الحالات.

٦-٣ وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، ترى الدولة الطرف أن ادعاءات صاحب البلاغ فيما يتعلق بالمواد ٢ و٦ و٧ و٩(١) تتناقض مع أحكام العهد، وفقاً للمادة ٣ من البروتوكول الاختياري والمادة ٩٦(د) من النظام الداخلي للجنة.

٦-٤ وفيما يتعلق بالمادة ٢، تشير الدولة الطرف إلى الاجتهاد القضائي للجنة بأن أحكام المادة ٢ تحدد الالتزامات العامة للدول الأطراف، ولا يمكن، في حد ذاتها، أن تؤدي إلى مطالبة بموجب البروتوكول الاختياري^(١٠).

(١٠) انظر البلاغ رقم ٢٣٤/٢٠٠٣، في قضية "ب. ك. ضد كندا" (CCPR/C/89/D/1234/2003)، الفقرة ٧-٦؛ والبلاغ رقم ١٥٤٤/٢٠٠٧، في قضية "حميدة ضد كندا" (CCPR/C/98/D/1544/2007)، الفقرة ٧-٣.

٦-٥ وتشير الدولة الطرف إلى أن المادة ٦ تنص على حق سلمي يقضي بحظر القوانين أو الإجراءات التي تتسبب في الحرمان التعسفي من الحياة. ولا يمكن توسيع نطاق الحق في الحياة بحيث يفرض التزاماً إيجابياً على الدول بتوفير أمثل مستوى من التأمين الصحي الممول من الدولة للمهاجرين غير النظاميين (عدم المقبولية من حيث الموضوع).

٦-٦ وترى الدولة الطرف كذلك أن المادة ٧ لا يمكن أن تفسر على أنها تفرض التزاماً إيجابياً بتوفير التمويل الحكومي لبلوغ المستوى الأمثل من التأمين الصحي.

٦-٧ وتدعي الدولة الطرف بأن نطاق المادة ٩(١) يقتصر عموماً على الحالات التي تنطوي على احتجاز أو غير ذلك من أشكال الحرمان من الحرية، رغم أن اللجنة، في تعليقها العام رقم ٣٥(٢٠١٤) بشأن حق الفرد في الحرية والأمان على شخصه، سعت إلى التوسع في تفسير نطاق الحق في الحماية من "تعمد إلحاق الأذى البدني أو الأذى النفسي، بصرف النظر عما إذا كانت الضحية محتجزة أو غير محتجزة".

٦-٨ وفيما يتعلق بادعاء انتهاك المادة ٢٦ من العهد، تؤكد الدولة الطرف بأن تغطية التأمين الصحي تتوفر للمواطنين وغير المواطنين، وللرعايا الأجانب الذين لديهم صفات متنوعة من صفات الهجرة. كما ترى أن الحرمان من الرعاية الصحية كان أمراً مبرراً لأنه لم يكن لدى صاحبة البلاغ مركز الإقامة القانونية. وتؤكد الدولة الطرف كذلك أن الإقامة القانونية تمثل شرطاً محايداً وموضوعياً لا يمكن اعتباره سبباً من أسباب التمييز المحظورة.

تعليقات صاحبة البلاغ على ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية والأسس الموضوعية

٧-١ في ٢٢ آب/أغسطس ٢٠١٥، قدمت صاحبة البلاغ تعليقاتها على ملاحظات الدولة الطرف. ورفضت حجة الدولة الطرف القائلة إن العهد لا يفرض التزامات إيجابية على الدول بمقتضى المواد ٦ و٧ و٩(١) وإن ادعاءاتها غير مقبولة من حيث الموضوع. ورأت صاحبة البلاغ أن هذه الحجة تتعارض مع تعليق اللجنة العام رقم ٦(١٩٨٢) بشأن الحق في الحياة ومع اجتهادها القضائي. وصاحبة البلاغ لا تطالب بالحق في الصحة، إنما تدّعي أن الحقوق المحددة في إطار العهد قد انتهكت في سياق إتاحة الحصول على الرعاية الصحية عن طريق البرنامج الاتحادي المؤقت. وتؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أن الحق في الحياة، وحظر المعاملة أو العقوبة اللاإنسانية والمهينة، وحق الفرد في الأمان على شخصه والحق في عدم التمييز يجب حمايتها تماماً فيما يتعلق بالحالات التي تنطوي على إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك للمهاجرين غير النظاميين.

٧-٢ كما ترفض صاحبة البلاغ حجة الدولة الطرف بأن الرعاية الصحية في حالات الطوارئ والرعاية الطبية المجانية كانتا كافيتين لحماية حقوق صاحبة البلاغ المنصوص عليها في العهد، وتشير إلى أن المحكمة الاتحادية استعرضت بدقة الأدلة فيما يتعلق بالحصول على الرعاية في حالات الطوارئ، ووجدت أن حياة صاحبة البلاغ وصحتها على الأمد الطويل كانتا معرضتين للخطر. وعلاوة على ذلك، فإن تأكيد الدولة الطرف بأن المهاجرين غير النظاميين مؤهلون للحصول على الرعاية في حالات الطوارئ بموجب تشريعات المقاطعات ليس صحيحاً في جميع المقاطعات والأقاليم.

٣-٧ وفيما يتعلق بحجة الدولة الطرف أن الوضع إزاء قوانين الهجرة ليس سبباً محظوراً من أسباب التمييز بموجب المادة ٢٦، تؤكد صاحبة البلاغ أن المهاجرين غير النظاميين يواجهون التمييز والاستبعاد والاستغلال وأنواعاً مختلفة من إساءة المعاملة على نطاق واسع، وأن حرمانهم من الرعاية الصحية لا يمكن تبريره كوسيلة للتشجيع على الامتثال لقوانين الهجرة.

٤-٧ وفي ٢٢ آب/أغسطس ٢٠١٥، قدمت صاحبة البلاغ الآراء القانونية الصادرة عن الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ومنظمة العفو الدولية - فرع كندا.

٥-٧ وتؤكد الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن تصنيف الدولة الطرف الضيق للمواد ٦ و٧ و٩(١) غير صحيح. ذلك أن النظر في القضايا التي تنطوي على حالات الحصول على الرعاية الصحية ليس رهناً بالحق الصريح في الصحة، إنما ينبغي أن يجري بالإشارة إلى جميع حقوق الإنسان المعنية. فلا بد من حماية الحق في الحياة، وحظر المعاملة أو العقوبة اللاإنسانية والمهينة، وحماية حق الفرد في الأمان على شخصه، والحق في عدم التمييز، حماية تامة فيما يتعلق بالحالات التي تنطوي على إمكانية الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، ولا سيما فيما يتعلق بأضعف الفئات في المجتمع، بمن فيهم المهاجرون غير النظاميون. وقد أكدت اللجنة في مناسبات متعددة أن الحصول على الرعاية الصحية يندرج في نطاق العديد من الحقوق المنصوص عليها في العهد، وأنه يجب احترام وكفالة هذه إمكانية دون تمييز، بما في ذلك على أساس الوضع إزاء قوانين الهجرة^(١١). وتؤكد الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن اللجنة دعت كندا، في ملاحظاتها الختامية لعام ٢٠١٥ بشأن كندا، إلى "ضمان حصول جميع طالبي اللجوء والمهاجرين غير النظاميين على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بصرف النظر عن وضعهم"^(١٢). كما دعت اللجنة الولايات المتحدة، في ملاحظاتها الختامية لعام ٢٠١٤ بشأن الولايات المتحدة الأمريكية، إلى أن "تحدد سبل تيسير حصول المهاجرين غير النظاميين... على الرعاية الصحية الملائمة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الإنجابية..."^(١٣). وتؤكد الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان تنظر بانتظام في الحالات المتصلة بالصحة بالإشارة إلى المواد ٢ (الحق في الحياة) و٣ (حظر التعذيب والمعاملة اللاإنسانية أو المهينة) و٨ (الحق في احترام الحياة الخاصة للفرد وحياته الأسرية وبيته ومراسلاته)، وتشدد على الالتزامات الإيجابية بكفالة الحصول على الرعاية الصحية من أجل حماية حقوق الإنسان المختلفة، والحق في الحياة على وجه الخصوص^(١٤).

(١١) انظر، مثلاً، البلاغ رقم ١٠٢٠/٢٠٠١، في قضية "كابال وباسيني بيرتران ضد أستراليا" (CCPR/C/78/D/1020/2002)، الفقرة ٧-٧؛ انظر أيضاً اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي المقدم من زمبابوي (CCPR/C/79/Add.89) الفقرة ٧؛ والمرجع نفسه، التعليقات بشأن التقرير الأولي المقدم من نيبال (CCPR/C/79/Add.42)، الفقرة ٨.

(١٢) انظر اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري السادس المقدم من كندا (CCPR/C/CAN/CO/6)، الفقرة ١٢.

(١٣) المرجع نفسه، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الرابع المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية (CCPR/C/USA/CO/4)، الفقرة ١٥.

(١٤) انظر: المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في قضية *Vo v. France* (الطلب رقم ٥٣٩٢٤/٠٠)، الحكم المؤرخ ٨ تموز/يوليه ٢٠٠٤، الفقرتان ٨٨ و٨٩. انظر أيضاً، المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في قضية *Gorgiev v. The former Yugoslav Republic of Macedonia* (الطلب رقم ٩٣٨٢/٠٦)، الحكم المؤرخ ١٩ نيسان/أبريل ٢٠١٢، الفقرة ٤٣.

٦-٧ كما تؤكد الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الالتزامات الواردة في العهد تسري على جميع مستويات الحكومة، وأن الدولة الطرف يجب أن تكفل، حين تتولى الحكومة الاتحادية المسؤولية عن توفير الرعاية الصحية اللازمة للمهاجرين غير المؤهلين للحصول على الرعاية الصحية من المقاطعة، امتثال البرنامج الاتحادي للعهد.

٧-٧ وتؤكد الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أيضاً أنه ينبغي الاعتراف بوضوح بأن الهجرة تُعتبر من الأسباب المحظورة للتمييز، على ضوء تفسير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(١٥). ولذلك، تعتبر الشبكة الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن سياسة أو ممارسة الدولة التي تفرض تسوية الوضع القانوني للهجرة كشرط لحماية الحق في الحياة لا تفي بأي معيار من معايير المعقولة بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان. وهي تؤكد أن الدول الأطراف يجب أن تنظر في السياسات والممارسات التي تمثل استجابة متناسبة لأي أهداف مشروعة قد تكون قائمة فيما يتعلق بالامتثال لقوانين الهجرة وأن تطبق تلك السياسات والممارسات.

٨-٧ وتدعو منظمة العفو الدولية - فرع كندا في رأيها القانوني إلى قبول الشكوى. وتلاحظ أن صاحبة البلاغ قد استنفدت سبل الانتصاف المحلية في أعقاب صدور رفض الإذن باستئناف حكم محكمة الاستئناف الاتحادية لدى المحكمة العليا لكندا، الأمر الذي لم يوفر لها أي حق آخر في التقاضي على الصعيد المحلي. وتشير المنظمة إلى أن البلاغات لا تُعتبر من دعاوى الحسبة إلا في سياق عدم وجود مُطالبين يمكن تحديدهم فرداً فرداً باعتبارهم من الأفراد الذين انتهكت حقوقهم، ويمكن عندئذ اعتبارها غير مقبولة بموجب المادة ١ من البروتوكول الاختياري.

٩-٧ وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، تؤكد منظمة العفو الدولية - فرع كندا أن الحرمان من الحصول على الرعاية الصحية اللازمة للمهاجرين غير النظاميين يُعد تمييزاً غير قانوني، باعتبار أن استبعاد المهاجرين غير النظاميين من البرنامج الاتحادي المؤقت شكل من أشكال عدم المساواة في المعاملة التي لا تستند إلى معايير معقولة وموضوعية، ومن ثم لا يمكن تبريره. وتشدد المنظمة على ما خلصت إليه المحكمة العليا بأن كندا ملزمة بالتزام إيجابي بموجب المادة ١٥ من الميثاق الكندي. وفي قضية إلدريج ضد كولومبيا البريطانية، ذكرت المحكمة أن "المبدأ القاضي بأن التمييز قد ينشأ من التقصير في اتخاذ خطوات إيجابية لكفالة استفادة الفئات المحرومة، على قدم المساواة مع غيرها، من الخدمات المقدمة لعامة الجمهور هو مبدأ مقبول على نطاق واسع في ميدان حقوق الإنسان"^(١٦). وفيما يتعلق بالانتهاك المزعوم لحق صاحبة البلاغ في الحياة، تطلب منظمة العفو الدولية - فرع كندا إلى اللجنة أن تعترف بأن التزامات كندا بموجب العهد تتطلب منها اتخاذ تدابير إيجابية لحماية الحق في الحياة. وتشير إلى أن الاجتهادات القضائية للجنة وجدت، رغم أن العهد لا يتضمن حقاً قائماً بذاته بشأن الصحة، أن المادة ٦ تتناول مسائل

(١٥) انظر: Committee on Economic, Social and Cultural Rights, "An evaluation of the obligation to take steps to 'maximum of available resources' under an optional protocol to the Covenant" (E/C.12/2007/1), paras. 7-8.

(١٦) انظر: Supreme Court of Canada, *Eldridge v. British Columbia* (Attorney General), judgment of 9 October 1997, para. 78.

الحصول على الرعاية الصحية^(١٧). وتشير أيضاً إلى أن اللجنة رأت أن تقييد "الحصول على جميع الخدمات الأساسية المنقذة للحياة كالغذاء والصحة والكهرباء والمياه والصرف الصحي" أمر يتعارض مع الحق في الحياة بمقتضى المادة ٦^(١٨).

ملاحظات إضافية مقدمة من الدولة الطرف

٨-١ في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٦، كررت الدولة الطرف، على النحو الوارد في ملاحظاتها المؤرخة ١٤ آب/أغسطس ٢٠١٤ و ٢ نيسان/أبريل ٢٠١٥، تأكيد أن البلاغ ينبغي أن يُعتبر غير مقبول.

٨-٢ ورداً على تعليقات صاحبة البلاغ على الرعاية المقدمة في حالات الطوارئ بموجب تشريعات المقاطعة، تشير الدولة الطرف إلى أن إدارة وتقديم خدمات الرعاية الصحية من مسؤوليات كل حكومة من حكومات المقاطعات أو الأقاليم، مع الاسترشاد بالقانون الكندي المتعلق بالصحة. كما تشير إلى أن المقاطعات والأقاليم تموّل هذه الخدمات عن طريق البرامج العامة للتأمين الصحي، بمساعدة من الحكومة الاتحادية في شكل تحويلات مالية. وترى الدولة الطرف أن خدمات الرعاية الصحية تشمل تأمين الرعاية الصحية الأولية والرعاية في المستشفيات، وقيام المقاطعات والأقاليم أيضاً بتوفير استحقاقات صحية تكميلية لا يشملها القانون المتعلق بالصحة، مثل تغطية الأدوية المشمولة بوصفة طبية، إلى بعض الفئات.

٨-٣ وتؤكد الدولة الطرف بأن الرعاية الصحية العامة في أونتاريو تُدار وتموّل عن طريق برنامج أونتاريو للتأمين الصحي. وتشير إلى أن صاحبة البلاغ استفسرت عن التغطية العائدة لها بموجب هذا البرنامج في حزيران/يونيه ٢٠٠٩ ولكنه قيل لها إنها غير مؤهلة للحصول على تغطية في إطار قانون التأمين الصحي في أونتاريو لأنها لم تكن من سكان أونتاريو قانوناً في ذلك الوقت. وبموجب قانون التأمين الصحي، يتعين على الأفراد أن يتمتعوا بالجنسية أو بوضع إزاء قوانين الهجرة يجعلهم مؤهلين للحصول على الرعاية الصحية التي تمولها الحكومة. وتلاحظ الدولة الطرف أنه يُعترف بالكثير من الفئات السكانية لهذه الغاية، بما في ذلك المقيمون الدائمون، ومقدمو الطلبات المؤهلون للإقامة الدائمة، والأشخاص المشمولون بالحماية والأشخاص ذوو تصاريح عمل صالحة صادرة بموجب قانون الهجرة وحماية اللاجئين. وتؤكد الدولة الطرف أن الرعايا الأجانب دون مركز قانوني في كندا غير مؤهلين للحصول على الرعاية الصحية التي تمولها الحكومة.

٨-٤ وتدعي الدولة الطرف أيضاً أن صاحبة البلاغ لم تلتزم قراراً رسمياً بشأن أهليتها للاستفادة من برنامج أونتاريو للتأمين الصحي ولم تلتزم المراجعة القضائية للرد الوارد من المقاطعة. وترى الدولة الطرف أيضاً أن صاحبة البلاغ لم تطعن في دستورية النظام الذي يندرج فيه برنامج أونتاريو للتأمين الصحي في المحاكم الكندية. وتلاحظ الدولة الطرف أنه في نظام كندا الاتحادي، تضطلع المقاطعة بمسؤولية تحديد أهلية الحصول على الرعاية الصحية التي تمولها

(١٧) انظر قضية كابل وباسيني بيرتران ضد أستراليا، الفقرة ٧-٧.

(١٨) انظر اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، الملاحظات الختامية بشأن التقرير الدوري الرابع المقدم من إسرائيل (CCPR/C/ISR/CO/4)، الفقرة ١٢.

الحكومة. ومن ثم، فقد كان ينبغي لصاحبة البلاغ أن تلتزم سبل الانتصاف المحلية على هذا المستوى من الحكومة.

٨-٥ وتذكر الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ من المقيمين الدائمين في كندا منذ عام ٢٠١٣، وهي تتلقى التأمين الصحي العام الشامل بما يلبي جميع احتياجاتها الطبية. وتلاحظ الدولة الطرف أن تسوية وضعها القانوني في كندا وفرت لها الرعاية الصحية الشاملة والممولة من الحكومة. وتشير إلى أن اللجنة أقرت في قضية *درانشنيكوف ضد أستراليا*^(١٩) بأن تسوية الحالة المدنية بما يكفي لتوفير الحماية لصاحبة البلاغ (مثل تأشيرة حماية) تضع المطالبة موضع جدل وتجعلها غير مقبولة على هذا الأساس.

٨-٦ وتلاحظ الدولة الطرف، مع الإشارة إلى قرار اللجنة في قضية *A.P.L.-v.d.M. v. Netherlands*^(٢٠) بأن صاحب البلاغ "كان لا يمكن أن يدعي، وقت تقديم الشكوى، أنه ضحية انتهاك للعهد"، أن صاحبة البلاغ بدأت بالحصول على الرعاية الصحية التي تمولها الحكومة في ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠١٣، أي قبل ثمانية أشهر من تقديم بلاغها إلى اللجنة في ٢٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣. وعليه، ترى الدولة الطرف أن البلاغ غير مقبول بموجب المادة ١ من البروتوكول الاختياري.

٨-٧ وتؤكد الدولة الطرف أن البلاغ يشكل دعوى من دعاوى الحسبة ويجب اعتباره غير مقبول على هذا الأساس. وتذكر الدولة الطرف أن صاحبة البلاغ تسعى، بالإضافة إلى تحقيق مطالبها الفردية، إلى "أن تكفل للأفراد المقيمين في كندا في ظل وضع غير نظامي إزاء قوانين الهجرة أو المواطنة الحصول على تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت للرعاية الصحية". وتلاحظ الدولة الطرف أن هذا الجزء من المطالبة يتعلق بالتالي لا بصاحبة البلاغ إنما بسائر المهاجرين غير النظاميين الذين قد يسعون إلى الاستفادة من البرنامج الاتحادي المؤقت لتمويل ما لديهم من احتياجات في مجال الرعاية الصحية. وتؤكد الدولة الطرف بالتالي أن هذا الادعاء يقع خارج نطاق البروتوكول الاختياري وأن اللجنة دأبت على الاعتراف بأنه "بقدر ما يدعي صاحب البلاغ بأن النظام ككل يشكل انتهاكاً للعهد، تُعتبر المطالبة دعوى من دعاوى الحسبة التي تتجاوز الظروف المحيطة بقضية صاحب البلاغ"^(٢١).

٨-٨ وتفيد الدولة الطرف أن الانتهاكات المزعومة في إطار المواد ٦ و ٧ و ٩(١) من العهد، بما في ذلك الحرمان من الرعاية الصحية الأولية الممولة من الحكومة، لا تندرج في نطاق العهد. وتشير الدولة الطرف، مع مراعاة آراء اللجنة بشأن الحق في الرعاية الصحية الأولية أو الوقائية الممولة من الحكومة، إلى أن "الحرمان من الحياة ينطوي على إلحاق ضرر أو إصابة يؤديان إلى إنهاء حياة شخص بشكل متعمد أو متوقع أو يمكن تجنبه بما يتجاوز مجرد الضرر الصحي، ويعرض صاحبة البلاغ إلى الخطر إذا لم تحصل على "الرعاية الصحية والأدوية المناسبة في الوقت

(١٩) انظر البلاغ رقم ١٢٩١/٢٠٠٤، في قضية *درانشنيكوف ضد أستراليا* (CCPR/C/88/D/1291/2004)، الفقرة ٦-٣.

(٢٠) انظر البلاغ رقم ٤٧٨/١٩٩١، في قضية *A.P.L.-v.d.M. v. Netherlands* (CCPR/C/48/D/478/1991)، الفقرة ٦-٣.

(٢١) انظر البلاغ رقم ٩٥٨/٢٠٠٠، في قضية *جزائري ضد كندا* (CCPR/C/82/D/958/2000)، الفقرة ٧-٦؛ انظر أيضاً البلاغ رقم ١١١٤/٢٠٠٢، في قضية *كافانا ضد أيرلندا* (CCPR/C/76/D/1114/2002)، الفقرة ٤-٣.

المناسب". وتؤكد الدولة الطرف أنه قد توفّر لصاحبة البلاغ ما يكفي من الرعاية الصحية الأساسية الشاملة للجميع أثناء حالات الطوارئ، بتمويل من الحكومة، وبصرف النظر عن الحالة المدنية أو وضع الإقامة. وتؤكد الدولة الطرف أيضاً أن توافر الرعاية الصحية الأساسية وأثناء حالات الطوارئ يفي بالتزاماتها المتعلقة بحماية الحياة بموجب المادة ٦(١) من العهد.

٨-٩ وتذكر الدولة الطرف أيضاً أنها لم تحاول منع صاحبة البلاغ من الحصول على خدمات الرعاية الصحية في المراكز الصحية المجتمعية^(٢٢) أو في أماكن أخرى مجانياً. وتشير إلى أن محكمة الاستئناف الاتحادية لاحظت أن صاحبة البلاغ كانت قادرة على الحصول على المساعدة الطبية في هذه المراكز بعد أن تجاوزت احتياجاتها الطبية قدرتها على الدفع.

٨-١٠ وتؤكد الدولة الطرف أنه لا يمكن توسيع نطاق تفسير الحق في الحياة بحيث يفرض التزاماً إيجابياً على الدول بتوفير أمثل مستوى من التأمين الصحي الممول من الدولة للمهاجرين غير النظاميين. وفي هذا الصدد، تستند الدولة الطرف إلى قرار اللجنة في قضية ليندر ضد فنلندا/القائل إن "الحق في الصحة، في حد ذاته، لا تحميه أحكام العهد"^(٢٣). ولذلك، فإن الدولة الطرف ترى أن العهد لا يُنشئ التزاماً بتمويل الرعاية الصحية الأولية أو الوقائية.

٨-١١ وفيما يتعلق بالانتهاك المزعوم بموجب المادة ٢٦، تؤكد الدولة الطرف أنه عند تخصيص تمويل حكومي للرعاية الصحية، يجوز لها في نطاق المعقول التمييز بين الأشخاص الذين لديهم وضع قانوني في البلد (سواء كانوا من المواطنين، أو المقيمين الدائمين، أو طالبي اللجوء أو المهاجرين، في جملة أمور) والمواطنين الأجانب الذين لم يدخلوا إلى كندا بصورة مشروعة. وتشير الدولة الطرف إلى آراء اللجنة بـ "أن التفرقة على أساس معايير معقولة وموضوعية لا تمثل تمييزاً من النوع المحظور بالمعنى المقصود في المادة ٢٦"^(٢٤). وبلاستناد إلى قضية أولاجين وقيس^(٢٥)، ترى الدولة الطرف أن شرطها بأن يكون المواطنون الأجانب موجودين بصورة قانونية في كندا قبل الحصول على الرعاية الصحية الأولية الممولة من الدولة هو من المعايير الموضوعية والمعقولة فيما يتعلق بمبادئ عدم التمييز والمساواة أمام القانون الواردة في المادة ٢٦ من العهد.

٨-١٢ وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، تشير الدولة الطرف إلى أن صاحبة البلاغ تلقت خدمات الرعاية الصحية الممولة من الدولة لحالات الطوارئ، وهي لم تُمنع من الحصول على الرعاية الصحية الأولية من مختلف المنظمات المجتمعية، على أساس مجاني، أو على أساس التأمين الصحي الخاص.

٨-١٣ وتخلص الدولة الطرف إلى أنه لم يحدث انتهاك للمواد ٢(١) و(٣)(أ)، و٦، و٧، و٩(١)، و٢٦ من العهد وتطلب إلى اللجنة أن تعلن أن طلب صاحبة البلاغ للحصول على تعويض مالي غير مقبول.

(٢٢) المراكز الصحية المجتمعية منظمات لا تستهدف الربح، وتتيح برامج الرعاية الصحية الأولية وبرامج تعزيز الصحة للأفراد في المجتمعات المحلية.

(٢٣) انظر البلاغ رقم ١٤٢٠/٢٠٠٥، في قضية ليندر ضد فنلندا (CCPR/C/85/D/1420/2005)، الفقرة ٤-٣.

(٢٤) انظر البلاغ رقم ١٨٠/١٩٨٤، في قضية دانيغ ضد هولندا (CCPR/C/29/D/180/1984)، الفقرة ١٣.

(٢٥) انظر البلاغين رقم ٤٠٦/١٩٩٠ و ٤٢٦/١٩٩٠ في قضية أولاجين وقيس ضد هولندا/CCPR/C/46/D/406/1990 و 426/1990، الفقرة ٧-٣.

تعليقات صاحبة البلاغ على الملاحظات الإضافية للدولة الطرف

١-٩ في ٢٦ تموز/يوليه ٢٠١٦، قدمت صاحبة البلاغ تعليقاتها على ملاحظات الدولة الطرف الإضافية. وهي تعترض على حجة أنه كان ينبغي لها السعي إلى سبل الانتصاف لدى حكومات المقاطعات في كندا لكي تكون شكواها ضد الحكومة الاتحادية مقبولة. وتدّعي أنها طعنت في قرار الحكومة الاتحادية حرمانها من الرعاية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت، وأن هذا الحرمان، على نحو ما خلصت إليه المحكمة الاتحادية، قد انتهك حقها في الحياة وأخضعها لتهديدات كبرى على حياتها ولآثار صحية سلبية طويلة الأمد. وتؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أن شرط استنفاد سبل الانتصاف المحلية في الدول الاتحادية ينبغي أن يطبق على نحو يتفق مع الملاحظة التي أبدتها اللجنة في الفقرة ٤ من تعليقها العام رقم ٣١ (٢٠٠٤) بشأن طبيعة الالتزام القانوني العام المفروض على الدول الأطراف في العهد^(٢٦).

٢-٩ وتؤكد صاحبة البلاغ أنها قد التمس رأي فريق من كبار الخبراء في مجال القانون الدستوري وقوانين الصحة في كندا^(٢٧). وهم يرون أن صاحبة البلاغ سعت على نحو معقول إلى سبل انتصاف من الحكومة الاتحادية، لا من المقاطعة، لعدم تزويدها بالتغطية الصحية لحالات الطوارئ وبالرعاية الصحية الأساسية.

٣-٩ وترفض صاحبة البلاغ ملاحظة الدولة الطرف بأن البلاغ الذي قدمته موضع جدل، كما هي الحال في قضية *درانشنيكوف ضد أستراليا*. وتشير صاحبة البلاغ إلى أنه في هذه القضية، ادعت صاحبة البلاغ أن حقوقها المكفولة بموجب المواد ٦ و ٧ و ٩ من العهد سُتنتهك إذا ما رُحلت إلى الاتحاد الروسي. وتشير صاحبة البلاغ إلى أن المعنية، في تلك القضية، مُنحت تأشيرة حماية، فرأت اللجنة على إثر ذلك أن الادعاءات المتعلقة بخاطر الترحيل موضع جدل، بحيث لم تعد هناك أية تهديدات مماثلة. أما في هذه القضية، فإن صاحبة البلاغ تدّعي أنها قد حرمت من الحصول على الرعاية الصحية اللازمة لحماية حياتها وصحتها على الأمد الطويل، ولم تدّع أنها ما زالت عرضة لهذا الحرمان. وتدّعي صاحبة البلاغ، مع ذلك، أن مزاعمها مماثلة للعناصر الواردة في بلاغ *درانشنيكوف ضد أستراليا*، الذي رأت اللجنة أنه بلاغ مقبول. وعلى الرغم من أن صاحبة البلاغ في قضية *درانشنيكوف* لم تعد تخضع لإجراءات أمام محكمة قضايا اللاجئين، وأن أسرتها مُنحت تأشيرة حماية دائمة، فإن صاحبة البلاغ كانت خاضعة لتلك الإجراءات في الماضي وقد تبين أن الادعاء فيما يتعلق بإجراءات المحكمة مقبول. وفي هذه القضية، تلاحظ صاحبة البلاغ أن الادعاء أيضاً بأن حقوقها بموجب العهد قد انتهكت في الماضي لم يصبح موضع جدل مع تغير ظروفها، أي عندما لم تعد السياسة المطعون فيها سارية عليها.

(٢٦) في التعليق العام رقم ٣١، تذكر اللجنة الدول الأطراف ذات الهيكل الاتحادي بأحكام المادة ٥٠ التي تقتضي أن تنطبق أحكام العهد، دون أي قيد أو استثناء، على جميع الوحدات التي تتشكل منها الدول الاتحادية.

(٢٧) لقد أرفق الرأي بهذا البلاغ. وفي ٣ حزيران/يونيه ٢٠١٦، وقع عليه كل من: الأستاذ ي. ي. براندون تشين؛ الأستاذة مارتا جاكمان، كلية الحقوق، جامعة أوتاوا؛ الأستاذة أنجيلا كامرون، درجة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أوتاوا؛ الأستاذة جنيفر كوشان، كلية الحقوق، جامعة كالغاري؛ الأستاذ بروس رايدر، كلية أوسغود هول للحقوق، جامعة يورك؛ الأستاذة مارغوت يونغ، كلية ألارد للحقوق، جامعة بريتيش كولومبيا؛ الأستاذة كاترين دوفير، كلية ألارد للحقوق، جامعة بريتيش كولومبيا؛ الأستاذة شاري آيكن، كلية الحقوق، جامعة كوينز؛ الأستاذة كونستانس ماكينتوش، كلية القانون، كلية شوليس للحقوق، جامعة داهوزي.

٩-٤ وفيما يتعلق بتعليقات الدولة الطرف بشأن قضية *A.P.L.-v.d.M. v. Netherlands*، تشير صاحبة البلاغ إلى أن قرار اللجنة يستند إلى إحدى الحقائق الخاصة بتلك القضية، ألا وهي إلغاء قيود مطعون فيها على منح الاستحقاقات بأثر رجعي. وفي هذه القضية، تلاحظ صاحبة البلاغ أن استبعاد المهاجرين غير القانونيين من الحصول على الرعاية الصحية لم يُلغَ وأن انتهاك حقوقها المكفولة بموجب العهد لم تتم معالجته.

٩-٥ وترفض صاحبة البلاغ أيضاً ملاحظة الدولة الطرف بأن بلاغها إنما يشكل دعوى من دعاوى الحسبة المتعلقة بالصالح العام. وتشير صاحبة البلاغ إلى أن اللجنة رأت، في قضية *جزيري ضد كندا*، أن "الفرد يجب أن يكون متأثراً شخصياً وبصورة مباشرة بالانتهاكات المزعومة"، وأن الادعاءات فيما يتعلق بـ "النظام ككل" بلغت حداً "يتجاوز الظروف المحيطة بقضية صاحب البلاغ"^(٢٨). وفي هذه القضية، تؤكد صاحبة البلاغ أنها تعترض على قرار استبعادها من البرنامج الاتحادي المؤقت، الذي يؤثر عليها شخصياً وبصورة مباشرة. وتؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أن السلطة التقديرية الممنوحة لوزير الصحة بشأن تمكينها من الاستفادة من البرنامج في إطار الإمكانية المتاحة للأفراد دون مركز قانوني في كندا بالاستفادة منه لم تكن نافذة وقت حرمت من الحصول على الرعاية الصحية. وتؤكد صاحبة البلاغ كذلك أن الدولة الطرف لم تُشر إلى أن السلطة التقديرية تمارس وفقاً لأي معيار متعلق بحماية الحياة والصحة على الأمد الطويل. وعلاوة على ذلك، تشير صاحبة البلاغ إلى أنه يتبين من خلال الحالتين اللتين جرت الموافقة فيهما على تمكين أشخاص من الاستفادة من البرنامج، بناءً على السلطة التقديرية، أن ثمة استثناءات نادرة موجودة استناداً إلى ظروف معينة إزاء قوانين الهجرة لا إلى الحاجة إلى الرعاية الصحية بموجب المادة ٦ من العهد.

٩-٦ كما ترفض صاحبة البلاغ ملاحظة الدولة الطرف بأن بلاغها لا يتوافق مع المواد ٦ و٧ و٩ من العهد. وتؤكد أنها لا تدعي أن العهد يتضمن "الحق في الحصول على الرعاية الصحية الأولية والممولة من الدولة"، بل تدعي حرمانها من حقها في الحياة، الذي كان يتطلب، في ظروفها، الاستفادة من برنامج يوفر التغطية في حالات الطوارئ والرعاية الصحية الأساسية. وبالتالي، فإن صاحبة البلاغ تؤكد أن السؤال الرئيسي المتعلق بامتنال الدولة الطرف للمادة ٦، الذي لا تتناوله الدولة الطرف، هو الاستنتاج الذي توصلت إليه المحاكم المحلية بأن انتهاك الحق في الحياة ليس تعسفياً إذا كان ثمة ما يبرره باعتباره تدبيراً لتعزيز الامتنال لقوانين الهجرة.

٩-٧ وفيما يتعلق بتعليقات الدولة الطرف على الانتهاك المزعوم للمادة ٢٦، تشير صاحبة البلاغ إلى أنه في قضية *دانينغ ضد هولندا*^(٢٩)، كان التفريق موضع الجدل يتعلق بمعدلات تأمين تفاضلية بين الأفراد المتزوجين وغير المتزوجين، حيث خلصت اللجنة إلى أنها تستند إلى معايير معقولة وموضوعية. وترى صاحبة البلاغ أن هذا التمييز ليس مماثلاً لرفض منح الرعاية الصحية الأساسية وفي حالات الطوارئ على أساس وضع الشخص إزاء قوانين الهجرة، لأن الحق في الحياة وأمان الفرد على شخصه على المحك هنا، ولأن أساس التمييز موضع الجدل في هذه القضية معترف به كأساس للتمييز والوصم على نطاق واسع في العديد من البلدان. وعلى الرغم

(٢٨) انظر قضية *جزيري ضد كندا*، الفقرة ٧-٦.

(٢٩) انظر: البلاغ رقم ١٨٠/١٩٨٤، في قضية *دانينغ ضد هولندا* (CCPR/C/29/D/180/1984)، الفقرتان ١٢-٤ و١٢-٥.

من أن الدولة الطرف ترى، استناداً إلى قضية/ولاجين وقيس ضد هولندا، أن هذا التمييز لا يُقصد به الوصم، تؤكد صاحبة البلاغ أن التمييز موضع الجدل في تلك القضية، أي بين الطفل في بيئة الرعاية البديلة والطفل في بيئة والديه البيولوجيين، مختلف تماماً عن طبيعة التمييز القائم في هذه القضية^(٣٠).

٨-٩ وأخيراً، ترفض صاحبة البلاغ ملاحظة الدولة الطرف بشأن الأسس الموضوعية. وفيما يتعلق بالتعليقات التي قدمتها الدولة الطرف على خدمات الرعاية الصحية الممولة من الدولة في حالات الطوارئ، تلاحظ صاحبة البلاغ أنها كانت تعيش في حالة فقر كبير عندما قدمت طلبها للتغطية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت ولم تكن لديها إمكانية دفع تكاليف الرعاية الصحية. ورداً على ملاحظة الدولة الطرف بأنها تلقت الخدمات الصحية المتاحة في حالات الطوارئ والتمويل من الدولة، تؤكد صاحبة البلاغ أن المحكمة الاتحادية وجدت أنها حرمت من الرعاية الصحية اللازمة لحماية حياتها وصحتها على الأمد الطويل، وأنها تلقت أيضاً فواتير الرعاية الصحية التي حصلت عليها من إدارات الطوارئ لأنها لم تكن تتمتع بتغطية البرنامج. كما تشير صاحبة البلاغ إلى محاولتها الحصول على مراجعة للقرار المتعلق بالإقامة الدائمة لأسباب إنسانية ولدواعي الرأفة، وهي مراجعة طال أمدها من جراء رفض وزير الصحة النظر في طلب صاحبة البلاغ التنازل عن الرسوم التي لا تستطيع دفعها^(٣١).

القضايا والإجراءات المعروضة على اللجنة

النظر في المقبولية

١٠-١ قبل النظر في أي ادعاء يرد في بلاغ ما، يجب على اللجنة أن تقرر، وفقاً لما تقتضيه المادة ٩٣ من نظامها الداخلي، ما إذا كان البلاغ مقبولاً أم لا بموجب البروتوكول الاختياري.

١٠-٢ وقد تأكدت اللجنة، وفق ما تقتضيه المادة ٥(٢)(أ) من البروتوكول الاختياري، من أن المسألة نفسها ليست قيد البحث في إطار أي إجراء آخر من إجراءات التحقيق الدولي أو التسوية الدولية.

١٠-٣ وتحيط اللجنة علماً باعتراض الدولة الطرف على مقبولية البلاغ على أساس أن صاحبة البلاغ تسعى، عن طريق إقامة دعوى من دعاوى الحسبة، إلى الطعن في القوانين لكفالة استفادة الأفراد المقيمين في كندا في ظل وضع غير نظامي إزاء قوانين الهجرة أو المواطنة من التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت، وتحيط علماً أيضاً بموقف الدولة الطرف القائل إن صاحبة البلاغ ليست ضحية لانتهاك المادتين ١ و ٢ من البروتوكول الاختياري، لأنها تستفيد من التغطية الصحية المقدمة على نطاق المقاطعة منذ نيسان/أبريل ٢٠١٣. وفي هذا الصدد، تشير اللجنة إلى اجتهاداتها السابقة ومؤداها "أنه لا يجوز لشخص ما ادعاء أنه ضحية بالمعنى الوارد في المادة ١ من البروتوكول الاختياري إلا إذا انتهكت حقوقه فعلياً. والتطبيق الفعلي لهذا

(٣٠) في هذه الحالة، خلصت اللجنة إلى عدم وقوع انتهاك للمادة ٢٦ ولاحظت أن "قانون استحقاقات الطفل لا يميز بين المواطنين الهولنديين وغير الهولنديين، من قبيل العمال المهاجرين" (الفقرة ٧-٥).

(٣١) لم يوافق الوزير على النظر في طلبها إلا عند صدور أمر بذلك عن محكمة الاستئناف الاتحادية.

الشرط هو مسألة درجات. بيد أنه لا يمكن لأي فرد الطعن من الناحية النظرية، عن طريق إقامة دعوى حسبة، في قانون أو ممارسة زعماً أنهما يتعارضان مع العهد^(٣٢).

١٠-٤ غير أن اللجنة تشير إلى رسالة صاحبة البلاغ التي تتضمن وصفاً للكيفية التي طُبقت بها السياسة إزاءها كفرد والطريقة التي تأثرت بها شخصياً وبصورة مباشرة من عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠١٣، على نحو ما يتبين من النتائج التي خلصت إليها المحاكم المحلية، بما في ذلك ما يتعلق بالنتائج التي يُسَلَّم بأنها ضارة بصحتها (انظر الفقرة ٢-٩). وترى اللجنة، على ضوء اجتهاداتها القضائية، أنه يجوز لصاحبة البلاغ نتيجةً لاستبعادها من البرنامج الاتحادي المؤقت بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠١٣ وللآثار المترتبة على ذلك، أن تدّعي بأنها ضحية للانتهاك المزعوم لحقوقها المكفولة بموجب العهد بالمعنى المقصود في المادة ١ من البروتوكول الاختياري^(٣٣).

١٠-٥ كما تخطط اللجنة علماً باعتراضات الدولة الطرف على مقبولية البلاغ على أساس أن البلاغ المقدم لم يعد جديراً بأن يناقش لأن النظام الصحي الذي تطعن فيه صاحبة البلاغ لم يعد قائماً، بل عُدِّل في عام ٢٠١٢ وفي عام ٢٠١٤، ولأن تسوية الوضع القانوني لصاحبة البلاغ في كندا أتاحت لها الاستفادة الكاملة من خدمات الرعاية الصحية الحكومية منذ عام ٢٠١٣ فصاعداً. وتلاحظ اللجنة أيضاً، مع ذلك، أن أيّاً من التغييرات المدخلة على البرنامج الاتحادي في عام ٢٠١٤ أو تسوية الوضع القانوني لصاحبة البلاغ لم يعوّض عن الضرر الذي لحق بها فعلياً بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠١٣ بأثر رجعي نتيجةً لحرماتها من الحصول على الرعاية الصحية المناسبة لحالتها الطبية^(٣٤). وعليه، تخلص اللجنة إلى أن هذا الجزء من البلاغ مقبول عملاً بالمادة ٢ من البروتوكول الاختياري.

١٠-٦ وتخطط اللجنة علماً برأي الدولة الطرف القائل إنه ينبغي اعتبار البلاغ غير مقبول لأن صاحبة البلاغ لم تستنفد سبل الانتصاف المحلية المتاحة وفقاً لما تقتضيه المادة ٥(٢)(ب) من البروتوكول الاختياري. وتشير اللجنة إلى اجتهاداتها القضائية التي تنص على أنه لا بد لصاحب البلاغ، لأغراض المادة ٥(٢)(ب) من البروتوكول الاختياري، استنفاد جميع سبل الانتصاف القضائية أو الإدارية التي تتيح له فرصة معقولة للانتصاف^(٣٥). وتخطط اللجنة علماً باعتراض الدولة الطرف بقولها إن صاحبة البلاغ لم تلتزم التعويض النقدي أمام المحاكم المحلية عندما طعنت في دستورية البرنامج الاتحادي المؤقت. لكن صاحبة البلاغ أوضحت أنها قد استنفدت سبل الانتصاف المحلية بشأن انتهاك حقوقها بموجب الميثاق الكندي للحقوق والحريات. وتؤكد أنه في إطار المادة ٢٤(١) من الميثاق الكندي، يجوز للمحاكم أن تمنح سبل الانتصاف للأفراد على إثر انتهاك الحقوق الواردة في الميثاق والتي تشمل، في ظروف معينة، الحصول على تعويض

(٣٢) انظر البلاغ رقم ١٩٧٨/٣٥، في قضية *أوميرودي - شيفرا وآخرون ضد موريشيوس* (CCPR/C/12/D/35/1978)، الفقرة ٩-٢.

(٣٣) انظر، مثلاً، البلاغ رقم ٢٠٠١/١٠٢٤، في قضية *سانليس ضد إسبانيا* (CCPR/C/80/D/1024/2001)، الفقرة ٦-٢؛ والبلاغ رقم ١٩٨٨/٣١٨، في قضية *إ. ب. وآخرون ضد كولومبيا* (CCPR/C/39/D/318/1988)، الفقرة ٨-٢؛ والبلاغ رقم ٢٠٠٧/١٦٣٢، في قضية *بيك ضد فرنسا* (CCPR/C/94/D/1632/2007)، الفقرة ٦-٢. انظر أيضاً قضية *جزائري ضد كندا*، الفقرة ٧-٦.

(٣٤) انظر قضية *درانيسنيكوف ضد أستراليا*، الفقرة ٦-٣؛ وانظر القضية *A.P.L.-v.d.M. v. Netherlands*، الفقرة ٦-٣.

(٣٥) انظر البلاغ رقم ١٩٩٠/٤٣٧، في قضية *باتينيو ضد بنما* (CCPR/C/52/D/437/1990)، الفقرة ٥-٢.

نقدي. وتحيط اللجنة علماً بتأكيد صاحبة البلاغ أنه لم يكن لديها، في أعقاب استنتاج محكمة الاستئناف الاتحادية أن الميثاق لم يُنتهك، فرصة لتحقيق النجاح فيما يتعلق بأي مطالبة بالتعويض النقدي. وتلاحظ اللجنة أيضاً ادعاء صاحبة البلاغ بأنه كان يسع المحاكم، نظراً لسلطتها التقديرية الواسعة، أن تمنح صاحبة البلاغ سبل انتصاف مناسبة وعادلة، بما في ذلك التعويض، لو أن المحكمة الاتحادية أو محكمة الاستئناف الاتحادية أيدت ادعاءاتها.

١٠-٧ كما تحيط اللجنة علماً برأي الدولة الطرف أن إدارة وتوفير خدمات الرعاية الصحية تقع على عاتق الحكومة في كل مقاطعة أو إقليم، وأن صاحبة البلاغ كان ينبغي أن تطلب سبل الانتصاف من مقاطعة أونتاريو. كما تشير الدولة الطرف إلى أنه كان يسع صاحبة البلاغ الطعن في دستورية نظام التأمين الصحي لمقاطعة أونتاريو. وفي الوقت نفسه، تشير اللجنة إلى توضيح الدولة الطرف (انظر الفقرة ٨-٣) بأن صاحبة البلاغ لم تستوف الشروط المنصوص عليها في قانون التأمين الصحي لمقاطعة أونتاريو لأنها لم تكن مقيمة بصورة قانونية في أونتاريو، ومن ثم لم تتمكن من الاستفادة من برنامج التغطية الصحية على نطاق المقاطعة. كما تحيط اللجنة علماً بحجج صاحبة البلاغ ورأي "فريق كبار الخبراء" المؤلف من تسعة أساتذة في مجال القانون الكندي ممن يرون أن صاحبة البلاغ التمسست على نحو معقول سبيل انتصاف على المستوى الاتحادي، لا على مستوى المقاطعة. وتلاحظ اللجنة بوجه خاص بما يلي: (أ) لئن كان يجوز تقاسم المسؤولية عن الرعاية الصحية فيما بين المقاطعات وعلى مستوى الحكومة الاتحادية، فإن المؤسسات الاتحادية تظل مسؤولة عن تقديم الرعاية الصحية لفئات معينة من السكان، بما في ذلك بعض فئات الأجانب ممن هم في وضع غير نظامي؛ (ب) تتولى المؤسسات الاتحادية المسؤولية عن الرعاية الصحية للمهاجرين في مراكز الاحتجاز، وملتمسي اللجوء الذين رُفض طلب لجوئهم ممن ينتظرون تحديد وضعهم إزاء قوانين الهجرة عند الحدود، والأشخاص المطرودين الذين عُلق تحديد وضعهم القانوني نتيجة لظروف الاحتجاز أو انعدام الأمن السائد في بلدهم؛ (ج) تستبعد التشريعات على نطاق المقاطعات صراحةً من نطاق اختصاصها جميع الأشخاص الذين ليس لهم حق الإقامة بصورة قانونية في كندا، وهذا الاستبعاد تؤكد الاجتهادات القضائية الثابتة للمحاكم الكندية. ونتيجة لذلك، كان من شأن سبل الانتصاف على صعيد المقاطعة إطالة أمد الإجراءات القانونية بدون داع، بينما كانت صاحبة البلاغ تبحث عن حل لحالة طارئة. ولا توضح الدولة الطرف الطريقة التي كان ممكناً بها لسبل الانتصاف أن تكون فعالة في قضية صاحبة البلاغ. وبناءً على ذلك، ترى اللجنة أن شروط المادة ٥(٢)(ب) من البروتوكول الاختياري استوفيت.

١٠-٨ وعلاوة على ذلك، تلاحظ اللجنة تأكيد الدولة الطرف أنه ينبغي اعتبار ادعاءات صاحبة البلاغ بحدوث انتهاك للمواد ٢(١) و ٣(أ)، و ٦، و ٧، و ٩(١) متنافية مع أحكام العهد بمقتضى المادة ٣ من البروتوكول الاختياري.

١٠-٩ وفيما يتعلق بالمادة ٦، تلاحظ اللجنة حجة الدولة الطرف بأن الحق في الحياة لا يمكن تفسيره على أنه يبلغ حد فرض التزام إيجابي على الدول بتوفير أمثل مستوى من التأمين الصحي للمهاجرين غير النظاميين. وتشير اللجنة إلى اجتهاداتها القضائية بأن الحق في الصحة، في حد ذاته، لا تحميه أحكام العهد^(٣٦). بيد أن صاحبة البلاغ أوضحت أنها لا تدّعي حدوث انتهاك

(٣٦) انظر قضية ليندر ضد فنلندا، الفقرة ٤-٣.

لالحق في الصحة بل لحقها في الحياة، بحجة أن الدولة الطرف لم تفي بالتزامها الإيجابي بحماية حقها في الحياة الذي كان يتطلب، في الظروف الخاصة بها، تقديم الرعاية الصحية الأساسية والحالات الطوارئ (انظر الفقرة ٩-٧). وبناء عليه، تعلن اللجنة مقبولة الادعاءات بمقتضى المادة ٦.

١٠-١٠ وتحيط اللجنة علماً بادعاءات صاحبة البلاغ بمقتضى المادتين ٧ و٩(١)، وتعتبر أن صاحبة البلاغ لم تقدم معلومات كافية تبين كيف أن الحرمان من الحصول على الرعاية الصحية عرضها للمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو قوَّض تمتعها بالحقوق المنصوص عليها في المادة ٩(١) من العهد. ولذلك، ترى اللجنة أن صاحبة البلاغ لم تدعم هذه الادعاءات بما يكفي من الأدلة، وتعلن بالتالي عدم قبولها بموجب المادة ٢ من البروتوكول الاختياري.

١٠-١١ وفيما يتعلق بادعاءات صاحبة البلاغ بموجب المادة ٢٦، تلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف لم تطعن في مقبولة هذه الادعاءات، بل اعتبرت أن الحكومة تبرر قرار رفضها منح التغطية الصحية للمهاجرين غير النظاميين على أساس رغبتها في التشجيع على الامتثال لقوانين الهجرة على نطاق الاتحاد. وتلاحظ اللجنة أن الحكومة الاتحادية لم تُنكر أنه كان يسعها توفير الرعاية الصحية اللازمة لصاحبة البلاغ من خلال السماح لها، باعتبارها من المهاجرين غير النظاميين الذين يحتاجون إلى المساعدة الطبية العاجلة، بالحصول على تغطية الرعاية الصحية الأساسية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت. وبناء على ذلك، تُعلن اللجنة أن جزء الشكوى المتعلق بالمادة ٢٦ مقبول بموجب المادة ٢ من البروتوكول الاختياري.

١٠-١٢ ومع الإشارة إلى اجتهاداتها القضائية التي تفيد بأن أحكام المادة ٢ تحدد الالتزامات العامة للدول الأطراف، ولا يمكن أن تُنشئ في حد ذاتها ادعاءً منفصلاً بموجب البروتوكول الاختياري، إذ لا يمكن اللجوء إليها إلا بالاقتران مع مواد العهد الموضوعية الأخرى^(٣٧)، تعتبر اللجنة أن ادعاءات صاحبة البلاغ بموجب المادتين ٢(١) و(٣)(أ) غير مقبولة بمقتضى المادة ٣ من البروتوكول الاختياري.

١٠-١٣ وبناء على ذلك، تعلن اللجنة قبول ادعاءات صاحبة البلاغ بموجب المادتين ٦ و٢٦ وتنتقل إلى النظر في أسسها الموضوعية.

النظر في الأسس الموضوعية

١١-١ نظرت اللجنة في البلاغ على ضوء جميع المعلومات التي أتاحها لها الطرفان، وفقاً للفقرة (١) من المادة ٥ من البروتوكول الاختياري.

١١-٢ وفيما يتعلق بالانتهاك المزعوم للمادة ٦، تحيط اللجنة علماً بادعاءات صاحبة البلاغ أن (أ) حرمانها من الحصول على الرعاية الصحية قد عرَّض حياتها وصحتها للخطر، لأنها لم تتمكن من تلقي العلاج الطبي الذي يتناسب مع خطورة مشاكلها الصحية؛

(٣٧) انظر، على سبيل المثال، البلاغات رقم ٢٣٤٣/٢٠١٤، في قضية ه. إ. أ. ك. ضد الدانمرك (CCPR/C/114/D/2343/2014)، الفقرة ٧-٤؛ ورقم ٢٢٠٢/٢٠١٢، في قضية كاستانييدا ضد المكسيك (CCPR/C/108/D/2202/2012)، الفقرة ٦-٨؛ ورقم ٢١٩٥/٢٠١٢، في قضية ش. ه. و. ضد كندا (CCPR/C/118/D/2195/2012)، الفقرة ٩-٤؛ ورقم ١٨٨٧/٢٠٠٩، في قضية بيرانو باسو ضد أوروغواي (CCPR/C/99/D/1887/2009)، الفقرة ٩-٤؛ ورقم ١٨٣٤/٢٠٠٨، في قضية أ. ب. ضد أوكرانيا (CCPR/C/105/D/1834/2008)، الفقرة ٨-٥.

(ب) حالتها الصحية الحرجة أصلاً تدهورت لتصبح حالة تهدد حياتها في عام ٢٠٠٩؛
(ج) ثمة توافق بين المحكمة الاتحادية ومحكمة الاستئناف الاتحادية على أن حياتها وصحتها قد تعرضتا لخطر كبير نتيجة لقرار الدولة الطرف حرمانها من الحصول على التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت. وفي هذا السياق، تلاحظ اللجنة أن صاحبة البلاغ أقامت في كندا لفترة من الوقت، وعملت في هذا البلد من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٨، وسعت إلى تسوية وضعها القانوني في عام ٢٠٠٥.

١١-٣ وتشير اللجنة إلى ما ورد في تعليقها العام رقم ٦ بأن الحق في الحياة كثيراً ما جرى تفسيره بالمعنى الضيق وبأن لا يمكن فهمه فهماً صحيحاً على نحو تقييدي، وبأن حماية هذا الحق تقتضي أن تتخذ الدول تدابير إيجابية. وترى اللجنة أن الحق في الحياة يتناول حق الأفراد في عدم التعرض لأفعال أو أوجه تقصير يُقصد بها أو قد يُتوقع منها أن تتسبب في وفاتهم وفاةً غير طبيعية أو مبكرة، ويتناول كذلك حقهم في التمتع بحياة كريمة. وعلاوة على ذلك، يشمل التزام الدول الأطراف باحترام وكفالة الحق في الحياة التهديدات التي يمكن توقعها بشكل معقول والحالات التي تهدد الحياة ويمكن أن تؤدي إلى فقدانها. وقد تكون الدول الأطراف في حالة انتهاك للمادة ٦ حتى وإن كانت تلك التهديدات والحالات لا تؤدي إلى فقدان الحياة. وعلى وجه الخصوص، تُلزم الدول الأطراف كحد أدنى بتوفير إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية التي تكون متاحة في حدود المعقول ويسهل الحصول عليها عندما يؤدي انعدام الحصول على الرعاية الصحية إلى تعريض الشخص لتهديد متوقع على نحو معقول ويمكن أن يؤدي إلى الوفاة.

١١-٤ وتخطط اللجنة علماً بملاحظات الدولة الطرف بأن صاحبة البلاغ تمكنت من الحصول على الرعاية الطبية الممولة من الدولة عن طريق الاستفادة من الرعاية المقدمة في جناح الطوارئ في المستشفى، ولم تُمنع من الحصول على الرعاية الصحية الأولية من مختلف المنظمات المجتمعية، مجاناً أو على أساس التأمين الصحي الخاص. ونتيجة لتوفير هذه الرعاية الصحية، تعتبر الدولة الطرف أنها أوفت بالتزاماتها المتعلقة بحماية حق صاحبة البلاغ في الحياة بموجب المادة ٦(١) من العهد. بيد أن اللجنة تلاحظ أن المحكمة الاتحادية ومحكمة الاستئناف الاتحادية اعترفتا بأن صاحبة البلاغ قد تعرضت لخطر كبير كان يهدد حياتها وصحتها لأنها استبعدت من استحقاقات البرنامج الاتحادي المؤقت، وذلك على الرغم من الرعاية التي تلقتها. كما تخطط اللجنة علماً بالآراء الطبية المقدمة بهذا الشأن في إجراءات المحكمة الاتحادية (انظر الفقرة ٢-٩).

١١-٥ وعلى ضوء الآثار الخطيرة المترتبة على حرمان صاحبة البلاغ من التغطية الصحية في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت، في الفترة الممتدة من تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى نيسان/أبريل ٢٠١٣، كما يتبين في بلاغ المعنية وعلى نحو ما استعرضته بالتفصيل المحاكم الاتحادية، تخلص اللجنة إلى أن الوقائع المعروضة عليها تكشف انتهاكاً لحقوق صاحبة البلاغ بموجب المادة ٦.

١١-٦ وتخطط اللجنة علماً بادعاء صاحبة البلاغ بموجب المادة ٢٦ بأن استبعادها من تغطية البرنامج الاتحادي المؤقت على أساس وضعها إزاء قوانين الهجرة لا يمثل وسيلة موضوعية أو متناسبة أو معقولة لردع الهجرة غير القانونية، ولا سيما في ظل عدم مراعاة الظروف الصحية التي كانت تهدد حياتها. كما تخطط اللجنة علماً بما أفادت به الدولة الطرف بأنه عند تخصيص تمويل حكومي للرعاية الصحية، يجوز لها في نطاق المعقول التمييز بين الذين لديهم وضع قانوني

في البلد، بمن فيهم المهاجرون والرعايا الأجانب الذين لم يدخلوا إلى كندا بصورة مشروعة، وأن شرط الإقامة القانونية هو شرط محايد وموضوعي لا يمكن اعتباره سبباً من الأسباب المحظورة للتمييز.

١١-٧ وتشير اللجنة إلى تعليقها العام رقم ١٨ (١٩٨٩) بشأن عدم التمييز، الذي أعادت التأكيد فيه أن المادة ٢٦ تخوّل لجميع الأشخاص المساواة أمام القانون والتمتع بحماية القانون على قدم المساواة، وتحظر أي شكل من أشكال التمييز بموجب القانون وتضمن لجميع الأشخاص الحماية المتساوية والفعالة من التمييز على أي أساس كان، مثل العنصر، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي، أو أي رأي آخر، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الممتلكات، أو الميلاد، أو أي وضع آخر (الفقرة ١). وفي حين أن المادة ٢ تحدد من نطاق الحقوق المشمولة بالحماية من التمييز بالحقوق المنصوص عليها في العهد، فإن المادة ٢٦ لا تحدد قيوداً مماثلة وتحظر التمييز في القانون أو في الواقع في أي ميدان تنظمه السلطات العامة وتحميه. وتشير اللجنة أيضاً إلى تعليقها العام رقم ١٥ (١٩٨٦) بشأن وضع الأجانب بموجب العهد، حيث ذكرت أن القاعدة العامة هي أن كل حق من الحقوق المنصوص عليها في العهد يجب ضمانه دون تمييز بين المواطنين والأجانب. ومع أن العهد لا يعترف بحق الأجانب في الدخول إلى إقليم دولة طرف والإقامة فيه، فقد ذكرت اللجنة أيضاً أن الأجانب يتمتعون بـ "حق متأصل في الحياة". ولذلك فليس بإمكان الدول أن تميز، لأغراض احترام وحماية الحق في الحياة، بين المهاجرين النظاميين وغير النظاميين^(٣٨). وبصورة أعم، تشير اللجنة أيضاً إلى أن ليس كل تفريق قائم على الأسس المشار إليها في المادة ٢٦ تفريق يبلغ حد التمييز ما دام يقوم على معايير معقولة وموضوعية^(٣٩)، تحقيقاً لهدف مشروع بموجب العهد^(٤٠).

١١-٨ وترى اللجنة أنه في الظروف الخاصة بالحالة التي يمكن أن يؤدي فيها استبعاد صاحبة البلاغ من الرعاية، في إطار البرنامج الاتحادي المؤقت، إلى وفاة صاحبة البلاغ أو إلى آثار صحية تتعذر معالجتها أو إلى آثار سلبية على صحة صاحبة البلاغ، على نحو ما ادّعت المعنبة واعترفت به المحاكم المحلية ولم تطعن فيه الدولة الطرف، فإن التمييز الذي أقامته الدولة الطرف بشأن الانضمام إلى البرنامج بين ذوي الوضع القانوني في البلد والأشخاص الذين لم يُمنحوا حق الدخول تماماً إلى كندا لا يستند إلى معيار معقول وموضوعي، وبالتالي فهو يشكل تمييزاً بموجب المادة ٢٦.

١٢- وإن اللجنة، إذ تتصرف بموجب المادة ٥(٤) من البروتوكول الاختياري، ترى أن الوقائع المعروضة عليها تكشف انتهاكات من جانب الدولة الطرف للمادتين ٦ و٢٦.

(٣٨) انظر أيضاً: Inter-American Court of Human Rights, *Juridical conditions and rights of undocumented migrants*, advisory opinion AO-18/03 of 17 September 2003.

(٣٩) انظر، على سبيل المثال، البلاغ رقم ١٧٢/١٩٨٤، في قضية بروكس ضد هولندا (CCPR/C/29/D/172/1984)، الفقرة ١٣؛ والبلاغ رقم ١٨٢/١٩٨٤، في قضية زفان - دي فريس ضد هولندا (CCPR/C/29/D/182/1984)، الفقرة ١٣.

(٤٠) انظر، على سبيل المثال، البلاغ رقم ١٣١٤/٢٠٠٤، في قضية أونيل وكوين ضد أيرلندا (CCPR/C/87/D/1314/2004)، الفقرة ٨-٣.

١٣ - وعملاً بالمادة ٢(٣)(أ) من العهد، يقع على عاتق الدولة الطرف التزام بأن تتيح لصاحبة البلاغ سبيل انتصاف فعالاً. ويقتضي منها ذلك توفير الجبر الكامل للأفراد الذين انتهكت حقوقهم بموجب العهد. ووفقاً لذلك، تُلزم الدولة الطرف بجملة أمور منها اتخاذ الخطوات المناسبة لتقديم تعويض وافٍ إلى صاحبة البلاغ. والدولة الطرف ملزمة أيضاً باتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمنع حدوث انتهاكات مماثلة في المستقبل، بما في ذلك استعراض تشريعاتها الوطنية لكفالة حصول المهاجرين غير النظاميين على الرعاية الصحية الأساسية تجنباً لخطر متوقع على نحو معقول يمكن أن يؤدي إلى الوفاة.

١٤ - وإذ تضع اللجنة في اعتبارها أن الدولة الطرف، بانضمامها كطرف إلى البروتوكول الاختياري، قد اعترفت باختصاص اللجنة في تحديد ما إذا وقع انتهاك للعهد، والتزمت، عملاً بالمادة ٢ من العهد، بأن تضمن لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والخاضعين لولايتها الحقوق المعترف بها في العهد، وبأن توفر سبيل انتصاف فعالاً وقابلاً للإنفاذ إذا ثبت وقوع انتهاك، تود أن تتلقى من الدولة الطرف، في غضون ١٨٠ يوماً، معلومات عن التدابير التي اتخذتها لوضع آراء اللجنة موضع التنفيذ. ويُطلب أيضاً إلى الدولة الطرف نشر هذه الآراء على نطاق واسع بلغاتها الرسمية.